



ARTÍCULO DE REVISIÓN

REVIEW ARTICLE

Recibido: 24/03/2017. Aceptado: 30/05/2017

RASGOS DE PERSONALIDAD Y CARACTERÍSTICAS DESCRIPTIVAS DE LOS OFENSORES SEXUALES EN BASE A LA EVIDENCIA CIENTÍFICA

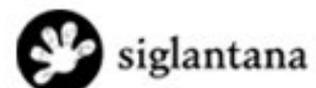
PERSONALITY CHARACTERISTICS AND DESCRIPTIVE CHARACTERISTICS OF SEXUAL OFFENDERS BASED ON SCIENTIFIC EVIDENCE

F. Hurtado Murillo

Doctor en Psicología. Especialista en Psicología Clínica y Sexología. Centro de Salud Sexual y Reproductiva "Fuente San Luis" de Valencia.
Departamento de Salud Valencia Doctor Peset. Conselleria de Sanidad de la Generalitat Valenciana.

Correspondencia: Calle Arabista Ambrosio Huici, 30. 46013-Valencia. Teléfono: 96 1972816
Email: felipehurtadomurillo@gmail.com

Declaración de Conflicto de intereses: El autor Felipe Hurtado Murillo declara que el artículo no ha sido publicado ni enviado a ninguna otra revista y que además no hay conflictos de intereses de ningún tipo.



ISSN 2565-0564

Psicosom. psiquiatr. 2017;(1)3:37-40.



RESUMEN

Los ofensores sexuales se diferencian del resto de ofensores en rasgos de personalidad, en problemas de conducta y en características demográficas. Asimismo, según diferentes estudios muestran alta morbilidad psiquiátrica, siendo los trastornos mentales más comunes: trastornos de ansiedad, del estado de ánimo, abuso de sustancias, fobia social y trastornos de la personalidad de los tipos: antisocial, límite, histriónico, narcisista, por evitación, por dependencia y obsesivo-compulsivo.

La identificación de factores de riesgo para el desarrollo de pedofilia, exhibicionismo, violación y trastornos parafilicos en general, según los resultados de diferentes investigaciones, muestran que un alto porcentaje de sujetos parafilicos han sufrido abuso emocional y/o sexual en la niñez, han vivido en una familia disfuncional y han tenido problemas de conducta durante la niñez.

La evaluación es difícil y compleja, siendo preciso evaluar tanto los determinantes sexuales como los no sexuales, si queremos realizar una planificación terapéutica individualizada y con posibilidades de eficacia.

Palabras clave: Ofensores sexuales, Rasgos de personalidad, Trastornos mentales, Evaluación.

ABSTRACT

Sexual offenders differ from other offenders in personality traits, behavior problems and demographic characteristics. Also, according to different studies show high psychiatric morbidity, with the most common mental disorders: anxiety disorders, mood disorders, substance abuse, social phobia and personality disorders of the types: antisocial, limit, histrionic, narcissistic, by Avoidance, dependence, and obsessive-compulsive disorder.

The identification of risk factors for the development of pedophilia, exhibitionism, rape and paraphilic disorders in general, according to the results of different investigations, show that a high percentage of paraphilic subjects have suffered emotional and / or sexual abuse in childhood, have lived in a dysfunctional family and have had behavioral problems during childhood.

The evaluation is difficult and complex, being necessary to evaluate both the sexual and non-sexual determinants, if we want to carry out an individualized therapeutic planning and with possibilities of effectiveness.

Key words: Sexual offenders, Personality traits, Mental disorders, Evaluation.

ARTÍCULO DE ACTUALIZACIÓN

Los resultados de investigaciones sobre evaluaciones psicológicas con ofensores sexuales, comparados con otro tipo de ofensores no sexuales, tanto violentos como no violentos, han demostrado que los ofensores sexuales se diferencian del resto de ofensores en rasgos de personalidad, en problemas de conducta y en características demográficas (Van Wijk, Van Horn, Bullens, Bijleveld y Doreleijers, 2005).

Hay un incremento de conocimiento de la relación entre violencia sexual, parafilia y enfermedad mental.

Dunsieth et al (2004) valoraron la salud mental de 113 hombres sentenciados por delitos sexuales, mediante entre-

vista clínica estructurada. Estudiaron la presencia de trastornos mentales y de la personalidad comparando ofensores sexuales sin y con parafilia. Encontraron que, a lo largo de la vida, la población evaluada de hombres ofensores sexuales, habían manifestado en un alto porcentaje trastornos mentales: el 84% había tenido trastornos por abuso de sustancias adictivas, el 74% una o más parafilias, el 35% trastornos bipolares, el 24% trastorno depresivo, el 38% trastornos del control de impulsos, el 23% trastornos de ansiedad, el 9% trastornos alimentarios y el 56% trastorno antisocial de la personalidad. Los ofensores sexuales con parafilias mostraron significativamente mayores tasas de ciertos tipos de enfermedad men-



tal y de trastornos de personalidad por evitación. Además, comenzaron a una edad más temprana a realizar ofensas sexuales y sobre mayor número de víctimas.

Estudios similares de prevalencia sobre ofensores sexuales (Leue, Borchard y Hoyer, 2004), han encontrado resultados equivalentes de alta morbilidad psiquiátrica, siendo los trastornos mentales más comunes: trastornos de ansiedad, del estado de ánimo, abuso de sustancias, fobia social y trastornos de la personalidad de los tipos: antisocial, límite, histriónico, narcisista, por evitación, por dependencia y obsesivo-compulsivo.

Estudios de meta-análisis han demostrado que las actitudes y la influencia de las conductas del grupo de igual edad, son los mejores predictores de las conductas antisociales en ofensores sexuales. Comparados ofensores sexuales con ofensores no sexuales en actitudes antisociales, los resultados han mostrado una relación positiva entre la presencia de actitudes antisociales y la realización de conductas delictivas tanto entre ofensores sexuales como en ofensores no sexuales (Mills, Anderson y Kroner, 2004).

En diversos estudios que han comparado en rasgos de personalidad, a hombres diagnosticados de pedofilia, con hombres normales con características demográficas similares como grupo control, mediante el pase de instrumentos de personalidad validados como el Inventario Clínico Multiaxial-II de Millon (Cohen et al, 2002; Cohen et al, 2002). Los resultados han reflejado que los pedófilos manifiestan deterioros en el funcionamiento interpersonal, específicamente, una reducida asertividad, una elevada conducta pasiva-agresiva, ausencia de empatía y un bajo autoconcepto, que en conjunto pueden contribuir a la motivación de los pedófilos por las preferencias sexuales con menores, dado que la elevada sociopatía, la impulsividad y la presencia de distorsiones cognitivas sirven de base al fracaso inhibitorio sexual hacia los/as menores.

Existe una evidencia proporcionada por resultados de investigaciones con ofensores sexuales de menores, sobre la relación entre sexo y poder, como un enlace patológico

existente en el esquema cognitivo de los ofensores sexuales que les motiva a la realización de sus prácticas sexuales (Kamphuis, De Ruitter, Janssen y Spiering, 2005).

En cuanto a la identificación de factores de riesgo para el desarrollo de pedofilia, exhibicionismo, violación y trastornos parafilicos en general, en estudios donde han comparado ofensores sexuales tanto con otros ofensores no sexuales, como con hombres normales de características demográficas similares; los resultados han mostrado que un alto porcentaje de sujetos parafilicos han sufrido abuso emocional y/o sexual en la niñez, han vivido en una familia disfuncional y han tenido problemas de conducta durante la niñez. Por otro lado, el abuso emocional en la niñez y tener una familia disfuncional ha sido encontrado como un consistente factor de riesgo para pedofilia, exhibicionismo, violación o trastornos parafilicos múltiples. En cambio, el abuso sexual durante la niñez fue encontrado como un factor de riesgo específico para la pedofilia (Cohen et al, 2001; Lee, Jackson, Pattison y Ward, 2002; Agathonos-Georgopoulou, 2004).

La evaluación de una persona con conducta parafilica es difícil y compleja. Se requiere por un lado, evaluar los determinantes no sexuales: personalidad, salud mental, habilidades sociales, relación familiar, relación de pareja si tuviere. Por otro lado, se requiere evaluar los determinantes sexuales: historial psicosexológico (descripción de posibles problemas sexuales actuales, desarrollo psicosexual, primeras experiencias sexuales y relaciones sexuales actuales), elementos cognitivos (evaluación del estado mental, fantasías sexuales), análisis detallado de la secuencia parafilica, cuestionarios sexuales y evaluación psicofisiológica (Cáceres, 2001).

No obstante la evaluación psicofisiológica tanto mediante pletismografía o falometría como mediante instrumentos poligráficos, son medidas controvertidas, dada las críticas que han recibido tanto de la comunidad científica como del público general, puesto que para determinar la culpabilidad o inocencia de un individuo no se consideran éticamente correctas y además, está en entredicho su fiabilidad (Association for the Treatment of Sexual Abusers, 1993; Krueger y Kaplan, 2002).



BIBLIOGRAFÍA

1. Agathonos-Georgopoulou H. Child abuse and neglect and juvenile delinquency: Communicating chambers? *The Journal of Hellenic Psychological Society*. 2004;11(2):141-61.
2. Association for the Treatment of Sexual Abusers. (1993). *The ATSA Practitioner's Handbook*. Beaverton: Or.
3. Cáceres J. (2001). *Parafilias y violación*. Madrid: Editorial Síntesis.
4. Cohen LJ, Gans SW, McGeoch PG, Poznansky O, Itskovich Y, Murphy S. Impulsive personality traits in male pedophiles versus healthy controls: is pedophilia an impulsive-aggressive disorder?. *Comprehensive Psychiatry*. 2002;43(2):127-34.
5. Cohen LJ, McGeoch PG, Gans SW, Nikiforov K, Cullen K, Galynker II. Childhood sexual history of 20 male pedophiles vs. 24 male health control subjects. *The Journal of Nervous and Mental Disease*. 2002;190(11):757-66.
6. Cohen LJ, McGeoch PG, Watras-Gans S, Acker S, Poznansky O, Cullen K. Personality impairment in male pedophiles. *The Journal of Clinical Psychiatry*. 2002;63(10):912-9.
7. Dunsieith NW Jr, Nelson EB, Brusman-Lovins LA, Holcomb JL, Beckman D, Wlege JA. Psychiatric and legal features of 113 men convicted of sexual offenses. *The Journal of Clinical Psychiatry*. 2004;65(3):293-300.
8. Kamphuis JH, de Ruiter C, Janssen B, Spiering M. Preliminary evidence for an automatic link between sex and power among men who molest children. *Journal of Interpersonal Violence*. 2005;20(11):1351-65.
9. Krueger RB, Kaplan MS. Behavioral and psychopharmacological treatment of the paraphilic and hypersexual disorders. *Journal of Psychiatric Practice*. 2002;8(1):21-32.
10. Lee JK, Jackson HJ, Pattison P, Ward T. Developmental risk factors for sexual offending. *Child Abuse & Neglect*. 2002;26(1):73-92.
11. Leue A, Borchard B, Hoyer J. Mental disorders in a forensic sample of sexual offenders. *European Psychiatry*. 2004;19(3):123-30.
12. Mills JF, Anderson D, Kroner DG. The antisocial attitudes and associates of sex offenders. *Criminal Behaviour and Mental Health*. 2004;14(2):134-45.
13. Van Wijk A, Van Horn J, Bullens R, Bijleveld C, Doreleijers T. Juvenile sex offenders: a group on its own? *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*. 2005;49(1):25-36.