



FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y
SOCIALES

Análisis integral de la agresión sexual de menores

Autora: Paula Cerezo Nogales

Directora: María Riberas Gutiérrez

Madrid

2022/2023

ÍNDICE

RESUMEN	3
ABSTRACT	3
INTRODUCCIÓN	4
OBJETIVOS	10
METODOLOGÍA	10
<i>4.1 Selección de la bibliografía</i>	<i>10</i>
<i>4.2 Criterios de inclusión y exclusión</i>	<i>11</i>
RESULTADOS	11
<i>5.1 Modelos explicativos de las agresiones sexuales a menores.</i>	<i>12</i>
<i>5.2 Programa de tratamiento específico de delitos de agresión sexual en prisión.</i>	<i>17</i>
<i>5.3 Ciclo de pre-abuso y abuso sexual de las personas que han cometido una agresión sexual a menores.</i>	<i>19</i>
DISCUSIÓN	23
BIBLIOGRAFÍA	26

RESUMEN

Este trabajo de fin de grado se centra en un análisis de los distintos modelos teóricos que explican las agresiones sexuales a menores y los distintos tipos de tratamientos penitenciarios en España para condenados por este delito. Los modelos explicativos encontrados fueron: teoría de condiciones de Finkelhor y Krugman, la teoría de factores causales y factores precipitantes de Echeburúa y Guerricaechevarría, el modelo de caminos de Ward y Siegert, el modelo sistémico de Moreno Manso y el modelo de motivación-facilitación de Seto.

También se emplean en la prevención de recaídas de personas que han cometido una agresión sexual a un menor y que se encuentran en un centro penitenciario en España. Para las personas que han cometido este delito se lleva a cabo el programa de tratamiento de Control de la Agresión Sexual – “PCAS”. Dentro de este programa, en el bloque de prevención de recaídas, se aplica la teoría del ciclo de pre-abuso y abuso sexual, en el cual se analiza el proceso que siguen todas las personas antes de cometer un contacto sexual con un menor, con el objetivo de que al conocer el proceso que siguen y puedan interrumpir el ciclo en algún punto.

Palabras clave

Agresión sexual, menores, agresor, modelo explicativo e intervención.

ABSTRACT

This final degree project focuses on an analysis of the different theoretical models that explain sexual assaults on minors and the different types of prison treatments in Spain for those convicted of this crime. The explanatory models found were: theory of conditions of Finkelhor and Krugman, the theory of causal factors and precipitating factors of Echeburúa and Guerricaechevarría, the model of paths of Ward and Siegert, the systemic model of Moreno Manso and the model of motivation-facilitation of Seto.

They are also used in the prevention of relapses of people who have committed a sexual assault on a minor and who are in a penitentiary center in Spain. For people who have committed this crime is carried out the treatment program of Control of Sexual Assault – "PCAS". Within this program, in the block of prevention of relapses, the theory of the cycle of pre-abuse and sexual abuse is applied, in which the process that all people follow

before committing sexual contact with a minor is analyzed, with the aim that when knowing the process they follow and can interrupt the cycle at some point.

Key words

Sexual assault, minors, aggressor, explanatory model and intervention.

INTRODUCCIÓN

La agresión sexual infantil se ha definido como una actividad que busca el placer sexual, estimulación o gratificación sexual de un adulto, para lo cual este utiliza a un niño/a aprovechando su situación de superioridad (Deza, 2005). La Organización Mundial de la Salud en el año 2003 (OMS) lo define como una situación donde se involucra a un niño en actividades de carácter sexual que no llega a comprender por lo que no puede dar su consentimiento, o para las que es evolutivamente inmaduro. Las actividades incluyen relación sexual, intento de penetración, contacto oral-genital, caricias de los genitales directamente o a través de la ropa, el exhibicionismo o la exposición de los niños a la actividad sexual, como la pornografía de adultos, y el uso de niños para la prostitución o la pornografía.

El Código Penal español, según el BOE, contempla la ley orgánica con el objetivo de garantizar y proteger de forma integral el derecho a la libertad sexual y la erradicación de todas las violencias sexuales. El reciente cambio de ley, con la Ley Orgánica 10/2022 en relación con los delitos de agresión sexual ha generado modificaciones relacionados también con los delitos sexuales cometidos contra los menores. Actualmente, en el Título VIII del Libro II, el abuso sexual se ha suprimido y todas las acciones calificadas como tal serán agresión sexual. En las modificaciones de la Ley Orgánica 10/2022 del Código Penal, encontramos que se modifican algunos apartados clave en cuanto a las agresiones sexuales de menores.

En primer lugar, cuando la duración de la pena de prisión impuesta sea superior a cinco años, no se podrá efectuar el tercer grado de tratamiento penitenciario hasta que se haya cumplido la mitad de la condena si se trata entre otros delitos, cuando la víctima sea una persona menor de edad o una persona con discapacidad o necesitada de especial protección. En estos casos, el reo deberá realizar el programa de tratamiento para condenados por agresión sexual – “Programa de Control de la Agresión Sexual

(“PCAS)””. En segundo lugar, se modifican los artículos que protegen del acoso y delitos contra la integridad moral, endureciendo las penas e incluyendo nuevas acciones que pasan a ser consideradas como delitos.

Finalmente, se modifica el Capítulo I y II del Título VIII del Libro II, que tipifica los delitos contra la libertad sexual, modificando los artículos referentes a las agresiones sexuales. En el artículo 180 del Capítulo I se hace referencia a que se castigará con la pena de dos a ocho años al reo que atenten contra la libertad sexual de otra persona utilizando violencia o intimidación. Si la propia acción consiste en acceso carnal, ya sea por vía anal, bucal o vaginal, se castigará con pena de prisión de siete a quince años. Además, cuando estas conductas se llevan a cabo contra personas menores de edad, o con discapacidad intelectual, utilizando su posición de superioridad, convivencia o parentesco se considerarán agravantes. En el artículo 181 del Código Penal se tipifican específicamente los delitos cometidos contra menores de dieciséis años, en el cual se expone que las personas que cometan actos de carácter sexual con un menor, será castigado con la pena de prisión de dos a quince años, dependiendo de dichas acciones. Actos de carácter sexual se considera al acceso carnal por vía vaginal, anal o bucal, o introducir miembros corporales u objetos por estas mismas vías. Este artículo estaba considerado como abuso sexual en la ley previa y, no cambia sustancialmente la redacción ya que incluso los años de condena permanecen igual. El mayor cambio se encuentra en el título, ya que ahora se consideran agresiones sexuales lo que anteriormente se denominaban abusos (Código Penal, 2022, Libro II Título II Capítulo II).

En el artículo 182 del CP, se menciona otro tipo de delito contra la integridad sexual de los menores, como sería el hecho de hacerles presenciar un acto de carácter sexual, aunque no participe. Por último, en el artículo 183 del CP se mencionan los delitos telemáticos contra los menores con fines de carácter sexual, se refiere al que, a través de internet, del teléfono o cualquier tecnología de la información, contacte con un menor y le proponga cualquier tipo de encuentro o intercambio de imágenes pornográficas, con el fin de atentar contra su libertad sexual (Código Penal, 2022, Libro II Título II Capítulo II).

Tipología de los agresores sexuales de menores

En términos generales, hay un perfil demográfico más común entre los agresores sexuales de menores, aunque podemos encontrar otros perfiles distintos, debido a que hay una alta prevalencia en el delito. En primer lugar, la mayor parte de los agresores son varones (Lago y Céspedes, 2006), las razones de esta diferencia tan notable radican en cuatro factores. Primero, los varones tienen un mayor impulso sexual en base a una mayor concentración de testosterona en sangre, por lo que pueden fijar una mayor atención sexual a distintos estímulos. Segundo, los varones tienen un mayor componente agresivo, por lo que en general suelen tener más conductas violentas durante sus relaciones sexuales. Tercero, tienen menos definida su orientación sexual, por lo que tienen una mayor necesidad de búsqueda de sensaciones, así como más facilidad para la exploración sexual de distintos estímulos (González, 2012). Cuarto, el impacto que tienen los estereotipos y los roles de género de la sociedad en el comportamiento sexual de los varones en general provoca una necesidad de tener un impulso sexual muy fuerte, estar permanentemente dispuesto generando una repercusión directa de estas conductas con su autoestima. Es por estas razones por las que únicamente un 13% de los abusos sexuales a los menores se producen por mujeres, con un perfil muy claro de una mujer adulta que mantiene relaciones sexuales con un adolescente (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2021).

Además, en cuanto a los varones que cometen estas conductas, podemos ver que la media de edad de los agresores está entre los 30 y los 50 años, aunque el 20% de las agresiones a menores se producen por adolescentes y el 50% de los adultos cometieron sus primeras conductas de abuso cuando tenían menos de 16 años. En cuanto al estado civil de los agresores, en su mayoría están emparejados y habitualmente son familiares o allegados de la víctima, entre el 65% y el 85% de los casos. En estos casos, además de producir mayores consecuencias para la víctima, los abusos se suelen mantener más en el tiempo, pero no suele darse penetración ni conductas violentas (Pereda, 2010). Únicamente entre el 15% y el 35% de los casos, el agresor es un completo desconocido para la víctima, por lo que suele ser un abuso ocasional y pueden producirse conductas más violentas sin necesidad de llegar a la agresión física (en el 10-15% de los casos) (Herrero, 2021).

En cuanto al perfil psicopatológico de los agresores sexuales de menores, se han realizado diversas investigaciones mayormente en centros penitenciarios dado que es más fácil

encontrar una muestra. En la investigación llevada a cabo por Becerra-García, en la que se realiza una revisión bibliográfica de la década de los 2000 al 2011, se analizan todas las características psicopatológicas comunes a cada una de las muestras de cada estudio. Como conclusión, logra un patrón en el cual se puede ver que la mayor parte de los agresores predominan rasgos de trastornos de la personalidad obsesivos-compulsivos y en términos más genéricos, de los trastornos de personalidad incluidos en el grupo C (temerosos y ansiosos) (Bogaerts et al., 2008 recuperado en Becerra-García, 2013). Esto caracteriza las distorsiones cognitivas que muestra esta población entorno a la sexualidad, generando una gran influencia en las conductas sexuales desviadas de los agresores. Además, esta población muestra niveles más elevados de Neuroticismo y niveles disminuidos de Extroversión, lo que implica que sean sujetos más inestables emocionalmente, teniendo además una mayor dificultad en las relaciones interpersonales (Egan et al., 2005; van Wijk et al., 2005 recuperado en Becerra-García, 2013). Este perfil además muestra claros sentimientos de inferioridad, que unido a sus puntuaciones altas en introversión presentan un aislamiento social, baja autoestima y dificultad para mantener relaciones interpersonales duraderas, maduras y apropiadas para su edad. También muestran una alta intensidad emocional respecto a la ira y un alto grado de hostilidad, utilizando predominantemente un estilo de comunicación pasivo-agresivo, teniendo dificultades para expresar sus necesidades con asertividad, además tiene estilos de afrontamiento inmaduros y poco funcionales (Meléndez, et al., 2014).

Sin embargo, a pesar de las características sociodemográficas y psicopatológicas anteriormente descritas, de que el acto delictivo y de que los hechos que lleven a cabo sean similares, existen diferentes clasificaciones de agresores de menores en términos más específicos. Una de estas clasificaciones según Electra González, et al. (2004) se dividen en varios tipos; los agresores primarios, secundarios o situacionales (González, et al., 2004) y en algunos estudios se diferencia un tercer tipo que sería un caso especial y específico, los sacerdotes agresores (Contreras, et al., 2020).

Los agresores primarios se distinguen por tener una especial atracción por los menores, sin apenas mucho interés por los adultos. Esta tipología de agresor es muy variada, en ocasiones tienen profesiones en las cuales pueden tener un contacto estrecho con los menores (profesores, monitores deportivos...). En estos casos se encuentra un alto nivel de reincidencia, con muchas distorsiones cognitivas, mayormente relacionadas con el

abuso sexual (González, et al., 2004). Algunas de estas distorsiones cognitivas están centradas en la impresión de que el menor fue quien llevó a cabo la seducción del adulto, considerar que el único objetivo es ofrecerle al menor algún tipo de educación sexual o tener la percepción de que no se está causando ningún daño a los menores, sino que lo disfrutan. En la mayoría de los casos, estas distorsiones parten de un aprendizaje muy negativo de lo que significa la sexualidad, es posible que estas personas hayan sufrido agresiones sexuales en la infancia, tengan sentimientos de inferioridad o una incapacidad para mantener relaciones sociales y sexuales con personas adultas (Lago y Céspedes, 2006).

En segundo lugar, en el caso de los agresores secundarios o situacionales, se trata de una agresión sexual en la mayoría de los casos puntual y aislada. Suele partir de un sentimiento de soledad, una intoxicación por alcohol o drogas, o una situación de estrés (Deza, 2005). Normalmente, el perfil de estos agresores es el de un hombre heterosexual que mantiene relaciones regulares con mujeres adultas, en el transcurso de estas relaciones se presentan alteraciones como puede ser una impotencia ocasional, tensión o conflictos en la pareja y falta de deseo (Sotoca, et al., 2019). Este perfil no suele mostrar una premeditación en la agresión, suele partir de una acción impulsiva y episódica que se vive como algo anómalo, de lo que se avergüenzan y se suelen sentir culpables, previo a la agresión no suelen sentir atracción sexual por los menores. Es por esto por lo que el tratamiento suele ser más satisfactorio en agresores secundarios que en primarios, tienden a reconocer más fácilmente los hechos y tienen una mejor respuesta a las medidas impuestas (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2021).

Por último, en el caso de los sacerdotes agresores se especifica como un caso especial porque, aunque en la mayoría de los casos el agresor es un familiar o conocido de la víctima, en esta población podemos encontrar una alta prevalencia en la comisión de estos delitos, entre el 2% y el 5% del total del clero (Renzetti y Yocum, 2013). Estos agresores generan una media de cuatro víctimas cada uno, mayormente chicos adolescentes y menores prepúberes. El perfil de estos agresores suele ser el de un hombre entre los 30 y los 40 años, respetado por la comunidad religiosa que sienten mucha soledad y frustración, por lo que acaban utilizando su poder, su carisma, el prestigio social y su especial representatividad para llevar a cabo las agresiones (Contreras Taibo, Maffioletti y Pereda, 2020). Se llevan a cabo en entornos cerrados como son los seminarios o

internados, en víctimas que provienen de un entorno desestructurado. Las distorsiones cognitivas que presentan este tipo de agresores están fundamentadas en el dilema ético que supone ser un guía espiritual de los menores, a la vez que generan un daño emocional con las acciones sexuales que llevan a cabo (González, 2012). Es por eso que, entre sus pensamientos distorsionados, justifican sus acciones como expresiones de cariño hacia los menores, los cuales no lo viven como algo dañino sino como una atención que no reciben en sus respectivas familias (Renzetti y Yocum, 2013).

Todas las investigaciones que se han ido mencionando, pese a conocerse distintos tipos de perfiles que cometen agresiones sexuales a menores, estas coinciden en que la mayor parte de las agresiones se sufren por parte de algún conocido del menor. Según la guía realizada por UNICEF en 2016 para tomar acciones y proteger los derechos de los menores víctima de agresión sexual infantil, se expone que en la mayor parte de los casos judicializados el abuso ha sido cometido por un conocido o familiar, que pueden acceder al niño con facilidad y aprovechando la confianza del menor llevar a cabo estas acciones sin ser descubiertos.

Por todo esto, la agresión sexual a menores supone un problema de carácter mundial con una alta prevalencia, la OMS (2003) calcula que al menos 150 millones de niñas y 73 millones de niños han sido víctimas de algún tipo de agresión sexual antes de cumplir los 18 años, en todo el mundo (Mebarak et al., 2010). En concreto, en España el Instituto Nacional de Estadística recoge que entre el 2017 y el 2021, hubo un total de 2.600 condenados por abusos y agresiones sexuales a menores de 16 años. La cifra ha ido aumentando exponencialmente a lo largo de los años, en 2017 se contabilizaron 320 agresores, mientras que en 2021 un total de 738, lo que supone cientos de víctimas infantiles. La cifra negra en este tipo de delitos es muy elevada (Losada, 2012), se puede deber a muchas cuestiones como puede ser la vergüenza que experimenta el menor por los hechos, el secretismo con el que el adulto le solicita al menor que lo trate, las sanciones o castigos que podría conllevar, el hecho de que en la mayor parte de los casos se trata de un adulto con el que mantiene una relación de cercanía, etc. Es por todo esto que se considera que las estadísticas subestiman en una gran parte la prevalencia real de la agresión sexual en menores (Goldman y Padayachi, 2000). Sólo un pequeño porcentaje de los casos se denuncian ante la policía en el tiempo en el que se están llevando a cabo, según explican Priebe y Svedin en su estudio llevado a cabo en el 2008, la mayor parte

de las víctimas declara haber hablado con alguna persona cercana al respecto, pero únicamente un 3% de los menores varones y un 9% de las menores mujeres, declara haberlo dicho a un profesional. Además, otro estudio declara que la mayoría de estas víctimas se han esperado a alcanzar la edad adulta para contar dichos sucesos, el porcentaje ronda entre el 42% y el 75%. Por último, un porcentaje también muy alto, ha confesado no haber hablado con nadie al respecto, 28% al 60% (Ullman, 2001).

Por ello, es fundamental la investigación acerca de los modelos teóricos que tratan de entender por qué las personas pueden llevar a cabo actos sexuales con los menores para poder actuar en modo preventivo, debido a que, cada año aumentan más los casos y se ha convertido en un foco principal de preocupación. Las investigaciones pueden ayudar a clarificar exactamente en qué hay que enfocar una mayor atención y ayudar a disminuir los posibles casos futuros, además de prestar la ayuda necesaria a las víctimas que lo estén sufriendo en ese momento.

OBJETIVOS

El objetivo principal es llevar a cabo una revisión bibliográfica sobre los modelos explicativos del abuso sexual a menores y de los distintos tratamientos de agresión sexual que se aplican en centros penitenciarios de España para prevenir futuras agresiones.

METODOLOGÍA

4.1 Selección de la bibliografía

Se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica entre los meses de septiembre de 2022 a febrero de 2023, seleccionando las publicaciones que se centrasen únicamente en el abuso sexual de menores. Es cierto que a lo largo de la investigación se ha podido comprobar que la mayoría de la bibliografía relacionada con este tema se centra en las consecuencias de los menores tras sufrir abuso sexual y en la intervención con la víctima, no tanto en los agresores, aunque la información que se ha utilizado haya sido la que respecta a los agresores. En este estudio se revisaron 75 artículos de los cuales finalmente se seleccionaron 37, la mayor parte de estos no se seleccionaron por no cumplir los requisitos mínimos para este trabajo o por no tener relación con los objetivos de la revisión. En un comienzo se estableció un filtro temporal de diez años, pero dado que algunos de los modelos explicativos tenían mayor antigüedad, se eliminó el filtro.

En este proceso se consultaron bases de datos científicas, como Google Scholar, Dialnet y Psycinfo, utilizando palabras clave como: “Agresores sexuales de menores”, “Tratamiento de agresores sexuales de menores”, “El abuso sexual en los menores” y “Análisis integral del abuso sexual”, revisando también las listas de referencias bibliográficas en cada una de las publicaciones escogidas. Además, se han consultado diversos libros tanto en castellano como en inglés, utilizando también la bibliografía que se ha encontrado en estos. Un libro de referencia en esta revisión bibliográfica ha sido “Abuso sexual en la infancia, nuevas perspectivas clínicas y forenses” de Enrique Echeburúa y Cristina Guerricaechevarría.

Además, se utiliza el manual del programa de tratamiento del Ministerio del Interior para agresores sexuales - “PCAS” y para delitos sexuales cometidos contra menores en la red – “Fuera de la Red”, consultando la metodología empleada con este tipo de población.

4.2 Criterios de inclusión y exclusión

Analizando todas las publicaciones se han incluido todos los artículos que fuesen científicos. Se han incluido únicamente publicaciones escritas en castellano o inglés, siendo este un idioma de referencia en las publicaciones empíricas. Además, únicamente se han incluido los trabajos que pusieran el foco en los agresores, por el contrario, se han excluido aquellos que se centraran en las víctimas, pero no hiciesen referencia a los agresores, ya que el objetivo de esta revisión bibliográfica no se centra en las víctimas.

Por último, se excluyeron las publicaciones que hiciesen referencia a víctimas mayores y/o menores de edad o de temas que estuviesen relacionados, pero no directamente vinculados con la temática de esta revisión bibliográfica.

RESULTADOS

A continuación, se van a presentar los resultados de la revisión bibliográfica sobre los modelos teóricos fundamentales que explican por qué las personas llegan a cometer una agresión sexual a un menor. Además, se relaciona con los modelos que se utilizan en el programa específico para la intervención en centros penitenciarios con personas que ya han llevado a cabo estos contactos sexuales, el “PCAS”, en los bloques centrados en la prevención de recaídas. De estos modelos surge la teoría del ciclo de pre-abuso y abuso sexual, la cual se utiliza para explicarles a las personas que han cometido el delito, estrategias para no volverlo a cometer.

5.1 Modelos explicativos de las agresiones sexuales a menores.

Para poder comprender los distintos modelos explicativos sobre la agresión a menores resulta necesario tener en cuenta que la conducta sexual humana tiene una multidimensionalidad centrada en diversas cuestiones que pueden verse afectadas como (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2021):

- La educación sexual que haya recibido la persona.
- El peso hormonal, principalmente de la testosterona.
- Las creencias y pensamientos distorsionados.
- La actitud de la persona hacia los menores.
- Las fantasías sexuales de la persona con los menores.
- Algunas características de la personalidad como; la impulsividad, la baja tolerancia a la frustración, la baja autoestima o ausencia de empatía.

Teoría de condiciones previas de Finkelhor y Krugman (1993).

Finkelhor y Krugman en 1993 (recuperado en Deza, 2005), desarrollan la teoría de las condiciones previas, en la cual se describen cuatro factores principales en los agresores sexuales infantiles. El primero, sería la motivación o desencadenante del agresor para cometer el abuso, las motivaciones pueden ser diversas y dependiendo de estas el agresor actuará de diferente manera. Entre esas motivaciones o desencadenantes estaría; la repetición transgeneracional de experiencias previas de abuso sexual infantil, un componente psicopatológico de la personalidad, un trastorno del control de impulsos y la última, una fijación obsesiva con el menor sexualizado (De Manuel Vicente, 2017). El segundo factor sería la habilidad del agresor para superar sus miedos y las inhibiciones que no le permiten llevar a cabo la acción, es por eso por lo que menciona algunas dinámicas de desinhibición como son el alcohol, la psicosis o el fracaso en la represión de la agresión, además añade algunas conductas que pueden favorecer el fracaso de la represión como son la pornografía infantil y la incapacidad del adulto para diferenciar las necesidades de un menor. El tercer factor es la capacidad que tenga el agresor para superar las barreras de protección que pueda tener el menor, o sus factores de protección (Villanueva, 2013). Es por esto por lo que encontramos un mayor riesgo en menores que no tengan la protección de una madre, ya sea por enfermedad o distanciamiento, así como por sufrir algún tipo de maltrato por parte de su pareja. Además, es importante la capacidad individual que pueda tener el menor para defenderse del abuso, dentro de estas

capacidades se incluyen cuestiones como la educación sexual que presente, la confianza que tenga con el agresor, o el aislamiento del menor. Por último, el cuarto factor de riesgo que mencionan los autores es que el agresor haya sido víctima de agresión sexual en la infancia, las consecuencias psicológicas de sufrir abuso son muchas tanto a nivel físico, como psicológico y comportamental, es por eso por lo que entre las consecuencias a largo plazo que puede tener, se encuentra la transmisión intergeneracional (Finkelhor y Krugman, 1993 recuperado en Villanueva, 2013).

Modelo de caminos de Ward y Siegert (2002).

Otro modelo explicativo que se utiliza para comprender la motivación de los agresores para llevar a cabo estas acciones es el modelo de caminos de Ward y Siegert (2002). En este modelo se trata de identificar todos los caminos etiológicos que derivan en una posible agresión sexual, se centra en distintos factores que considera que son cruciales para entender la agresión sexual a menores. Entre estos aspectos importantes están los déficits de intimidad y habilidades sociales, esto se refiere a personas que tienen dificultades en las relaciones adultas, con un apego inseguro y que tiene índices de soledad elevados, por lo que las relaciones sexuales con personas adultas les resultan muy complicadas ya que cuentan con habilidades sociales pobres, con una autoestima baja, así que se centran en las relaciones sexuales con menores porque resulta más sencillo. El segundo aspecto serían los guiones sexuales distorsionados, se refiere a personas que han tenido experiencias sexuales tempranas y han podido sufrir abusos sexuales, por lo que desarrollan un guion o esquema sexual inadecuado y asocian sexo con intimidad, no saben detectar correctamente las señales sexuales y suelen buscar el contacto sexual con menores cuando se sienten rechazados o bloqueados. El tercer aspecto sería la mala regulación emocional, estas personas utilizan el sexo como una estrategia de afrontamiento y asocian el sexo con bienestar emocional, tienen problemas con la ira y con la identificación emocional y suelen tener un malestar personal elevado, por lo que generan una activación sexual ante estados emocionales negativos. El cuarto aspecto es la cognición antisocial, son personas que se creen superiores a los niños y las niñas, tienen actitudes antisociales que apoyan la agresión y las conductas que rechazan las normas sociales, en este caso el contacto sexual con menores. Por último, las personas que tienen mecanismos de afrontamiento disfuncionales suelen haber tenido experiencias sexuales a edad muy temprana, y con estilos de apego dañados con cogniciones antisociales, con una

preferencia sexual por los menores (Negredo y Herrero, 2016; Ward y Siegert, 2002; Herrero, et al., 2021).

Modelo sistémico de Moreno Manso (2006)

Si se centra específicamente en los abusos sexuales que suceden en el seno familiar, un modelo teórico muy utilizado para la explicación e intervención es el modelo sistémico de Moreno Manso (2006), que centra la perspectiva en la familia, se basa en que las relaciones sexuales que suceden en el seno familiar, mayormente entre padres e hijos, se basan en una dinámica familiar distorsionada. Es un modelo sistémico que relaciona cómo en la familia la niña reemplaza a la madre como la pareja sexual de su padre (Moreno, 2006). Además, el padre que realiza estas conductas suele tener una inmadurez afectiva y psicosexual elevada, suele ser tímido e inhibido con las mujeres adultas, por lo que utiliza también la carencia de las habilidades sociales del adulto para explicar la necesidad de tener estos contactos sexuales con la menor (Villanueva, 2013).

Modelo de motivación-facilitación de Seto (2017).

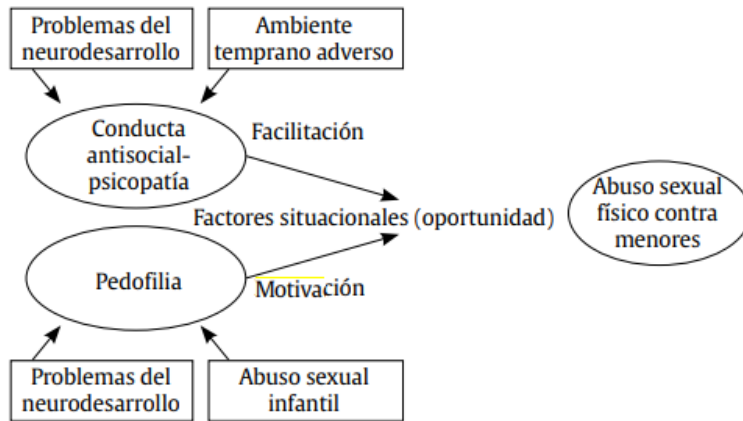
El modelo de Motivación-Facilitación de Seto (2017), explica que se pueden dividir en subgrupos a las distintas personas que han llevado o pueden llevar a cabo un abuso sexual a un menor. El primer subgrupo serían personas que están motivadas para llevar a cabo el contacto sexual, serían personas que experimentan una atracción hacia los menores, lo que favorece que consuman imágenes de pornografía infantil (Meléndez, et al., 2014), pero en el modelo se explica que este subgrupo es difícil que termine cometiendo una agresión sexual a un menor, en muchos casos tienen características psicológicas que actúan como freno que se basan en autocontrol o empatía con la víctima (Sotoca, et al., 2019).

En el segundo subgrupo se centra en la facilitación, explica que para que el abuso sexual físico se lleve a cabo, la persona generalmente presenta una serie de rasgos que ayudan a la desinhibición y que facilitan el comportamiento, como carencias en habilidades sociales, rasgos favorecedores de conductas antisociales o el consumo de sustancias, además de tener oportunidad de llevar a cabo la acción, en ambos subgrupos se necesita oportunidad para terminar de consumir el hecho delictivo. Si nos fijamos en los factores que afectan a cada uno de los subgrupos, se encuentra en ambos casos problemas del neurodesarrollo, y en el subgrupo de personas que presentan una conducta antisocial-psicopatía (facilitación) se puede ver un ambiente temprano adverso y en las personas que

presentan atracción por los menores (pedofilia o motivación) hay casos en los que han podido sufrir un posible abuso sexual infantil (Sotoca, et al., 2019).

Figura 1.

Modelo de motivación-facilitación de Seto (2017) recuperado en Sotoca, et al., 2019.



Teoría de factores causales y factores precipitantes de Echeburúa y Guerricaechevarría (2021).

En base a esta teoría y tras su propia investigación y actualización, Echeburúa y Guerricaechevarría (2021) realizan su clasificación en factores causales y factores precipitantes. Dentro de los factores causales, se refieren a todas las cuestiones que pueden ocurrir en la infancia del agresor para cometer un abuso, es cierto que el origen como tal de la pedofilia no se conoce, pero hay diversos factores influyentes que se han comprobado a lo largo de los años. En primer lugar, los agresores suelen tener trastornos de la personalidad que generan dificultades en el control de impulsos (Restrepo, 2013). Así como han desarrollado una visión de la sexualidad negativa y culpabilizadora, generando una autoimagen devaluadora. Normalmente, los agresores suelen partir de un modelo de familia desestructurado, con un apego inseguro y una ruptura entre los lazos familiares de padres e hijos. Esto puede generar que el niño desarrolle una imagen negativa de sí mismo, y también una falta de confianza en los demás y en el entorno (Villanueva, 2013). Esto provoca en el menor una falta de autoestima, unas inadecuadas habilidades sociales, una incapacidad o dificultad para resolver problemas, que sus estrategias de afrontamiento sean inapropiadas, una baja capacidad de gestión y

regulación emocional (especialmente de la ira) y carencia de empatía (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2021).

Además, se han relacionado en numerosas ocasiones las primeras fantasías sexuales y excitaciones eróticas, constituidas por aprendizaje observacional y directo en la infancia y adolescencia, con el abuso sexual a menores en una edad adulta. Cuando se ha llevado a cabo una masturbación con fantasías llevadas a cabo con menores, normalmente a través de la pornografía, se termina asociando un valor gratificante a la sexualización de los menores (Sotoca et al., 2020). Esto termina por ser normalizado, produciendo así una visión positiva de la atracción sexual por los menores. Además, en cuanto a la masturbación en los agresores sexuales, se ha podido ver que existe una mayor frecuencia, así como un comienzo más precoz. Esto normalmente se relaciona con la necesidad de afrontar el malestar emocional, causado por problemas en la familia o traumas infantiles. Entre esos traumas, es común encontrar en esta población que hayan sufrido una agresión sexual siendo menores, esto genera un sentimiento de soledad muy intenso, así como un alto egocentrismo y agresividad (Villanueva, 2013). Este malestar emocional suele ser de difícil afrontamiento para los menores, utilizando el alcohol o las drogas, y más frecuentemente la masturbación, por lo que la conducta sexual queda altamente reforzada. Es por todo esto que, un factor determinante para mantener la conducta desviada es el recuerdo activo de la masturbación llevada a cabo con estas fantasías. Además de una atención focalizada en los aspectos gratificantes de la acción como pueden ser el placer que se obtiene de la conducta de agresión sexual, obviando las cuestiones negativas, como pueden ser el daño causado o el riesgo de ser detenido. Como conclusión, los factores etiológicos no se pueden especificar, pero se conoce que hay factores inherentes a la persona como trastornos de la personalidad o incapacidad para el control de impulsos, factores de aislamiento social por lo que no tiene factores de protección que puedan prevenir la conducta desviada y factores situacionales como la posibilidad de llevar a cabo el delito (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2021).

En base a los modelos teóricos que se han ido describiendo, se puede ver que las habilidades sociales juegan un papel muy importante en todos los casos, ya sea una buena socialización en la infancia, en el cual no se vivan eventos traumáticos, o unas buenas habilidades sociales en su desarrollo personal. Además, todos los modelos coinciden en

que la motivación, un mal control de impulsos y la oportunidad de llevar a cabo el contacto sexual son determinantes para llegar a consumir el delito (González, 2012).

5.2 Programa de tratamiento específico de delitos de agresión sexual en prisión.

Un programa de tratamiento que se aplica en prisión para personas que hayan cometido delitos de agresión sexual, es el programa de control de la agresión sexual – “PCAS”, que se aplica tanto en agresores sexuales de mujeres adultas, como agresores sexuales de menores. Este programa se realiza en grupo, teniendo opción de llevar a cabo sesiones individuales si las terapias del programa lo ven necesario (Riviera et al., 2005).

El programa PCAS, se crea a través de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias en el año 1996, el programa se lleva a cabo para lograr una intervención psicológica adaptada a esta población. La terapia psicológica en este tipo de delitos se vuelve algo crucial para prevenir una posible recaída en el futuro. El manual del programa, creado por el Ministerio del Interior, se fundamenta en tres principios básicos. El primero, que los agresores sexuales inician su carrera delictiva a una edad muy temprana, suelen tener una idea distorsionada y muy optimista de su capacidad de control frente al delito, es por eso que surge un término clave para la prevención de recaídas, el ciclo de pre-abuso y abuso sexual (Rivera et al., 2005). El segundo supuesto, se basa en que muchos de los agresores tienen un interés sexual desviado, generando un proceso de adicción a estas conductas (Deza, 2005). Las pautas de comportamiento de un agresor sexual, aunque cada caso es distinto, suelen seguir su propio patrón, por eso es importante analizar cada situación hasta identificar los factores del individuo y el entorno que está directamente relacionado con la conducta de agresión. Algunos de estos factores pueden ser: la masturbación con pornografía de conductas desviadas, haber cometido previos delitos sexuales, si presenta algún trastorno mental, negar su participación en el delito, actitudes negativas hacia las mujeres o mantener relaciones personales inestables. El tercer supuesto, parte de la necesidad de que los participantes del programa se impliquen en el proceso, con esto se logrará identificar de forma individualizada cada factor de riesgo y proceso que sigue cada interno, logrando una imagen clara de la progresión de cada uno de los internos en el programa. El programa de intervención PCAS, se centra fundamentalmente en lograr que el interno (Rivera et al., 2005):

- Reconozca sus propias distorsiones cognitivas que le pueden situar en una situación de alto riesgo de reincidencia.
- Planear, desarrollar y practicar distintas respuestas de enfrentamiento a estas situaciones de alto riesgo, evitando la agresión sexual.
- Cuestionar su interpretación de los distintos impulsos dentro de la situación de alto riesgo.
- Lograr estrategias que ayuden a prevenir que un fallo se convierta en una recaída.
- Incrementar la capacidad de los agresores para empatizar con las víctimas, logrando una prevención frente a futuras agresiones.
- Modificar conductas relevantes para que su estilo de vida promueva una abstinencia.
- Que los agresores tomen un papel activo en el proceso y también en la prevención de la recaída.

Además del PCAS, debido a la creciente cifra de delitos sexuales por internet (Sotoca et al., 2019), el Ministerio del Interior, ha llevado a cabo un nuevo programa terapéutico, para agresores sexuales de menores por internet “Fuera de la Red” (Tapia, 2015), en el programa se incluyen modelos teóricos que se pueden utilizar en la intervención del PCAS, ya que cuentan con una metodología y una perspectiva teórica mucho más actualizada. Este programa surge de la necesidad de un tratamiento especializado en agresiones sexuales a menores en la red, ya que el tratamiento que requieren, en muchas cuestiones, es diferente al de los agresores sexuales de personas adultas.

Los modelos de intervención en los que se basa este programa, son relevantes para la intervención con esta tipología de agresor. Entre ellos encontramos:

- **El modelo de Riesgo, Necesidad y Receptividad (RNR)** (Andrews, et al., 2006). Este modelo hace referencia a la importancia de que los agresores con mayor riesgo de reincidencia reciban una mayor intervención, el principio de necesidad se relaciona con las necesidades criminógenas y los factores de riesgo de cada interno, y, por último, el principio de receptividad representa la importancia de adaptarse a las características de la población a la que va dirigida.
- **El modelo de prevención de recaídas** (Marlatt y Gordon, 1985). Es un modelo importado especialmente de las recaídas en la drogodependencia, pero es fácilmente extrapolable a toda conducta que se quiera prevenir. Se basa en la idea

de que existe un proceso predecible que llevan a cabo las personas que cometen un delito de agresión sexual, que se pueda estudiar para tratar de evitar las recaídas.

- **El modelo de Autorregulación** (Ward, et al., 1998). Este modelo surge para los casos en los cuales la persona no quiere recibir una intervención psicológica. Con este modelo tratan de conseguir una planificación del comportamiento para conseguir un objetivo, en este caso no reincidir, se utiliza el modelo de prevención de recaídas para seleccionar las fases de las que consta.
- **El modelo de las “Buenas Vidas”** (Ward y Gannon, 2007). Este modelo incorpora elementos de la psicología humanista y de la cognitivo conductual, se establece como objetivo el que la persona logre conductas y habilidades prosociales y que mejore sus fortalezas personales. Considera que las personas cometen cualquier tipo de delito, lo llevan a cabo para obtener un beneficio y que, debido a las carencias en sus habilidades sociales, la única forma de lograrlo es a través de las conductas antisociales, por esto consideran que es importante entrenar a las personas en habilidades sociales.
- **El modelo de los Caminos** (Ward y Siegert, 2002). Trata de identificar todos los caminos etiológicos que derivan en una posible agresión sexual (Problemas de intimidad y habilidades sociales, Guiones sexuales distorsionados, Desregulación emocional, Cognición antisocial y Múltiples mecanismos disfuncionales).

Estas perspectivas teóricas, ayudan a comprender y trabajar con personas que han cometido una agresión sexual infantil, entendiendo que la adherencia al tratamiento es crucial para lograr los cambios necesarios, además de logrando una alta satisfacción en los cambios producidos por los internos pertenecientes al programa (Losada, 2012).

5.3 Ciclo de pre-abuso y abuso sexual de las personas que han cometido una agresión sexual a menores.

En base a los modelos explicativos del programa de tratamiento específico “PCAS”, se lleva a cabo una teoría para prevenir que las personas que se encuentran en un centro penitenciario por haber llevado a cabo este delito no vuelvan a cometerlo (Rivera et al., 2005). Por lo que se genera la teoría del ciclo de pre-abuso y abuso sexual, en la cual se trata de explicar la secuencia de acciones que lleva a cabo una persona antes de llegar a

cometer la agresión sexual del menor. Analizar cada paso e identificar los propios ciclos de abuso sexual, ayuda a los agresores a lograr un mayor control sobre sus propias acciones, previniendo una posible recaída. Empezando por el ciclo de pre-abuso sexual, se trata de todas las conductas, emociones o pensamientos que, aunque no sean sobre la agresión, desencadenan que el ciclo se active, generando un factor de riesgo (Apaez 2015). Estos pensamientos, emociones y conductas son una especie de alarma que te indica que hay algo a lo que le tienes que prestar atención. Algunos de los signos de alarma que describe el manual del programa de control de la agresión sexual del Ministerio del Interior – “PCAS”, son:

- A nivel económico: Cuando una persona puede ver que está comenzando a ser más irresponsable con el dinero, es muy común que venga derivado de un sentimiento de soledad, frustración o cualquier emoción que le haga sentir malestar (Villanueva, 2013; Sotoca, et al., 2019).
- A nivel laboral: Cuando una persona detecta que comienza a tener problemas en el trabajo, porque no llega a cumplir con sus obligaciones, no se sienta satisfecha con lo que hace, cambie de trabajo frecuentemente o deje su trabajo sin una alternativa, en resumen, cualquier acción que genere una disminución de la productividad en el entorno laboral (Villanueva, 2013)
- A nivel social: En general las personas que cometen delitos de agresión sexual a menores, como hemos visto anteriormente, suelen tener una red social escasa, pero durante el comienzo del ciclo de pre-abuso sexual, se suele disminuir la actividad social. Se utilizan excusas para no tener que quedar y evitar también conocer gente nueva. Además, se suele producir un aislamiento cortando cualquier posible vía de comunicación con su entorno, incluida la familia, provocando en ocasiones situaciones de conflicto (Villanueva, 2013; Restrepo, 2013).
- A nivel educativo: En caso de que la persona esté realizando cualquier tipo de actividad escolar, el rendimiento se verá afectado, pudiendo verse reflejado en las notas o con el abandono escolar. Las faltas de asistencia, la incapacidad para concentrarse o la búsqueda de conflictos con los profesores, son señales de alarma a las que habrá que prestar atención (Sotoca, et al., 2019).
- A nivel de consumo de drogas y alcohol: Si la persona no consume ni drogas ni alcohol, es un momento de alta vulnerabilidad para el comienzo de una adicción.

Si anteriormente ya se consumía, el consumo medio se verá incrementado. Este incremento puede generar situaciones de violencia, mayores bajadas del estado de ánimo (González, 2012).

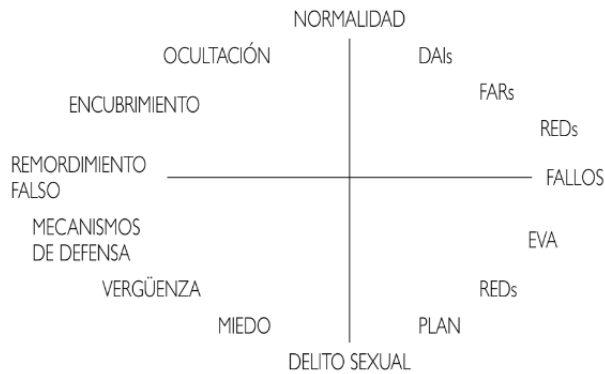
- A nivel de pareja: Es posible que la relación se vea afectada, provocando discusiones sin fundamento o incluso generando un distanciamiento tanto físico como emocional de esa persona, esto se suele identificar fácilmente con la frecuencia en que se dan las relaciones sexuales o la forma de mantener estas relaciones, siendo normalmente más violentas (González, 2012; Sotoca, et al., 2019).
- A nivel de ocio: En general suele considerarse un factor de riesgo el no tener hobbies o actividades de disfrute en el tiempo libre, cuando una persona en su ocio únicamente presenta conductas como ver la televisión en exceso, tomar drogas o alcohol, conducir el coche sin un rumbo específico, no tener interés por aprender una nueva actividad... Generalmente suelen ser señales de alarma a tener en cuenta para una posible agresión sexual (Villanueva, 2013).
- A nivel de salud y aspecto físico: En muchas ocasiones, las personas que comienzan un ciclo de pre-abuso sexual, acompañado de todos los factores anteriores, comienzan a desatender su aspecto físico y su higiene diaria. Es posible que se vistan con la misma ropa en repetidas ocasiones, que no se duchen o que se tengan conductas alimenticias que generen un aumento o disminución de peso notable (Lago y Céspedes, 2006; Sotoca, et al., 2019)

Una vez se han ido produciendo algunos de los cambios en las distintas áreas y aspectos de la vida de la persona, es muy probable que lo siguiente que ocurra sea el comienzo del ciclo de abuso sexual. Este ciclo tiene cuatro elementos distintos; el delito, las emociones que se experimentan antes del delito, las conductas que se llevan a cabo antes del delito y los pensamientos que acompañan a las emociones y conductas de la persona (Rivera et al., 2005).

Para entender el ciclo de abuso sexual, Rivera y los demás autores del manual (2005), han diseñado un diagrama, Figura 2, que representa cada uno de los pasos intermedios en la agresión sexual.

Figura 2

Diagrama del ciclo de abuso sexual



Nota. Diagrama realizado por los autores del manual de tratamiento para control de la agresión sexual – “PCAS”, 2005, Ministerio del Interior.

La situación de normalidad suele hacer referencia al periodo de abstinencia en el cual no se llevan a cabo acciones que te acerquen a la actividad delictiva, en el momento en el cual el ciclo de pre-abuso sexual se inicia, pasaría a las decisiones aparentemente irrelevantes (DAI's). Estas son decisiones que la persona va tomando a lo largo de los días que, aunque no parecen directamente relacionadas con la agresión, te acercan a la comisión de este. Algunas decisiones aparentemente irrelevantes que puede tomar la persona se relacionan con cuestiones como; las decisiones vocacionales (trabajar como monitor de menores), las decisiones relacionales (mantener relaciones con gente logrando estar cerca de sus hijos), decisiones de frecuentar lugares de alto riesgo (ir a un parque a la hora de la salida de los colegios) o decisiones de ayudar y amparar (por ejemplo, cuando un niño está solo en la calle) (Rivera et al., 2005).

Una vez se han ido tomando una serie de decisiones aparentemente irrelevantes, en un momento dado te han acercado a una situación en la cual se presentan varios factores de riesgo, como los que se han analizado en el punto anterior, es entonces cuando nos encontramos ante una situación de alto riesgo. Ante esta situación, se puede tomar una respuesta de enfrentamiento adaptada o desadaptada, si se toma una respuesta adaptada, la persona se alejará del delito, si se toma una decisión desadaptada entonces se cometerá lo que se conoce en este proceso como un fallo. Una respuesta de enfrentamiento

desadaptada puede ser, por ejemplo, mantenerse en la situación de alto riesgo sin intención de marcharse (Rivera, 2005).

Tras las respuestas de enfrentamiento desadaptadas (REDS), se presenta el Fallo, que se refiere a una conducta que no es la agresión sexual pero que se entiende como una recaída porque entiende la agresión sexual del menor como algo positivo y deseable. Algunas conductas que podrían actuar como fallos, son la masturbación con una fantasía sexual desviada, la formulación de un plan para la comisión de la agresión sexual o la elaboración de una fantasía con la agresión sexual al menor. El siguiente paso en el ciclo sería el efecto de la violación de la abstinencia (EVA), se considera que ya no hay abstinencia en el momento en el cual se considera el delito como algo deseable y se llevan a cabo acciones que generan un placer sexual basado en la agresión sexual de un menor.

El efecto que produce el fallo en la persona es de incongruencia, tienen una autoimagen de ellos mismos como alguien abstinentes que no ha recaído, pero a la vez están llevando acciones o tienen pensamientos con cometer la agresión sexual al menor que le genera placer. Es por eso que es importante que la persona sea consciente de los pensamientos y emociones que aparecen en esta fase, la comisión del delito es más probable en el momento que aparecen expectativas de fracaso, autodesprecio, la sensación de no poder controlar los impulsos, etc. A continuación, la siguiente fase del ciclo sería el plan, no tiene que ser un plan muy elaborado ni días antes, simplemente el pensar en el momento cómo se va a llevar a cabo la acción, una vez elaborado el plan el delito de agresión sexual a menores es el siguiente paso (Rivera, 2005).

Una vez llevado a cabo el delito, se lleva a cabo la conciencia de los hechos generando emociones como el miedo de ser descubierto, la vergüenza de llevarlo a cabo, entre las emociones más comunes. Es por esto que aparecen los mecanismos de defensa, tratando de gestionar las emociones negativas que surgen del delito producido, además de tratar de encubrir los hechos para no ser condenado (Rivera, 2005).

DISCUSIÓN

El objetivo del presente estudio era llevar a cabo una revisión bibliográfica sobre los modelos explicativos de la agresión sexual a menores y de los distintos tratamientos para condenados por este delito que se aplican en centros penitenciarios de España para prevenir que vuelvan a cometer este delito de nuevo en el futuro.

En cuanto a los modelos explicativos, el primer modelo sobre el que se sustentan los demás, es la teoría de condiciones de Finkelhor y Krugman (1993) que se enfoca en entender los cuatro factores principales que llevan a una persona a tener un contacto sexual con un menor; la motivación o desencadenantes, la habilidad del agresor para superar sus miedos y las inhibiciones que no le permiten llevar a cabo la acción, la capacidad del agresor para superar las barreras de protección que tenga el menor y que el agresor haya sido víctima de agresión sexual en la infancia. En base a este modelo, Echeburúa y Guerricaechevarría (2021), desarrollan la teoría de factores causales y factores precipitantes de los agresores sexuales de menores, los factores causales serían todas las cuestiones que suceden en la infancia del agresor que le impulsan a que pueda llevar a cabo estas acciones en un momento determinado, y los precipitantes se basan en todas las acciones que lleva a cabo en el momento la persona que le acercan a estas acciones (consumo de alcohol, pornografía infantil, etc.). En cambio, el modelo de caminos de Ward y Siegert (2002), se centra en los déficits de intimidad y habilidades sociales que pueden tener las personas que cometen estas acciones, por los que la persona tiene dificultades para llevar a cabo un contacto sexual con adultos, en vez de con menores.

Por último, el modelo de motivación-facilitación de Seto (2017), que se centra en ambas tipologías básicas de los agresores, los cuales tienen una atracción sexual por los menores y los que lo llevan a cabo de forma más situacional y porque tienen oportunidad. Se podría considerar que este último modelo es el más completo, ya que los otros modelos suelen centrarse en un perfil o el otro. Sin embargo, en el modelo de motivación-facilitación de Seto (2017) explican ambos perfiles de forma exhaustiva. Conociendo la existencia de diferentes perfiles de agresores sexuales de menores (primarios y secundarios) resulta necesario llevar a cabo una intervención distinguiendo a qué subgrupo pertenece, ya que va a ser distinta la forma de intervenir.

En el programa de tratamiento de los centros penitenciarios enfocado a la agresión sexual, el “PCAS”, no tienen en cuenta esta distinción en función del tipo de agresores, ya que es un programa enfocado a personas que hayan cometido cualquier tipo de agresión sexual, ya sea a una mujer adulta, a un menor porque sienten atracción sexual por ellos o a un menor porque tuvieron la oportunidad. En este programa de tratamiento, se añaden modelos de cara a la intervención, que no se enfocan en la parte explicativa, sino en cómo enfocar la intervención para prevenir que vuelvan a llevar a cabo una agresión sexual. En

base a todos estos modelos se lleva a cabo la teoría del ciclo de pre-abuso y abuso sexual, que se aplica en el bloque del programa de tratamiento de prevención de recaídas.

Este trabajo se basa en explicar por qué una persona puede llegar a cometer una agresión sexual a un menor, y cuando tanto los propios agresores como los propios profesionales comprenden cómo se ha producido una dinámica de abuso, resulta más fácil la intervención y prevenir que vuelva a suceder con intervenciones como la de la teoría del ciclo de pre-abuso y abuso sexual. Por ello, se ha ofrecido una revisión de los modelos explicativos y de los modelos de intervención sobre los que se basan los tratamientos en los centros penitenciarios, lo que ha permitido, además, conocer el ciclo del abuso para trabajar la prevención de recaídas. A pesar de que se invierten muchos esfuerzos en conocer cómo ocurre una agresión sexual hacia un menor y cual es la mejor forma de intervenir, es cierto que existe una parte importante de potenciales agresores que están a punto de llevar a cabo el contacto sexual, están teniendo aproximaciones, y que no van a recibir ninguna intervención. Para estas personas, desde hace pocos años se han estado desarrollando en otros países programas de intervención temprana, que consisten en que cuando una persona ha llevado a cabo diversas búsquedas de pornografía infantil o cuando considera que está teniendo conductas sexuales desviadas, se da la opción de participar en un programa de tratamiento (Tabachnick, 2000). Estos programas se desarrollan con adolescentes de entre 12 y 18 años, funcionan ejerciendo un cierto control sobre la capacidad que tiene el adolescente para lograr ese tipo de pornografía, además de intentar lograr una concienciación por su parte de la gravedad de los hechos. Se requiere que la persona sea participativa a lo largo del programa, ya que si no se hace de forma voluntaria no se lograrían cambios (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2021). Desde el año 2002 se lleva a cabo en Reino Unido y Países Bajos, una propuesta tanto para las víctimas, como para el agresor, como para las familias de ambos, esta plataforma ofrece apoyo y guía en los distintos procesos que puedan tener cada uno de ellos, se llama “Stop it Now!” y se centra en ofrecer información que ayude a prevenir el abuso sexual, como ayuda en caso de que estés a punto de cometerlo (Tabachnick, 2000).

Para esta intervención temprana, podría resultar útil utilizar la explicación sobre el ciclo de pre-abuso y abuso sexual, ya que se haya llevado a cabo el contacto sexual o no, el ciclo es el mismo y podría ser igualmente ventajoso. La limitación que encontraríamos en esto sería, igual que en todos los programas de intervención temprana, el que la persona

sea capaz de dar el paso y contactar con alguien para comunicar que está cerca de cometer una agresión sexual a un menor, algo que está muy castigado socialmente.

Por ello, considero que futuras líneas de investigación deberían centrarse en una prevención primaria y secundaria en personas que tengan diferentes factores de riesgo que les conviertan en vulnerables, ya sea para cometer el delito o para sufrirlo. En especial, creo que habría que investigar si una buena educación sexual, con todos los componentes que implica (habilidades sociales, comunicación e inteligencia emocional), en una temprana edad, reduce las posibilidades de llevar a cabo un delito de agresión sexual a menores. Se ha podido comprobar que un gran número de agresores tiene carencia en estos ámbitos, por lo que considero que igual que funciona el tratamiento en estas áreas una vez han cometido el delito, sería positivo poder detectarlo y trabajarlo antes de que se haya llevado a cabo la acción.

BIBLIOGRAFÍA

- Andrews, D. A., Bonta, J. y Wormith, J. (2006). The recent past and near future of risk and/or need assessment. *Crime & Delinquency*, 52(1), 7-27.
- Apraez Villamarín, G. E. (2015). Factores de riesgo de abuso sexual infantil. *Colombia Forense*, 2(1), 87-94. <https://doi.org/10.16925/cf.v3i1.1179>
- Becerra-García, J. A. (2013). ¿Existe un perfil característico de psicopatología de la personalidad en pedofilia? *Cuadernos de medicina psicosomática y psiquiatría de enlace*, 5 (105).
- Código Penal [CP]. Título VIII del Libro II Capítulo I y II. 23 de noviembre de 2022 (España).
- Contreras Taibo, L., Maffioletti Celedón, F., y Pereda Beltran, N. (2020). Abuso sexual infantil por representantes de la Iglesia Católica: El caso chileno. *Revista Interamericana de Psicología*, 54 (2), 1315.
- De Manuel Vicente, C. (2017). Detectando el abuso sexual infantil. *Pediatría atención primaria*, 19, 39-47.
- Deza Villanueva, S. (2005). Factores protectores en la prevención del abuso sexual infantil. *Liberabit*, 11, 19-24.

- Echeburúa, E. y Guerricaechevarría, C. (2021). *Abuso sexual en la infancia*. Ariel.
- Goldman, J. D. G. y Padayachi, U. K. (2000) Some methodological problems in estimating incidence and prevalence in child sexual abuse research, *The Journal of Sex Research*, 37 (4), 305-314. doi: 10.1080/00224490009552052
- González, E. (2012). Una aproximación a las características de los abusadores sexuales y los factores asociados al abuso. *Colegio Médico de Chile*. Recuperado en https://www.academia.edu/es/36262240/Una_aproximaci%C3%B3n_a_las_Caracter%C3%ADsticas_de_los_abusadores_sexuales_y_los_factores_asociados_al_abuso
- González, E., Martínez, V., Leyton, C., y Bardi, A. (2004). Características de los abusadores sexuales. *Revista sogia*, 11(1), 6-14.
- Herrero, Ó. (2021). Agresores Sexuales que Cometan su Primer Delito cuando Son Mayores. ¿Un Problema del Ciclo Vital? *Anuario de Psicología Jurídica*, 32(1), 41 - 50. <https://doi.org/10.5093/apj2021a20>
- Herrero, Ó., Pérez, M. y Negro, L. (2021). Experiencias abusivas en la infancia de delincuentes sexuales con víctimas menores de edad: Implicaciones para la intervención. Ministerio del Interior.
- INE (2022): *Condenados por abusos y agresiones sexuales a menores de 16 años entre los censos de 2017 y 2021*. Instituto Nacional de Estadística, Madrid.
- Lago, G. y Céspedes, J. A. (2006). Abuso sexual infantil. *Precop SCP*, 3, 16-30.
- Losada, A. V. (2012). Epidemiología del abuso sexual infantil. *Revista de Psicología GEPU*, 3 (1), 201 - 229.
- Marlatt, G.A. y Gordon, J.R. (1985). *Relapse prevention: Maintenance strategies in the treatment of addictive behaviors*. New York: Guilford Press.
- Mebarak, M. R., Martínez, M. L., Sánchez Herrera, A., y Lozano, J. E. (2010). Una revisión acerca de la sintomatología del abuso sexual infantil. *Psicología desde el Caribe*, (25), 128-154.

- Meléndez C., D., Millán V., H. L. y Pérez, A. A. (2014). Análisis sobre la conducta criminal de violadores seriales en casos ocurridos en Bogotá, D. C. (2008-2012). *Revista Criminalidad*, 56 (1), 9-34.
- Negredo, L. y Herrero, Ó. (2016). Pornografía infantil en Internet. *Papeles del Psicólogo*, 37(3), 217-223.
- Pereda, N. (2010). El espectro del abuso sexual en la infancia: definición y tipología. *Revista de Psicopatología y Salud Mental del Niño y del Adolescente*, 16, 69-78.
- Priebe G. y Svedin, C. G. (2008). Child sexual abuse is largely hidden from the adult society. An epidemiological study of adolescents' disclosures. *Child Abuse & Neglect*, 32, 1095-1108. doi: 10.1016/j.chia-bu.2008.04.001
- Renzetti, C. M. y Yocum, S. (2013), *Clergy Sexual Abuse: Social Science Perspectives*, Boston, MA, Northeastern University Press.
- Restrepo, E. M. (2013). Factores de riesgo y protección en los agresores sexuales infantiles. *Skopein: La justicia en manos de la Ciencia*, (2), 2.
- Rivera, G., Romero, M.C., Labrador, M.A. y Serrano, J. (Ministerio del Interior – Secretaría General Técnica). (2005) El control de la agresión sexual, Programa de intervención en el medio penitenciario (Manual del terapeuta).
- Sotoca, A., Ramos, M., y Pascual, A. (2019). El perfil del consumidor de imágenes de abuso sexual infantil: semejanzas y diferencias con el agresor offline y el delincuente dual. *Anuario de Psicología Jurídica*, 30, 21-27.
- Tabachnick, J. (2000). Stop it now! Challenges our thinking about sexual abuse. *SIECUS Report*, 29(1), 47.
- Tapia, M. (Ministerio del Interior – Secretaría General Técnica). (2015) Programa de intervención frente a la delincuencia sexual con menores en la red (Manual para el profesional).
- Ullman, S. E. (2001). Social reactions to child sexual abuse disclosures: A critical review. *Journal of Child Sexual Abuse*, 12(1), 89-121. doi: 10.1300/ J070v12n01_05

- UNICEF (2016). Abuso sexual contra niños, niñas y adolescentes: Una guía para tomar acciones y proteger sus derechos. Disponible en: <https://www.unicef.org/argentina/media/1811/file/Abuso%20Sexual.pdf>
- Villanueva, I. (2013). El abuso sexual infantil: Perfil del abusador, la familia, el niño víctima y consecuencias psíquicas del abuso. *Psicogente*, 16(30), 451-470.
- Ward, T. y Hudson, S. M. (2001): Finkelhor's precondition model of child sexual abuse: A critique, *Psychology, Crime & Law*, 7, 291-307. doi: <http://dx.doi.org/10.1080/10683160108401799>
- Ward, T. y Siegert, R.J. (2002). Toward a comprehensive theory of sexual abuse: a theory knitting perspective. *Psychology, Crime and Law*, 9, 319-351.
- Ward, T., Hudson, S. M., y Keenan, T. (1998). A self-regulation model of the sexual. *Sexual Abuse: Journal of Research and Treatment*, 10(2).
- Ward, T., Mann, R. E., y Gannon, T. A. (2007). The good lives model of offender rehabilitation: Clinical implications. *Aggression and Violent Behaviour*, 12(1), 87-107. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2006.03.004>
- World Health organization. *Guidelines for medico legal care for victims of sexual violence*. Child Sexual abuse. Geneva: WHO; 2003. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42788/1/924154628X.pdf>