Factores de riesgo y protección en los agresores sexuales infantiles

Trabajo de Grado

Érika Marín Restrepo

Lizette Duque Cruz

Universidad Santo Tomás

Facultad de psicología

Posgrados en psicología jurídica

Maestría en psicología jurídica

Bogotá, D.C., Octubre de 2013

Contenido

Resumen.....	4
Introducción	5
Fundamentación bibliográfica	13
De la agresión a la conducta antisocial.....	13
Conducta antisocial.....	14
La agresión sexual	17
El abuso sexual infantil.....	20
Factores de riesgo y protección	26
Modelo multifactorial	28
Criminalidad del ASI en el Chocó.....	29
Variables	37
Factores de riesgo	37
Factores protectores	39
Conducta Antisocial.....	39
Objetivos.....	41
Objetivo General.....	41
Objetivos Específicos	41
Hipótesis	42
Hipótesis de investigación	42
Hipótesis de nulidad	42
Nivel de significancia	42
Método	43

Tipo de investigación y diseño	43
Participantes.....	43
Criterios de inclusión en la muestra.....	44
Técnicas de recolección de información.....	44
Matriz de consolidación.....	45
Procedimiento	46
Fase 1 Documentación y permisos.	46
Fase 2 Aplicación de instrumentos.	46
Fase 3 Diseño de la matriz de análisis y sistematización de la información. ...	46
Fase 4 Análisis de Resultados.	46
Resultados.....	48
Variables sociodemográficas de los agresores sexuales infantiles.....	48
Variables psicosociales de los agresores sexuales infantiles.....	52
Riesgo de violencia sexual en agresores sexuales infantiles	54
Correlación de factores de riesgo de violencia sexual con la conducta antisocial ..	57
Discusión	60
Factores de riesgo de la agresión sexual infantil	60
Factores de protección de la agresión sexual infantil	62
Prevención de la conducta antisocial	64
Aporte a la psicología jurídica.....	66
Referencias.....	67
Apéndice	72

Factores de riesgo y de protección del abuso sexual infantil relacionados con la conducta antisocial en los agresores sexuales infantiles

Érika Marín Restrepo, Lizette Duque Cruz *

Resumen

Existen factores de riesgo que podrían aumentar la probabilidad de que un sujeto agrede sexualmente a un menor de edad, así como factores protectores que podrían inhibir dicha conducta. La presente investigación analizó los factores de riesgo y de protección asociados al abuso sexual infantil y la relación existente entre el riesgo de violencia sexual con la conducta antisocial presente en los agresores sexuales infantiles internos en el centro carcelario y penitenciario de mediana seguridad de Quibdó. Para la recolección de datos se realizó entrevista semiestructurada, se aplicaron las guías SVR 20 y PCL-R, y la prueba de personalidad MCMI-II. Los participantes fueron 21 internos del centro penitenciario por el delito de acceso carnal abusivo con menores de 14 años de edad. Los resultados sugieren que factores sociodemográficos, personales y familiares, entre los cuales están la edad, el nivel de escolaridad, inseguridad económica, la falta de vinculación afectiva, psicopatía, consumo de sustancias psicoactivas, entre otros, se convierten en facilitadores de la conducta antisocial que podrían conducir a la agresión sexual infantil.

Palabras clave: Conducta antisocial (03230); abuso sexual infantil (46965); delitos sexuales (46933); factores de riesgo (44642); factores de protección (41117); pedofilia (37130); incesto (24690); prevención (40290).

Risk and protective factors related to antisocial behavior in child sexual abuse

Summary

There are risk factors that may increase the likelihood that a subject sexually assaulting a minor, as well as protective factors that might inhibit such behavior. This research analyzed factors associated risk and protective child sexual abuse and the relationship between the risk of sexual violence antisocial behavior present in the internal child sex offenders in the detention center and medium-security prison Pretoria. For data collection was semi-structured interview guides were applied SVR 20 and PCL-R, and the proof of MCMI-II personality. Participants were 21 inmates of the prison convicted of abusive sexual intercourse with children under 14 years of age. The results suggest that sociodemographic factors, personal and family, among which are age, education level, economic insecurity, lack of bonding, psychopathy, substance use, among others, become facilitators of antisocial behavior that could lead to child sexual assault.

Keywords: Antisocial behavior (03230), sexual abuse (46965), sexual offenses (46933), risk factors (44642), protective factors (41117), pedophilia (37130), incest (24690), prevention (40290).

Introducción

El notable incremento del abuso sexual infantil ha generado una connotación jurídica como delito agravado, además de tener una representación simbólica condenatoria por el impacto que en la vida del ser humano victimizado y las consecuencias que genera en la conducta del mismo, ya que afecta a los niños y niñas, vulnerándole con dicho delito los derechos fundamentales a la integridad física, la salud, el cuidado y amor, ser protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, abuso sexual (Congreso de la República de Colombia, 1991).

Esta realidad exige a la psicología jurídica un accionar urgente no sólo desde lo forense sino también desde lo civil, en donde se debe realizar un ejercicio preventivo constante para que se logre mitigar este delito. Por tanto, la presente investigación se enfoca en las siguientes variables: factores de riesgo y factores protectores del abuso sexual infantil y la conducta antisocial del agresor sexual infantil, con el objeto de analizar la relación existente entre los mencionados factores, con miras a la comprensión de la realidad que subyace de los factores mencionados para facilitar su prevención.

Es importante señalar que la línea de investigación en la que se basa el presente estudio es la criminológica, definida como la disciplina que estudia el delito, pero que también estudia el fenómeno social de la desviación, con el fin de comprender su significación, génesis, dinámica y la reacción social del grupo frente a ella (Restrepo, 2002). Por consiguiente, se estudia el abuso sexual infantil desde el enfoque criminológico en relación con los factores de riesgo y de protección, esto implica que la investigación no sólo se basa en el delito sino también en los actores como son la

víctima y el victimario, haciendo énfasis en la conducta antisocial analizando desde esa perspectiva el abuso sexual infantil.

Conforme a lo mencionado, esta investigación se realizó en el departamento del Chocó, ubicado al noroccidente de Colombia en la región Pacífica, y cuenta con una extensión territorial de 46.530 km². Posee costas sobre el mar Caribe y el Océano Pacífico. Está dividido en 30 municipios, incluyendo el municipio de Quibdó, capital del departamento (SED Chocó, 2013).

De acuerdo con el censo del Departamento Nacional de Estadística (DANE, 2005) la población total es de 454.030 personas, de las cuales el 25% (112.886 personas) residen en la ciudad de Quibdó, capital del departamento, el 51% son mujeres y el 49% hombres. En cuanto a la distribución étnica se tiene que el 82,1% de la población es de raza negra, mulato, afrocolombiano; y el 12,7% Indígenas, entre los que se distinguen los pueblos Emberá, Katio, Chami, Wounaan y Tule (SED Chocó, 2013).

El departamento del Chocó es la zona del país con menor desarrollo y mayores niveles de pobreza, puesto que el 81.5% de la población presenta Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) frente a un promedio nacional de 37.6% (Rojas, 2004). Ahora bien, para analizar el contexto de la problemática del abuso sexual infantil es necesario especificar la realidad social del Chocó como una respuesta a múltiples factores de orden social, político y económico, afectando de manera estructural el núcleo familiar y el desarrollo de proyectos de vida.

Por otra parte, el estudio de caracterización psicosocial adelantado por la Secretaría de Educación Departamental del Chocó a través del Programa de Orientación Escolar (POECH, 2013) entre el año 2012 y 2013 con 29.021 estudiantes en 29 de

municipios del departamento del Chocó, identificó a 270 estudiantes con sospecha de abuso sexual, de los cuales el 16% se encontraban entre los 4 y 8 años de edad, el 47% entre 9 y 13 años y el 38% mayores de 14 años de edad.

Lo antepuesto indica que, el 62% de los casos obedece a la presunción del delito de actos y acceso carnal con menor de 14 años, significando con ello una mayor vulneración de derechos humanos sexuales y reproductivos en la infancia y pre-adolescencia. A pesar de lo anterior, no se registra denuncia penal en la mayoría de los casos (POECH, 2013).

Más que lo antes señalado, dentro de las causas de la abstención de denuncia se encuentra la dispersión territorial, pues se trata de un departamento especialmente rural en donde el transporte es altamente costoso por la complejidad del acceso a diversos municipios a los que se acude de forma fluvial, aérea y/o terrestre. Esto durante años ha significado la principal barrera a las instancias de administración de justicia, ya que las entidades estatales están concentradas en la capital del departamento, Quibdó. Ejemplo de lo anterior, es la existencia de un Centro de Atención a Víctimas de Abuso Sexual – CAIVAS- centralizado en donde escasamente se registran los delitos sexuales ocurridos en Quibdó, asimismo ocurre con el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses -INMLCF- el cual tiene sede únicamente en la capital, significando altos costos y tiempo de desplazamiento para la toma de exámenes sexológicos que son una de las pruebas importantes en cualquier proceso penal por delitos sexuales.

Por su parte, el 16 de marzo de 2009 la Procuraduría General de la Nación solicitó al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, la adopción de medidas urgentes para evitar la explotación sexual en las zonas rurales del Chocó. Esto sumado a

que el Ministerio Público ha recibido notificaciones con respecto de la presencia de niñas explotadas sexualmente en el municipio de Istmina - Chocó (Madrid-Malo, 2011).

Por otra parte, y continuando con los factores de riesgo de las dinámicas socio-familiares que facilitan el abuso sexual, se evidencian algunas consecuencias de la actividad económica de los habitantes del departamento asociadas a la estructura familiar, ya que en municipios en donde la minería ha sido la práctica laboral tradicional es donde la familia extensa se ha acrecentado; además, el trabajo en las minas como fuente principal de empleo hace que los niños y niñas permanezcan solos durante toda la semana, contando, en el mejor de los casos, con un hermano mayor a cargo de los menores, sin supervisión de adultos y por ende con carencia de límites y autoridad (POECH, 2013).

La mencionada investigación describe la relación existente entre la familia extensa con el bajo acompañamiento de los padres o acudientes en el proceso educativo de los estudiantes con problemas de aprendizaje y de conducta. Asimismo, dentro de las observaciones de la caracterización se tiene que los niños, niñas y adolescentes están expuestos a diversas situaciones a causa de la pobreza, como la falta de los servicios públicos de energía, acueducto y alcantarillado tanto en viviendas como en escuelas, aumentando la brecha social de desarrollo en las comunidades con respecto de las dinámicas de progreso que tiene Colombia.

Aunado a lo anterior, la realidad que ofrece el contexto familiar del departamento del Chocó, se encrudece con lo que presentan las estadísticas del Censo (DANE, 2005) el cual manifiesta que el 20,9% de la población chocoana mayor de 15 años de edad no sabe leer ni escribir, significando la tasa de analfabetismo más alta del

país. Sumado a ello, el mismo Censo muestra que el 37,3% de la población residente en Chocó, ha alcanzado el nivel de básica primaria, el 25,8% ha alcanzado secundaria y el 7,3% el nivel superior y postgrado, y sin ningún nivel educativo se encontró al 20,8% de la población.

Otro elemento, es la conceptualización del nivel educativo con relación al analfabetismo, en tanto la ONU lo define como quien no sabe leer ni escribir de los 10 años en adelante, es decir, a quien desde el inicio de su pre-adolescencia no haya logrado alfabetizarse. Por su parte, el Departamento Nacional de Estadística en Colombia (DANE, 2005) definió analfabeta a los que no saben leer ni escribir y sean mayores de 15 años de edad, lo cual deja entrever que el problema del analfabetismo a nivel país es mucho mayor (Pérez, 2006).

Igualmente, un factor preponderante que ha vulnerado los derechos humanos en el departamento del Chocó ha sido la influencia de los actores armados, ya que desde Riosucio en el año 1996 se inició el desplazamiento masivo más grande de la historia reciente y seis años después en el 2002 se registró la masacre de Bojayá que cobró la vida de 119 personas, situaciones que permitieron mostrar al país las grandes brechas sociales en que viven las comunidades negras chocoanas y que sin duda conllevan a diversas formas de victimización. Una de las consecuencias de la guerra, ha sido el desplazamiento forzado interno de poblaciones que según el sistema de información sobre derechos humanos y desplazamiento de CODHES, en los últimos cinco años y medio han sido desplazadas 41.503 personas en el Chocó, estimativo que equivaldría al 10% de la población actual del departamento (Rojas, 2004).

Entendiendo las dinámicas sociales que transversalizan el contexto chocoano, su cultura, historia, sus estructuras familiares y su ruralidad, entre otros aspectos que constituyen los factores de riesgo para el abuso sexual infantil, es pertinente analizar el componente preventivo de esta realidad en el proceso de investigación y caracterización de los delitos que subyacen a esas realidades colectivas y particulares que viven las comunidades y que de un modo u otro legitiman o extinguen conductas según sus criterios.

Lo anterior, le exige a la psicología jurídica y a la línea criminológica una mayor profundidad en investigaciones que aumentan la comprensión de la génesis de los delitos sexuales para trabajar de manera asertiva en el diseño y formulación de una política criminal contextualizada, que exponga el delito, sus variables psicológicas, sociales y culturales para atender la necesidad urgente de hacer prevención primaria. Para ello, es necesario tener en cuenta las estadísticas presentadas por la revista *Forensis* (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2011) y la revista *Criminalidad* (Policía Nacional de Colombia, 2010), coinciden en afirmar que la población más vulnerable en los delitos sexuales siguen siendo los menores de 14 años, siendo más grave aún la posibilidad de que las víctimas tengan una baja resiliencia y forjen en su ser un deseo de venganza y de reacción similar contra otros niños inocentes, tal y como lo establecen Cañas y Tapias (2012) dentro de las posibles causas de la conducta delictiva de Garavito, quien sería el mayor asesino serial y delincuente sexual de Colombia.

Esto sumado a que “la mera represión llega siempre demasiado tarde y no incide directamente en las claves últimas del hecho criminal” (García-Pablos, 2007, p. 209) se

requiere fundamentalmente de una acción preventiva primaria en todos los espacios en donde convergen niños, niñas y adolescentes para que se construyan escenarios protectores en donde sean acogidos de manera temprana y no esperar a que se formen nuevos delincuentes que sean atendidos de manera represiva.

Para lograr esto, es necesario “el conocimiento científico (etiológico) del crimen, de su génesis, dinámica y variables más significativas, debe conducir a una intervención meditada y selectiva capaz de anticiparse al mismo, de prevenirlo, neutralizando con programas y estrategias adecuadas sus raíces” (García-Pablos, 2007, p. 209), esto implica la creación y diseño de estrategias que permitan acceder a la información de los hechos que se presentan para de manera oportuna identificar los escenarios de riesgo, posibles victimarios y factores asociados al delito que podrían llegar a significar nuevas víctimas en un espacio determinado.

En consecuencia, es una necesidad apremiante para la comunidad académica, científica y jurídica, analizar los posibles factores de riesgo y de protección que se constituirían en la clave preventiva de este delito, significando un aporte a la psicología jurídica y a la sociedad en general. Más aún, en el departamento del Chocó no se tiene evidencia de investigaciones previas con agresores sexuales, y en la escala nacional las investigaciones desarrolladas en este tema han sido enfocadas a todo tipo de agresor sexual y no a los niños y niñas, quienes son las principales víctimas de los delitos sexuales de acuerdo con las estadísticas oficiales presentadas en esta investigación.

Aunado a lo anterior, esta investigación permitirá establecer la relación existente en diversas variables que implican la conducta antisocial presente en los agresores sexuales infantiles, resultados que sin duda permitirán un avance psicojurídico en el

conocimiento de las personas que hoy cometen esta tipología delictiva en un departamento con condiciones socioeconómicas y culturales tan especiales como las del Chocó.

En este sentido, se analizan las intenciones del agresor, su estado mental y su historia de vida, entre otros elementos de orden socio cultural, que al ser explorados científicamente favorecerán la prevención del abuso sexual infantil, con el fin de dar respuesta a la pregunta: ¿Qué relación existe entre el riesgo de violencia sexual y la conducta antisocial del agresor sexual infantil?.

Fundamentación bibliográfica

De la agresión a la conducta antisocial

La agresión es explicada por diversos autores desde diferentes enfoques, biológico, cognitivo, personal y social, para De la Peña (2010, p. 24) “la agresión o conducta agresiva es una acción externa, abierta, objetiva y observable... a través de la cual una persona busca infringir daño o dolor físico sobre otra que está motivada para evitarlo”. De otro lado, Baron y Richardson (1994, citado en Ángel de Greiff, Gaviria y Restrepo, 2003), afirman que agresión es cualquier conducta dirigida hacia la meta de dañar o lesionar a otro ser vivo que está motivado para evitar dicho tratamiento; ahora bien, si el daño es suficientemente severo se constituye en violencia.

Por su parte, Bandura, Ross y Ross (1961, citado en Bandura y Walters, 1988) examinaron la influencia que ejerce el sexo en la conducta agresiva, ya que estudios previos plantean mayor agresión física en los varones mientras que en las niñas se encuentra de manera más frecuente la agresión social relacionada con la verbalización. Lo anterior se explica mejor por la asignación de roles que desde la construcción social del género se aporta para la formación de conductas y estilos de personalidad de acuerdo con el sexo, la cultura en relación con el contexto. Dicho de otro modo, socialmente es menos reprochable la agresión masculina que la femenina.

Pero el criterio de sexo y género no son suficientes para explicar la génesis social de la agresión, puesto que toda sociedad desde su formación requiere de estructuras y jerarquías, por lo tanto asume diversas formas de control en la que se pueda ordenar y subordinar hallando límites en la conducta que si bien podrían darse desde un nivel de conciencia aceptable acerca de los valores, es muy común que se empleen medios

coercitivos para lograr dicho fin. Desde este enfoque, Ángel de Greiff, Gaviria y Restrepo (2003, p. 109) se afirma que “la agresión es una conducta social compleja que implica interacción entre dos o más individuos y que está dirigida a lograr control, es decir, una consecuencia o un objetivo. Dicho control es de naturaleza aversiva o coercitiva”. De acuerdo con el planteamiento anterior se puede inferir que la agresión es en sí misma un mecanismo de control que emplean las personas para influir sobre la conducta de otras.

Conducta antisocial

Si bien la conducta antisocial como concepto es complejo definirla, diversos autores coinciden en señalarla como cualquier acto en contra de la norma y que vulnera a otros. Según Castro (1994, citado en Cuevas, 2003) la conducta antisocial se refiere a la violación de una norma o regla social y/o constituya un acto contra otros, independientemente de su severidad.

Por su parte, De la Peña (2010) clasifica las conductas antisociales como pre-delictivas y/o delictivas, asignándole a la primera un carácter de menos grave y a la segunda de mayor gravedad, pasando de situaciones como decir una mentira, ausentarse de la escuela, a otras de mayor impacto como hurto, vandalismo, agresión sexual, entre otros. En este sentido, es pertinente revisar planteamientos como el de Loeber (1990, citado en Cuevas, 2003), quien analiza la conducta antisocial desde un enfoque progresivo, que se manifiesta desde la infancia hasta la adolescencia con dificultades en el temperamento, hiperactividad, agresividad, aislamiento, relaciones inadecuadas con pares, dificultades académicas, vinculación con personas que tienen antecedentes delincuencia. Dichos elementos avanzan a mayor o menor velocidad dependiendo de los

factores de riesgo que tenga la persona, estos pueden ser familiares, sociales, jurídicos o personales.

Aunado a lo anterior, De La Peña (2010) esboza algunas características de la conducta antisocial como frecuencia, intensidad, gravedad, duración, significado, topografía y cronificación, que vinculan el derecho y la justicia. Más aún de lo mencionado, es importante caracterizar la agresión sexual, especialmente en un aspecto no muy estudiado como la agresión sexual infantil, objeto de la presente investigación.

De acuerdo con lo anterior, y entendiendo la génesis de la conducta antisocial en la infancia, no se puede apartar de la actual discusión a la familia, institución social que juega un rol fundamental en la formación del pensamiento y conducta de las personas, ya que como lo afirma Cuevas (2003) en relación a los factores de riesgo familiares de la conducta antisocial, éstos dependen de los estilos de crianza que los padres o acudientes de la persona hayan transferido durante la infancia, la psicopatología que ellos tengan, el nivel de ajuste familiar, el sistema de valores y moralidad que tenga el grupo familiar.

Entendidos los factores de riesgo ya mencionados, y la progresividad de la conducta antisocial, se puede inferir que las dinámicas sociales y familiares van construyendo en el niño una forma de ver el mundo que afectan su juicio moral, la toma de decisiones, y la forma de relacionarse con otras personas. Todo esto conduce sin duda a crear otros factores de riesgo de tipo personal o individual asociados al desarrollo de habilidades sociales, temperamento, capacidad de afrontamiento y la conducta agresiva temprana, principalmente.

A partir de lo mencionado, investigaciones recientes demuestran que los episodios reiterados de maltrato y violencia en la infancia despliegan una serie de consecuencias de tipo neuropsicológico que afectan la capacidad de respuesta de las personas ante determinados estímulos, ya que “las situaciones violentas como puede ser el maltrato, pueden repercutir en la víctima a través del estrés producido a nivel cerebral, lesionando áreas relacionadas con el control de las respuestas agresivas o violentas” (De la Peña, 2010). Siguiendo la línea causal de tipo neurofisiológico y neuropsicológico, Teicher (2004, citado en De la Peña, 2010, pág. 130) afirma que “las deficiencias neurológicas relacionadas con el maltrato infantil, son las anomalías en el EEG, disfunción en el sistema límbico, deficiencias en la interconexión entre hemisferios o reducción del volumen del hipocampo y la amígdala, que pueden llevar a la aparición de conductas violentas o problemas psiquiátricos en la edad adulta”.

Más que lo antes mencionado, es importante analizar la conducta antisocial desde el punto de vista psicopatológico de la personalidad antisocial como “un desorden de la personalidad cuyas características sobresalientes están marcadas por una falta de desarrollo ético y moral, y por la dificultad para seguir ciertos patrones de conducta aprobados” (Astudillo, 2011, p. 78). Es decir que, por razones más allá de lo biológico y social, pues se trata de personas con capacidad para asumir responsabilidades, perseguir metas a largo plazo, son inteligentes, espontáneas, pero todo esto con poca ética y sin consideración por los derechos de los demás (Astudillo, 2011).

En consecuencia, la conducta antisocial es un fenómeno multicausal y multidimensional en el que intervienen factores biológicos individuales y sociales, entre otros (Ángel de Greiff y cols, 2003). Razón por la que la intervención psicosocial que se

realice debe partir de un análisis de dichos factores de riesgo en todos los ámbitos para que se obtenga mayor celeridad en la prevención de futuros episodios de posible violencia sexual, de género, conyugal o intrafamiliar.

Lo anterior, dado que se trata de transgresión de la norma en los casos de conductas tipificadas en el Código Penal de Colombia (Congreso de la República, 2000), el aparato judicial se activa en función de generar procesos jurídicos de contención del riesgo mediante la aplicación de la pena, hecho que para producir verdaderos efectos re-socializantes debe acompañarse desde la psicología jurídica con programas de prevención secundaria, para disminuir la posibilidad de reincidencia.

La agresión sexual

Una vez comprendido el origen de la agresión humana, es imprescindible para conceptualizar este ejercicio investigativo el indagar sobre la sexualidad como centro de la agresión, es decir, “la agresión sexual como forma de comportamiento humano, tiene un doble componente de violencia y sexualidad en una misma conducta” (Hernández y Verde, 2009, p. 8), binomio que sin duda implica un abordaje minucioso en donde interactúen diversas disciplinas psicosociojurídicas que conduzcan a dilucidar los factores de riesgo y sus consecuencias.

Abundando al respecto, Robins (1966, citado en De la Peña, 2010) en un estudio realizado con 524 pacientes psiquiátricos concluyó que “los hombres con una historia de comportamiento antisocial entre los 6 y 17 años, eran culpados con mayor frecuencia de robo, violación, asesinato y crímenes sexuales en la edad adulta” p. 108. Esto confirma que los eventos victimizantes en la infancia son en mayor medida los facilitadores de la conducta antisocial que afecta principalmente a los hombres más que a las mujeres, pese

a que como lo aseveran Cummings y Leschied (2001, citado en De la Peña, 2010) las mujeres experimentan más sentimientos negativos antes de implicarse en peleas verbales o físicas.

Sin sesgar lo citado por el autor, “tradicionalmente se ha abordado el fenómeno desde una visión psicopatológica, considerado dentro de las perversiones o desviaciones de la conducta sexual, fenómeno que ha sido paralelo a la estigmatización de diversas conductas sexuales como «anómalas»” (Hernández y Verde, 2009, p. 8). Con el dato expuesto, es de aclarar que el panorama ha cambiado considerablemente, más aún cuando se tienen estudios como el del Observatorio del Sistema Penal Acusatorio (OSPA) del Instituto de Estudios del Ministerio Público en Colombia IEMP (Álvarez-Correa, y Cols., 2012), el cual ha desarrollado una tipología de factores de riesgo y de protección que permiten establecer la proximidad de una persona a cometer un delito sexual.

Ahora bien, diversos autores han advertido sobre características de los autores de los delitos sexuales, en este aspecto, Sánchez (2003) son hombres los que principalmente cometen agresiones sexuales (85% a 95%), aunque advierte que mujeres y menores también pueden ejecutar delitos sexuales pero en un porcentaje mucho menor (5 a 15%). Por otra parte, hay rasgos comunes tanto en los crímenes cometidos por personas distintas, así como en los tipos de personalidad de quienes los realizan. La información reunida proviene de diversas fuentes, por ejemplo delitos y delincuentes ya conocidos por la policía, los forenses, y otras fuentes de información (Garrido, 2007).

Desde luego que, “la psicopatología forense ha contribuido a limitar la asociación entre agresión y psicopatología, combatiendo el estereotipo del agresor

sexual como enfermo mental... son muy limitados los diagnósticos de trastorno mental en estas poblaciones” (Hernández y Verde, 2009, p. 3). Además, estudios demuestran que es poco frecuente la presencia de trastornos o déficits cognitivos en estos casos, aunque pueden existir algunos casos clínicos (Castro, López y Sueiro, 2009).

En particular, Hernández y Verde (2009) prevalecen identificar la agresión sexual desde una perspectiva psicojurídica, como: (a) un fenómeno sociocultural que posee un perfil transcultural; (b) la sexualidad es un valor socialmente protegido y recogido en los diferentes códigos penales; (c) el factor dominante es la agresión en sus múltiples formas; (d) el medio para ejercerla es la conducta interpersonal de contenido sexual; (e) el objetivo es la satisfacción de unas necesidades personales del agresor como persona, de contenido o no estrictamente sexual; (f) un fenómeno complejo y aglutinador de múltiples y variadas formas de conducta.

Sumado a ello, en la tarea de indagar las causas de la agresión sexual Sánchez (2003, citado en Hernández y Verde, 2003), consideran tres respuestas genéricas a la agresión sexual: (a) desarrollar estrategias para reducir o evitar el delito sexual – prevención-; (b) apoyar y ofrecer tratamiento a las víctimas; (c) tratar de forma eficaz a los agresores. Además, considerando que existen diversos tipos de agresores sexuales de acuerdo con sus causas, Tiffon (2008) realiza la siguiente clasificación: (a) parafilicos; (b) por incomunicación; (c) Por hostilidad; (d) psicópatas; (e) desinhibidos por deterioro cerebral. En lo sucesivo de este marco referencial se expondrán las tipologías relacionadas con la agresión sexual infantil.

El abuso sexual infantil

Desde el ámbito legal, el Abuso Sexual Infantil -ASI- es un conjunto de modalidades delictivas contra la libertad, integridad y formación sexuales, que vulneran en el otro (víctima) sus derechos humanos sexuales y reproductivos. En Colombia, estas trasgresiones están recogidas en el Título IV del Libro II del Código Penal (arts. 205 a 219, 2013) y comprende delitos como Actos y Acceso Carnales Violentos y/o Abusivos con menor de 14 años, con criterios agravantes que aumentan la pena según el caso (Congreso de la República, 2000).

Autores como Steele (1990, citado en Teubal, 2009) definen el abuso sexual infantil como la participación de niños y niñas en actividades sexuales que no comprenden completamente debido a su etapa de su desarrollo psicosocial y sexual. De otra parte, se define como “el empleo de persuasión, chantaje o coerción a cualquier niño para que participe o ayude a cualquier otra persona a participar en alguna conducta sexual explícita, o simulación de dicha conducta con el propósito de producir cualquier demostración visual, agresión sexual, prostitución u otra forma de explotación sexual y/o incesto con niño o niña” (Moreno, 2007, p. 34).

De igual forma, muchos autores coinciden en señalar dos tipos de ASI en relación con el lugar en donde suceden los hechos asociado al parentesco de la víctima con el agresor, en este sentido, si el ASI ocurre en el hogar y es perpetrado por algún miembro de la familia se hablaría de incesto o abuso sexual intrafamiliar, mientras que si ocurre por fuera del seno familiar se denomina abuso sexual extrafamiliar o asalto sexual. Asimismo, la edad es un factor de riesgo para la ocurrencia del ASI intrafamiliar, puesto que “el lugar donde se comete el delito está bastante en relación

con la edad de la víctima. Cuando la víctima es menor, el lugar de preferencia suele ser la vivienda de ésta” (Castro, López y Sueiro, 2009, p. 45).

Se plantea, igualmente que, el lugar de los hechos es un factor que permite establecer algunas situaciones propias del delito, como se presenta en la tabla 1:

Tabla 1.

Lugar de los hechos de abuso sexual infantil

Lugar de los hechos	N°	%
Hogar de los niños o familiares	68	82,93
Domicilio agresor	3	3,66
Vía Pública	2	2,44
Establecimiento público	1	1,22
Lugar donde estudia el niño	1	1,22
Lugar de trabajo de la madre	1	1,22
No información	6	7,32

Nota: adaptado de “análisis de seguimiento por denuncias de ASI en Bogotá”. Sotelo y González (2006).

“El lugar de los hechos establece una tendencia definida y es el ser cometidos en contextos familiares y/o privados, lejos de personas que puedan observarlos y denunciarlos; lo anterior se materializa en un 68%, cifra que representa los casos en los que los actos sexuales abusivos se cometieron en el hogar de los menores de edad o sus familiares. Lo anterior va de la mano con que los hechos ocurren en lugares donde se podría creer que el niño está a salvo de cualquier tipo de maltrato” (Sotelo y González, 2006, p. 404).

Sumado a lo anterior, de acuerdo con los resultados del estudio desarrollado por Castro y cols. (2009, pág. 49) en Murcia, España, se encontró que “en todos los casos de

abusos sexuales a menores, la víctima conocía a su agresor (36.4% incesto)”. Esto implica que la familia si bien es la institución social que debe velar por los derechos de los niños, en ocasiones se convierte en el principal factor de riesgo para que un menor de edad sea vulnerado mediante actos sexuales al interior del hogar y cometido por miembros de la familia.

Con respecto de lo antepuesto, la legislación tiene tipificado el ASI intrafamiliar bajo el delito de incesto Art. 237 del Código Penal de Colombia y lo describe “el que realice acceso carnal u otro acto sexual con un ascendiente, descendiente, adoptante o adoptivo, o con un hermano o hermana, incurrirá en prisión de dieciséis (16) a setenta y dos (72) meses” (Congreso de la República, 2000). Ahora bien, se tiene que en gran medida los ASI ocurren por parte de personas cercanas, generalmente familiares o conocidos allegados a la familia, incluso se indica que el 80% de los agresores son miembros de la familia, y entre el 65% y 80% son los propios padres (Moreno, 2007).

Así que, el ASI extra-familiar es el que se comete por parte de personas externas al núcleo familiar y que usualmente se encuentran en sitios de alta concurrencia de niños. A estos agresores se les denomina situacionales o regresados, “presentan preferencia sexual por adultos pero en una única situación agreden sexualmente a un menor en un contexto situacional específico de estrés, ira o de aislamiento, su conducta es episódica e impulsiva” (Echeburúa y Guerricaechevarria, 2007, citado en Lambuley, Támara, Beltrán, Rodríguez y Salazar, 2011, pág. 23).

Los agresores situacionales, experimentan vergüenza y remordimiento, aceptan su responsabilidad y tienen mayor posibilidad de hacer parte de programas de tratamiento más fácilmente que los pederastas o pedófilos (Lambuley y Cols., 2011).

Más aún, quienes cometen ASI se denominan pederastas o pedófilos, “muestran un deseo sexual frecuente o exclusivo por los niños o niñas prepúberes, agreden sexualmente a víctimas conocidas bien sean parientes o con alguna relación de poder o autoridad” (Lambuley y Cols., 2011, pág. 23). En este sentido, el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales - Cuarta Edición, plantea dentro de los trastornos sexuales las parafilias y dentro de ellas establece el término “pedofilia” con el código F65.4 para definir la conducta del adulto que agrede sexualmente a un menor de edad, estableciendo una serie de factores que se deben cumplir para asignar este criterio diagnóstico a una persona: “Durante un periodo de al menos 6 meses, fantasías sexuales recurrentes y altamente excitantes, impulsos sexuales o comportamientos que implican actividad sexual con niños prepúberes o niños algo mayores (generalmente de 13 años o menos)” (American Psychological Association, 2000, p. 540).

A continuación, se exponen algunas características de la conducta del pedófilo según Lambuley y Cols. (2011, p. 23) “persistente, compulsiva y premeditada, con manipulación y engaño, lo cual permite que el abuso sea duradero, plantea la seducción al niño o niña como muestra de cariño de carácter inofensivo, no reconoce el problema y persisten las recaídas”. Y es que “aproximadamente el 56% de las personas que cometen delitos sexuales niegan totalmente la autoría de los hechos” (Castro y cols., 2009, pág. 44).

Además, “los abusadores de niños tienden a planear el delito sexual en un 73% de los casos, en los ofensores de menores esto sucede en un 19% de los casos” (Garrido y Beneyto, 1996, citado en Castro y cols., 2009, pág. 45). Los agresores sexuales infantiles justifican sus acciones haciendo uso de numerosos mecanismo de defensa,

bien negándolas, minimizándolas o culpando a los demás. La inmadurez emocional suele ser común y se refleja en la falta de empatía hacia las demás personas (Castro y Cols, 2009).

A propósito de lo anterior, en un estudio de Scully y Marolla (1984, citado por Hernández y Verde, 2003) se destaca que de los presos por violación, un 82% tenía antecedentes delictivos y sólo un 23% por delitos sexuales. Los agresores pertenecen a todas las clases sociales; en el mismo estudio anterior se encuentra que un 50 % son trabajadores del sector servicios y sólo un 30 % desempleados.

Sin sesgar lo citado por los autores, Garrido, Redondo, Gil y Torres (1993, citado en Ortiz, Sánchez y Cardenal, 2002) realizaron una investigación con delincuentes sexuales encontraron que la edad más frecuente para cometer inicialmente los delitos sexuales está entre los 26 y 30 años, no tienen un trabajo cualificado aunque ha estado escolarizado, en mayor proporción es soltero y sólo un 20% de los sujetos estudiados tenían antecedentes penales previos. Diferente de lo mencionado, una característica particular de los agresores sexuales infantiles a diferencia de los que cometen el mismo delito con adultos, se relaciona con la cualificación académica del agresor, menor impulsividad, no poseen antecedentes delictivos, ni adicción al consumo de sustancias psicoactivas y por lo general tienen mayor edad (Urrá, 2003).

A la luz de la evidencia anterior, es importante analizar la actuación de los diferentes actores en torno al ASI, en este caso la familia sería el espacio que requiere de mayor protección y debe fortalecerse de acuerdo con el artículo 39 del Código de la Infancia y la Adolescencia (2006), en vista de que la familia es corresponsable de lo que le sucede al niño, niña o adolescente, y además, está en la obligación de abstenerse de

realizar todo acto y conducta que implique maltrato físico, sexual o psicológico, y asistir a los centros de orientación y tratamiento cuando sea requerida. No obstante, parte de la misión del Estado es prevenir este delito y con base en ello exige en el artículo 48 que “una vez a la semana los medios de comunicación estarán obligados a presentar con nombres completos y foto reciente las personas que hayan sido condenadas en el último mes por delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales, cuando la víctima haya sido un niño, niña o adolescente” (Congreso de la República, 2006).

Además, según la misma legislatura, se eliminan los beneficios a los agresores sexuales infantiles, ya que no obtendrían rebajas en la condena por confesión del delito, sentencia anticipada, libertad condicional y casa por cárcel. Ahora bien, el Estado no sólo ha endurecido las condenas prolongándolas y quitando prebendas a los agresores sexuales infantiles, sino también se ha fortalecido la sanción social al crimen cometido contra los niños abusados sexualmente.

Consecuentemente, a pesar de lo mencionado, entre otra jurisprudencia de escala internacional ratificadas en Colombia como la Convención sobre los Derechos del Niño de las Naciones Unidas, las estadísticas reportadas por el Instituto Nacional de Medicina Legal indican que cada 14 minutos es abusado sexualmente un niño en Colombia (Moreno, 2007), y que sólo se denuncia el 5% de los casos ocurridos. Cifras que cada día preocupan más e invitan a reflexionar sobre el origen de la conducta antisocial que da como resultado de este delito.

Ahora bien, hablar de abuso sexual infantil con una línea de investigación específica como la criminología, significa analizar la complejidad social que lo produce,

entre tanto, sugiere pensar las medidas punitivas que el Estado maneja en este sentido, pues como lo diría Foucault (2002):

La prisión no es una pena. La humanidad se levanta contra el espantoso pensamiento de que no es un castigo el de privar a un ciudadano del más precioso de los bienes, sumirlo ignominiosamente en la morada del crimen, arrancarlo a cuanto tiene de querido, precipitarlo quizá a la ruina y arrebatarle no solamente a él sino a su desventurada familia todos los medios de subsistencia (Foucault, 2002, p. 112).

El autor expone de manera crítica su pensamiento sobre la cárcel como medida punitiva “porque es inútil a la sociedad, perjudicial incluso: es costoso, mantiene a los condenados en la ociosidad, multiplica sus vicios” (Foucault, 2002, p. 106). Por otra parte, retomando a Ducpétiaux (1857), afirma que “nadie puede ser obligado a permanecer ocioso” (Foucault, 2002, p. 250).

Factores de riesgo y protección

Los factores de riesgo y protección permiten establecer qué tan cerca puede estar una persona de ejecutar un delito sexual. Horno (2001) describe los factores de compensación o protectores destacando los siguientes: Historia de vinculación afectiva de los propios padres o reconocimiento y elaboración de la historia, en caso de ser negativa, existencia de una red de apoyo psicosocial, seguridad económica, armonía y apoyo de la pareja en la crianza, integración social de la familia y del niño con sus iguales.

Se conecta la idea expuesta con los factores de riesgo que podrían favorecer el ASI, que según Moreno (2007) se dividen en familiares y sociales:

Factores familiares de riesgo. Violencia intrafamiliar, consumo de sustancias psicoactivas, enfermedades mentales de los padres, presencia de un padrastro, pautas de crianza inadecuadas, patrones inadecuados de comunicación, poca claridad en las normas familiares, especialmente en lo referente a la educación sexual y auto cuidado, roles invertidos entre padres, madres e hijos o hijas, ausencia de expresiones afectivas como la ternura, el reconocimiento y valoración de la otra persona, sobrevaloración de la figura masculina en la familia, ausencia de los padres biológicos, vivir en hacinamiento.

Factores sociales de riesgo. Ausencia de criterios institucionales para una selección adecuada de cuidadores, maestros y responsables de los niños y niñas, negligencia en la supervisión y cuidado dentro de los estamentos gubernamentales y sociales para garantizar la protección y el cuidado de los menores de edad, fractura de los valores sociales que garanticen la protección y el cuidado de los niños, niñas y adolescentes, carencia de un modelo de educación sexual que propicie valores morales para que los niños, niñas y adolescentes conceptúen y pongan en práctica el debido respeto a su cuerpo e intimidad y a la defensa y protección de sus derechos.

Más que lo antes señalado, el modelo ecológico del abuso sexual infantil (Horno, 2001), presenta los siguientes factores de riesgo: Discapacidad psíquica grave de uno o ambos padres, consumo de alcohol o drogas de uno o ambos padres, historia de maltrato previa en uno o ambos padres, falta de establecimiento del vínculo o deficientes relaciones afectivas entre los padres y el niño, falta de red de apoyo psicosocial, aislamiento social de la familia, problemas de desarmonía y ruptura familiar, desempleo

o pobreza, falta de reconocimiento de los derechos del niño como persona, aceptación social de pautas como el castigo físico.

A partir de los factores de riesgo mencionados, es posible enumerar una serie de características propias de los agresores sexuales infantiles, realizando las aclaraciones correspondientes, ya que en el imaginario social se tienen mitos y creencias sobre el perfil del abusador. En ese tenor, “los abusadores no padecen psicopatologías específicas que los distingan del resto de personas ni pertenecen a un nivel socio cultural determinado, la distinción recae en el deseo sexual que sienten por los niños” (Fernández, 2006, citado en Moreno, 2007).

Modelo multifactorial

Ahora mismo, el modelo Finkelhor de precondiciones facilitadoras del abuso sexual (1984, 1986) constituye la aproximación más comprensiva en cuanto integra en una perspectiva psicosocial, un análisis del agresor, la víctima, la familia y los factores culturales y sociales. Este modelo pretende aplicarse tanto al incesto y al abuso extra-familiar, afirmando que hay unas condiciones necesarias para el abuso aunque en combinaciones diferentes en cada caso. Así pues, existirían unas motivaciones para el abuso sexual: congruencia emocional o tendencia a buscar gratificación emocional con niños, activación sexual orientada a menores y obstáculos para desarrollar relaciones sexuales alternativas. Junto a estas características del agresor existen factores de desinhibición conductual que puede ser situacional (como el abuso alcohólico) o permanente (distorsiones cognitivas) y frente a otros factores que tienden a inhibir estas conductas: pueden ser internos, externos o relativos a la resistencia del niño (Hernández y Verde, 2009).

Acto seguido, el modelo plantea cuatro condiciones previas que deben tenerse en cuenta en el abuso sexual a ocurrir: los factores relacionados con la motivación del delincuente sexual de abuso; factores que predisponen al delincuente a la superación de los inhibidores internos, factores que predisponen a la superación de inhibidores externo, y los factores que predisponen a la superación del niño a la resistencia. Vale la pena decir que, el modelo multifactorial propone algunos factores causales que son requisitos previos para el abuso sexual y otros que juegan un papel contribuyente, como los factores de excitación sexual orientados a los niños y una propensión a actuar en la excitación que se encuentran dentro del delincuente, mientras que los factores que contribuyen pueden provenir de la cultura, desde el sistema de la familia, vida actual, personalidad, o vida pasada (Coulborn, 1993).

Criminalidad del ASI en el Chocó

La criminalidad en el abuso sexual de acuerdo con la revista Criminalidad (Policía Nacional de Colombia, 2008), se tiene que los actos sexuales con menores de 14 años aumentaron en más de 125% entre 2005 y 2007. Esto aunque efectivamente indica que se aumenta la denuncia gracias a las campañas que se han producido al respecto, es de aclarar que éstas no reflejan más que un grave detrimento de la dignidad humana que aunque se haya denunciado en aumento, aún no refleja la criminalidad real que a ese respecto se vive en Colombia.

Posteriormente, según lo consignado en la revista Criminalidad de la Policía Nacional (2010) se presentaron denuncias de 7.519 casos en el año 2009, de lo que se puede establecer que en Colombia se producen en promedio 20 agresiones sexuales diarias, y según lo afirman Cañas y Tapias (2012) los datos mencionados son mínimos

frente a las cifras negras u ocultas que no se reportan a las autoridades y que por tanto no se registran estadísticamente. Es decir, que pese al incremento de las denuncias los casos de agresión sexual en Colombia siguen en aumento, la falta de cifras que den cuenta de la realidad de este delito es todavía un proceso que se debe impulsar, especialmente en los lugares en donde la presencia del Estado es escasa.

Es de resaltar que Colombia tiene un deshonroso lugar en las estadísticas de ASI ya que “en diversos países se han reportado casos de homicidio sexual serial pero ninguno de ellos se llegó a las cifras alcanzadas en Colombia” (Cañas y Tapias, 2012).

Más aún que lo anterior, la encuesta de victimización realizada en Bogotá (Cámara de Comercio de Bogotá, 2012), muestra cómo la falta de confianza en las autoridades es uno de los factores que incide en la falta de denuncia. De ello se puede entender que, la criminalidad real del abuso sexual infantil es un ideal utópico, por ejemplo, comunidades como Bojayá en el departamento del Chocó, el mismo lugar en el que hace 10 años se efectuara una de las masacres más recordadas por la muerte de más de 70 personas y 80 heridos en Bellavista, hecho en el cual no sólo se perdieron sus vidas si no parte de su historia puesto que toda la cabecera municipal fue destruida y posteriormente desalojada.

Lo irónico es que a sitios como el expuesto en el ejemplo, no sólo han llegado el Estado con sus actos de “reparación” sino también numerosos organismos internacionales, y pese a todo ello, no se cuenta con un nodo o sede de la Fiscalía General de la Nación en donde se puedan denunciar los delitos que aún se cometen en la población. Dicho panorama se puede observar en todas las zonas rurales del país donde ni siquiera se tiene un verdadero acceso a la justicia, por tanto no hay como lo plantean

los resultados de la encuesta de victimización en Bogotá (Cámara de Comercio de Bogotá, 2012), confianza institucional en los organismos de autoridad, este estudio identifica las siguientes razones para denunciar y no denunciar: (a) Razones para denunciar: es un deber denunciar, evitar que ocurra nuevamente, recibir ayuda, castigar al autor; (b) razones para no denunciar: la falta de confianza en las autoridades, falta de pruebas, temor a represalias, lo resuelve la víctima de forma directa y desconocimiento de la ruta de denuncia.

Entonces, la revista Criminalidad (Policía Nacional de Colombia, 2008) plantea que:

No siempre las personas acuden a las autoridades a denunciar los delitos (principalmente los hurtos, las lesiones comunes y los delitos sexuales) y se pueden presentar errores o manipulaciones al introducir la información al sistema. Adicionalmente, los cambios normativos pueden modificar la definición de los delitos, afectando las respectivas series (p. 38).

Sumado a ello, sólo el 31% de las víctimas directas denunció el delito ante las autoridades, según la encuesta de victimización en Bogotá, el indicador se mantuvo estable respecto al año 2012 en donde se manejó el 27% y muy cercano al promedio histórico que es 34%. Sin embargo, la revista Criminalidad expone que las encuestas de victimización también presentan desventajas relacionadas con la cobertura, sólo se concentra en ciudades principales, no se llevan a cabo de manera sistemática y pueden presentar sesgos en la medida en que no son eficaces para captar, entre otros, delitos como el homicidio y los delitos sexuales, precisamente por su naturaleza de encuesta.

A continuación, se exponen los delitos sexuales ocurridos en el año 2011 en el departamento del Chocó e investigados por el CAIVAS de la Fiscalía General de la Nación en el municipio de Quibdó, en la tabla 2:

Tabla 2.

Delitos sexuales infantiles que se cometieron en el 2011 en el departamento del Chocó

Tipo de delito / Primer semestre de 2011										
FECHA	ACV	ASV	ACPI	ACA	ACM	ACAIR	IP	PM	Incesto	Total
	Art.	Art.	Art.	Art.	Art.	Art.210	Art.	Art.	Art.	
	205	206	207	208	209		213	218	237	
10/01/2011	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2
01/02/2011	8	1	0	0	0	0	1	0	0	10
01/03/2011	2	1	1	3	1	0	0	0	0	8
01/04/2011	4	1	0	2	4	0	0	0	0	11
01/05/2011	3	1	0	5	0	0	0	0	0	9
01/06/2011	1	2	0	1	8	0	0	0	0	12
Total	18	6	1	12	14	0	1	0	0	52

Nota: Adaptado de CAIVAS Quibdó 2012. ACV: Acceso carnal violento; ASV: Acto sexual violento; ACPI: Acceso carnal o acto sexual en persona puesta en incapacidad de resistir; ACA: Acceso carnal abusivo con menor de 14 años; ASM: Acto sexual con menor de 14 años; ACAIR: Acceso carnal o acto sexual abusivos con incapaz de resistir; IP: Inducción a la prostitución; PM: Pornografía con menores.

Según la tabla 2, los principales abusos cometidos están desde lo carnal y lo violento, pero es de resaltar que, el incesto es una práctica arraigada en lo cultural, que aunque no reporte datos oficiales si es necesario analizar y revisar desde los factores culturales su posible realización. De otra parte, en la tabla 3 se caracteriza el presunto agresor sexual infantil por el parentesco:

Tabla 3.

Información del presunto agresor sexual infantil año 2011 en el departamento del Chocó

Edad		Género		Parentesco				Total
Menor de edad	Mayor de edad	F	M	Familia nuclear	Familia extensa	Conocido	Desconocido	
0	2	0	2	0	0	2	0	2
0	10	0	10	0	0	10	0	10
3	5	0	8	1	2	5	0	8
0	11	0	11	0	1	7	3	11
2	7	0	9	2	1	5	1	9
1	11	2	10	1	0	11	0	12
6	46	2	50	4	4	40	4	52

Nota: Adaptado de CAIVAS Quibdó 2012.

Con respecto a la ubicación geográfica donde se cometieron los delitos, el Centro de Atención a Víctimas de Abuso Sexual CAIVAS del Chocó obtuvo que el 65% de los casos reportados sucedieron en Quibdó, mientras que el 35% se presentaron en el resto del departamento. La información anterior representa la presunta existencia de un sub registro en el resto del departamento del Chocó, en donde no existen unidades especializadas en este delito y tampoco se reportan ante las estaciones de policía.

En este orden de ideas, se expone la tabla 4 con las condenas por delitos asociados a abuso sexual con menor de 14 años en el primer semestre del año 2012 en el departamento del Chocó, cifras registradas por el Centro de Atención Integral a Víctimas de Abuso Sexual - CAIVAS.

Tabla 4.

Condenas por ASI en el Chocó-primer semestre 2012 en el departamento del Chocó

No.	DELITO	VÍCTIMAS	ETAPA JUDICIAL	AGRESOR
1	Acceso carnal abusivo, con menor de 14 años.	3 niñas de (12 y 13 años)	15 años y 5 meses	Conocido
2	Acceso carnal violento	1 adolescente de 17 años	12 años	Desconocido
3	Actos sexuales abusivos	1 niña de 8 años	14 años	Conocido
4	Acceso carnal violento	1 niña de 8 años	Pendiente	Papá
5	Actos sexuales abusivos	2 niñas de 12 años	10 años 3 meses	Conocido
6	Actos sexuales con menor de 14 años	2 niños de 10 y 12 años	Pendiente fallo	Desconocido
7	Acceso carnal abusivo con menor de 14 años	1 niño de 11 años	Detenido	Primo
8	Acceso carnal violento	1 menor de 15 años	Detenido	Desconocido
9	Acto sexual con menor de 14 años	1 niña de 7 años	9 años	Conocido
10	Acceso carnal violento	1 de 16 años	Detenido	Conocido
11	Acto sexual con menor de 14 años agravado.	1 niña de 6 años	12 años	Padrastro

Nota: Adaptado de CAIVAS Quibdó 2012.

De la misma forma, el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - INMLCF en su informe estadístico del año 2005 a 2007 practicó los exámenes médicos legales relacionados en la tabla 5, por departamento y municipios, discriminado por sexo y edad de la víctima.

Tabla 5.

Exámenes médico legales por presunto delito sexual según grupo de edad (menores de 15 años) y sexo de la víctima (2005 – 2007)

Municipio	2005		2006		2007	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Chocó	7	68	8	62	24	106
Acandí			1	1		1
Alto Baudó		1				
Atrato		1				4
Bagadó				2		1
Bahía Solano		1		1		
Bajo Baudó		1				
Bojayá						
Carmen del Darién						1
Cértégui		1		1		
Condoto		1				3
Cantón de San Pablo					1	3
Istmina		2		1		3
Lloró		1		1	7	2
Medio Atrato						
Medio Baudó						
Medio San Juan				1		2
Nóvita		1				
Nuquí						1
Quibdó	7	48		49	19	76
Río Quito				1		1
Riosucio		1		1		
San José de Palmar				1		2
Sipí						
Tadó		4		1		6
Unguía				1		1
Unión Panamericana		1				

Nota: Adoptado de Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses - INMLCF / Grupo Centro de Referencia Nacional sobre Violencia – GCRNV. 2004-2008 Base de datos Sistema de Información para el Análisis de la Violencia y la Accidentalidad en Colombia - SIAVAC (Estadística Directa) e Informes Estadísticos Consolidados por Regional (Indirecta). 2009: Base de datos Sistema de Información para el Análisis de la Violencia y la Accidentalidad en Colombia - SIAVAC (Estadística Directa) y Sistema Nacional de Estadísticas Indirectas – SINEI (Indirecta).

Bajo estos referentes y de acuerdo con las variables de la investigación planteadas, el objetivo general del estudio consiste analizar los factores de riesgo y de protección asociados al abuso sexual infantil y relacionar el riesgo de violencia sexual con la conducta antisocial en agresores sexuales infantiles reclusos en el centro carcelario y penitenciario de mediana seguridad de Quibdó.

Variables

Las variables tenidas en cuenta en el presente estudio fueron: factores de riesgo y factores de protección del abuso sexual infantil, y conducta antisocial del agresor sexual infantil.

Para efectos de este estudio, se trabajó sobre los **factores de riesgo** con miras a ofrecer un enfoque preventivo, es decir, “antes de que haya ocurrido el resultado indeseado para actuar sobre ello, o crear resistencia disminuyendo la vulnerabilidad del sujeto mediante la instauración de factores protectores” (Cuevas, 2003, p. 34). De este modo, se analizan los **factores de protección** como la inhibición de los factores de riesgo.

Asimismo, la **conducta antisocial del agresor sexual infantil**, siendo la variable con la que se correlacionan los factores de riesgo y de protección en esta investigación, se analiza desde la perspectiva psicosocial, asumiendo dicho comportamiento como la trasgresión de la norma; de ahí que sea “necesario considerar la tríada biopsicocontextual como imprescindible para tratar estos problemas específicos que evidencian las complejas relaciones” (Cuevas, 2003, p. 29).

A continuación se conceptualiza y operacionaliza cada una de ellas:

Factores de riesgo

Con el fin de indagar sobre los factores de riesgo asociados a la agresión sexual infantil, se ha tomado como base el estudio mediante el cual se dio origen a la lista de chequeo SVR-20, en donde se consignan en 3 grupos los principales factores de riesgo que podría tener una persona con riesgo de violencia sexual. En este sentido, se expone

a continuación los ítems que compone la variable de investigación “factores de riesgo” (Hilterman y Pueyo, 2005):

Funcionamiento psicosocial. En este aspecto se describen los factores de riesgo relacionados con la desviación sexual y haber sido víctima de abuso sexual en la infancia.

Agresiones sexuales. Se compone por factores de riesgo relacionados con la violencia sexual previa, psicopatía, trastorno mental grave, problemas relacionados con el consumo de sustancias tóxicas, ideación suicida/homicida, problemas interpersonales, problemas de empleo/laborales, antecedentes de delitos violentos no sexuales, antecedentes de delitos no violentos, fracaso en las medidas de supervisión previas, frecuencia elevada de delitos sexuales, tipología múltiple de delitos sexuales, daño físico a las víctimas de delitos sexuales, uso de armas o amenazas de muerte en los delitos sexuales, progresión en la frecuencia de los delitos sexuales, minimización extrema o negación de los delitos sexuales, actitudes que apoyan o justifican los delitos sexuales.

Planes de futuro. Incluye 2 factores de riesgo, la ausencia de planes realistas a futuro y la resistencia que el individuo tenga para asumir procesos de evaluación, intervención y supervisión.

Los mencionados factores de riesgo fueron medidos con la lista de chequeo SVR-20 (Hilterman y Pueyo, 2005), ya que es un instrumento de uso psicológico y psiquiátrico forense especializado para aplicar a agresores sexuales, población que es objeto de la presente investigación.

Asimismo, se tomaron en cuenta los factores de riesgo de psicopatía PCL-R (Hare, 1991) que equivalen al tercer ítem del SVR-20, y que a su vez se relacionan con

la variable de conducta antisocial, puesto que lo componen factores como: Locuacidad y encanto superficial, sensación grandiosa de autovalía, necesidad de estimulación constante, mentiras patológicas, manipulación de los demás, ausencia de remordimientos y culpabilidad, afectos superficiales y poco profundos, insensibilidad y falta de empatía, estilo de vida parasitario, ausencia de autocontrol, conducta sexual promiscua, problemas de conducta en la infancia, falta de metas realistas a largo plazo, impulsividad, irresponsabilidad, incapacidad de aceptar la responsabilidad de las acciones, diversas relaciones matrimoniales, delincuencia juvenil, revocación de la libertad condicional, variabilidad de los delitos.

Factores protectores

Para este estudio se indagaron los factores protectores en relación con la inhibición de los factores de riesgo, se tomaron en cuenta los factores sociodemográficos y psicosociales, principalmente. Esto incluye, ausencia de violencia sexual previa, existencia de planes a futuro realizables, habilidades sociales, nivel educativo, empleo, estado civil, entre otros.

Los mencionados factores de protección fueron tomados de la cartilla biográfica de los internos, medidos con la lista de chequeo SVR-20 (Hilterman y Pueyo, 2005), PCL-R (Hare, 1991) y MCMI-II (Millon, 1998).

Conducta Antisocial

Para este estudio se entiende conducta antisocial como la violación de una norma o regla social y/o constituya un acto contra otros, independientemente de su severidad (Castro y cols, 1994, citado en Cuevas, 2003).

Las características de la conducta antisocial abordadas en este estudio son: (a) el desarrollo de conciencia inadecuado, carencia de ansiedad y culpa; (b) conducta impulsiva e irresponsable, baja tolerancia a la frustración; (c) habilidad para poner buena fachada a los demás para impresionarlos y explotarlos, proyectar la culpa sobre otros por la propia conducta socialmente desaprobada; rechazo a la autoridad e incapacidad para sacar provecho de la experiencia; (d) incapacidad para mantener buenas relaciones interpersonales (Astudillo, 2011).

Esta variable fue medida con la lista de chequeo PCL-R (Hare, 1991) y MCMI-II (Millon, 1998).

Objetivos

Objetivo General

Relacionar los factores de riesgo y de protección asociados al abuso sexual infantil y con la conducta antisocial en agresores sexuales infantiles reclusos en el centro carcelario y penitenciario de mediana seguridad de Quibdó.

Objetivos Específicos

1. Describir factores de riesgo y protección asociados al abuso sexual infantil en agresores sexuales infantiles reclusos en el centro carcelario y penitenciario de mediana seguridad de Quibdó.
2. Determinar el riesgo de violencia sexual en agresores sexuales infantiles reclusos en el centro carcelario y penitenciario de mediana seguridad de Quibdó.
3. Estimar la conducta antisocial en agresores sexuales infantiles reclusos en el centro carcelario y penitenciario de mediana seguridad de Quibdó.

Hipótesis

Hipótesis de investigación

$$H_i = r_{a.b} \neq 0$$

Existe relación entre los factores de riesgo y de protección asociados al abuso sexual infantil con la conducta antisocial.

Hipótesis de nulidad

$$H_0 = r_{a.b} = 0$$

No existe relación entre los factores de riesgo y de protección asociados al abuso sexual infantil con la conducta antisocial.

Nivel de significancia

$$\alpha = 0.05$$

Método

Tipo de investigación y diseño

El tipo de investigación seleccionado es cuantitativo, puesto que la pretensión fue medir variables mediante la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadísticos. De este modo, el diseño de investigación fue correlacional ya que se relacionaron las variables denominadas factores de riesgo y protección del abuso sexual infantil con el fin de establecer si dicha relación existe con respecto de la conducta antisocial del agresor sexual infantil.

Participantes

La unidad de análisis para este estudio estuvo conformada por 21 participantes de género masculino, reclusos en Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario del Municipio de Quibdó (Chocó) Regional Noroeste, por el delito de acceso carnal abusivo con menor de 14 años de edad. Dichas personas voluntariamente decidieron participar en el estudio bajo consentimiento informado, de acuerdo con las normas éticas para la investigación con humanos (*American Psychological Association* 2002), (Ver Apéndice). El instrumento se aplicó a todos los participantes por igual, a quienes se les efectuó una revisión de la cartilla biográfica para hallar mayores detalles de la acción delictiva y su conducta en el centro penitenciario. Cabe aclarar que en el EPMSC Quibdó al momento de realizar la investigación no contaban con internos por el delito de acceso carnal violento con menor de 14 años, razón por la cual se trabajó únicamente con los de acceso carnal abusivo.

Entre otros delitos se tiene que existe una (1) persona condenada por incesto, uno (1) por acto sexual violento y 22 por actos sexuales con menor de 14 años, además de

los ya mencionados 22 internos por acceso carnal abusivo con menor de 14 años. De acuerdo con lo anterior se determinó que la población idónea para la presente investigación eran los presuntos agresores con delitos de acceso carnal abusivo.

Criterios de inclusión en la muestra

Para acceder a la población objeto de esta investigación se tuvieron en cuenta los siguientes criterios:

- a. Participación voluntaria con constancia de consentimiento informado.
- b. Situación jurídica de sindicado o condenado por acceso carnal abusivo con menor de 14 años. Esto se logró accediendo al centro penitenciario con población focalizada por la información contenida en la cartilla biográfica de los internos con este tipo de delito.

Técnicas de recolección de información

Instrumentos.

Para efectos de la presente investigación se aplicaron los siguientes instrumentos:

Valoración del riesgo de violencia sexual (Hilterman y Pueyo, 2005).

Es una valoración tipo lista de chequeo de 20 ítems consistente en los factores de riesgo de violencia sexual. Se puede aplicar en poblaciones de delincuentes sexuales jóvenes y adultos así como en sospechosos de haber cometido o estar implicados en conductas sexuales ilegales.

Lista de Chequeo de Psicopatía (Hare, 1991).

Se trata del instrumento de referencia a nivel internacional para la evaluación de la psicopatía en la población penitenciaria y en la práctica clínica y forense. Se compone de 20 factores de riesgo con 0, 1 o 2 puntos, a partir de la información recogida durante una entrevista semi-estructurada y otra documentación disponible, como la cartilla biográfica del Inpec y otras pruebas aplicadas para determinar su estado mental y personalidad. El PCL-R proporciona una puntuación general de Psicopatía y puntuaciones en 2 factores (Interpersonal/Afectivo y Desviación social) y en 4 facetas (Interpersonal, Afectiva, Estilo de vida, Antisocial).

Inventario Clínico Multiaxial de Millon (Millon, 1998).

Es un cuestionario de 175 ítems, que se responden en una escala dicotómica verdadero/falso, tiene como referencia el sistema categorial DSM-III-R e informa sobre 8 patrones clínicos de personalidad, 3 formas graves de patología de personalidad, 6 síndromes clínicos de intensidad moderada y 3 síndromes clínicos graves.

Matriz de consolidación.

Se diseñó una matriz de consolidación en archivo Excel para sistematizar los resultados obtenidos a partir de los instrumentos anteriores con el fin de analizar las variables y relacionarlas. La cual comprende los siguientes grupos de datos: Factores sociodemográficos (12 variables), resultados MCMI-2 (26 variables), PCL-R (21 variables), SVR-20 (21 variables).

Procedimiento

El procedimiento para llevar a cabo la presente investigación se dividió en cuatro fases a saber:

Fase 1 Documentación y permisos. En esta fase se establecieron todos los procedimientos de tipo legal para que se autorizara la investigación en el centro penitenciario y carcelario de Quibdó, para ello se realizaron los oficios requeridos, la entrevista con el director del EPMSC Quibdó-Regional Noroeste, Dr. Ricardo Rodríguez Perea y gestión ante la Escuela de Formación del INPEC para la validación del ingreso.

Fase 2 Aplicación de instrumentos. En esta fase se trabajó individualmente con los internos a quienes se les realizó la entrevista psicológica y se les aplicaron los instrumentos MCMI-II (Millon, 1998), SVR-20 (Hilterman y Pueyo, 2005) y PCL-R (Hare, 1991), previo consentimiento informado del proceso.

Fase 3 Diseño de la matriz de análisis y sistematización de la información. Se construyó una matriz de análisis de los datos obtenidos en los diferentes instrumentos, los cuales se sistematizaron mediante el software IBM SPSS Statistics 20, realizando cruce de variables para la obtención de la relación entre factores de riesgo y protección con la conducta antisocial del agresor sexual infantil.

Fase 4 Análisis de Resultados. Para esta parte del proceso investigativo, se procedió a utilizar el coeficiente de correlación de Pearson, que consiste en “una prueba estadística para analizar la relación entre dos variables medidas en un nivel por intervalos o de razón” (Hernández, Fernández y Baptista, 2006, p. 453). Con base en la puntuación de

los resultados estadísticos de las listas de chequeo PCL-R y SVR-20, junto con la información sociodemográfica obtenida en las cartillas de los internos, entrevistas y prueba de personalidad MCIM-II, se procedió al análisis de los factores hallando la relación de las variables.

Resultados

Con los datos recolectados a través del MCMI-II, SVR-20, PCL-R y revisión de la cartilla biográfica de los internos por el delito Acceso Carnal Abusivo con menor de 14 años, se realizó el análisis descriptivo de las variables factores de riesgo y protección presentes en el grupo evaluado. Con base en lo anterior se presenta, en primer lugar, las variables sociodemográficas de la población evaluada (tabla 6, figuras 1 y 2); en segundo lugar, las variables psicosociales que podrían constituirse en factor de riesgo o de protección de la agresión sexual infantil y de la conducta antisocial (tabla 7); en tercer lugar, se muestra el riesgo de violencia sexual de los agresores sexuales infantiles basado en el resultado de la aplicación del SVR-20 en la población analizada (tabla 8); en cuarto lugar, se expone el riesgo de psicopatía a partir de los resultados del PLC-R (tabla 9). Finalmente, se efectúa la correlación de los factores de riesgo de violencia sexual con la conducta antisocial (tabla 10).

Variables sociodemográficas de los agresores sexuales infantiles

Las variables sociodemográficas que se exponen a continuación corresponden a posibles factores de riesgo y de protección con respecto de las características propias de la población expuestas en la tabla 6.

Tabla 6.

Variables sociodemográficas que constituyen factores de riesgo, protección y conducta antisocial en los agresores sexuales infantiles

Nº	Factores sociodemográficos		Variable	Fuente	Nº de internos	%
1	Estado civil	Soltero o divorciado	Factor de riesgo	Cartilla biográfica	10	48%
		Casado	Factor de protección	Cartilla biográfica	11	52%

Continuación de la tabla 6.

Nº	Factores sociodemográficos		Variable	Fuente	Nº de internos	%
2	Reincidencia	Si	Factor de riesgo	Cartilla biográfica	4	19%
		No	Factor de protección	Cartilla biográfica	17	81%
3	Conducta en el centro penitenciario	Mala	Factor de riesgo	Cartilla biográfica	2	10%
		Buena y Ejemplar	Factor de protección	Cartilla biográfica	19	90%
4	Escolaridad	Baja escolaridad	Factor de riesgo	Cartilla biográfica	12	57%
		Medio y alto nivel escolar	Factor de protección	Cartilla biográfica	9	43%
5	Tipo de familia origen	Extensa y monoparental	Factor de riesgo	Cartilla biográfica	8	38%
		Nuclear	Factor de protección	Cartilla biográfica	13	62%
6	Oficio	Inestable	Factor de riesgo	Cartilla biográfica	6	29%
		Estable	Factor de protección	Cartilla biográfica	15	71%

Nota: Adaptado de la cartilla biográfica del INPEC y la entrevista.

Además de lo planteado, la edad es un aspecto sociodemográfico que diversos autores coinciden en señalar en algunas etapas como un factor de riesgo, a continuación se presenta la distribución de edad que tienen los evaluados.

Tabla 7.

Edad de los agresores sexuales infantiles

Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
20	1	4,8	4,8	4,8
25	2	9,5	9,5	14,3
26	1	4,8	4,8	19
27	1	4,8	4,8	23,8
28	1	4,8	4,8	28,6
29	2	9,5	9,5	38,1
34	1	4,8	4,8	42,9
35	1	4,8	4,8	47,6
36	3	14,3	14,3	61,9

Continuación de la tabla 7.

Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
42	1	4,8	4,8	66,7
43	1	4,8	4,8	71,4
44	1	4,8	4,8	76,2
63	1	4,8	4,8	81
66	1	4,8	4,8	85,7
69	3	14,3	14,3	100
Total	21	100	100	

Nota: Adaptado de la cartilla biográfica.

La edad mínima de los evaluados fue de 20 años y la edad máxima de 69 años; el 23,8% se encuentran en la etapa de adultez joven, puesto que son menores de 27 años edad; el 52,4% de los participantes son adultos entre 28 y 44 años edad, y el 23,8% se encuentran en etapa de adultez mayor. De otra parte, en el marco de los factores sociodemográficos se encuentra la etnia, lugar de procedencia, entre otros expuestos en la figura 1.

Figura 1. Características sociodemográficas de los agresores sexuales infantiles

El lugar de procedencia de los participantes fue mayoritariamente Chocó, seguido de Antioquia, Quindío, Risaralda y Valle. Respecto al estado civil, 11 (52%) de los participantes estaban casados mientras que seis (29%) estaban separados y cuatro

(19%) solteros, aunque de manera especial se pudo notar que la mayor parte de los evaluados en la categoría de “casados” afirmaron haber tenido diversas relaciones matrimoniales o de libre convivencia. Por su parte, en la figura 2 se presentan otras características sociodemográficas relacionadas con la escolaridad y oficio de los participantes.

Figura 2. Características sociodemográficas de los agresores sexuales infantiles

Según lo expuesto en la figura 2, el nivel formativo de nueve evaluados fue básica primaria (43%), ocho estudiaron hasta bachillerato (38%), seguidos por la escala de alfabetizado que corresponde a dos personas (9%), es decir que, pese a tener conocimientos básicos de lectoescritura nunca estuvieron en un sistema educativo formal, uno de ellos cursó varios semestres de pregrado (5%) y se identificó que uno de los evaluados presentaba analfabetismo (5%). A nivel laboral, se pudo evidenciar que la población objeto de esta investigación es eminentemente informal, así pues sólo dos personas (10%) realizaban trabajos en los que accedían a salario mínimo con prestaciones legales (cocinero y técnico operativo) previo a la privación de la libertad,

los 20 restantes se desempeñaban diversos trabajos mal remunerados y de alta rotación (mototaxismo, agricultura, comercio, construcción, entre otros).

Variables psicosociales de los agresores sexuales infantiles

De otro lado, se expone a continuación la tabla 8 con los factores de riesgo de tipo psicológico y comportamental que presentan los agresores sexuales infantiles, a partir de los resultados del SVR-20, PCL-R y MCMI-II.

Tabla 8.

Variables psicológicas y conductuales que constituyen factores de riesgo, protección y conducta antisocial en los agresores sexuales infantiles

Nº	Variables psicológicas y conductuales	Variable	Lista de Chequeo o Prueba aplicada	Nº de internos	%
1	Desviación sexual	Factor de riesgo	SVR-20	1	5%
2	Víctima de abuso en la infancia	Factor de riesgo	SVR-20	5	24%
3	Psicopatía	Factor de riesgo	SVR-20 y MCMI-II	7	33%
4	Trastorno mental grave	Factor de riesgo	SVR-20	15	71%
5	Problemas relacionados con el consumo de sustancias tóxicas	Factor de riesgo	SVR-20 y MCMI-II	15	71%
6	Ideación suicida/homicida	Factor de riesgo	SVR-20	5	24%
7	Problemas interpersonales	Factor de riesgo	SVR-20	8	38%
8	Problemas de empleo/laborales	Factor de riesgo	SVR-20	5	24%
9	Antecedentes de delitos violentos no sexuales	Factor de riesgo	SVR-20	5	24%
10	Antecedentes de delitos no violentos	Factor de riesgo	SVR-20	5	24%
11	Fracaso en las medidas de supervisión previas	Factor de riesgo	SVR-20	3	14%
12	Frecuencia elevada de delitos sexuales	Factor de riesgo	SVR-20	2	10%
13	Tipología múltiple de delitos sexuales	Factor de riesgo	SVR-20	2	10%
14	Daño físico a las víctimas de delitos sexuales.	Factor de riesgo	SVR-20	0	0%

Continuación de la tabla 8.

Nº	Variables psicológicas y conductuales	Variable	Lista de Chequeo o Prueba aplicada	Nº de internos	%
15	Uso de armas o amenazas de muerte en los delitos sexuales	Factor de riesgo	SVR-20	0	0%
16	Progresión en la frecuencia de los delitos sexuales	Factor de riesgo	SVR-20	2	10%
17	Minimización extrema o negación de los delitos sexuales	Factor de riesgo	SVR-20	19	90%
18	Actitudes que apoyan o justifican los delitos sexuales	Factor de riesgo	SVR-20	15	71%
19	Carencia de planes realistas	Factor de riesgo	SVR-20 y PCL-R	8	38%
20	Actitud negativa hacia la intervención	Factor de riesgo	SVR-20	4	19%
21	Locuacidad y encanto superficial	Factor de riesgo	PCL-R y MCMI-II	8	38%
22	Sensación grandiosa de autovalía	Factor de riesgo	PCL-R	14	67%
23	Necesidad de estimulación constante	Factor de riesgo	PCL-R	2	10%
24	Mentiras patológicas	Conducta antisocial	PCL-R y MCMI-II	9	43%
25	Manipulación de los demás	Factor de riesgo o de protección	PCL-R	5	24%
26	Ausencia de remordimientos y culpabilidad	Conducta antisocial	PCL-R	12	57%
27	Afectos superficiales y poco profundos	Conducta antisocial	PCL-R	6	29%
28	Insensibilidad y falta de empatía	Conducta antisocial	PCL-R	6	29%
29	Estilo de vida parasitario	Conducta antisocial	PCL-R y MCMI-II	4	19%
30	Ausencia de autocontrol	Factor de riesgo	PCL-R	4	19%
31	Conducta sexual promiscua	Factor de riesgo	PCL-R	13	62%
32	Problemas de conducta en la infancia	Factor de riesgo	PCL-R	11	52%
33	Falta de metas realistas a largo plazo	Factor de riesgo	PCL-R	7	33%
34	Impulsividad	Conducta antisocial	PCL-R	20	95%
35	Irresponsabilidad	Conducta antisocial	PCL-R	9	43%
36	Incapacidad de aceptar la responsabilidad de las acciones	Conducta antisocial	PCL-R	10	48%
37	Diversas relaciones matrimoniales	Factor de riesgo	PCL-R	12	57%

Continuación de la tabla 8.

Nº	Variables psicológicas y conductuales	Variable	Lista de Chequeo o Prueba aplicada	Nº de internos	%
38	Delincuencia juvenil	Conducta antisocial	PCL-R	5	24%
39	Revocación de la libertad condicional	Conducta antisocial	PCL-R	2	10%
40	Variabilidad de los delitos	Conducta antisocial	PCL-R	7	33%
41	X-Sinceridad	Factor de riesgo	MCMI-II	17	81%
42	Y-Deseabilidad	Factor de riesgo	MCMI-II	20	95%
43	Z-Alteración	Factor de riesgo	MCMI-II	4	19%
44	1-Esquizoide	Factor de riesgo	MCMI-II	8	38%
45	2-Fóbica (Evitativa)	Factor de riesgo	MCMI-II	7	33%
46	3-Dependiente	Factor de riesgo	MCMI-II	11	52%
47	4-Histriónica	Factor de riesgo	MCMI-II	14	67%
48	5-Narcisista	Factor de riesgo	MCMI-II	15	71%
49	6A-Antisocial	Conducta antisocial	MCMI-II	11	52%
50	6B-Agresivo/Sádica	Factor de riesgo	MCMI-II	11	52%
51	7-Compulsiva (Rígida)	Factor de riesgo	MCMI-II	20	95%
52	8A-Pasivo/agresiva (Negativista)	Conducta antisocial	MCMI-II	5	24%
53	8B-Autodestructiva (Masoquista)	Factor de riesgo	MCMI-II	7	33%
54	S-Esquizotípica	Factor de riesgo	MCMI-II	17	81%
55	C-Límite	Factor de riesgo	MCMI-II	7	33%
56	P-Paranoide	Factor de riesgo	MCMI-II	19	90%
57	A-Ansiedad	Factor de riesgo	MCMI-II	13	62%
58	H-Histeriforme/Somatoforme	Factor de riesgo	MCMI-II	16	76%
59	N-Hipomanía	Factor de riesgo	MCMI-II	16	76%
60	D-Neurosis depresiva-distimia	Factor de riesgo	MCMI-II	12	57%
61	B-Abuso de alcohol	Factor de riesgo	MCMI-II	12	57%
62	T-Abuso de drogas	Factor de riesgo	MCMI-II	9	43%
63	SS-Pensamiento psicótico	Factor de riesgo	MCMI-II	15	71%
64	CC-Depresión mayor	Factor de riesgo	MCMI-II	9	43%
65	PP-Delirios psicóticos	Factor de riesgo	MCMI-II	19	90%

Nota: Adaptado de SVR-20 (Hilterman y Pueyo, 2005), PCL-R (Hare, 1991), MCMI-II (Millon, 1998).

Riesgo de violencia sexual en agresores sexuales infantiles

De manera subsiguiente se describe el riesgo de violencia sexual encontrado en los agresores sexuales infantiles a partir de la aplicación de la lista de chequeo SVR-20.

Tabla 8.

Riesgo de violencia sexual de los agresores sexuales infantiles

SVR-20		Ausente Recuento	Presente Recuento	Muy presente Recuento
SVR1	Desviación sexual	20	1	0
SVR2	Víctima de abuso en la infancia	16	2	3
SVR3	Psicopatía	14	5	2
SVR4	Trastorno mental grave	14	1	6
Problemas relacionados con el consumo de				
SVR5	sustancias tóxicas	6	4	11
SVR6	Ideación suicida/homicida	16	3	2
SVR7	Problemas interpersonales	13	2	6
SVR8	Problemas de empleo/laborales	16	3	2
SVR9	Antecedentes de delitos violentos no sexuales	12	2	3
SVR10	Antecedentes de delitos no violentos	16	1	4
SVR11	Fracaso en las medidas de supervisión previas	18	0	3
SVR12	Frecuencia elevada de delitos sexuales	19	2	0
SVR13	Tipología múltiple de delitos sexuales	19	1	1
SVR14	Daño físico a las víctimas de delitos sexuales.	21	0	0
Uso de armas o amenazas de muerte en los				
SVR15	delitos sexuales	21	0	0
Progresión en la frecuencia de los delitos				
SVR16	sexuales	19	1	1
Minimización extrema o negación de los delitos				
SVR17	sexuales	2	4	15
Actitudes que apoyan o justifican los delitos				
SVR18	sexuales	6	4	11
SVR19	Carencia de planes realistas	13	7	1
SVR20	Actitud negativa hacia la intervención	17	1	3

Nota: Adaptado de SVR-20 (Hilterman y Pueyo, 2005).

De acuerdo con los resultados del SVR-20 se puede evidenciar una mayor presencia del riesgo por minimización extrema o negación de los delitos sexuales, seguido de actitudes que apoyan o justifican los delitos sexuales y problemas relacionados con el consumo de sustancias tóxicas; de otra parte, no se evidencia riesgo por uso de armas o amenazas de muerte en los delitos sexuales, ni daño físico a las víctimas, al igual que una mínima proporción en tipología múltiple, progresión en la frecuencia de delitos sexuales.

Riesgo de psicopatía en los agresores sexuales infantiles

A continuación se exponen los resultados de la aplicación de la Escala de Evaluación de Psicopatía PCL-R (Hare, 1991) en los factores y facetas que podrían presentar los agresores sexuales infantiles del EPMSC de Quibdó.

Tabla 9.

Resultados PCL-R en la población evaluada

	Ítem / Resultado	No Recuento	Quizás Recuento	Si Recuento
PCL1	Locuacidad y encanto superficial	13	5	3
PCL2	Sensación grandiosa de autovalía	7	0	14
PCL3	Necesidad de estimulación constante	19	1	1
PCL4	Mentiras patológicas	12	4	5
PCL5	Manipulación de los demás	16	5	0
PCL6	Ausencia de remordimientos y culpabilidad	9	2	10
PCL7	Afectos superficiales	15	4	2
PCL8	Insensibilidad y falta de empatía	15	4	2
PCL9	Estilo de vida parasitario	17	2	2
PCL10	Ausencia de autocontrol	17	3	1
PCL11	Conducta sexual promiscua	8	6	7
PCL12	Problemas de cond. en la infancia	10	5	6
PCL13	Falta de metas realistas a largo plazo	14	7	0
PCL14	Impulsividad	1	1	19
PCL15	Irresponsabilidad	12	6	3
PCL16	Incapacidad de aceptar la responsabilidad de las acciones	11	7	3
PCL17	Diversas relaciones matrimoniales	9	1	11
PCL18	Delincuencia juvenil	16	0	5

Continuación Tabla 9.

	Ítem / Resultado	No	Quizás	Si
PCL19	Revocación de la libertad condicional	19	0	2
PCL20	Variabilidad de los delitos	14	4	3

Nota: Adaptado de PCL-R (Hare, 1991).

De acuerdo con los resultados del PCL-R, se evidencian mayor presencia del factor impulsividad, sensación grandiosa de autovalía, diversas relaciones matrimoniales y ausencia de remordimientos y culpabilidad; y menor presencia en manipulación de los demás, falta de metas realistas a corto plazo y ausencia de autocontrol.

Correlación de factores de riesgo de violencia sexual con la conducta antisocial

Ahora bien, se expone a continuación la correlación entre los factores de riesgo de violencia sexual obtenidos de la SVR 20 y la conducta antisocial tomados del MCMI-II.

Tabla 10.

Correlación factores de riesgo de violencia sexual con la conducta antisocial de los agresores sexuales infantiles

Factores SVR-20		Conducta Antisocial
1. Desviación sexual	Correlación de Pearson	,218
	Sig. (bilateral)	,343
	N	21
2. Víctima de abuso en la infancia	Correlación de Pearson	,021
	Sig. (bilateral)	,927
	N	21
3. Psicopatía	Correlación de Pearson	,675**
	Sig. (bilateral)	,001
	N	21
4. Trastorno mental grave	Correlación de Pearson	,187
	Sig. (bilateral)	,416
	N	21

Continuación Tabla 10.

Factores SVR-20		Conducta Antisocial
5. Problemas relacionados con el consumo de sustancias tóxicas	Correlación de Pearson	,543*
	Sig. (bilateral)	,011
	N	21
6. Ideación suicida/homicida	Correlación de Pearson	,616**
	Sig. (bilateral)	,003
	N	21
7. Problemas interpersonales	Correlación de Pearson	,484*
	Sig. (bilateral)	,026
	N	21
8. Problemas de empleo/laborales	Correlación de Pearson	,305
	Sig. (bilateral)	,179
	N	21
9. Antecedentes de delitos violentos no sexuales	Correlación de Pearson	,486*
	Sig. (bilateral)	,025
	N	21
10. Antecedentes de delitos no violentos	Correlación de Pearson	,426
	Sig. (bilateral)	,054
	N	21
11. Fracaso en las medidas de supervisión previas	Correlación de Pearson	,469*
	Sig. (bilateral)	,032
	N	21
12. Frecuencia elevada de delitos sexuales	Correlación de Pearson	,133
	Sig. (bilateral)	,567
	N	21
13. Tipología múltiple de delitos sexuales	Correlación de Pearson	,231
	Sig. (bilateral)	,314
	N	21
14. Daño físico a las víctimas de delitos sexuales.	Correlación de Pearson	. ^b
	Sig. (bilateral)	
	N	21
15. Uso de armas o amenazas de muerte en los delitos sexuales	Correlación de Pearson	. ^b
	Sig. (bilateral)	
	N	21
16. Progresión en la frecuencia de los delitos sexuales	Correlación de Pearson	,020
	Sig. (bilateral)	,932
	N	21

Continuación Tabla 10.

	Factores SVR-20	Conducta Antisocial
17. Minimización extrema o negación de los delitos sexuales	Correlación de Pearson	,061
	Sig. (bilateral)	,793
	N	21
18. Actitudes que apoyan o justifican los delitos sexuales	Correlación de Pearson	,620**
	Sig. (bilateral)	,003
	N	21
19. Carencia de planes realistas	Correlación de Pearson	,061
	Sig. (bilateral)	,794
	N	21
20. Actitud negativa hacia la intervención	Correlación de Pearson	,288
	Sig. (bilateral)	,206
	N	21

*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

**. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

b. No se puede calcular porque al menos una variable es constante.

Los principales factores de riesgo de violencia sexual que más se relacionan con la conducta antisocial son: la psicopatía (factor 3), ideación suicida/homicida (factor 6), consumo de sustancias psicoactivas y actitudes que apoyan o justifican los delitos sexuales (factor 18). Igualmente, es significativa la presencia de problemas interpersonales y antecedentes de delitos violentos no sexuales.

Discusión

A partir de los resultados de la investigación, las hipótesis formuladas y la fundamentación bibliográfica, se permite presentar la siguiente discusión.

Factores de riesgo de la agresión sexual infantil

De acuerdo con los factores de riesgo expuestos por Moreno (2007), se pudo evidenciar en esta investigación que los de mayor presencia fueron el consumo de sustancias psicoactivas, patrones inadecuados de comunicación y ausencia de los padres biológicos; igualmente, coincidieron los factores de riesgo planteados por Horno (2001) en cuanto a consumo de alcohol o drogas de uno o ambos padres, falta de red de apoyo psicosocial, aislamiento social de la familia y desempleo o pobreza.

Por otra parte, en investigaciones efectuadas por Garrido (1993) acerca del perfil del agresor sexual indican que éste “no tiene un trabajo cualificado, ha estado escolarizado, en mayor proporción es soltero y sólo un 20% de los sujetos estudiados tenían antecedentes penales previos” (Garrido, Redondo, Gil y Torres, 1993, citado en Ortiz, Sánchez y Cardenal, 2002); de manera coherente con los autores esta investigación pudo establecer la baja escolaridad en los evaluados, de hecho el 43% de la muestra no habían terminado su básica primaria y sólo el 38% expresó haber cursado el bachillerato parcial o terminado, situación relacionada de manera coherente con la inseguridad económica (90%). Asimismo, la inestabilidad emocional reflejada en promiscuidad, diversas relaciones matrimoniales (52%) y la condición de solteros y separados (48%), tal y como Cohen, et al. (1969) citado en Hernández y Verde (2003) afirma que en los agresores se ha encontrado alcoholismo, divorcio y desempleo como precipitadores.

Un factor constante manifestado por los autores Horno (2001), Hernández y Verde (2003), Moreno (2007), entre otros, es el consumo de alcohol, ya que se considera una variable que no siempre es un factor de riesgo pero que puede estar acompañado por la pérdida de control, además, el abuso de dicha sustancia como factor deshinibidor, tiende a hacer más probable la aparición de la conducta de abuso (Echeburúa y Guerricaeverría, 2009, en Álvarez y cols., 2012). De acuerdo con lo anterior, el 71% de los evaluados presenta problemas relacionados con el consumo de sustancias tóxicas, hecho que concuerda con los autores como factor de riesgo.

Con respecto de la edad del agresor como factor de riesgo, según lo planteado por los autores, la “edad de comisión del primer delito sexual se presenta los 27 años aproximadamente” (Gil, 1997, Pulido y Cols., 1988, citado en Castro y Cols, 2009), se pudo establecer en esta investigación que existen agresores sexuales infantiles que han iniciado su actividad delictiva a la edad mínima de 20 y máxima de 69 años de edad, evidenciando que no pertenecen a una edad cronológica específica, puesto que desde la adultez joven hasta la adultez mayor se tienen agresores sexuales infantiles sin antecedentes, es decir que la edad de comisión del primer delito es altamente variable.

Por otra parte, sumado a lo expresado por Moreno (2007) en cuanto a las actividades desarrolladas por los pedófilos para acercarse a los niños, los resultados de este estudio demuestran que es el factor de riesgo que aproxima más firmemente al agresor con sus víctimas potenciales ya que muestran *tendencia a ofrecer una imagen positiva de sí mismo (Deseabilidad social, TB=92)*, lo que facilitaría un acercamiento basado en la confianza y la empatía que generan. Aunado a lo anterior, la negación es un factor constante en los agresores sexuales infantiles, puesto que como lo plantean

Marshall, Anderson y Fernández (1999, citado en Álvarez y cols., 2012), con frecuencia niegan haber estado en la escena del crimen, culpan a la víctima o a la autoridad de conspirar contra ellos; para el presente estudio, se pudo constatar que el 100% de los participantes niegan su responsabilidad en el evento delictivo, incluso expresaron la posibilidad del consentimiento de sus víctimas, lo que bien se relaciona con la ausencia de remordimientos y culpabilidad encontrada como factor altamente presente en la escala de psicopatía.

Factores de protección de la agresión sexual infantil

En cuanto a los factores de compensación o protectores se puede evidenciar que si bien la existencia de dichos factores no necesariamente evitan las prácticas antisociales, si se pudo evidenciar en esta investigación que la ausencia de éstos aumenta la probabilidad de que ocurra el delito sexual, es por tanto la seguridad económica, la vinculación afectiva, apoyo de los padres en el proceso de crianza (Horno, 2001) los que brillaron por su ausencia en la población evaluada.

Aunado a lo anterior, se tiene que a mayor nivel de escolaridad menor riesgo de agresión. De acuerdo con las características de la muestra, el 43% realizó estudios de básica primaria, el 9% son alfabetizados, y el 5% son analfabetas. Así pues, el 57% de los evaluados no tuvieron capacitación suficiente y por ende sus consecuencias de inseguridad económica y explotación infantil son muy altas. Esto indica que se debe reforzar la escolarización y el proyecto de vida de las personas para que aumenten el conocimiento sobre los factores protectores y los puedan hacer realidad en sus vidas para que se inhiban los brotes de agresión que finalmente se conviertan en violencia sexual.

Es de resaltar que, la escolarización va más allá del desarrollo cognitivo del ser humano, por lo que la escuela se ha convertido en el espacio de formación y empoderamiento de competencias ciudadanas partiendo del “concepto de ciudadanía que está en la base de los Estándares Básicos de Competencias Ciudadanas parte de la premisa básica de que es característica de los seres humanos vivir en sociedad” (Ministerio de Educación Nacional, 2006), y ése convivir implica la existencia de normas de conducta y desarrollo de acciones sociales en busca del respeto mutuo de los derechos y deberes de las personas.

Conducta antisocial del agresor sexual infantil

“La conducta delictiva reiterada como un signo de dificultad para adaptarse al entorno se puede aventurar que las personas con esta patología por su propia dinámica psicopatológica puedan verse sobre representadas entre la población delincuencia. Y así parece corroborarlo la prevalencia de sujetos afectados de estos trastornos entre la población reclusa” (Coid, 2008, citado en Muñoz, 2011).

El 67% de los participantes no presentan ningún tipo de trastorno mental, ya que “la experiencia forense demuestra que son muy limitados los diagnósticos de trastorno mental en estas poblaciones y cuando se puede efectuar un diagnóstico queda por determinar qué relación existe con la conducta concreta” (Hernández y Verde, 2009). Pese a lo anterior, en el 71% si se encontraron problemas de consumo de sustancias psicoactivas. Además, Hernández y Verde (2009) infieren que “es propio de la psicopatología forense y ha contribuido a limitar la asociación entre agresión y psicopatología, combatiendo el estereotipo del agresor sexual como enfermo mental”.

Ahora bien, la impulsividad, inestabilidad emocional, ausencia de culpabilidad, dentro de la escala de psicopatía aplicada evidenciada de manera constante en los evaluados, junto con las variables expuestas anteriormente podría aumentar la posibilidad de ocurrencia de la agresión sexual infantil. Es pertinente aclarar, que si bien una persona cumple con los factores de riesgo enunciados, no necesariamente se convertirá en un agresor sexual infantil, pero si podría aumentar el riesgo de cometer la conducta delictiva.

Prevención de la conducta antisocial

Dado que, “la labor de rehabilitación es limitada en sus alcances, una vez establecido el patrón de conducta antisocial” (Cuevas, 2003), se deben emplear diferentes estrategias de impacto a los factores de riesgo mencionados en éste estudio, es decir, prevenir la conducta antisocial con acciones que faciliten en cada persona desde su etapa primaria de formación una serie de factores protectores que unidos den como resultado en cada persona una conducta proactiva con el medio y consigo mismo. En este orden de ideas, y con base en los resultados de la investigación se identificaron factores de riesgo sociodemográficos, personales, familiares y sociales que aumentan la posibilidad de que una persona desarrolle una conducta antisocial que desencadene un delito de tipo sexual.

En consecuencia, se tiene que factores de riesgo como los mencionados por Moreno (2007) y Álvarez y Cols. (2012) se han confirmado en el presente documento sobresaliendo el bajo nivel de escolaridad, la carencia de vínculos afectivos, ausencia de redes de apoyo psicosocial, inseguridad económica, entre otros factores de tipo psicopatológico que una vez analizados servirán como base para la formulación de un

programa de prevención primaria. Más aun, se observa que los factores de riesgo descritos son de inicio temprano, lo que hace que la conducta antisocial sea progresiva, razón por la que prevenirla es absolutamente necesario y más aún pertinente iniciar desde la primera infancia generando ambientes protectores en los niños y niñas.

Por otra parte, se tienen que los estudios de prevención primaria de la conducta antisocial intervienen directamente en los factores de riesgo identificados en el niño, su ambiente familiar y escolar de manera temprana con el fin de modificarlos (Cuevas, 2003). De esta manera, una persona que cuente con las condiciones necesarias para desarrollarse biológica, social, familiar y culturalmente de manera apropiada podrá sin duda prevenir, a la luz de esta investigación, cometer delitos sexuales contra los niños.

Evidentemente, no se tendrá de manera directa una idea de la antisocialidad de un menor de 4 años, más si no se cuenta con los vínculos afectivos y red familiar protectora muy posiblemente la carencia afectiva y la inseguridad podrían favorecer conductas antisociales posteriores. En este sentido, se requiere la articulación de las diferentes instituciones del Estado en favor de la primera infancia, garantizando, entre otros, que las entidades prestadoras de servicios en salud mental brinden un acompañamiento desde la etapa de gestación a las madres, que se dé lo requerido nutricionalmente para cada infante, y el fortalecimiento de programas de apoyo comunitario que contribuyan a la convivencia pacífica.

Basado en lo anterior, esta investigación es la base de una estrategia que bien podría formularse en sitios de alta vulnerabilidad sociofamiliar, ya que según lo expuesto, los factores de riesgo sociodemográficos son la constante en la antisocialidad y es sobre esas variables donde se pueden promover estilos de vida saludables que

mitiguen el impacto de lo social en la familia, blindando los sueños de una realidad cada vez más lesiva. En este sentido, las escuelas de familia pueden ser la alternativa que permite educar a las madres y los padres en la prevención de la conducta antisocial, basados en afectividad, límites y autoridad, autocontrol emocional y sobre todo en la formación de proyectos de vida realizables.

Aporte a la psicología jurídica

Más allá de evaluar el daño psíquico, las lesiones derivadas de un delito, el perfil criminal de un sindicado, entre las muchas otras funciones que la psicología jurídica debe asumir, es propio de dicha disciplina, prevenir el delito y toda conducta antisocial que desarrollen los individuos. Se trata de la responsabilidad social que todo campo científico tiene, esencialmente la psicología jurídica ya que lidera la protección de los derechos humanos y el conocimiento de las características de la cognición y volición de las personas.

En síntesis, el estudio factores de riesgo y protección de la conducta antisocial presente en los agresores sexuales infantiles, por ser un estudio psicojurídico, aporta a la disciplina elementos que al ser analizados en profundidad contribuyen a la formulación de programas de prevención de los delitos sexuales. Igualmente, en el proceso de conocimiento de la génesis acerca de la conducta antisocial se aporta una caracterización de los factores de riesgo y protección, así como la formación de la conducta antisocial en sí misma en el caso de la agresión sexual infantil en el departamento del Chocó, lo que sin duda abre la puerta para seguir investigando esta realidad en las regiones con diversidad étnica y cultural, para contrastarla y aumentar la rigurosidad científica sobre éste flagelo.

Referencias

- Moreno, A. (2007). Lo que debes saber sobre el Abuso Sexual Infantil. Bogotá: GEW Ltda.
- Horno, P. (2001). Manual de formación para profesionales. Recuperado el 20 de Junio de 2012, de Save de Children: <http://www.espill.org/manual-abuso-sexual.pdf>
- Restrepo, J. (2002). Criminología. Bogotá: Temis S.A.
- 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, 27.
- Garrido, V. (2007). La mente criminal: La ciencia contra los asesinos en serie. Madrid: Temas de hoy.
- Madrid-Malo, M. (2011). Violencia contra los más débiles: Episodios para una crónica sobre la victimización de los niños colombianos. Bogotá: Subdirección Imprenta Distrital.
- Pérez, L. (2006). El analfabetismo derrota gobiernos. (P. E. Medellín, Ed.) Recuperado el 24 de Julio de 2012, de <http://www.mineducacion.gov.co/cvn/1665/article-107362.html>.
- Rojas, J. (2004). Documentos CODHES. Chocó: Agua y fuego. Bogotá: Impreso CODHES.
- DANE, C. (2005). Informe de resultados para el Chocó. Recuperado el 24 de Julio de 2012, de http://www.dane.gov.co/files/censo2005/PERFIL_PDF_CG2005/27000T7T000.PDF.

- Teubal, R. (2009). Las madres frente al abuso sexual intrafamiliar ¿Son víctimas?
Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires.
- Coulborn, K. (1993). Child Sexual Abuse: Intervention and Treatment Issues. United
States: The Circle, Inc.
- American Psychological Association. (2000). El Manual diagnóstico y estadístico de los
trastornos mentales, cuarta edición revisada. Barcelona: Masson.
- Cuevas, M. C. (2003). Los factores de riesgo y la prevención de la conducta antisocial.
En A. Silva, Conducta antisocial un enfoque psicológico (págs. 25-64). México:
Pax México.
- Foucault, M. (2002). Vigilar y Castigar, Nacimiento de la Prisión. Argentina: Siglo XXI.
- García-Pablos. (2007). Criminología. Una introducción a sus fundamentos teóricos.
Valencia: Tirant lo blanch.
- Hare, R. (1991). The Hare Psychopathy Checklist-Revised: PCL-R. Toronto:
MultiHealth Systems.
- Millon, T. (1998). Millon Clinical Multiaxial Inventory, Manual. Madrid: TEA.
- Muñoz, J. M. (2011). La Psicopatía y su Repercusión Criminológica: Un modelo
Comprehensivo de la Dinámica de Personalidad Psicopática. Anuario de
Psicología Jurídica , 21 (1), 57-68.
- Policía Nacional de Colombia. (2010). Criminalidad y análisis espacial de los delitos en
Colombia. Criminalidad , 293-306.
- Cámara de Comercio de Bogotá. (2012). Encuesta de Percepción y Victimización
Bogotá y localidades. Bogotá.

- Policía Nacional de Colombia. (2008). Cincuenta años de criminalidad registrada por la Policía Nacional. Criminalidad , 50 (1).
- Tiffon, B.-N. (2008). Manual de consultoría en Psicología y Psicopatología clínica, legal, jurídica, criminal y forense. Barcelona: Bosch.
- Vásquez, C. (2003). Teorías criminológicas sobre delincuencia juvenil. En C. Vásquez, Delincuencia juvenil. Consideraciones penales y (págs. 63-119). Madrid: Colex.
- Ministerio de Educación Nacional. (2006). [www.mineduacion.gov.co](http://www.mineduacion.gov.co/1621/articles-116042_archivo_pdf4.pdf). Obtenido de http://www.mineduacion.gov.co/1621/articles-116042_archivo_pdf4.pdf
- De la Peña, M. E. (2010). Conducta Antisocial en Adolescentes: Factores de riesgo y de protección. Tesis doctoral. Madrid: Universidad Complutense de Madrid.
- Castro, López y Sueiro. (2009). Sintomatología asociada a agresores sexuales en prisión. Anales de psicología , 25 (1), 44-51.
- Urrá, J. (2003). Agresor Sexual: casos reales, riesgo de reincidencia. Madrid: EOS.
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2011). Forensis Datos para la Vida. Herramienta para la interpretación, intervención y prevención de lesiones de causa externa en Colombia. Bogotá: Diseñum Tremens.
- POECH. (2013). Informe de Caracterización. Secretaría de Educación Departamental del Chocó, Programa de Orientación Escolar del Chocó. Quibdó: Secretaría de Educación Departamental del Chocó - Administración Temporal para el Sector Educativo.
- Cañas y Tapias. (2012). En los laberintos mentales de Garavito. Bucaramanga: Sic.

- Ángel de Greiff, Gaviria y Restrepo. (2003). La conducta agresiva y su relación con la conducta antisocial. En A. Silva, Conducta Antisocial: un enfoque psicológico (págs. 101-148). México: Pax México.
- Álvarez-Correa, Valencia, Parra, González, Guzmán y Ayala. (2012). Dígame ¿Porqué? investigación sobre agresiones sexuales a nivel nacional, sus motivaciones y las actuaciones judiciales al respecto. Bogotá: IEMP.
- Hernández y Verde. (2009). El agresor sexual y la víctima. Recuperado el 15 de Junio de 2012, de <http://site.ebrary.com/lib/unadsp/Doc?id=10352894&ppg=19>
- Hernández, Fernández y Baptista. (2006). Metodología de la Investigación - Cuarta Edición. México: Mc Graw Hill.
- Hilterman y Pueyo. (2005). SVR-20 Manual de valoración del riesgo de violencia sexual (Versión Española ed.). Barcelona: Universidad de Barcelona.
- Bandura y Walters. (1988). Aprendizaje social y desarrollo de la personalidad. Madrid: Alianza Editorial.
- Ortiz, Sánchez y Cardenal. (2002). Perfil Psicológico de delincuentes sexuales. Un estudio clínico con el MCMI-II de Th. Millon. Revista de Psiquiatría , 29 (3), 144-153.
- Lambuley, Támara, Beltrán, Rodríguez y Salazar. (2011). Caracterización y perfilación criminológica y penitenciaria de la población condenada y privada de la libertad en los establecimientos de reclusión del INPEC. Bogotá: INPEC.
- Sotelo y González. (2006). Análisis de seguimiento por denuncias de presuntos actos sexuales abusivos cometidos contra niños, niñas y adolescentes. Universitas Psychologica , 5 (2), 397-418.

Astudillo, A. (2011). Psicología criminal: Análisis de las psicopatologías del delincuente para encontrar su perfil en el derecho penal (Segunda ed.). México: Porrúa.

SED Chocó. (2013). Caracterización del Sector Educativo en el Departamento del Chocó 2009-2013. Quibdó: Secretaría de Educación Departamental del Chocó - Administración Temporal para el sector educativo.

Congreso de la República de Colombia. (1991). Constitución Política de Colombia. Recuperado el 29 de Julio de 2012, de http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/cp/constitucion_politica_1991_pr001.html#44

Congreso de la República. (8 de Noviembre de 2006). Código de la Infancia y la Adolescencia. Recuperado el 30 de Julio de 2012, de Diario Oficial No. 46.446: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2006/ley_1098_2006.html#34

Congreso de la República. (24 de Julio de 2000). Código Penal de Colombia. Recuperado el 30 de Julio de 2012, de Diario Oficial No. 44.097: http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2000/ley_0599_2000.html#1

Apéndice

Consentimiento Informado para Participantes de Investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes. La presente investigación es conducida por Érika Marín Restrepo, de la Universidad Santo Tomás. La meta de este estudio es conocer sobre los factores de riesgo y protección que podrían conducir a la comisión de un delito sexual con menores de 14 años.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una entrevista (o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso). Esto tomará aproximadamente 60 minutos de su tiempo. Lo que conversemos durante estas sesiones se grabará, de modo que el investigador pueda transcribir después las ideas que usted haya expresado.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Una vez transcritas las entrevistas, las grabaciones se destruirán.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas. Desde ya le agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Érika Marín Restrepo. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es conocer sobre los factores de riesgo y protección que podrían conducir a la comisión de un delito sexual con menores de 14 años. Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 60 minutos. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Universidad Santo Tomás al teléfono 5878797 Ext. 1086. Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a la Universidad Santo Tomás al teléfono anteriormente mencionado.

Nombre del Participante

Firma del Participante

Fecha