



COMILLAS
UNIVERSIDAD PONTIFICIA

ICAI

ICADE

CIHS

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES

PEDERASTIA Y REPERCUSIONES FORENSES

Autor: Celia Aydillo Pérez

Director: Víctor Dujo

Madrid

Abril, 2019

INDICE

Resumen	3
Abstract.....	3
1. Introducción	4
2. Método.....	5
3. Aproximación clínica.....	6
<i>3.1. Prevalencia</i>	<i>8</i>
<i>3.2. Etiología</i>	<i>9</i>
<i>3.3. Tratamiento.....</i>	<i>10</i>
4. Aproximación psicolegal.....	13
<i>4.1. Tipología.....</i>	<i>13</i>
<i>4.2. Marco legal.....</i>	<i>17</i>
5. Resultados del estudio jurisprudencial.....	20
6. Repercusiones forenses.....	24
7. Discusión.....	26
8. Referencias	28

Resumen

Tanto la pederastia como la pedofilia, pueden dar lugar a confusiones hoy en día. Mientras que la pedofilia consiste en la existencia de una atracción erótica o deseo sexual de un adulto hacia un menor, la pederastia supone la puesta en práctica de dicho deseo, por lo que un pedófilo puede ser o no pederasta, pero un pederasta siempre va a ser pedófilo. Actualmente, la pederastia se define como el abuso sexual cometido a un niño por parte de un adulto. Las teorías explicativas ponen el foco tanto en factores familiares y de socialización como en variables biológicas. En el presente trabajo se va a realizar una revisión bibliográfica con el objetivo de actualizar y delimitar los límites conceptuales de la pedofilia y la pederastia desde una óptica clínica y psicolegal profundizando en temas como las tipologías, la eficacia de los tratamientos y su impacto en el riesgo de peligrosidad y reincidencia. En cuanto a la dimensión forense se analizará la existencia o no de modificación de la responsabilidad criminal a través del estudio jurisprudencial de sentencias emanadas del Tribunal Supremo.

PALABRAS CLAVE: pederastia, pedofilia, abuso sexual, delincuente jurisprudencia, Tribunal Supremo

Abstract

Nowadays, the concepts of pederasty and pedophilia can often lead into misunderstandings and confusions. Whereas the pedophile, may or may not be a pederast, a pederast will always be a pedophile. The concept of pederasty is defined as the sexual abuse of a child by an adult. In this paper, we will review the existing literature of both clinic and psycho-legal approach of pederasty. Furthermore, we will cover diverse topics including potential treatments, their efficacy and the risks derived from their prospective dangerousness and recurrence. On the other hand, this work will examine the etiology behind the importance of family in pederasty cases, the wide range of implications that could have this type of families on the offender and the possible typologies into which we can classify this phenomenon. Turning into the forensic dimension, it is going to be necessary to analyze the relevance and presence of pederasty at the corresponding judicial organs in the Spanish system, focusing on the Supreme Court. In this terms, we need to analyze numerous judgments which contain these offenses, taking into account the legal framework in which it is embedded: the Criminal Code

KEY WORDS: pederasty, pedophilia, sexual abuse, offender, jurisprudence, Supreme Court

1. Introducción

El trabajo que se va a exponer será una revisión bibliográfica sobre el perfil de estos agresores así como los tratamientos eficaces para evitar dicho delito. Para poder entender de una manera más clara el tema, es importante distinguir conceptualmente una serie de términos.

Uno de los problemas más inquietantes en la sociedad de hoy en día son los relacionados con abuso o agresión a menores. Antiguamente se trataba de un tema tabú en la sociedad, escondiéndose y tapándose este tipo de delitos y a los agresores, sin embargo, y debido a la evolución y concienciación que ha experimentado la sociedad en los últimos años, se ha elevado el número de personas que han denunciado este hecho (Romi y García, 2005). Debido a la ocultación de este delito, nos encontramos con mucho desconocimiento en la sociedad, por lo que es importante hacer referencia a una serie de términos para clarificar conceptos. En primer lugar, la *pedofilia* se definiría, según la RAE, como la atracción erótica o sexual que una persona adulta siente hacia niños o adolescentes, mientras que el término de *pederastia*, se define como el abuso sexual cometido con niños. Este abuso sexual se basa en la participación de niños en actividades sexuales que no han consentido, propiciadas por personas adultas que se encuentran en una posición abusiva y de superioridad (Oliveiro y Graziosi, 2004). La Organización Mundial de la Salud ha definido el término ASI (Abuso Sexual Infantil) como *“una acción en la cual se involucra a un menor en una actividad sexual que él o ella no comprende completamente, para la que no tiene capacidad de libre consentimiento o su desarrollo evolutivo (biológico, psicológico y social) no está preparado o también que viola las normas o preceptos sociales”*(OMS, 2011).

Este tipo de conductas se caracterizan por el contacto físico entre el menor y el adulto, ya sea anal, bucal o genital. Dentro de las conductas que atentan con la integridad sexual de los menores se encuentran igualmente la pornografía infantil, tanto en el abuso relacionado con su producción como en su distribución y posesión y las actividades relativas al exhibicionismo o voyeurismo (Madansky, 1996).

La principal diferencia por lo tanto entre pedofilia y pederastia, estriba en la presencia o no de agresión o abuso sexual al menor, es decir, el paso a la conducta y la transgresión de los umbrales legales (Romi y García, 2005). Cualquier tipo de contacto sexual, ya sea abuso o agresión sexual al menor se suele producir mediante el uso de fuerza o a través de amenazas. (Berliner y Elliot, 2002).

Es un delito que históricamente ha vivido en la sombra por lo que es muy difícil conocer la incidencia real en la sociedad ya que en numerosas ocasiones se produce dentro del propio núcleo familiar, existiendo un encubrimiento y provocando en los menores sentimientos de impotencia que les impiden denunciar el hecho (Noguerol, 1997).

Probablemente, y debido a las diferencias culturales que existen en la actualidad, todas estas definiciones y criterios diferenciadores tanto en pedofilia como en pederastia, no están exentos de debate. En la cultura occidental en su mayoría, que un adulto tenga relaciones sexuales con un menor no es una situación que esté bien vista por la sociedad, siendo en numerosas ocasiones un delito perseguido por la justicia. Sin embargo, en culturas, como puede ser la cultura gitana o en algunos países musulmanes, esto no está mal visto, y las menores suelen contraer matrimonio y tener relaciones sexuales a edades muy tempranas con un adulto escogido por los padres (Díaz, 2016).

Algunos estudios muestran que entre el 85 y 95% de los menores abusados son niñas, revelando, además, que la edad de las víctimas oscila entre los 6 y los 12 años, tanto en niñas como en niños, siendo tres veces más probable que el abuso sexual infantil se de en niños con discapacidades psíquicas o físicas (Busselo, Domingo, Murillo y Capote, 2013).

2. Método

El objetivo de este trabajo fue realizar una búsqueda de información exhaustiva para renovar la información ya existente sobre el tema objeto de revisión, por lo que en un primer momento, lo que se realizó fue una revisión bibliográfica de toda la literatura relacionada con nuestro tema de estudio, incluyendo tanto la parte forense como la parte clínica.

En la segunda fase, se buscó información sobre las sentencias emitidas por el Tribunal Supremo de contenido referente a la pederastia, pedófila etc.

Estrategia de búsqueda

Se han utilizados bases de datos bibliográficos especializadas tanto en la parte de psicología *PsycInfo*, *Psicodoc*, *Google Académico*, como en la parte de criminología, *Web of science*. Se han introducido términos en ambas bases referidos a “Pederastia”, “Pedofilia” “Abusos sexuales” “Offender”.

En cuanto a las bases de datos utilizadas para buscar jurisprudencia, se ha utilizado *Aranzadi y Cendoj*, en las cuales se puede encontrar toda la jurisprudencia española, tanto resoluciones jurídicas como sentencias.

En la búsqueda de sentencias, se ha realizado una delimitación temporal, que comprende desde el 17 de febrero de 2003 hasta el 10 de octubre de 2018, utilizando como marcador el término “abusos sexuales a menores” o “agresiones sexuales a menores”. Tras una primera selección, se ha profundizado en aquellas más relevantes en cuanto al uso del concepto de pederastia, así como el delito cometido. Además se han escogido aquellas sentencias dictadas por el Tribunal Supremo, descartando las dictadas por la Audiencia Provincial.

El resultado final del análisis de estas sentencias queda expresado en la Tabla 4, con los siguientes apartados:

- Número de la sentencia
- Uso del concepto de pederastia: modo de contacto con la víctima
- Comorbilidad o circunstancias relevantes
- Tipo de delito (abuso o agresión sexual, exhibicionismo, pornografía infantil etc.)
- Modificación de la responsabilidad criminal

3. Aproximación clínica

Dentro de la aproximación clínica de la pedofilia debemos distinguir a esta de su correlato jurídico, distinguiendo que todos los pederastas son pedófilos pero no todos los pedófilos son pederastas (Perera, 2011). Según el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5), los criterios diagnósticos que definen la pedofilia son, en primer lugar el criterio de “excitación” en el cual se incluye la duración así como el tipo de excitación que se da. En segundo lugar, las “consecuencias” que pueden derivarse de esta conducta de excitación y por último el DSM-5 describe el criterio de la “edad”.

Tabla 1. Criterios del DSM-5. F65.4 Pedofilia (302.2) (APA, 2013)

CRITERIOS DEL DSM-5

- A. Durante un período de al menos seis meses, excitación sexual intensa y recurrente derivada de fantasías, deseos sexuales irrefrenables o comportamientos que implican la actividad sexual con uno o más niños prepúberes (generalmente menores de 13 años)
-

B. El individuo ha cumplido estos deseos sexuales irrefrenables, o los deseos irrefrenables o fantasías sexuales causan malestar importante o problemas interpersonales.

C. El individuo tiene como mínimo 16 años y es al menos cinco años mayor que el niño/niños del Criterio A.

Nota: No incluir a un individuo al final de la adolescencia que mantiene una relación sexual continua con otro individuo de 12 o 13 años

Especificar si:

- Atracción sexual por el sexo masculino
- Atracción sexual por el sexo femenino
- Atracción sexual por ambos sexos

Especificar si:

- Limitado al incesto

Actualmente, el término que podemos encontrar en los manuales, descrito de manera clínica, es el de pedofilia. Se trata de un tipo de trastorno sexual que se encuentra dentro del subtipo parafilias. Es una forma de excitación sexual del individuo, sometida a fantasías sobre experiencias sexuales que acaba siendo el objeto principal de la conducta sexual de la persona. Estos criterios que describe el DSM-5 (APA, 2013) pueden aplicarse tanto a las personas que reconocen que tienen este trastorno, como a aquellas que lo niegan, como por ejemplo aquellos que en ocasiones se han acercado a los niños con una intención sexual y, sin embargo, niegan que su conducta esté motivada por un deseo que no pueden frenar. Un indicador fiable a la hora de diagnosticar un trastorno de pedofilia en alguien, sería el interés y/o uso de pornografía infantil como vía para colmar sus fantasías sexuales (APA, 2013). La huella que deja los abusos sexuales en la persona, puede deberse tanto a sus propias características como al tipo de abuso, la relación agresor-víctima, la frecuencia y duración del hecho constitutivo de delito, así como el uso o no de amenazas o fuerza (Cantón-Cortés y Cortés, 2015).

Desde la óptica de la victimología, los menores que han sufrido abusos o agresiones sexuales durante su infancia, experimentan una serie de consecuencia a largo y a corto plazo. Durante la etapa infantil, las consecuencias a corto plazo suelen ser la aparición de problemas internalizantes o externalizantes. En esta etapa evolutiva, es muy característica la aparición de la ansiedad o la inhibición del niño así como la aparición de una conducta sexualizada que no correspondería con el normal desarrollo evolutivo del menor (Mellon, Whiteside y Friedrich, 2006). Numerosos estudios ponen de relieve que a largo plazo, personas que ha sufrido abusos durante la infancia pueden presentar problemas

emocionales en la edad adulta, como una baja autoestima, depresión, ansiedad y problemas para conciliar el sueño (Berlier y Elliot, 2002).

3.1. Prevalencia

Cifras publicadas en 2017 por el Instituto Nacional de Estadística informan que en España se produjeron 79 delitos que violan la libertad sexual del menor, como el abuso o agresión sexual, la pornografía infantil, el exhibicionismo etc., (INE, 2017)

Cuando el pedófilo atraviesa los límites legales y se produce el abuso a un menor hablamos de una realidad que informa de tasas que oscilan entre un 7 y un 36% de personas que han sufrido este tipo de delito en la sociedad, con una prevalencia de un 20% aproximadamente de mujeres en relación a un 8% de hombres (Cantón-Cortés, 2013).

Cuando hablamos de la incidencia de los abusos sexuales en menores de edad, nos referimos al número de casos nuevos que suceden en un determinado momento. En numerosas ocasiones nos encontramos con problemas a la hora de determinar la incidencia real que tienen, debido a, la escasez de datos que se tienen respecto a este delito, ya que en numerosas ocasiones no hay denuncias al respecto, sobre todo cuando ocurren en entornos familiares (Fernández, Carrera y Failde, 2008).

En cuanto a la prevalencia a nivel nacional, López, Carpintero, Hernández, Martín y Fuertes (1995), realizaron un estudio con una muestra aleatoria de 2000 personas. Los resultados muestran que, el 18,9% de las personas habían sido víctimas de abusos sexuales durante su niñez, siendo un 22,5% mujeres y un 15,2% hombres, de edades comprendidas entre los 12 y 13 años.

A nivel internacional, esta investigación fue tomada en cuenta posteriormente por Finkelhor (1999) en su estudio internacional obteniendo como resultado, en Estados Unidos, una tasa del 20% de abusos sexuales cometidos a mujeres y un 10% a hombres, siendo una cifra muy cercana a la que se obtuvo en el estudio a nivel nacional.

En investigaciones posteriores, se llegó a la conclusión que tanto España como Estados Unidos, tenían tasas altas en el delito de abuso sexual infantil, dando lugar cifras significativas que oscilan entre un 20-25% de mujeres y un 10-15% hombres que han sido víctimas de abuso en algún momento de su infancia (Finkelhor, 1999).

3.2. *Etiología*

Numerosas investigaciones muestran la importancia del papel familiar en este tipo de casos. El entorno familiar es el núcleo en el que las personas aprendemos habilidades que en el futuro serán necesarias para adaptarse en la sociedad (Pinto y Aramayo, 2010), sin embargo, en numerosas ocasiones este entorno no es el adecuado, lo que genera deficiencias en la socialización.

Las teorías centradas en la agresión sexual indican que muchos agresores han sufrido durante su infancia y dentro de su familia abusos sexuales o violencia psicológica, lo que dificulta el establecimiento de buenas relaciones familiares entre cada uno de los integrantes de la familia (Sánchez y Siria, 2011). Se trata de estructuras familiares en las que ha habido un déficit en el manejo de castigos y recompensas, lo que puede llevar a algún miembro de la familia a desarrollar conductas y habilidades que no son las esperables en la sociedad de hoy en día (Cerón, Roa, y Salcedo, 2017).

En muchas ocasiones, la genética adquiere un papel importante en este tipo de casos, pudiendo afectar alguna situación estresante que la persona haya vivido a lo largo del tiempo. Además, resulta de gran importancia los procesos de aprendizaje y de habilidades sociales que la persona haya ido adquiriendo a lo largo de su vida. Todos estos factores pueden influir a la hora de poder desarrollar o no una pedofilia (Hernández, 2018). Novedosas investigaciones relacionan la aparición de estas conductas con factores biológicos y muestran la posibilidad de que, partes de nuestro cerebro encargadas de la inhibición de impulsos sexuales puedan estar involucradas de alguna manera en el origen de una pedofilia. De esta manera, ya no solo existe sólo la idea de que aquel niño que es abusado en la infancia como consecuencia será abusador en su etapa adulta (Hernández, 2018).

Desde el prisma de la neurología, en el lóbulo frontal pueden hallarse indicadores asociados a la pedofilia. Se trata de una parte de nuestro cerebro que se asocia a la hipersexualidad. Al ser personas, como se ha mencionado anteriormente, con un bajo control de impulsos, este fenómeno puede acabar desembocando en la pedofilia, pederastia, o cualquier otro tipo de conducta sexual desviada (Hernández, 2018). Por otro lado, el lóbulo temporal, según muchos estudios, podría estar implicado en procesos de desinhibición conductual así como en la regulación de la conducta sexual (García, 2009).

Uno de los estudios más recientes ha utilizado la técnica de la resonancia magnética (RM), para comparar la sustancia gris de personas sin ningún tipo de trastorno y la

sustancia gris de personas diagnosticadas de pedofilia. Los resultados muestran como los pedófilos, tienen menor volumen de sustancia gris cerebral en circuitos frontoestriales y en el estriado ventral. Como consecuencia, estas personas pueden presentar mayores dificultades a la hora de inhibir comportamientos (García, 2009).

En conclusión el origen de esta patología puede tener su base en variables del aprendizaje, vivencia de abuso sexual infantil (etiología traumática) dando como resultado una vulnerabilidad psicológica asociada frecuentemente a una ruptura o debilitamiento de los vínculos paterno y materno filiales. Esta vinculación insegura da como resultado efectos en el autoestima, las habilidades sociales, dificultades en la resolución de problemas, estrategias de afrontamiento inadecuadas, impulsividad y ausencia de empatía lo que puede llevar a un sentido identitario de ineficacia, autopercepción que refuerza la fantasía de abuso y en última instancia la perpetración del delito (SanMartín, Serrano, García y Rodríguez, 2011).

Para entender el paso de la fantasía o sustrato pedófilico al delito en si es necesario, no solo tener en cuenta los factores casuales si no también los precipitantes. Finkelhor (1984) considera que hay una serie de factores que facilitan la aparición de la conducta delictiva como son la elevada gratificación sexual, la superación de las inhibiciones internas para cometer el abuso (las distorsiones cognitivas cumplen esta función), la eliminación de las inhibiciones externas y la superación de la resistencia del niño a través de la manipulación y la seducción.

3.3. Tratamiento

El tratamiento para la pederastia probablemente es uno de los temas con mayor diversidad de opiniones hoy en día. En la actualidad, no podemos afirmar de manera rotunda que exista algún tipo de tratamiento que tenga una eficacia total, sin embargo, si que podemos ver que existen diferentes tipos de técnicas a utilizar. (Montás, 2011).

Los tratamientos que se utilizan en las parafilias suelen ser de carácter psicoterapéutico, suelen utilizar técnicas cognitivas o conductuales. Estas técnicas explican la adquisición y sustento de la conducta parafilica a través de los esquemas cognitivos que tienen las personas, así como su capacidad de condicionamiento (Muse y Frigola, 2003).

Normalmente el cambio de conducta suele necesitar diferentes modelos que trabajen el condicionamiento clásico, operante y social con el objetivo de incidir en el aprendizaje anteriormente incorporado (Muse y Frigola, 2003)

Algunos autores emplean técnicas cognitivo conductuales con el objetivo de disminuir el impulso sexual del pederasta, aumentar la autoestima del mismo, enseñarles habilidades sociales etc. (Calleja y Carrero, 2012). Una de estas técnicas es hacer que el paciente tenga consciencia plena, y en que momento de sus vidas estas conductas negativas fueron apareciendo (Amaya, 2015); por otro lado se utilizan técnicas de autocontrol emocional, que fueron utilizadas en cárceles españolas con el objetivo de que el pederasta controlase sus sentimientos e impulsos sin que tuviera que acudir al abuso (Tarin y Escarti, 2012). Otra de las técnicas cognitivo conductuales que se utiliza, es la de la educación en habilidades sociales, enseñándoles cuál es la manera más adecuada para comportarse en la sociedad y para que en un futuro se relacionen de forma saludable con el resto de personas.

Para que este tipo de técnicas tengan la mayor eficacia posible, es importante que se establezca un buen vínculo terapéutico basado en la empatía, con el objetivo de que la persona no se sienta juzgada (Rodríguez y Salinas, 2011).

En este apartado, es importante hablar de un programa que se ha implementado en agresores sexuales contra menores en la red, dicho programa se llama “Fuera de Red”. Consiste en una pena alternativa a la prisión, es decir, las personas deben cumplir este programa para que se les suspenda la pena privativa de libertad. Si la ausencia de alguna persona al programa, no está totalmente justificada supondrá una incidencia grave y el Juez deberá tomar una decisión como por ejemplo, revocar la suspensión de la condena y por lo tanto la persona cumpliría de forma inmediata la pena inicialmente prevista (Herrero, Negro, Lila, García, Pedrón y Terreros, 2015)

El programa consta de un conjunto de intervenciones de carácter psicológico que tiene que cumplir una serie de objetivos (Herrero et al., 2015). Consta de 3 fases en las que la persona debe descubrir lo irregular de su comportamiento enseñándoles cómo deben comportarse para que aprendan controlar las conductas negativas. El objetivo radica en trabajar sobre lo emocional de la persona, sus pensamiento y conductas (Herrero et al., 2015).

Según Herrero et al., (2015), el objetivo de la primera fase es conocer a la persona y profundizar en su vida para poder construir una relación de confianza entre terapeuta y paciente. Así mismo es importante, explicar a la persona cuál es nuestro rol y las tareas que vamos a efectuar como terapeuta.

En esta fase, debemos explicar como profesionales cuales son las ventajas de la realización del programa y las consecuencias que tendría no asistir al mismo con el objetivo de que la persona realice un proceso de conocimiento interno para que pueda mejorar aquellas conductas de su día a día (Herrero et al., 2015)

En la segunda fase, se realizará una revisión biográfica de la vida de la persona para que sean capaces de reflexionar sobre su propia historia identificando aquellos momentos que han sido más significativos para favorecer la realización de hipótesis sobre la aparición del comportamiento delictivo y que puedan ser modificadas (Herrero et al., 2015).

Según Herrero et al., (2015) a veces la forma que tienen las personas de relacionarse no es lo suficientemente complaciente, y pueden desarrollar fantasías sexuales que hacen más probable el consumo de pornografía infantil, por lo que se les enseña a mejorar sus habilidades sociales y la autoestima con el objetivo de mejorar sus relaciones sociales así como la enseñanza de aspectos emocionales, técnicas de control etc.

Finalmente, la última fase, consiste en la asistencia a una sesión con el terapeuta una vez finalizada la semana con el objetivo de ver qué ha cambiado en la persona, cómo se ha sentido, el aprendizaje que se ha llevado y sobre todo aquellas dudas que pueden aparecer en el futuro (Herrero et al., 2015).

Existe también un programa para agresores sexuales dentro de los centros penitenciarios, éste recibe el nombre de PCAS (Programa para el Control de la Agresión Sexual) que tiene como objetivos el aumento de probabilidades de no reincidencia en el delito, favorecer un análisis lo más realista posible acerca de las actividades delictivas del preso, así como mejorar las capacidades de relación persona. Se trata de una intervención terapéutica de duración mínima de dos años y se realiza de forma grupal (Rivera, Romero, Labrador y Serrano, 2006).

Este programa está dividido en doce módulos en los que se trabajan diferentes aspectos de la persona, por ejemplo en el primero se trabaja la conciencia de las emociones y aquellas conductas violentas que les llevan a realizar comportamientos violentos. También se les enseñan actividades encaminadas al control de impulsos y a la toma de control con el objetivo de prevenir futuros comportamientos sexuales inadecuados (Rivera et al., 2006). Las distorsiones cognitivas que tienen los abusadores sexuales hacen que racionalicen su conducta, llegando en ocasiones a considerar que los menores han sido los provocadores de esa situación. Las personas tenemos unos esquemas mentales que nos hacen entender la realidad de una forma u otra y actuar conforme a ella. Sin

embargo en ocasiones, estos esquemas mentales no funcionan como deberían y hacen que la persona tenga un pensamiento distorsionado de la realidad (Rivera et al., 2006). Lo que pretende este programa es que el agresor sexual tengan conciencia de estas distorsiones cognitivas y desarrolle una conjunto de habilidades de afrontamiento y autocontrol que harán que la persona sienta que tiene control sobre su vida (Rivera et al., 2006).

Después de hablar de tratamientos y programas, es importante hablar de un tema polémico en este tipo de situaciones, la castración química. En 1909 se incorpora por primera la castración química, y tiene lugar en el estado de California. Esta técnica se utilizó como un tipo de medida para evitar la reincidencia de agresores sexuales (Rodríguez - Margariños, 2007). Se trata de un tipo de medicación cuyos compuestos (Medroxiprogesterona y Cyproterona) envían una señal errónea al cerebro, de manera que el organismo cree que dispone de suficiente testosterona, dejando por lo tanto de producirla. El objetivo de esta medicación es disminuir los niveles de la misma así como la represión de los instintos sexuales que sufren estas personas (Fitzgerald, 1990).

Es importante destacar que la aplicación de esta técnica es efectiva siempre y cuando se haga de forma constante, es decir, tiene un efecto temporal y si se deja de administrar dejaría de producir los efectos deseados (Winslade, Stone, Smith-Bell y Webb, 1997).

Por último, sería necesario hablar de las escalas que pueden evaluar a los abusadores sexuales, centradas dichas escalas en las distorsiones cognitivas que tienen, así como las creencias o actitudes hacia dicha situación (Herrero y Negredo, 2016). Por un lado estaría la escala MOLEST que analiza las distorsiones cognitivas de los pederastas, por otro lado la Escala de Identificación con Niños-Revisada evalúa la identificación emocional que hacen estas persona con los menores. Existe otra escala que mide el interés sexual que puede tener un adulto hacia un menor (Escala revisada de cribado para intereses pedófilos). La Escala de Sexo con Niños evalúa estas distorsiones cognitivas que tienen los pederastas/pedófilos que justifican el sexo con menores. Todas ellas, ayudan a los profesionales a evaluar el interés sexual que tiene una persona hacia un menor (Herrero y Negredo, 2016).

4. Aproximación psicolegal

4.1. Tipología

Aunque no existe un prototipo de abusador, las investigaciones ponen de relieve la existencia de unos elementos comunes (SanMartín, Serrano, García y Rodríguez, 2011):

Tabla 2. Características de los abusadores

CARACTERÍSTICAS COMUNES DE LOS ABUSADORES

- Son mayoritariamente varones (entre un 80% y un 92%).
 - La edad predominante suele ser entre los 30 y los 50 años, aunque la mayoría de los agresores perpetraron su primer abuso/agresión antes de los 16 años de edad.
 - Pueden presentar problemas asociados a la introversión, neuroticismo y carencias en valores sociales.
 - Muchos no tienen conciencia de problema por lo que no buscan ayuda.
 - Presentan distorsiones cognitivas asociadas a los menores y falta de empatía. Las distorsiones cognitivas son muy intensas lo que les lleva a justificar el delito o negarlo.
 - En los casos intrafamiliares el pedófilo puede basarse en la cercanía y confianza de la víctima para perpetrar el acto de abuso/agresión (delito de pederastia).
 - La violencia no es habitual (solo un 10%). Suelen recurrir al engaño, la manipulación y las amenazas.
-

Según Busselo et al., (2013), el 94% de los abusadores/agresores sexuales son varones, siendo en un 54% familiares de las víctimas, un 38% conocidos y sólo en un 4% de los casos se trataría de un desconocido para las víctimas.

No es característico de este delito la pertenencia a una clase social u otra, ni a un determinado tipo de religión, siendo muy probable que muestren una imagen hacia la sociedad que no se corresponde con sus impulsos y actos. Son personas que en numerosas ocasiones sirven o se consideran buenos referentes para otras debido a su capacidad para hacer ver al resto lo que ellos quieren que vean (Busselo et al., 2013).

Muchos autores destacan la importancia de clasificar a estos agresores sexuales en diferentes tipologías. En primer lugar tendremos a los que González, Martínez, Leyton, y Bardi, (2004) llaman abusadores regresivos, que son aquellos que desarrollan su sexualidad a lo largo de su historia de manera correcta, pero hay un momento en sus vidas en el que sufren una crisis o experiencia traumática, que hace que la única manera que tienen de satisfacer sus necesidades sexuales sea a través del abuso de un niño/a. Por lo general, este tipo de abusos suele tener lugar dentro del núcleo familiar.

Por otro lado, González et al., (2004) dan una definición de lo que ellos llaman, abusadores obsesivos, que son aquellos que hacen de su conducta algo repetitivo. Al

contrario que los primeros, éste tipo de abuso suele darse en su mayoría fuera del entorno familiar.

Martín y Vozmediano (2014), añaden otro tipo de perfil, como el de violadores circunstanciales y abusadores individuados. La primera tipología hace referencia a personas que, realizan el hecho delictivo bajo el efecto de alguna sustancia estupefaciente, en eventos puntuales de su vida, como por ejemplo, en fiestas. Sin embargo, los segundos, han crecido en familias desestructuradas, caracterizadas por una crianza de, sobreprotección por parte de la madre y de abandono por parte del padre, dando lugar a una persona que no es capaz de respetar a los demás ni a sus derechos fundamentales (Martín y Vozmediano, 2014).

Existe también un agresor que tiene preferencia por las niñas. La conducta principal en este tipo de personas es la agresividad, así como la necesidad que tienen de controlar al menor, este tipo de perfil, lo define Larrotta y Rangel (2013) como abusador de disfunción sexual y agresividad. Estos mismos autores hacen referencia a uno de los perfiles más controvertidos, que sería el de abusador violado. Generalmente este tipo de abusos los suelen sufrir en la infancia, creando en la persona sentimientos de soledad. Son abusos intergeneracionales, por lo que estos autores denominan a este perfil como abusador predispuesto intergeneracional.

El autor Nicholas Groth (1978; Cit en Nogerol, 2005), distingue entre dos tipos de agresores sexuales. En primer lugar, habla del agresor sexual fijado, que es aquel que tiene una preferencia única hacia los menores, siendo este impulso algo permanente en su vida. Este tipo de atracción suele surgir en la adolescencia desarrollando en el tiempo esta preferencia sexual por lo menores. Su forma de comportarse con los menores es a través de la aceptación, esto quiere decir, que adaptan su forma de ser a las víctimas para que éstas les acaben aceptando. Según este autor, este perfil de agresor sexual, no muestra sentimientos de vergüenza o culpa.

En cuanto al segundo tipo de agresor sexual, Nicholas Groth (1978; Cit en Nogerol, 2005), lo llama agresor sexual regresivo. Estas personas a diferencia de los anteriores, suelen mostrar atracción por gente de su edad, sin embargo, hay un momento estresante en la vida de estas personas que hace que puedan sentir fascinación o atracción por los menores, siendo el inicio de estas preferencias sexuales, en la edad adulta y no en la adolescencia como sucedía en el otro tipo de agresor. Este autor, describe a estos agresores como personas con dificultades para controlar los impulsos en el ámbito sexual,

tienen una baja tolerancia a la frustración y les importa más la satisfacción de sus necesidades que las del resto y en cuanto a los sentimientos de culpa o vergüenza, este tipo de perfil es igual al anterior, lo que les diferencia es que éstos sí suelen preocuparse por las consecuencias que pueden derivarse de sus actos.

De acuerdo a los sentimientos de culpa o vergüenza que se han mencionado y que pueden presentar los abusadores, Echeburúa y Guerricaechevarría (2000), los dividen en dos tipologías cuyas características son diferentes en función de una serie de variables:

Tabla 3. Tipologías de abusador según Echeburúa y Guerricaechevarría

	Primario o preferencial	Secundario o situacional
Etiología	Orientación sexual con una preferencia clara hacia los niños	Suelen actuar por soledad o por estrés
Ejecución de la conducta	Premeditada, compulsiva y persistente	Impulsiva y episódica
Percepción	Lo que hacen esta bien, no sienten vergüenza o culpa	Saben que no es correcto por lo que sienten vergüenza y remordimiento posterior
Distorsiones cognitivas	Consideran que el sexo es una mera muestra de cariño. Creen que el niño les seduce e incita al abuso. Le otorgan un carácter inofensivo a las conductas sexuales.	Como el abusador primario, el secundario considera el acto sexual como una muestra de cariño, siendo el menor el que les incita al abuso. Consideran inofensivas las conductas sexuales
Tratamiento	No reconocen el problema Mala adherencia y recaídas	Tienen una buena respuesta al tratamiento

Como se ha introducido en este apartado, en el 54% de los casos, los abusadores sexuales son conocidos de las víctimas, suelen ser padres o padrastros de la víctima o pareja sentimental de la madre, en su mayoría. En numerosas ocasiones estas personas son los que contribuyen en la economía familiar, por lo que existe un recelo a desvelar esta situación por la posibilidad de que la subsistencia familiar pueda verse afectada (Busselo et al., 2013). En este tipo de situaciones, el abusador asigna a los menores la

responsabilidad de que se cumplan sus pretensiones, suele crear entornos de aislamiento social en ellos y les impone mantener en secreto aquello que está sucediendo a través de las amenazas (Busselo et al., 2013)

La característica principal que presentan todos los agresores sexuales, independientemente de su clasificación, es la presencia de problemas emocionales, como una baja autoestima, sentimientos de inferioridad y muestran serias dificultades para establecer relaciones con los demás. Carecen de herramientas y recursos de afrontamiento, lo que hace que utilicen estas fantasías con el objetivo de sustituir los vínculos interpersonales. (Becerra, 2013). Por todo esto, el Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia (2004), establece una serie de distorsiones cognitivas que presentan los abusadores sexuales (SanMartín, Serrano, García y Rodríguez, 2011).

Tabla 4. Distorsiones cognitivas de los abusadores sexuales

DISTORSIONES COGNITIVAS

- No hay nada de malo en las caricias sexuales
 - Los niños no dicen que no porque les gusta el sexo
 - Cuando lo menores tiene curiosidad es por que tienen el deseo de experimentar
 - Dar el paso a la práctica sexual es una forma de enseñar a los niños
 - La ausencia de resistencia es un indicador de deseo
 - A los menores les gusta y disfrutan con la relación sexual con el adulto
 - El sexo es una forma de dar cariño
 - Si no hay violencia no los niños no van a desarrollar psicopatología
-

4.2. Marco legal

Cuando hablamos del marco legal de la pederastia, debemos atender al artículo 183, 183 bis y 183 ter del Código Penal, que castiga abusos y agresiones sexuales a menores de dieciséis años. Estos artículos protegen bienes jurídicos, como el de libertad e indemnidad sexual. Estas conductas serán castigadas con penas en su mitad superior cuando el menor (menos de 4 años) por su escaso desarrollo tanto intelectual como físico, hubiera sido expuesto a una situación de total indefensión. Otros agravantes serían, la actuación de más de una persona en el abuso del menor, cuando la conducta sea especialmente vejatoria, porque la situación se haya producido por un abuso de superioridad o

parentesco, cuando el agresor haya puesto en peligro la vida del menor y cuando el abuso se haya llevado a cabo por una organización criminal (Alonso et al., 2015).

También se debe tener en cuenta el artículo 185 del Código Penal que castiga a una persona por realizar actos de exhibicionismo ante un menor, así como el artículo 186 que castiga a aquel que venda, difunda o exhiba material pornográfico entre los menores de edad, vulnerando su derecho a la indemnidad sexual (Alonso et al., 2015)

Debemos mencionar la reforma de la LO 1/2015 del 30 de marzo en ella se introdujo el artículo 183 ter en el Código Penal (CP) como medida sancionadora para aquellos que a través de las nuevas tecnologías, contacten con menores de dieciséis años con la finalidad de cometer un delito sexual que puede abarcar desde abusos o agresión sexual a pornografía, exhibicionismo etc. Esta propuesta debe acompañarse a su vez de actos que faciliten el acercamiento del menor con el adulto. A este tipo de delito es lo que comúnmente se denomina “Child Grooming” (Ramos, 2011). Sin lugar a duda, esta nueva forma de contacto, a través de la nuevas tecnologías se ha hecho presente en nuestra sociedad como una nueva forma delictiva y es por eso que el Código Penal español ha considerado tipificarlo como un apartado independiente con su propia pena.

Esta nueva forma de comunicación e información a través del escenario de las TIC, hace que personas más vulnerables, como puede ser los niños, puedan ser objeto de delitos como el de pederastia (Tascón, 2011).

El fenómeno de “Child Grooming” consiste en el acercamiento con un objetivo sexual, por parte de una persona adulta hacia un menor, con el objetivo de preparar al menor en aquellos comportamientos de carácter sexual para que finalmente éste ceda a sus fantasías. Todo este proceso se produce ya que el adulto se gana la confianza del menor (Tascón, 2011).

Antiguamente, estas personas buscaban el contacto con los menores en colegios, parques, polideportivos etc., sin embargo el nacimiento de estas nuevas tecnologías hace que sea mucho más rápido y sencillo el contacto. Estas personas se esconden bajo un usuario anónimo, por lo que en muchas ocasiones es más complicado saber quién es, tienen acceso de forma mucho más rápida a información que puede ser sensible, como el lugar donde vive el menor, por donde se mueve, el colegio al que va etc. El esconderse bajo este usuario hace que sea más fácil el contacto, puede mentir acerca de su edad, físico, apariencia, siendo por lo tanto sus conductas mucho menos arriesgadas y mucho más peligrosas para los menores que se encuentran en esta situación (Tascón, 2011).

La forma de actuación de estas personas es cuando una vez encuentran un canal de comunicación con el que establecer contacto con los menores (correo electrónico, redes sociales, blogs...), tienen como objetivo observar a aquellos que les produzcan un mayor interés para posteriormente iniciar una conversación a través de chats privados. En muchas ocasiones, la conversación viene seguida de la petición por parte del adulto, de una foto o la utilización de una cámara para poder establecer un mayor contacto y que el menor se sienta de alguna manera alguien especial y así conseguir que acceda a sus exigencias sexuales (Tascón, 2011).

Es complicado establecer una prevalencia exacta del comportamiento relacionado con el Child-Grooming, debido a que existen varias definiciones y técnicas de muestreo (Klettke, Hallford y Mellor 2014). Por lo que, los resultados en relación con distintas variables demográficas como puedan ser, sexo, edad, raza o etnia, varían según el estudio. A modo de simplificación, se ha tomado como referencia el estudio llevado a cabo por el Estudio de Investigación de Crímenes contra el Niño en 2012 (Mitchell, Finkelhor, Jones y Wolak 2012). Dicho estudio se basa en una encuesta telefónica transversal realizada a 1560 usuarios de internet comprendidos entre las edades de 10 y 16 años, en Estados Unidos. Los resultados revelan que un 9,6% de la muestra habrían estado involucrados en situaciones de Child-Grooming: de los cuales 2,5% aparecían o creaban imágenes y un 7,1% recibían imágenes pero no aparecían en ellas ni las creaban.

Lo sorprendente de este estudio es que, solo un 6% de los individuos involucrados en el Child-Grooming estaban comprendidos en el rango de edad de 10 a 12 años mientras que la gran mayoría eran adolescentes de entre 16 y 17 años que enviaban fotografías de manera voluntaria, y de similar manera, que solo el 12% de los menores que aparecían en contenido pornográfico, era de manera involuntaria. (Mitchell, Finkelhor, Jones y Wolak 2012).

Por último cabe mencionar el tratamiento jurídico que tiene la castración química, de la que se ha hablado en el apartado de tratamiento, en el ordenamiento jurídico español. La incorporación de esta medida de seguridad es objeto de gran debate ya que hay una vulneración de los derechos fundamentales que resulta mucho más fuerte que la posible peligrosidad del criminal (Scott y Hølemberg, 2003). Esta vulneración provoca en la persona consecuencias físicas y psicológicas; siendo contraria a lo dispuesto en el Convenio del Consejo de Europa para la Protección de los Derechos Humanos, cuyo

objetivo es la protección por parte de los Estados de la dignidad, identidad y libertad de las personas (Roper, 2001).

5. Resultados del estudio jurisprudencial

La Tabla 5 muestra los resultados más destacables derivados del análisis de sentencias del Tribunal Supremo. Se han seleccionado las 13 sentencias más relevantes que se han encontrado después de una investigación exhaustiva, en la que se analizaron 40 sentencias.

En cuanto al tipo de delito, hemos clasificado las sentencias en función del uso del concepto de pederastia, especificando la forma de contacto del agresor con el menor. También se ha mencionado si existe comorbilidad o alguna circunstancia relevante que deba ser mencionada, así como el tipo de delito cometido por el acusado y si existe modificación de la responsabilidad criminal.

En cuanto a la variable de modificación de la responsabilidad criminal, se ha determinado la responsabilidad plena en todas las sentencias analizadas, teniendo en algunas ocasiones atenuantes por reparación del daño a la víctima, o agravante por especial vulnerabilidad del menor y por abuso de superioridad y confianza.

En relación al uso del concepto de pederastia, vemos que el modo de contacto más frecuente, es por relación de parentesco o proximidad, y en menor medida a través de redes sociales. Sin embargo, ambos tipos de contacto son los que más se repiten y los más característicos en este tipo de delitos.

Los resultados que se han obtenido derivados del análisis, concuerdan con la revisión bibliográfica realizada con anterioridad, al considerar que gran parte de estos delitos son cometidos por personas cercanas a los menores, ya sean familiares, profesores, etc.

Tabla 5. Resultados del análisis de sentencias

Número de sentencia	Uso del concepto de pederastia	Comorbilidad o circunstancias relevantes	Tipo de delito	Modificación de la responsabilidad criminal
STS 210/2003 Tribunal Supremo. Sala de lo Penal. Madrid	Pederasta (Amigo de la familia de las menores)	No consta	Delitos de abusos sexuales, agresión sexual, delito de exhibicionismo y de exhibición de material pornográfico	Responsabilidad plena
STS 285/2003 Tribunal Supremo. Sala de lo Penal. Madrid.	Pederasta (amigo de la familia de los menores)	No consta	Delito de abuso sexual	Responsabilidad plena
STS 947/2009 Tribunal Supremo. Sala de lo Penal. Madrid.	Pederasta	No consta	Delitos continuados de abuso sexual, delitos de corrupción de menores por distribución de material pornográfico	Dos de los 3 acusados, tienen la agravante específica de especial vulnerabilidad. Todos tienen responsabilidad plena
STS 179/2013 Tribunal Supremo. Sala de lo Penal. Madrid.	Pederasta. (Gerente de un club deportivo)	No consta	Delito de exhibicionismo, de provocación sexual y de abuso sexual	Responsabilidad plena

STS 820/2013 Tribunal Supremo. Sala de lo Penal. Madrid.	Pederasta	No consta	Delito de agresión sexual a un menor de 3 años	Responsabilidad plena a pesar de alegar que se han calificado erróneamente los delitos, siendo abuso sexual en lugar de agresión
STS 44/2014 Tribunal Supremo. Sala de lo Penal. Madrid.	Pederasta (tío de los 3 menores)	Padece una pedofilia con atracción sexual por varones y de tipo no exclusivo	Delito de abusos sexuales y abuso de superioridad	Responsabilidad plena
STS 15/2015 Tribunal Supremo. Sala de lo Penal. Madrid.	Pederastas (padre e hijo)	No consta	Padre: delito de agresión sexual hacia una de las sobrinas, y otro en grado de tentativa sobre la otra menor Hijo: delito de abuso sexual hacia una de las menores y delito de exhibicionismo	Padre: responsabilidad plena con atenuante de reparación del daño Hijo: responsabilidad plena con agravante de abuso de superioridad y confianza
STS 355/2015 Tribunal Supremo. Sala de lo Penal. Madrid.	Pederasta (abuelastro de la menor)	No consta	Delito de abuso sexual y prevalimiento de una relación de superioridad	Responsabilidad plena

STS 864/2015 Tribunal Supremo. Sala de lo Penal. Madrid.	Pederasta. Contacto a través de Facebook (Child- Grooming)	No consta	Delito de abusos sexuales y delitos por exhibicionismo	Responsabilidad penal plena
STS 23/2017 Tribunal Supremo. Sala de lo Penal. Madrid.	Pederasta (padrastro de la menor)	No consta	Delito de utilización de menores para la elaboración de material pornográfico y agresión sexual	Responsabilidad penal plena a pesar de descalificar la prueba pericial de la menor por sus contradicciones
STS 109/2017 Tribunal Supremo. Sala de lo Penal. Madrid.	Pederasta (utilización de redes sociales para contactar con la menor)	Antecedentes penales no computables	Delito de abuso sexual a una menor con acceso carnal (vía vaginal)	Responsabilidad plena del delito de abuso sexual, pero se le absuelve del delito de ciberacoso
STS 393/2018 Tribunal Supremo. Sala de lo Penal. Madrid.	Pederasta (contacto con menores a través de redes sociales)	No consta	Delitos de abusos sexuales	Responsabilidad plena
STS 449/2018 Tribunal Supremo. Sala de lo Penal. Madrid.	Pederasta (profesor de gimnasia rítmica)	No consta	Delitos de abuso sexual con acceso carnal	Responsabilidad plena.

6. Repercusiones forenses

El concepto que hemos estado utilizando a lo largo de la revisión, no tiene un criterio único de definición, si no que, cada autor destaca unos elementos u otros. Sin embargo, y a pesar de esta disparidad de opiniones, la pederastia tiene una serie de elementos comunes (Gómez y Lluch, 2017).

En primer lugar, uno de los elementos que caracteriza a la pederastia es la diferencia de edad que existe entre el menor y el adulto. Esto supone que las relaciones sexuales que se producen están basadas en la desigualdad y el abuso de superioridad y de poder. La mayoría de los autores consideran que el bien jurídico que se debe proteger en lo menores es el de libertad e indemnidad sexual en los que se incluye el tanto el derecho a la dignidad de la persona y el libre desarrollo de la personalidad del menor (Gómez y Lluch, 2017).

Este aspecto es básico a la hora de trazar las repercusiones forenses de este tipo de trastornos. El desequilibrio de poder supone un agravante, ya que se basa en la vulnerabilidad de la víctima y el principio de oportunidad, existiendo en la mayoría de los casos patrones de planificación incompatibles con la afectación de la dimensión cognoscitiva. Debate a parte necesita la esfera volitiva, es decir, el ajuste de la conducta al conocimiento del hecho ilícito. En estos casos a no ser que exista contingencia entre la comisión del delito y una comorbilidad con aspectos relacionados al consumo o la elevada impulsividad (podría afectar a la voluntad) la tendencia de los tribunales es a conservar la responsabilidad plena en este tipo de delitos (Dujo y Horcajo, 2017).

El Capítulo II bis Código Penal castiga todos aquellos actos de índole sexual realizados a menores de dieciséis años, no siendo importante el desarrollo intelectual del menor y clasificándose dichos actos directamente como agresión o abuso sexual debido a la incapacidad del sujeto pasivo de prestar su consentimiento (Gómez y Lluch, 2017).

Se castiga el abuso sexual con pena de prisión de entre dos y seis años, aumentando la pena de ocho a doce aquellos actos que impliquen un acceso carnal al menor u otros objetos por vía oral o vaginal. Por otro lado, las agresiones sexuales, que implican violencia e intimidación, se castigan con una pena de prisión de ente cinco y diez años, aumentando dicha pena de doce a quince años, por los mismos motivos que en el caso de abuso sexual (Gómez y Lluch, 2017).

Es importante hablar de las medidas que se imponen a los pederastas. Se trata de un tema muy debatido en la sociedad de hoy en día. En el Derecho penal español, las medidas privativas de libertad son aquellas más recurrentes en este tipo de delitos, y varían en

función de la peligrosidad del agresor sexual, sin embargo, no sólo existen estas medidas a la hora de tratar con agresores sexuales (Planas, 2007).

La medida de internamiento o de privación de libertad consiste en cumplir una pena que interpone el Juez al agresor sexual peligroso y que deberá cumplir en prisión. Según el Proyecto de la Ley Orgánica de Reforma del Código Penal, el Juez deberá imponer al agresor en su condena, alguna de las siguientes medidas (Planas, 2007):

1. Aquel condenado por agresiones sexuales no podrá acceder al tercer grado hasta que no haya cumplido la mitad de su condena
2. Para que el condenado puede acceder al permiso de libertad condicional, deberá haber cumplido un mínimo de 4/5 de su condena total

Estas dos primeras mediadas tienen como objetivo principal endurecer el cumplimiento de la condena que se les haya impuesto para garantizar la seguridad de los menores. En el caso de que el delito fuera cometido por el padre del menor, además de la pena privativa de libertad, se contemplará la pena privativa de la patria potestad del menor (Arias y Lafarga, 2009)

3. Realización de programas terapéuticos durante al menos dos años.

Esta medida se trata de una pena complementaria a la pena de prisión que no tiene relación ninguna con la imputabilidad o no de un agresor sexual, sino como una medida más que deben cumplir durante su condena

4. Una vez haya cumplido la totalidad de su condena, deberá durante mínimo dos años, en libertad vigilada.

Esta medida tiene como objetivo que la persona esté localizada en todo momento durante dos años después de su condena, por si vuelve a reincidir. La persona deberá presentarse de manera regular en aquel espacio que se acuerde con el Juez. No podrá cambiar de lugar de residencia o de trabajo, sin avisar previamente al Juez. Tampoco podrá acercarse a la víctima o familiares que hayan determinado el Juez en su sentencia así como no podrá aproximarse a determinadas zonas. La persona, no podrá realizar determinado tipo de actividades que puedan favorecer la comisión de algún delito y por último, deberán seguir, una vez hayan cumplido la condena privativa de libertad, un tratamiento médico (Arias y Lafarga, 2009).

5. Medida de expulsión regulada cuando haya finalizado su condena.

Todas estas medidas forman parte del Proyecto anteriormente mencionado, que tiene la finalidad de endurecer las medidas impuestas a los agresores sexuales.

7. Discusión

Hoy en día, sigue habiendo mucho debate acerca de los términos pedofilia y pederastia. El mayor problema que nos encontramos se relaciona con la definición que se le da al término “pederastia”. Todavía existen muchos autores que lo definen de manera diferente, cada uno de ellos considera como víctimas a menores de diferentes rangos de edad y eso hace que dificulte la formación de una idea conjunta por profesionales, para poder transmitirlo a la sociedad.

Algo importante que se debe destacar es que todos aquellos definidos por el término pederasta a su vez son pedófilos desde una perspectiva clínica, pero los pedófilos no tienen porque llegar a ser pederastas, pueden tener el impulso sexual, ideas o fantasías pero nunca llevarlas a cabo.

El pederasta es aquel que acaba realizando esas fantasías y no es capaz de controlar el impulso sexual, lo que hace que acabe cometiendo abusos a agresiones hacia menores.

Existen numerosas teorías explicativas acerca del inicio de estas conductas, que pueden estar relacionadas tanto con factores biológicos, como por un mal aprendizaje de habilidades sociales en la infancia. Todas ellas han sido estudiadas por numerosos autores y todas son comprensible desde una visión clínica.

Como hemos dicho que no todos los pedófilos son pederastas, debemos destacar también, que dentro de la pederastia existen diferentes tipologías según el deseo sexual, las preferencias o el momento evolutivo en el que aparece. Cada autor hace diferentes clasificaciones destacando cada uno aquello que consideran más relevante. Por ejemplo, algunos clasifican a los pederastas, por su preferencia entre varones o mujeres, otros en función de si han crecido en familias desestructuradas y hay un momento de sus vidas que abusan de menores o si por el contrario es un impulso que nace desde la adolescencia.

Sin embargo, y a pesar de todas las clasificaciones lo más relevante en todas las situaciones, es que la mayoría de las veces las víctimas de abusos sexuales suelen ser niñas y los agresores suelen ser personas del entorno familiar de las víctimas, padres, parejas de la madre, abuelos, primos, tíos, hermanos etc. En menor medida, pero también ha sido significativo una vez analizadas las sentencias, es que los agresores también suelen ser del entorno cercano a la víctima, como profesores, canguros, entrenadores etc.

Con todo esto, es importante darse cuenta que en muy pocos casos los agresores son totalmente desconocidos para la víctima, si no que de alguna manera suelen estar relacionados con ellas y comparten espacios con ellas.

Otra forma de contacto que hemos visto durante toda la revisión bibliográfica, ha sido a través de las nuevas tecnologías (redes sociales, plataformas de mensajería etc.). Lo curioso es que, no puede establecerse de manera rotunda una relación entre el Child-Grooming y el abuso sexual a menores, debido a que en numerosas ocasiones es la propia menor la que envía fotos, queda con el agresor etc. Esto puede deberse a la falta de información que se tiene acerca de la tecnología de hoy en día, lo fácil que es crearse un perfil falso y la escasez de educación de los menores en cuanto a los peligros que pueden encontrarse en la red.

En cuanto a los tratamientos que pueden realizar, nos hemos centrado en uno que se llama “Fuera de la Red”o PCAS, el primero se trata de un tratamiento alternativo a la cárcel siendo la asistencia de obligado cumplimiento y el segundo es un tratamiento al que pueden acceder mientras se encuentran en prisión. Existen además de estos programas, numerosas terapias que trabajan sobre todo la empatía, la autoestima, habilidades sociales etc. Además de los posibles tratamientos que se pueden llevar a cabo, existe un debate muy intenso en la sociedad sobre el tema de la castración química y la posible incorporación de la misma como una forma de tratamiento. Existe la opinión de implantar esta medida con el objetivo de garantizar la seguridad en la sociedad, pero también existe una parte que reivindica los derechos básicos que tienen todas las personas, incluidos los agresores sexuales.

Pero a pesar de todo esto, la sociedad sigue viendo que es importante endurecer los castigos para estas personas, con el objetivo de que no vuelvan a reincidir, siendo visión formada por la falta de información que se tiene en todo el tema de abusos sexuales a menores.

Para finalizar es necesario seguir insistiendo en el estudio del concepto de pederastia con el objetivo de llegar a un consenso en cuanto a la definición para poder ser más claros de cara a la sociedad, sobre todo a la hora de delimitar una edad rango de los menores víctimas de abusos sexuales, ya que para algunos autores pederasta es aquel que actúa en víctimas de entre 2-10 años y otros oscilan entre otras cifras. Esto tiene como finalidad la detección más rápida de posibles víctimas, así como seguir perfeccionando en técnicas de tratamiento para la no reincidencia del agresor.

8. Referencias

- Alonso, R., Díez-Picazo, L., Fernández, T.R., González, J., Menéndez, A., Montoya, A. y Rodríguez, G. (2015). *Código Penal y Legislación Complementaria, 41ª ed.* Navarra, España: Aranzadi SA.
- Amaya, V. (2015). Mindfulness: una propuesta de intervención psicológica en atención primaria. *Psyconex*, 7(11), 1 - 18.
- American Psychiatric Association (2014). *Manual diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, 5ª Ed.* Madrid, España: Editorial Médica Panamericana
- Arias, V. T., y Lafarga, F. A. (2009). La pedofilia: un problema clínico, legal y social. *EduPsykhé: Revista de psicología y psicopedagogía*, 8(2), 195-219.
- Becerra, J. (2013). ¿Existe un perfil característico de psicopatología de la personalidad en pedofilia? *Iboameicana de psicología*(105), 31 - 38.
- Berliner, L. y Elliott, D. M. (2002). Sexual abuse of children. En Myers, J. E. B., Berliner, L., Briere, J., Hendrix, C. T., Jenny, C. y Reid, T. A. (Eds.), *The APSAC Handbook on Child Maltreatment* (pp. 55-78). Thousand Oaks, CA: Sage
- Busselo, M. J., Domingo, J. A., Murillo, F. H., y Capote, J. L. (2013). Abuso sexual infantil: desafío multidisciplinar. Un abordaje integral del problema para mejorar su detección y la atención a la víctima. *Acta Pediatr Esp*, 71(10), e302-e314.
- Calleja, M., y Carrero, M. (2012). Evaluación y tratamiento para agresores sexuales adolescentes. *Revista de educación social* (14), 1-7.
- Cantón-Cortés, D. (2013). Características y consecuencias del abuso sexual infantil. *Violencia domestica y divorcio, y adaptación psicológica* (pp. 143-157). Madrid: Pirámide
- Cantón-Cortés, D., y Rosario Cortés, M. (2015). Consecuencias del abuso sexual infantil: una revisión de las variables intervinientes. *Anales de psicología*, 31(2), 607-614.
- Cerón, G., Roa, S., y Salcedo, M. (2017). Caracterización de los casos de abuso sexual valorados en los servicios de urgencias y consulta externa de una institución hospitalaria del primer nivel del departamento del Cauca, 2007-2015. *Universidad y Salud*, 19(2), 226-236.

- Díaz, R. J. (2016). Tratamiento de un caso de pedofilia desde la terapia de aceptación y compromiso (ACT). *Avances en Psicología Latinoamericana*, 34(3), 529-541.
- Dujo, V., Horcajo-Gil, P.J. (2017). Informe pericial psicológico: Discapacidad intelectual y capacidad de consentimiento. *Revista de psicopatología clínica, legal y forense* 17,108-125
- Echeburúa, E., y Guerricaechevarría, C. (2000). *Abuso sexual en la infancia: víctimas y agresores: Un enfoque clínico*. Ariel.
- Fernández, M. L., Carrera, M., y Failde, J. (2008). Abusos sexuales a menores: Estado de la cuestión a nivel nacional e internacional. *ICEV. Revista d'Estudis de la Violencia*, 6(4).
- Finkelhor, D. (1984). Child sexual abuse. *New York*.
- Finkelhor, D. (1999). Victimología infantil. En J. Sanmartín (Ed.), *Violencia contra niños* (pp 149-218). Barcelona: Ariel.
- Fitzgerald, E. A. (1990). Chemical castration: MPA treatment of the sexual offender. *Am. J. Crim. L.*, 18, 1.
- García, J. A. B. (2009). Etiología de la pedofilia desde el neurodesarrollo: marcadores y alteraciones cerebrales. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 2(4), 190-196.
- Gómez, A., y Lluch, M. (2017). Delitos sexuales y menores de edad: Una aproximación basada en las personas privadas de libertad en la isla de Gran Canaria. *Revista electrónica deficiencia penal y criminología*.
- González, E., Martínez, V., Leyton, C., y Bardi, A. (2004). Características de los abusadores sexuales. *SOGIA*, 11(1), 6-14.
- Groth, A. N. (1978). Patterns of sexual assault against children and adolescents. *Sexual assault of children and adolescents*, 3-24.
- Hernández, H. S. (2018). Hallazgos neurobiológicos recientes de la pedofilia. *Archivos de Criminología, Seguridad Privada y Criminalística*, (21), 38-43.
- Herrero, Ó., y Negro, L. (2016). Evaluación del interés sexual hacia menores. *Anuario de Psicología Jurídica*, 26(1), 30-40.

- Herrero, O., Negredo, L., Lila, M., García, A., Pedrón, V., y Terreros, E. (2015). Fuera de la Red: Programa de Intervención frente a la delincuencia sexual con menores en la Red. *Ministerio del Interior. Secretaría General Técnica*. [Links].
- INE. (2017). Delitos sexuales según sexo. 3 marzo 2019, del Instituto Nacional de Estadística Sitio web: <http://www.ine.es/jaxiT3/Tabla.htm?t=28750&L=0>
- Klettke, B., Hallford, D. J., y Mellor, D. J. (2014). Sexting prevalence and correlates: A systematic literature review. *Clinical psychology review*, 34(1), 44-53.
- Larrotta, R., y Rangel, K. (2013). Agresor sexual. Aproximación teórica a su caracterización. *Informes Psicológicos*, 13(2), 103-120.
- López, F., Carpintero, E., Hernández, M., Martín, M.J. y Fuertes, A. (1995). Prevalencia y consecuencias del abuso sexual al menor en España. *Child Abuse and Neglect*, 19, 1039-50.
- Madansky, D. (1996): «Abusos sexuales», en S. Parkery B. Zuckerman (eds.), *Pediatría del comportamiento y del desarrollo*, Barcelona, Masson.
- Martín, N., y Vozmediano, L. (2014). Conducta de agresión sexual: Revisión de la literatura y propuesta de análisis mediante el modelo de triple de riesgo delictivo. *International e-journal of criminal science* (8), 1- 32.
- Mellon, M. W., Whiteside, S. P. y Friedrich, W. (2006). The relevance of fecal soiling as an indicator of child sexual abuse: A preliminary analysis. *Developmental and Behavioral Pediatrics*, 27, 25-32.
- Mitchell, K. J., Finkelhor, D., Jones, L. M., y Wolak, J. (2012). Prevalence and characteristics of youth sexting: A national study. *Pediatrics*, 129(1), 13-20.
- Móntas, G. (2011). Perfil neurocognitivo de agresores masculinos en contextos familiares como un subtipo de la agresión generalizada (1a parte). *Ciencia y Sociedad*, 36(2), 360 - 380.
- Muse, M., y Frigola, G. (2003). La evaluación y tratamiento de trastornos parafilicos. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*, 65, 55-72.
- Noguerol, V. (1997): «Aspectos psicológicos del abuso sexual infantil», en J. Casado; J.A. Díaz y C. Martínez (eds.), *Niños maltratados*, Madrid, Díaz de Santos.

- Noguerol, V. (2005): *Agresiones sexuales*. Madrid. Síntesis
- Oliveiro, A. y Graziosi, B. (2004). *¿Qué es la pedofilia?* Barcelona: Paidós.
- Organización Mundial de la Salud (2011). *Prevención del maltrato infantil*. Génova.
- Perera, M. R. R. (2011). Criminología sexual: La huella humana. *Derecho y Cambio Social*, 8(25), 20.
- Planas, R. R. (2007). " Sexual Predators". Estrategias y límites del Derecho penal de la peligrosidad. *InDret*, (4).
- Pinto, B., y Aramayo, S. (2010). Estructura familiar del agresor sexual. *Universidad Católica Boliviana*, 8(1), 58 - 86.
- Ramos, V., J. R. (2011). El llamado delito de «child grooming»: consideraciones acerca del nuevo artículo 183 bis del Código Penal».
- Rivera, G., Romero, M. C., Labrador, M., y Serrano, J. (2006). El control de la agresión sexual: Programa de intervención en el medio penitenciario. *Madrid: Ministerio del Interior*.
- Rodríguez-Magariños, F. G. (2007). La castración química para pedófilos: un problema ético y penológico. *Actualidad jurídica Aranzadi*, (738), 1-8.
- Rodríguez, M., y Salinas, J. (2011). Entrenamiento en habilidades terapéuticas: algunas consideraciones. *Enseñanza e investigación en psicología*, 16(2), 211 - 225.
- Romi, J. C., y García, L. (2005). Algunas reflexiones sobre la pedofilia y el abuso sexual de menores. *Cuadernos de Medicina Forense*, ano, 3, 93-112.
- Ropero, C., J. (2001). "El Derecho penal ante la mutilación genital femenina", *La Ley. Revista jurídica española de doctrina, jurisprudencia y bibliografía*, vol. 6, pp. 1393-1410
- Sánchez, N., y Siria, S. (2011). Agresores sexuales juveniles:¿Existe un tratamiento eficaz? *Boletín criminológico*(126), 1-4.
- SanMartín, J, Serrano, A., García, Y., Rodríguez, A. (2011), *Informe del Centro Reina Sofía sobre el maltrato infantil en la familia en España*. Valencia: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad
- Scott, Charles L. y Hולםberg, Trent. (2003) "Castration of Sex Offenders: Prisoners' Rights Versus Public Safety", pp. 502 – 507

- Tascón, M. M. G. (2011). El nuevo delito de acceso a niños con fines sexuales a través de las TIC. *Estudios penales y criminológicos*, 31.
- Tarin, I., y Escarti, M. (2012). Técnicas cognitivo conductuales de fácil aplicación en atención primaria. *Medicina de familia Semerge*, 38(6), 377 -387.
- UNICEF (2006). “Niños, niñas y adolescentes víctimas de delitos sexuales, en el marco de la reforma procesal penal”. Recuperado desde http://www.unicef.cl/unicef/public/archivos_documento/173/Informe%20nal.pdf
- Winslade, W., Stone, T. H., Smith-Bell, M., & Webb, D. M. (1997). Castrating pedophiles convicted of sex offenses against children: new treatment or old punishment. *SMUL Rev.*, 51, 349.