



COMILLAS

UNIVERSIDAD PONTIFICIA

ICAI

ICADE

CIHS

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y
SOCIALES

**PEDOFILIA Y PEDERASTIA: PERFIL
PSICOLÓGICO, EVALUACIÓN EN EL ÁMBITO
FORENSE Y REGULACIÓN DE LOS DELITOS
SEXUALES.**

Autor/a: Andrea Fortuoso Carazo
Director/a: Vanesa Lara López Agrelo

Madrid
2021/2022

ÍNDICE DE CONTENIDO.

1.- Introducción. Justificación teórica.	4
2.- Metodología.....	6
3.- Pederastia y pedofilia.	6
3.1.- Definición. Diferencias.	6
3.2.- Etiología.	10
3.3.- Factores de riesgo.	12
4.- Perfil psicológico del pedófilo y pederasta. Evaluación en el ámbito forense....	13
4.1.- Rasgos y variables psicológicas.	13
4.2.- Evaluación Psicológica en el Ámbito Forense.	17
5.- Regulación de los delitos sexuales.	21
6.- Conclusiones.	24
7.- Discusión.	26
8.- Bibliografía.	28

Pedofilia y Pederastia: Perfil psicológico, Evaluación en el ámbito forense y Regulación de los delitos sexuales.

Resumen. Los abusos sexuales a menores se han incrementado en los últimos años. Desde perspectivas tanto clínicas como legales, se ha realizado hacer una distinción entre pedofilia y pederastia, así como una delimitación de posibles causas de origen para la aparición del trastorno o la comisión del delito y posibles factores de riesgo. Se han determinado rasgos y variables psicológicas que predominan en estos sujetos, que servirán de base para la correcta evaluación forense, caracterizada por el uso de una metodología objetiva, válida y fiable. Se ha hecho una revisión de los instrumentos psicométricos más relevantes para evaluar a un pedófilo o a un pederasta en el contexto forense. Es importante tener en cuenta la simulación en las pruebas psicométricas. Además, se ha expuesto qué es importante tener en cuenta a la hora de la elaboración de un informe pericial psicológico en sujetos con pedofilia o pederastia. Por último, se han enmarcado las prácticas pederastas dentro de la regulación española en el Código Penal.

Palabras clave. Pedofilia, pederasta, abuso sexual menores, informe pericial psicológico, psicología forense.

Summary. Sexual abuse of minors has increased in recent years. From both clinical and legal perspectives, a distinction has been made between pedophilia and pederasty, as well as a delimitation of possible causes of origin for the appearance of the disorder or the commission of the crime and possible risk factors. Psychological traits and variables that predominate in these subjects have been determined, which will serve as a basis for the correct forensic evaluation, characterized using an objective, valid and reliable methodology. A review has been made of the most relevant psychometric instruments to evaluate a pedophile or a pedophile in the forensic context. It is important to consider simulation in psychometric tests. In addition, it has been exposed what is important to consider when preparing a psychological expert report in subjects with pedophilia or pederasty. Finally, pederastic practices have been framed within the Spanish regulation in the Penal Code.

Key words. Pedophilia, pederast, child sexual abuse, psychological expert report, forensic psychology.

1.- Introducción. Justificación teórica.

Según el INE (Instituto Nacional de Estadística), en 2020 se dieron 177 casos de abusos sexuales hacia menores que terminaron en condena del agresor. Es una cifra más baja que en el año 2019 (245 casos), pero aún así sigue siendo preocupante. Así mismo, un estudio longitudinal realizado por la Fundación ANAR revela que desde 2008 hasta el año 2020 el abuso sexual hacia menores ha crecido en un 300%, atendiendo en el inicio del estudio 273 casos y en el último año 1.093, una cifra más alta que en años anteriores, (1.080 casos en 2019 y 1.038 casos en 2018). Es importante tener en cuenta que dicho informe engloba también delitos más propios de la época tecnológica actual, como son el *grooming* (contacto de un adulto con menores a través de las nuevas tecnologías con fines sexuales) y el *sexting* (intercambio de imágenes con contenido sexual o erótico), que también han aumentado en un 36.7% y en un 25%, respectivamente, en relación al año anterior. Teniendo en cuenta las datos estadísticos, se deben considerar aquellas denuncias falsas que tienen como objetivo la obtención de beneficios secundarios, como intereses por conseguir la custodia del menor, inhabilitar a uno de los progenitores para su práctica o cualquier otro tipo de servicio.

Save The Children (2017) revela que entre un 10 y un 20% de la población en España ha sufrido algún tipo de abuso sexual durante su infancia. Bermejo (2015) expone que los datos sobre los abusos sexuales de menores difieren mucho según el método que se utilice para la obtención de las informaciones. Aún así, se estima que, antes de los dieciocho años, un 20% de las mujeres y un 10% de los hombres han sido agredidos sexualmente, lo que delata una preferencia por el género femenino, como también se revela en el estudio realizado con agresores sexuales de menores (Conte et al., 1989).

La **pedofilia** y la **pederastia** son dos términos que han causado y causan una gran inquietud en la sociedad puesto que la actividad sexual y, por tanto, la fuente de placer, se obtiene de menores de edad. Realizando una revisión histórica de estos términos se ha encontrado que estas prácticas han estado siempre presentes en las diferentes sociedades, desde la antigua Grecia hasta la sociedad actual, relatándose infinitas veces en diferentes novelas, por ejemplo, Vladimir Nabokov en "*Lolita*" (1955) o Gabriel García Márquez en su obra "*Memoria a mis putas tristes*" (2004). Muchos casos de pedofilia y pederastia se han ocultado durante años y están empezando a revelarse, bien por la reducción del temor a externalizar los sucesos por la legislación vigente y la propagación periodística.

Hernández (2018) expone que solo un 50% de los individuos que abusan o agreden a menores se han diagnosticado como pedófilos. En cuanto al 50% restante no presentan atracción hacia los menores. Es cierto que la mayoría de los abusos se dan en el contexto familiar, por lo que se hace más difícil la denuncia. Para la víctima, es más difícil entender y clasificar como agresión sexual la causada por aquel o aquella de quien se espera un vínculo afectivo y un modo de identificación. Al contrario sucede cuando el agresor sexual se categoriza como un “enemigo”, por la facilidad que supone odiarle (Bermejo, 2015). No obstante, se ha de tener en cuenta que los abusos sexuales, en general, siguen el *fenómeno del iceberg*, con un gran parte oculta que serían los casos no denunciados (Doshi et al., 2018). Pero, sin menospreciar lo uno, se debe tener en cuenta lo otro: también existen abusos sexuales cometidos fuera del seno familiar. Uno de los principales agresores ajeno a este núcleo sería el pedófilo y/o el pederasta, cuyas características se expondrán a lo largo del trabajo.

Se debe tener en cuenta que, históricamente, ha cambiado la concepción de normalidad, que viene determinada por la sociedad y su comprensión de qué es normal y de qué no lo es; por el ámbito legal, donde lo que no es normal es castigado; y también desde una perspectiva estadística, donde lo normal es lo más común, lo que realiza en mayor medida la sociedad. Uno de los ámbitos en los que la normalidad ha cambiado es en todo lo relativo a la sexualidad, sobre el cual la sociedad parece estar más sensibilizada y desarrollando un proceso de humanización. Las prácticas sexuales son muy diversas, algunas de ellas se hallan normalizadas y otras no.

Por todo lo expuesto anteriormente, por el aumento del abuso sexual hacia los menores y por la preocupación que supone para la sociedad, el principal objetivo de este trabajo girará en torno al abusador sexual de menores. Concretamente, se abordarán los conceptos de pedófilo y de pederasta, haciendo una clara distinción entre ambos desde diferentes perspectivas. Se propondrán factores de riesgo de cada definición y una posible etiología, así como rasgos y variables de personalidad de cada definición que serán de gran utilidad para el psicólogo forense en la evaluación en el informe pericial psicológico. Por otro lado, se analizarán diferentes instrumentos psicométricos utilizados en la evaluación forense, así como las demandas que debe cumplir un correcto informe pericial. Además, se analizará la regulación jurisprudencial de los delitos sexuales.

2.- Metodología.

Para llevar a cabo el presente trabajo, se ha hecho una revisión bibliográfica exhaustiva con la introducción de palabras clave como “pederastia”, “pederasta”, “pedófilo”, “pedofilia” o “abuso sexual menores”, entre muchas otras, dado que la información sobre este perfil de agresor es bastante escasa en España.

Para la segunda parte del trabajo, la relativa al perfil psicológico y a la evaluación en el contexto forense, se utilizaron palabras clave como “informe pericial psicológico”, “psicología forense”, “evaluación forense” y “perfil psicológico”.

Se han introducido las palabras clave en diferentes bases de datos como *Google Scholar* o *PubMed* o *Elsevier*, entre otras, recopilando información tanto en español como en inglés.

3.- Pederastia y pedofilia.

3.1.- Definición. Diferencias.

La pedofilia y la pederastia son dos términos que actualmente causan un gran revuelo en la sociedad por su carácter sexual. Estos dos términos, objeto fundamental del presente trabajo, han sido utilizados indiscriminadamente en cualquier contexto, pero no son lo mismo ni se refieren a las mismas prácticas, alejándose mucho entre sí dependiendo de la perspectiva desde la cual se definan. Por ejemplo, desde una *perspectiva meramente cualitativa*, la Real Academia Española (RAE en adelante) define la **pedofilia** como “la atracción erótica o sexual que una persona adulta siente hacia niños o adolescentes” y la **pederastia**, por su parte, se define, en su primera acepción, como “inclinación erótica hacia los niños”, y en la segunda “abuso sexual cometido con niños”.

Desde una *perspectiva psicológica*, el **Trastorno de Pedofilia** (Véase Tabla 1), queda enmarcado dentro de los Trastornos Parafilicos en el DSM-V (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales; 5ªed; American Psychiatric Association-APA, 2013), que se delimitan como la “excitación sexual que se produce mediante el uso de determinados objetos, situaciones o el no consentimiento de otras personas, siendo los medios para lograr una excitación sexual aquellos que se encuentran fuera de los intereses sexuales habituales” (Sánchez et al., 2018).

Tabla 1. *Criterios diagnósticos para el trastorno de pedofilia (DSM-V, 2013)*

Trastorno de Pedofilia 302.2 (F65.4)
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. <i>Especificar si:</i> Tipo exclusivo (atracción exclusiva por los niños) Tipo no exclusivo <i>Especificar si:</i> Atracción sexual por el sexo masculino Atracción sexual por el sexo femenino Atracción sexual por ambos sexos <i>Especificar si:</i> Limitado al incesto

En caso de no darse alguno de estos criterios no constituiría un trastorno mental. Cabe recalcar que la atracción sexual hacia las víctimas no es meramente la edad, sino el complejo corporal pequeño y ligero, la inocencia, la piel suave y lisa, la complexión delgada, la ausencia de vello corporal y la presencia de genitales inmaduros, además de la vulnerabilidad con la que los pederastas conciben a los menores (Conte et al., 1989).

Por otro lado, si se contempla la definición de **pederastia** propuesta por la RAE y el **Trastorno de Pedofilia** dado por el DSM-V desde una *perspectiva legal*, ambas aunarían tanto un término como el otro. La definición de la RAE de pederastia, en su primera acepción, considera la inclinación sexual hacia los menores como pederastia, pero desde esta perspectiva legal, puede considerarse una definición más acorde con la pedofilia, ya que es mera atracción. Por otra parte, el criterio diagnóstico 2 del Trastorno de Pedofilia otorgado por el DSM-V se correspondería con la pederastia, ya que se llevan a término dichas fantasías o deseos sexuales. Para el psicólogo jurídico es de vital importancia tener clara esta distinción por las diferentes implicaciones que pueden tener

en los diversos procesos legales. En el presente trabajo, se considerarán pederastia y pedofilia como Trastornos Parafilicos.

Doshi et al. (2018) exponen que existen parafilias relacionadas con la infancia, tanto directa como indirectamente, donde las más comunes son el *infantilismo parafilico*, el *pañalismo* y la *pedofilia*. Los dos primeros se relacionan con los juegos de rol, considerándose a sí mismos como niños y adoptando comportamientos de la infancia, pero las personas diagnosticadas con pedofilia son adultos que se interesan sexualmente por niños, según exponen los autores.

Relativo a las relaciones sentimentales, se puede distinguir entre los *pedófilos exclusivos*, que únicamente se sienten atraídos por niños, sin interés sexual en otras parejas, y los *pedófilos no exclusivos*, que se sienten atraídos tanto por adultos como por niños. Dentro de la pedofilia, y según la edad del niño objeto de atracción sexual, se puede distinguir entre:

1. *Infantofilia* o *nepiofilia*, que abarca las preferencias eróticas por bebés o niños pequeños.
2. *Pedofilia*, que engloba la atracción erótica hacia niños en edad prepuberal.
3. *Hebefilia*, que denota la preferencia erótica por los menores púberes. También se pueden encontrar referencias a esta práctica como “lolismo”, término popularizado por la novela “Lolita” de Nabokov.
4. *Efebofilia*, donde la atracción sexual es únicamente hacia adolescentes varones de entre 13 y 18 años.

Se puede considerar el *agresor dual* como otra tipología de la parafilia, que es aquel que, además de consumir imágenes de abuso sexual infantil, también puede abusar de menores (Sotoca-Plaza et al., 2020). Como se señalará más adelante, los pedófilos y/o pederastas suelen consumir con frecuencia este tipo de material. Sin embargo, Eke et al. (2011) realizan un estudio longitudinal con consumidores de material de abuso sexual infantil durante 4 años, en el que concluyen que poseer o consumir este tipo de material, en principio, no incrementa el riesgo de nuevos abusos si no hay historial previo de ellos.

Sin embargo, es obligatorio considerar el contexto tecnológico en el que la sociedad se desenvuelve actualmente. Por ello, es importante tener en cuenta que los dos conceptos anteriormente descritos -pedofilia y pederastia- se amplían e intensifican también en este ámbito, surgiendo, así, nuevos delitos castigados por el Código Penal. El delito de pornografía infantil es un ejemplo de ello, el cual se abordará más adelante.

Aquellos adultos que son selectivos en las imágenes de menores que coleccionan poseen variables que relacionan directamente con un mayor riesgo de contacto sexual con menores (Sotoca-Plaza et al., 2020). Se ha concluido que la visualización de material de abuso sexual infantil¹ no conlleva el abuso o la agresión sexual a menores, sino que son delitos independientes y que, a veces, pueden darse de forma simultánea (Saris et al., 2012).

Por otro lado, los pedófilos y/o pederastas pueden realizar diferentes acciones con los menores, como *caricias, frotar genitales, masturbación en presencia de los menores, sexo oral, vaginal o anal* (Becerra, 2012). Las prácticas enmarcadas dentro de los Trastornos Parafilicos consideradas tanto por el DSM-V como por el CIE (Clasificación Internacional de Enfermedades; 10ª ed; Organización Mundial de la Salud, 1992) serían:

- **Exhibicionismo.** Excitación sexual intensa y recurrente al mostrar los genitales propios a una persona desconocida y desprevenida (APA, 2013). Parece ser un requisito necesario para la completa excitación que la víctima se asuste o se desconcierte.
- **Voyerismo.** Excitación sexual por espiar a una persona desnuda, desnudándose o llevando a cabo una actividad sexual (APA, 2013).
- **Sadismo sexual.** Excitación sexual intensa y recurrente basada en la erotización del dolor ajeno, pues consiste en causar sufrimiento físico o psicológico a otra persona (APA, 2013).

A modo de conclusión, la pedofilia se considera tendencia sexual psíquica mientras que la pederastia conlleva la práctica abusiva y delictiva considerada por la legislación vigente. Se debe tener en cuenta que no siempre que se dan actos sexuales con

¹ Se recomienda cambiar el término “pornografía infantil” por el de “material de abuso sexual infantil”, ya que el primero hace referencia a prácticas sexuales consensuadas y el segundo no.

niños existe atracción sexual, y viceversa: no siempre que hay atracción sexual hacia menores se cometen actos sexuales. No obstante, sí se pueden dar las dos simultáneamente, por ejemplo, si el pedófilo realiza una aproximación o tocamiento erótico sobre un menor. La pederastia, sin atracción sexual, puede no considerarse un fenómeno médico o psicológico, mientras que la pedofilia se considera un trastorno mental propiamente dicho. Considerando el grado de actuación y el nivel de perturbación, se puede clasificar, según la gravedad, en *leve* (fantasías), *moderada* (fantasías llevadas a la acción de manera esporádica) y *grave* (las fantasías se cumplen reiteradamente, apropiándose la parafilia del funcionamiento global del individuo) (Romi y García, 2005).

3.2.- Etiología.

La *etiología* se define como el estudio de las causas o el origen de las enfermedades. Teniendo en cuenta esto, la Teoría del Apego propone que la forma de relacionarnos a largo plazo entre los seres humanos se forja en la infancia. Así, se encuentra que el estilo de apego de las personas que cumplen los criterios del DSM-V para el trastorno de pedofilia es de tipo menos seguro, es decir, apego evitativo y/o ansioso-ambivalente, tanto en la niñez como en edad adulta. Además, se encuentra que los pederastas con este tipo de apego muestran mayor comorbilidad con trastornos de la personalidad (Bogaerts et al., 2008).

Siguiendo esta línea, también se ha propuesto que la pedofilia puede darse como resultado de demasiadas prohibiciones o de recibir castigos, impidiendo un desarrollo para las relaciones heterosexuales estándar. Se han encontrado evidencias de que los pedófilos tienen necesidad de dominar y controlar a sus víctimas para compensar sus sentimientos de impotencia durante la crisis edípica² (Doshi et al., 2018).

Relativo a los factores biológicos, algunos autores verifican que las personas diagnosticadas con pedofilia han estado expuestas a mayores niveles de testosterona en el momento fetal (Marshall y Fernández, 2001), aunque no se ha encontrado una relación significativa entre dicha hormona y la delincuencia social. También se ha relacionado con componentes neurológicos, como la predominancia de la mano izquierda (Sierra et al.,

² Conjunto complejo de emociones y sentimientos infantiles caracterizados por la presencia simultánea y ambivalente de deseos amorosos y hostiles hacia los progenitores.

2021). Otros apuestan por la disfunción cerebral como factor que contribuye a desarrollar el deseo pedofílico (Doshi et al., 2018), con presencia de anomalías cerebrales (Marshall y Fernández, 2001) y/o tumor cerebral en regiones frontales (Sánchez et al., 2018). Se han descrito anomalías estructurales en forma de disminución del volumen de materia gris en el estriado central del cerebro de los pedófilos, como mencionan Marshall y Fernández (2001). Estas alteraciones en las zonas encargadas del comportamiento y en el control de impulsos ha llevado a pensar que los pedófilos presentan mayor desinhibición y regulación anormal de la conducta sexual (Sierra et al., 2021).

Contemplando los factores ambientales, se ha encontrado correlación entre haber sido victimizado sexualmente en la infancia y/o consumir material de abuso sexual infantil, y el desarrollo posterior de la pedofilia, aunque esto no determina la pedofilia *per se*.

La mayoría de las teorías explicativas apuestan por una combinación tanto de factores biológicos como ambientales para la explicación de las causas de esta parafilia, además de considerar factores predisponentes o precipitantes de la agresión sexual, constituyendo mayor peso los biológicos para la pedofilia y los ambientales para la pederastia.

Para la adquisición de las respuestas eróticas placenteras se debe sopesar el factor genético -predisposición de la personalidad- en suma con las experiencias ambientales. El ser humano nace con una parte innata, que sería lo genético, y otra parte que se adquiere en base a las experiencias tempranas. En el pedófilo, las experiencias tempranas estarían estrechamente relacionadas con experiencias eróticas vividas por ensayo, azar o circunstancias, deseadas o no, que se sumarían a la predisposición genética y desencadenaría este trastorno (Romi y García, 2005).

Cohen y Galynker (2002) sugieren que la exposición sexual prematura causa alteraciones en el neurodesarrollo sexual, desembocando en atracción pedófila. Mientras que las patologías en la personalidad, como los rasgos antisociales, facilitan la desinhibición comportamental propia en pederastia. Se han hallado evidencias de que los pedófilos muestran coeficiente intelectual por debajo de la media poblacional, niveles bajos de logros académicos y baja capacidad laboral (Hernández, 2018).

3.3.- Factores de riesgo.

El CDC³ (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades; 2021) propone la siguiente clasificación:

1. **Factores individuales.** Consumo de alcohol y drogas, delincuencia, falta de empatía o preocupación por los demás, iniciación sexual temprana, fantasías sexuales coercitivas, preferencia por el sexo impersonal y asunción de riesgos sexuales, exposición a medios sexualmente explícitos y victimización o perpetración sexual previa, entre otros.
2. **Factores de relación.** Antecedentes familiares de conflicto y violencia, antecedentes infantiles de abuso físico, sexual o emocional y entorno familiar emocionalmente poco solidario, entre otros.
3. **Factores de la comunidad.** Pobreza, falta de oportunidades de empleo, falta de apoyo institucional de la policía y el sistema judicial y sanciones comunitarias débiles contra los perpetradores de violencia sexual.
4. **Factores sociales.** Relativos a las normas o leyes que apoyan la violencia sexual, la superioridad masculina y el derecho sexual de estos, y por ende, que mantienen la inferioridad y la sumisión sexual de las mujeres, así como políticas débiles relacionadas con la violencia sexual y equidad de género y altos niveles tanto de delincuencia como de otras formas de violencia.

Marshall y Fernández (2001) proponen otra clasificación de factores de riesgo:

1. **Factores biológicos.** Relacionado con la biología, hormonas y neurotransmisores, proponen que las conductas sexuales y agresivas estarían localizadas, prácticamente, en las mismas zonas del cerebro.
2. **Factores sexuales.** Inclinationes sexuales desviadas, utilización del sexo como forma de afrontamiento de problemas y posibilidad de haber sido víctima antes que victimario.

³El CDC es la agencia nacional de salud pública de EE.UU. que ofrece un sistema de vigilancia de salud para monitorizar y prevenir brotes de enfermedades, implementar estrategias de prevención y mantener estadísticas nacionales.

3. **Factores sociales.** Soledad, relación paternofilial escasa, escasas habilidades sociales, problemas en relaciones de pareja, baja autoestima, escasa empatía.
4. **Distorsiones cognitivas,** a través de las cuales los agresores interpretan sus conductas, las de quienes le rodean y su propio concepto sobre las cosas.
5. **Personalidad.** Aquí es donde entran los diagnósticos de parafilias, como la pedofilia. El autor destaca que en cuanto a la personalidad de los agresores sexuales suele ser similar a la de los demás.

Hanson y Morton-Bourgon (2005) describen factores de riesgo propios tanto de la pedofilia como de la pederastia que podrían incitar a los sujetos a cometer la agresión sexual:

- **Sexualidad atípica.** Parafilias e hipersexualidad, entendida como la preocupación excesiva y/o alto impulso sexual.
- **Antisocialidad.** Comportamiento antisocial y criminal, rasgos de personalidad antisocial, actitudes de ofensa, inestabilidad vital, ausencia de actividades prosociales y estructuradas.
- **Déficits impersonales.** Problemas de habilidades sociales, dificultad para mantener relaciones estables y positivas y sentimientos de soledad.

A modo de conclusión, la literatura consultada propone que una convergencia de los diferentes factores de riesgo, que se pueden dar en varios niveles, aumenta la probabilidad de que un sujeto desarrolle la atracción por menores de edad o se convierta en agresor sexual, pero no que forzosamente lo desencadene.

4.- Perfil psicológico del pedófilo y pederasta. Evaluación en el ámbito forense.

4.1.- Rasgos y variables psicológicas.

Se puede definir la personalidad como la organización relativamente estable de características estructurales y funcionales, innatas y adquiridas, bajo las especiales condiciones de su desarrollo, que conforman el equipo peculiar y definitorio de conducta con la que cada individuo afronta las distintas situaciones (Bermúdez, 1985). Los rasgos

de personalidad son patrones persistentes, estables y permanentes de formas de percibir, relacionarse y pensar sobre el entorno y sobre uno mismo, que se ponen de manifiesto en una amplia gama de contextos sociales y personales (Jiménez, 2013).

Sotoca-Plaza et al. (2020) realizan un estudio comparativo entre consumidores de pornografía infantil y abusadores sexuales de menores con el fin de determinar un perfil diferencial único para cada caso, considerando también el agresor dual: aquel que consume material de abuso sexual infantil y, además, abusa de menores.

En cuanto a variables sociodemográficas, se ha detectado que el agresor sexual de menores se caracteriza por ser varón, con una edad media de 43.6 años, con mayor cantidad de relaciones estables, menor nivel de estudios y que, normalmente, se encuentra en una situación de desempleo, frente al consumidor de material de abuso sexual infantil, coincidiendo únicamente en sexo y sin diferencias significativas en raza y nivel socioeconómico. Aunque predominan los hombres diagnosticados con este trastorno, no se descarta esta inclinación sexo-amorosa en las mujeres (Romí y García, 2005). Respecto a la historia de vida, se ha hallado, en el mismo estudio, que los abusadores sexuales de menores habrían consumido en mayor medida sustancias nocivas para la salud, con mayor probabilidad de haber sufrido abusos en la infancia y con menor contacto con servicios de salud mental. Además, relativo al delito, los abusadores sexuales de menores tendrían más antecedentes criminales sexuales y criminales en general, mayor tasa de reincidencia y menor tratamiento de rehabilitación.

Se ha encontrado que el abusador sexual infantil presenta menor adaptación psicosocial, más evidencias de tipo antisocial y menos características psicológicas protectoras (menor autocontrol, conciencia y empatía), con más distorsiones cognitivas y puntuando más en psicopatía (Hambridge, 1994; Sotoca-Plaza et al., 2020), en oposición al consumidor de imágenes de carácter sexual infantil (Babchishin et al., 2011; Babchishin et al., 2014). Sin embargo, otros autores no encuentran suficiente evidencia de psicopatología específica (Johnston et al., 1992; Glaser, 1998)

Glaser (1998) define al pedófilo como una persona “normal” pero con gran habilidad para planear la conducta delictiva y negar su existencia, presentando inhabilidad para ver su actividad sexual como necesaria de tratamiento, oponiendo

resistencia al cambio de esta conducta (Johnston et al., 1992) y con actitudes egosintónicas ante el mantenimiento de relaciones sexuales con niños (Seto, 2008).

También se han hallado rasgos de personalidad con dominancia de signos de conducta pasivo-dependiente (Moller y Bier, 1994; Moller y Bier, 1995), mecanismos de afrontamiento menos maduros, con predominio de disociación, desplazamiento, negación y comportamiento impulsivo y pasivo-agresivo; un uso en menor grado de racionalización e intelectualización (Drapeau et al., 2008) y mayores signos de obsesión.

En las investigaciones llevadas a cabo por Craissati et al. (2002) se revela que aquellos pedófilos victimizados sexualmente en la infancia muestran mayor grado de hostilidad, de disfunción sexual, menor empatía hacia las víctimas y malestar emocional, relacionado este último con un mayor grado de neuroticismo y una menor extroversión (Egan et al., 2005). En el resto de las dimensiones de personalidad -introversión, apertura a la experiencia, responsabilidad y amabilidad-, no se han obtenido rasgos distintivos en las personas diagnosticadas con pedofilia (Aldama, 2020).

Teniendo en cuenta las dimensiones de la personalidad y la patología, Cohen et al. (2002), encuentran que los pedófilos tienen mayor deterioro en la regulación de su autofuncionamiento, del funcionamiento interpersonal y social, de sus cogniciones y de sus acciones.

Por otro lado, se han llevado a cabo estudios con el fin de relacionar trastornos de la personalidad con pedofilia, encontrando (Cohen y Galynker, 2002; Bogaerts et al., 2008):

- Comorbilidad con trastornos de personalidad del grupo B⁴ o antisociales, que son dramáticos, emotivos o inestables, según Jiménez (2013), presentando mayores puntuaciones para los trastornos de personalidad límite e histriónico. Otros autores encuentran puntuación alta en trastornos de personalidad narcisista (Bridges et al., 1998).

⁴ Compuesto por los trastornos de la personalidad antisocial, límite, histriónica y narcisista.

- Comorbilidad con trastornos de personalidad del grupo C⁵ o evasivos, que son ansiosos o temerosos, según Jiménez (2013). Suelen puntuar más alto en el trastorno obsesivo-compulsivo.
- Probabilidad alta de padecer trastornos propios del Eje I, es decir, trastornos afectivos, por consumo de sustancias, del control de impulsos y otras parafilias.

En cuanto a los agresores duales se ha confirmado que presentan un perfil más cercano al abusador que al consumidor en cuanto a rasgos antisociales. Además, son el grupo que mayores niveles de pedofilia presentan y con mayor facilidad de acceso a niños por su entorno.

Generalmente, el pedófilo o el pederasta no utiliza la fuerza para alcanzar sus deseos o fantasías sexuales o cumplirlos -aunque sí para que la víctima no revele los sucesos (Conte et al., 1989)-, sino que se sirven de su posición de poder, utilizando la manipulación y la desensibilización, aumentando paulatinamente el grado de abuso sexual. Es decir, empiezan por caricias, aparentemente sin maldad, continuando por el tocamiento de genitales y acabando en el abuso propiamente dicho. Inclusive estas personas se justifican a ellos mismos basándose en que es algo educativo para los niños o que los niños obtendrían placer de estas prácticas (Becerra, 2012). Los pedófilos suelen presentar una postura sumisa ante sus iguales o superiores y por ello, se sienten en posición de poder al estar con menores de edad, derivando en que la relación pedófilo-menor sea más estimulante que pedófilo-adulto (Sierra et al., 2021).

Rosenberg et al. (2005) encontraron que a mayor violencia en su delito más reciente, mayor psicopatía. Evaluando a pedófilos no violentos, estos muestran menor comportamiento impulsivo, con mayor rigidez cognitiva e inhabilidad para satisfacer sus necesidades (Gacono et al., 2000). Sin embargo, hay estudios que, pretendiendo estudiar la pedofilia como un trastorno caracterizado por la impulsividad y la agresividad, hallaron prevalencia de carácter impulsivo, con mayor presencia de rasgos de inhibición, pasivo-agresividad y evitación del peligro (Cohen et al., 2002). Se ha demostrado que entre el 70 y el 85% de los delitos sexuales cometidos contra niños son premeditados, lo que parece estar en contradicción de la impulsividad que supuestamente tienen estas personas (Becerra, 2012).

⁵ Compuesto por los trastornos de la personalidad evasiva, dependiente y obsesivo-compulsiva.

Bien es cierto que la mayoría de los datos que se poseen sobre estas parafilias son de muestras clínicas y forenses, por lo que los datos pueden estar sesgados. Por ello, Aldama (2020) ha pretendido relacionar altas puntuaciones en neuroticismo con atracción sexual hacia menores en varones adultos de población general, a través del Inventario de Personalidad Reducido de Cinco Factores (NEO-FFI; Costa y McCrae, 2008) y de la Escala de Interés en el Abuso Infantil (Gannon y O'Connor, 2011). Los resultados que se obtuvieron en este estudio ponen en relieve que existe atracción sexual hacia menores en población general, sin encontrar correlación significativa entre neuroticismo y atracción sexual a menores, lo que sí sucede en personas encarceladas.

Existe mucha variabilidad entre las personas que comparten dicho diagnóstico en cuanto a edad de preferencia, estrategias utilizadas o género del menor, pero también en rasgos psicológicos, como revela la literatura. Han sido numerosas las investigaciones que se han realizado para determinar el perfil psicológico de estas personas, y la mayoría han concluido que no hay un perfil único, causal e inequívoco, sino que la pedofilia como patología puede desarrollarse en cualquiera, independientemente de su vida diaria, de su condición sexual o de su historia de vida (Bermejo, 2015).

4.2.- Evaluación Psicológica en el Ámbito Forense.

La evaluación psicológica es una parte de la psicología que se ocupa fundamentalmente del análisis objetivo de la conducta o comportamiento del sujeto (Jiménez, 2013). Busca estudiar, analizar y valorar las características del sujeto y de su comportamiento, influido por variables personales y ambientales. La evaluación de la personalidad se utiliza en el contexto legal y forense como parte del proceso de toma de decisiones legales, evaluando las consecuencias forenses de un trastorno mental (Hernández, 2018), las capacidades cognitivas y/o volitivas (Jiménez, 2013), determinando la responsabilidad criminal, la evaluación del riesgo de violencia y/o decisiones sobre la libertad condicional, entre otros (Esbec y Echeburúa, 2014).

Para llevar a cabo la evaluación psicológica, el psicólogo forense se servirá de entrevistas (estructuradas o semiestructuradas), de pruebas complementarias en forma de test psicométricos y de documentos examinados. Además, puede recabar información de otras fuentes, según el caso. En cuanto a los test psicométricos, se deben administrar los

que sean necesarios y precisos para evaluar un determinado problema psicolegal. De lo contrario, la evaluación psicológica forense supondría una pérdida de tiempo y podría conllevar unas conclusiones de dudoso rigor con consecuencias jurídicas graves (Esbec y Echeburúa, 2014).

Para la evaluación psicológica de pedófilos y/o pederastas, se suelen utilizar pruebas complementarias tales como la Entrevista Clínica Estructurada para los Trastornos de Personalidad del DSM-IV (SCID-II; Spitzer et al., 1989) o el Examen Internacional para los Trastornos de Personalidad (IPDE; Loranger, 1995; versión española de López-Ibor, Pérez Urdániz y Rubio, 1996). Ambas cuentan con una buena fiabilidad diagnóstica, gracias a la estandarización del proceso de evaluación, y validez diagnóstica, concordando con los criterios del DSM (Esbec y Echeburúa, 2014).

El Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota-2-RF (MMPI-2-RF; Ben-Porath y Tellegen, 2008; adaptación española de Santamaría, 2009) sería otra de las pruebas psicométricas que se utilizan en la evaluación pericial con estos sujetos y que trata de evaluar la psicopatología de la personalidad. Cuenta con mejores propiedades psicométricas de fiabilidad y validez que sus antecesores, con escalas de validez y sinceridad (Esbec y Echeburúa, 2014).

Siguiendo la línea de lo anterior, se puede aplicar el Inventario de Evaluación de la Personalidad (PAI; Morey, 1991, 2007; adaptación española de Ortiz-Tallo et al., 2011). Cuenta con 22 escalas, 4 de ellas de validez (inconsistencia, infrecuencia, impresión negativa e impresión positiva), permitiendo una evaluación comprehensiva de la personalidad y de la psicopatología en adultos. En psicología forense, el PAI se utiliza para el diagnóstico y la detección de grupos forenses específicos, como el nivel de peligrosidad o la psicopatía. Respecto al MMPI-2, las escalas del PAI son más relevantes a los criterios del DSM-V.

Otros de los instrumentos para la evaluación de la personalidad son el Inventario de Personalidad Neo-Revisado (NEO PI-R; Costa y McCrae, 2008) y el Inventario NEO Reducido de Cinco Factores (NEO-FFI; Costa y McCrae, 2008). Ambos evalúan la personalidad en términos de normalidad, estructurándolo en “cinco grandes factores”: el neuroticismo, la extraversión, la apertura, la amabilidad y la responsabilidad. Permite un análisis de personalidad más exhaustivo gracias a su descomposición en 6 facetas. El

segundo de los mencionados es la versión reducida, con los 60 mejores elementos y que permite evaluar los cinco factores en 15 minutos, renunciando al desglose en facetas.

El instrumento más utilizado en contexto forense es la Escala de Valoración de la Psicopatía (PCL-R; Hare, 2003), que permite valorar la conducta criminal. Esta escala organiza las veinte características definitorias del trastorno en rasgos de personalidad e indicadores conductuales. La evaluación incluye una entrevista estructurada sobre el pasado del paciente (antecedentes penales, historial médico, educativo, de trabajo, movimientos físicos demográficos, historia marital y otras relaciones), además de una entrevista con personas allegadas del sujeto, si es posible (Esbec y Echeburúa, 2014).

Para evaluar el interés pedófilo, se han utilizado pruebas tales como el Inventario de Actividades Relacionadas con Niños y Sexo (C&SA; Howitt y Sheldon, 2007), que evalúa las distorsiones cognitivas de abusadores de menores y consumidores de pornografía infantil. La Escala MOLEST (Bumby, 1996), instrumento con mucha consistencia interna, fiabilidad y validez, evalúa las distorsiones cognitivas en abusadores de menores y permite diferenciar entre estos y otras muestras poblacionales. A través de una escala tipo Likert evalúa la presencia de justificaciones, minimizaciones, racionalizaciones y excusas para la actividad sexual con menores (Herrero y Negro, 2016).

Por todo lo anteriormente descrito, una parte fundamental de cara a la elaboración del informe pericial, es la evaluación de la peligrosidad del pedófilo o pederasta, donde se tienen en cuenta los diferentes trastornos y conductas del sujeto, obtenidos a través de los test psicométricos y del resto de fuentes de información.

Se debe recalcar que cada persona tendrá un nivel de peligrosidad determinado, aunque, como se ha visto, los pedófilos suelen compartir ciertos rasgos que pueden facilitar indicios al psicólogo forense de la peligrosidad de un sujeto. Por ejemplo, la impulsividad o la intolerancia a la frustración como criterios de la personalidad, o trastornos de la personalidad como criterio de psicopatología. También se han de tener en cuenta otros aspectos no relacionados con la personalidad o psicología del sujeto, como el criterio delictual, basado en la gravedad del delito cometido, los criterios sociales (antecedentes de la persona y de su familia) o el criterio de reincidencia (Jiménez, 2013).

La colaboración del paciente facilita la evaluación psicológica para el informe pericial, excepto que el evaluado busque un beneficio secundario. Además, dado que el evaluado asiste a la evaluación pericial por instancia judicial puede acudir menos predispuesto (Romi y García, 2005) y simular o disimular para manipular la imagen (Esbec y Echeburúa, 2014). Las personas con trastorno antisocial o psicopatía son propensas a la simulación siempre y cuando haya un incentivo externo. El MMPI-2-RF y el PAI son dos pruebas de gran utilidad para detectar la simulación (Esbec y Echeburúa, 2014).

En virtud de lo anterior, la psicología forense se basa en la evaluación psicológica para la emisión del informe pericial, para el cual se debe realizar un análisis descriptivo y una exploración psicopatológica en todos los niveles (nivel de consciencia, percepción, lenguaje, pensamiento, inteligencia, memoria, afectividad y actividad motora), además de recoger la información otorgada por las pruebas complementarias (entrevistas y test psicométricos). Se debe considerar con cautela el DSM-V para el empleo forense, ya que este manual se redactó para ayudar al especialista clínico a realizar una evaluación, una formulación del caso y un plan de tratamiento, no para cubrir las necesidades técnicas de los juzgados ni de los profesionales que prestan servicios legales, aunque se utilice para tal fin (Esbec y Echeburúa, 2014; Hernández, 2018).

En el seno judicial, existen normas y leyes que regulan cómo pueden intervenir los psicólogos en forma de peritos, aportando sus investigaciones ante tribunales, con el objetivo de ayudar al juez a clarificar sus dudas respecto a un caso concreto. Así, el perito sería toda persona especializada en un tema que posee conocimientos científicos en los que se apoya para describir un hecho o acción. Las responsabilidades éticas del psicólogo forense comienzan con una adecuada preparación y continúan con la selección, administración, puntuación e interpretación de los resultados de las pruebas (Esbec y Robles, 2013).

Un informe pericial psicológico, o lo que es lo mismo, un peritaje psicológico, se puede definir como “la opinión objetiva e imparcial de un técnico o especialista en psicología que, disponiendo de una metodología, conocimientos e instrumentos científicos, emite una opinión acerca de las peculiaridades o características psicológicas de una determinada conducta o comportamiento, dando con ello contestación a lo solicitado por la autoridad o juez” (Jiménez, 2013). Dicho informe debe tener y seguir

una estructura propia, con una clara redacción y objetividad en la obtención y valoración de las pruebas, cuyo contenido ha de ser el necesario para su comprensión, evitando, por tanto, la información irrelevante en el caso de la valoración.

Así pues, para la emisión de un correcto informe pericial, objetivo e imparcial, se han de utilizar pruebas psicométricas o técnicas de evaluación psicológica que hayan sido validadas previamente, y que sean objetivas y fiables. Además, es requisito necesario que, para que estos instrumentos científicos tengan las características anteriormente mencionadas, se hayan adaptado y baremado a la población específica para la que hayan sido diseñadas.

En el mismo informe, el perito dará una respuesta a la incógnita del juez en forma de conclusiones, por lo que es importante obtener una información real y fiable. Se debe tener en cuenta que el psicólogo forense nunca podrá decidir sobre la resolución del delito presuntamente cometido.

5.- Regulación de los delitos sexuales.

Se ha hablado de diversos términos como agresión o abuso sexual, pornografía infantil, pederastia, etc., por tanto, se procede a enmarcarlos en un contexto jurídico penal según el Código Penal Español (CP en adelante).

Lo primero que se debe conocer es la diferencia entre **abuso y agresión sexual**. Ambos protegen el mismo bien jurídico: la libertad sexual, referida como expresión de la libertad personal que caracteriza la autodeterminación voluntaria en el ámbito sexual (Suárez-Mira, 2018) que quedan recogidos en el Título VIII del Código Penal, en los Capítulos I y II, respectivamente. La autodeterminación sexual sería la capacidad que tiene una persona para decidir libremente si lleva a cabo una conducta sexual (Reboredo, 2020).

El elemento diferenciador entre ambos delitos es la **concurrency de violencia e intimidación**. Mientras que en la agresión sexual sí se da la presencia de lo anterior, en el abuso sexual no; pero los límites no son claros. Se entiende por violencia el “ejercicio de fuerza física sobre personas o sobre objetos, aplicada sobre el cuerpo del sujeto pasivo -en el contexto del presente trabajo es el menor de edad- siendo suficiente aquella ejercida

para lograr el fin perseguido”, es decir, la satisfacción sexual. Para evaluar el grado de violencia se deben considerar todas las circunstancias que atañen al delito: los sujetos, el lugar, el momento, etc., y que se produzca necesariamente una relación causal entre la violencia y la agresión sexual (Reboredo, 2020).

Así pues, el delito de **agresión sexual**, regulado en los artículos 178, 179 y 180 del Código Penal Español, castiga con una pena de prisión de uno a cinco años *al que atentare contra la libertad sexual de otra persona, utilizando violencia o intimidación*.

Se encuentra la violación como un agravante de tipología delictiva, regulada en el artículo 179 CP: “cuando la agresión sexual consista en acceso carnal por vía vaginal, anal o bucal, o introducción de miembros corporales u objetos por alguna de las dos primeras vías, el responsable será castigado como reo de violación con la pena de prisión de seis a 12 años”.

Por otro lado, se considera delito de **abuso sexual**, regulado en los artículos 181 y 182 del Código Penal, el hecho de realizar actos que atenten contra la libertad o indemnidad sexual de otra persona sin que exista violencia o intimidación y sin mediar consentimiento. Se considera abuso sexual no consentido:

- Los hechos que se ejecuten sobre personas que se hallen privadas de sentido o de cuyo trastorno mental se abusare;
- Los hechos que anulen la voluntad de la víctima mediante el uso de fármacos, drogas o sustancias análogas;
- Los hechos en los que una persona se valga de una situación de superioridad que coarte la libertad de la víctima.

Teniendo en cuenta que los pederastas o pedófilos son personas adultas que cometen actos sexuales con menores, la relación de superioridad es indudable, aprovechándose de esta condición de superioridad, coartando la libertad sexual del menor (sujeto pasivo) para obtener el beneficio sexual. Cuando estas dos condiciones se dan simultáneamente hablamos de *abuso sexual con prevalencia*, regulado en el artículo 183.1 del Código Penal.

Para el presente trabajo, es de especial relevancia el Capítulo II BIS del Título VIII *para los abusos y agresiones sexuales a menores de dieciséis años*, que contiene los artículos 183, 183 bis, 183 ter y 183 quater, donde quedan regulados tanto abusos como agresiones sexuales, participación en actos de naturaleza sexual, obligar a ver pornografía y delitos sexuales a través de internet, de los que se hablará a continuación. Como excepcionalidad, quedan excluidos aquellos delitos en los que el menor de su consentimiento y la persona juzgada sea en edad próxima a la del menor.

Respecto al Capítulo IV “De los delitos de exhibicionismo y provocación sexual”, se castiga el que *ejecutare o hiciere ejecutar a otra persona actos de exhibición obscena ante menores de edad o personas con discapacidad necesitadas de especial protección, será castigado con la pena de prisión de seis meses a un año o multa de 12 a 24 meses* (Artículo 185 CP), y al que, *por cualquier medio directo, vendiere, difundiere o exhibiere material pornográfico entre menores de edad o personas con discapacidad necesitadas de especial protección, será castigado con la pena de prisión de seis meses a un año o multa de 12 a 24 meses* (Artículo 186 CP). Para el presente trabajo también es importante el Capítulo V “De los delitos relativos a la prostitución y a la explotación sexual y corrupción de menores”.

La **pornografía infantil** sería otra modalidad de delito sexual que podrían cometer los pedófilos o pederastas con el fin de recopilar imágenes de abusos o agresiones sexuales a menores para alimentar sus fantasías parafilicas. Regulado en el artículo 189 del CP, se determina que se considera pornografía infantil:

- a. Todo material que represente de manera visual a un menor o a una persona con discapacidad necesitada de especial protección participando en una conducta sexualmente explícita, real o simulada.
- b. Toda representación de los órganos sexuales de un menor o persona con discapacidad necesitada de especial protección con fines principalmente sexuales.
- c. Todo material que represente de forma visual a una persona que parezca ser un menor participando en una conducta sexualmente explícita, real o simulada, o cualquier representación de los órganos sexuales de una persona que parezca ser un menor, con fines principalmente sexuales, salvo que la persona que parezca ser

un menor resulte tener en realidad dieciocho años o más en el momento de obtenerse las imágenes.

- d. Imágenes realistas de un menor participando en una conducta sexualmente explícita o imágenes realistas de los órganos sexuales de un menor, con fines principalmente sexuales.

Por tanto, quedarían excluidos novelas, textos o audios y, conforme al Convenio de Budapest, las conductas sexuales explícitas englobarían:

- Contacto sexual genital, oral o anal ente niños o entre adulto y niños;
- Bestialismo (participación de animales), masturbación y/o abusos sádicos;
- Desnudez de los niños con focalización en órganos genitales y ánimo lascivo;

El delito regulado por el Art. 189 del Código Penal no ha surgido recientemente, si no, que desde hace años, se producían imágenes de abuso sexual, grabadas o impresas (Bates y Metcalf, 2007), pero sí es cierto que, con el aumento de la posesión de los dispositivos tecnológicos ligados a Internet, hoy en día, el intercambio de información se da con mayor velocidad y facilidad, produciendo contenido de manera mucho más sencilla, anónima, accesible y asequible (Cooper, 2002), lo que, claramente, conlleva que aumenten las imágenes de abuso sexual infantil y, por tanto, el delito de abuso sexual contra menores desde la instauración de las TICs.

También serían punibles los montajes, las alteraciones de archivos utilizando imágenes de niños y las generadas por ordenador, siempre y cuando haya alto nivel de realismo (Sotoca-Plaza et al., 2020). Con respecto a esto, se debe tener en cuenta la parafernalia pedófila, que son aquellas imágenes que no coinciden con lo punible según el artículo 189 del CP pero que, sin embargo, despiertan interés sexual en algunos adultos.

6.- Conclusiones.

La denuncia de abusos sexuales a menores ha crecido notablemente, bien sea por el aumento real de los casos, bien sea por el decrecimiento de la estigmatización que se sufre al ser víctima de estos.

La pedofilia y la pederastia se pueden definir o concretar de diferentes formas según la perspectiva que se contemple. Desde una perspectiva criminológica o psicolegal, el pedófilo es aquel que siente atracción sexual por los menores de edad, mientras que el pederasta es el abusador o agresor de niños. Existe la posibilidad de concurrencia de ambos conceptos en un mismo sujeto. Esta terminología es importante para el psicólogo forense.

Se han tratado de hallar las causas de estas conductas a través de la exploración de diversas teorías y de factores biológicos. Las personas con Trastorno de Pedofilia con apego de tipo menos seguro muestran comorbilidad con trastornos de la personalidad.

Como factores de riesgo, destacan las vivencias sexuales (abuso, visualización de escenas de corte sexual, deseado o no) de la infancia o el visualizar material de abuso sexual infantil. Se ha pensado que están altamente relacionadas con la aparición de la parafilia y de la conducta delictiva (Doshi et al., 2018), aunque otros autores exponen que la visualización de este material no incrementa el riesgo de abuso si no hay historial previo de ello.

No se ha encontrado un perfil psicológico único e inequívoco para el pedófilo ni para el pederasta, aunque sí se han detectado rasgos de personalidad comunes a estos perfiles, como trastorno psicopático (Hambridge, 1994), aunque existen discrepancias (Johnston et al., 1992; Glaser, 1998); rasgos de personalidad con dominancia de conducta pasivo-dependiente (Moller y Bier, 1994; 1995); trastornos de personalidad narcisista, visión distorsionada de los otros y necesidades primitivas de dependencia (Bridges et al., 1998); un alto neuroticismo, que tiene un papel esencial para la comisión del delito; comorbilidad con trastorno obsesivo-compulsivo (Bogaerts et al., 2008); y un uso en menor grado de racionalización e intelectualización (Drapeau et al., 2008). Relativo a los pederastas, presentan menor adaptación psicosocial, características del tipo antisocial (Babchishin et al., 2011); no se vale de la fuerza para cumplir sus deseos o fantasías, aunque sí para que la víctima no revele lo sucedido (Conte et al., 1989). Existen evidencias que relacionan el uso de la fuerza con la psicopatía, presentando una relación directa, es decir, a mayor uso de la fuerza, mayor psicopatía (Rosenberg et al., 2005).

Para la evaluación psicológica en el ámbito forense es importante tener en cuenta los rasgos de personalidad de la persona evaluada, así como la conducta que esta presenta

para poder evaluar correctamente las consecuencias forenses de un trastorno mental, las capacidades cognitivas y/o volitivas, la responsabilidad criminal o la evaluación de la peligrosidad. Los test psicométricos son fundamentales para la elaboración de un correcto informe pericial, objetivo e imparcial. Por ello, deben estar baremados, validados y adaptados a la población determinada, además de ser objetivos y fiables. Los test más relevantes para la evaluación forense de los pedófilos y pederastas son el NEO-PI-R o el NEO-FFI, el PCL-R, el MMPI-2-RF o el PAI. Estos dos últimos muy útiles para detectar la simulación, con frecuencia presente en estos sujetos. Otras escalas útiles para la evaluación del interés pedófilo son el Inventario de Actividades Relacionadas con Niños y Sexo o la Escala MOLEST.

7.- Discusión.

Existen personas que tienen un trastorno y abusan de menores, pero otras, por diversas razones y sin trastorno, abusan. En la literatura revisada se ha comprobado que, en numerosas ocasiones, no se ha distinguido o no se han utilizado bien los términos de pedófilo o pederasta, llevando a confusiones y haciendo más complicado su análisis y su comprensión. Para la psicología forense, la distinción entre ambos es importante y sería interesante utilizar el término de agresor dual para hacer mención a aquel pederasta que presenta, además, pedofilia.

Los factores de riesgo y la etiología coinciden en algunos puntos con los rasgos de personalidad hallados en las diferentes investigaciones. Sin embargo, no resultan de utilidad para la concreción de los perfiles buscados porque son demasiados, inconcretos y, en varias ocasiones, contradictorios. En muchas investigaciones, no se ha distinguido bien entre factor de riesgo, factor predisponente y causa de origen. Aunque va en la línea de las conclusiones obtenidas en la mayoría de los estudios analizados, ya que no se halla un perfil único e inequívoco del pedófilo ni del pederasta, sino que son muchos los factores que influyen en el desarrollo de estos.

En cuanto a los rasgos de personalidad, es complicado agruparlos por categorías o establecer un patrón por tres principales motivos. Primero, porque la literatura acerca de la evaluación de la personalidad del pedófilo o del pederasta, que busca establecer un perfil, comorbilidad con otros trastornos o su conducta, entre otros, es muy amplia. La

manera en la que se evalúa, las pruebas psicométricas utilizadas, la población escogida, etc. es muy diferente en la literatura revisada, proponiendo tantas clasificaciones, con tantas pruebas diferentes, que los resultados son diversos y, en muchas ocasiones, contrarios entre sí. Segundo, mucha de la literatura revisada es anglosajona, lo que supone un sesgo en la valoración objetiva de los rasgos psicológicos. Considero de gran relevancia una mejor y más exhaustiva revisión bibliográfica de estos datos con población española, una investigación con los pederastas encarcelados y pedófilos declarados y la replicación de alguno de los estudios en población española. En tercer lugar, la mayoría de los estudios revisados parten desde una perspectiva clínica y no forense, lo que lleva a un indudable sesgo.

Otro de los puntos importantes es que la desviación sexual de la pedofilia no es considerada como un delito, no es punible según el Código Penal Español; la pederastia sí lo es, ya que es el abuso a menores propiamente dicho. Uno de los fallos de la legislación española es que hasta que no se comete un delito, no se identifica a esa persona como criminal o posible criminal. Sin embargo, la condición de pedófilo está muy estigmatizada y es del todo incomprendida. Los pedófilos tienden a esconderse y a reprimir sus fantasías sexuales, sin hablarlas con nadie, por la mirada negativa que tiene la sociedad sobre ellos. Esto conlleva, en última instancia, que no terminemos nunca de comprender la posición de la pedofilia ni la consiguiente prevención de la explotación y/o del abuso sexual infantil. Uno de los sesgos sobre el estudio de estas condiciones es, precisamente, lo que se expone: no conocemos al pedófilo hasta que no comete el abuso sexual. Los pedófilos no tienen una red que les comprenda, no tienen un recurso al que acudir, cuando estos deseos sexuales explotan. No conocemos al pedófilo hasta que se convierte en pederasta.

La psicología forense no busca establecer un perfil psicológico de este tipo de sujetos, ya que para la correcta evaluación y realización del informe pericial psicológico es condición *sine qua non* que sea individualizado, centrándonos en la personalidad del sujeto, criterios sociales, la gravedad del delito cometido y/o su reincidencia. Aunque existen pruebas psicométricas que evalúan conceptos relacionados con pedofilia/pederastia, creo conveniente desarrollar una escala de evaluación de estos conceptos, únicamente, en cuanto al riesgo de llevar a cabo las fantasías sexuales, índices de peligrosidad o reincidencia, entre otros factores.

8.- Bibliografía.

- Aldama Ingham, V.M. (2020). Personalidad y atracción a menores en varones adultos de la población general. Universidad Pontificia Comillas. Máster Universitario en Psicología General Sanitaria. Madrid, 2020. Recuperado de <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/55996>.
- American Psychiatric Association. (2013). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (5th ed.). Madrid: Médica Panamericana.
- Babchishin, K. M.; Karl Hanson, R.; Hermann, C. A. (2011). The Characteristics of Online Sex Offenders: A Meta-Analysis. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 23(1), 92–123. doi:10.1177/1079063210370708
- Babchishin, K. M., Hanson, R. K. y VanZuylen, H. (2014). Online child pornography offenders are different: A meta-analysis of the characteristics of online and offline sex offenders against children. *Archives of Sexual Behaviour*, 44, 45-66. DOI: 10.1007/s10508-014-0270-x.
- Becerra, J. (2012). ¿Existe un perfil característico de psicopatología de la personalidad en pedofilia? *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace – Revista Iberoamericana de Psicología, 105*, 31-38.
- Ben-Porath, Y.S. y Tellegen, A. (2009). *MMPI-2-RF®. Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota-2 Reestructurado®* (P. Santamaría, adaptador). Madrid: TEA Ediciones.
- Bermejo, J. C. (2015). Hablemos de pederastia. *Rev. chil. endocrinol. diabetes*, 174-175
- Bermúdez, J. (1985). Concepto de Personalidad. En J. Bermúdez (ed.), *Psicología de la Personalidad*. Vol. I, 17-38. Madrid: UNED.
- Bogaerts, S., Daalder, A., Vanheule, S., Desmet, M. y Leeuw, F. (2008). Personality disorders in a sample of paraphilic and nonparaphilic child molesters: a comparative study. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 52(1), 21-30.
- Bridges, M., Wilson, J. and Gacono, C. (1998). A Rorschach investigation of defensiveness, self-perception, interpersonal relations, and affective states in incarcerated pedophiles. *Journal of Personality Assessment*, 70, 365-385.

- Bumby, K.M. (1996). Assessing the cognitive distortions of child molesters and rapists: development and validation of the MOLEST and RAPE Scales. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 8, 37-54. DOI: 10.1007/BF02258015.
- Cohen, L. J. y Galynker, I. I. (2002). Clinical features of pedophilia and implications for treatment. *Journal of psychiatric practice*, 8(5), 276–289. DOI: 10.1097/00131746-200209000-00004
- Cohen, L.J., McGeoch, P.G., Watras-Gans, S., Acker, S., Poznansky, O., Cullen, K., et al. (2002). Personality impairment in male pedophiles. *Journal of Clinical Psychiatry*, 63, 912-919.
- Conte, J. R., Wolf, S. y Smith, T. (1989). What sexual offenders tell us about prevention strategies. *Child Abuse and Neglect*, 13(2), 293–301. doi:10.1016/0145-2134(89)90016-1
- Costa, P. T., & McCrae, R. R. (2008). *Inventario de Personalidad NEO Revisado (NEO PI-R). Inventario NEO Reducido de Cinco Factores (NEO-FFI)*. Manual. Madrid: TEA Ediciones.
- Centers for Disease Control and Prevention. (5 de Febrero de 2021). *Risk and Protective Factors*.
<https://www.cdc.gov/violenceprevention/sexualviolence/riskprotectivefactors.html>
- Craissati, J., McClurg, G. y Browne, K. (2002). Characteristics of perpetrators of child sexual abuse who have been sexually victimized as children. *Sexual abuse: a journal of research and treatment*, 14(3), 225–239.
<https://doi.org/10.1177/107906320201400303>
- Doshi, S.M., Zanzrukiya, K. y Kumar, L. (2018). Paraphilic infantilism, diaperism and pedophilia: A review. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, 56, 12-15. doi: 10.1016/j.jflm.2018.02.026.
- Drapeau, M., Beretta, v., de Roten, Y., Körner, A., y Desplan, J. N. (2008). Defense Styles of Pedophilic Offenders. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology* 52(2), 185-195. Doi: 10.1177/0306624X07307121
- Esbec, E. y Echeburúa, E. (2014). La evaluación de los trastornos de la personalidad según el DSM-5: recursos y limitaciones. *Terapia Psicológica*, 32(3), 255-264.

- Esbec, E., y Robles J. L. (2013). Evaluación de los trastornos de la personalidad en Psiquiatría Forense. En S. Delgado y J. M. Maza (Eds.). *Psiquiatría Legal y Forense*, 141-178). Barcelona: Bosch.
- Egan, V., Kavanagh, B. y Blair, M (2005). Sexual Offenders Against Children: The Influence of Personality and Obsessionality on Cognitive Distortions. *Sexual Abuse A Journal of Research and Treatment* 17(3), 223-240. DOI: 10.1007/s11194-005-5053-4
- Eke, A., Seto, M., y Williams, J. (2011). Examining the criminal history and future offending of child pornography offenders: an extended prospective follow-up study. *Law and Human Behavior*, 35(6), 466-478. DOI: 10.1007/s10979-010-9252-2
- Gacono, C., Meloy, J.R., y Bridges, M. R. (2000). A Rorschach comparison of psychopaths, sexual homicide perpetrators, and nonviolent pedophiles: Where angels fear to tread. *Journal of Clinical Psychology* 56(6), 757-777. DOI: 10.1002/(SICI)1097-4679(200006)56:63.0.CO;2-I
- Gannon, T. y O'Connor, A. (2011). The development of the Interest in Child Molestation Scale. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 23(4), 479-493. Doi: 10.1177/1079063211412390.
- Glaser, B. (1998). Psychiatry and paedophilia: a major health issue. *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 32(2), 162-167.
- Hare, R. (2003). *Escala de Evaluación de la Psicopatía de Hare - Revisada (PCL-R)*. Manual. Madrid: TEA Ediciones.
- Howitt, D. y Sheldon, K. (2007). The role of cognitive distortions in paedophilic offending: Internet and contact offenders compared. *Psychology, Crime & Law*, 13, 469–486. <http://dx.doi.org/10.1080/10683160601060564>
- Hernández, H. (2018). Hallazgos neurobiológicos recientes de la pedofilia. *Archivos de Criminología, Seguridad Privada y Criminalística*, 6(9), 38-43.
- Herrero, O. y Negredo, L. (2016). Evaluación del interés sexual hacia menores. *Anuario de Psicología Jurídica* 26, 30–40. <http://dx.doi.org/10.1016/j.apj.2016.04.007>.
- Jiménez, F. (2013). Evaluación Psicológica Forense. Solo Soluciones, S.L https://www.researchgate.net/publication/273458433_Evaluacion_Psicologica_Forense/stats.

- Johnston, S. A., French, A. P., Schouweiler, W. F. y Johnston, F. A. (1992). Naivete and need for affection among pedophiles. *Journal of clinical psychology*, 48(5), 620-627. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(199209\)48:5<620::aid-jclp2270480507>3.0.co;2-x](https://doi.org/10.1002/1097-4679(199209)48:5<620::aid-jclp2270480507>3.0.co;2-x)
- López-Ibor, J.J., Pérez Urdániz, A., y Rubio, V. (1996). *Examen internacional de los trastornos de personalidad*. Madrid: Méditor.
- Loranger, A. W. (1995). *Personality Disorder Examination (IPDE) Manual*. Yonkers, NY: DV Communications.
- Marshall, W. L. y Fernández, Y. M. (2001). Los delincuentes sexuales en la actualidad. En W. L. Marshall (Coord.), *Agresores sexuales. Estudios sobre la violencia* (Cap. 3, pp. 85-108). Barcelona: Ed. Ariel.
- Organización Mundial de la Salud. (1992). Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Las Enfermedades. Trastornos Mentales y del Comportamiento: Descripciones Clínicas y pautas para el Diagnóstico. Madrid: Méditor.
- Reboredo Otero, A. (2020). Distinción entre el delito de agresión sexual y el delito de abuso sexual en la legislación española. Trabajo Fin de Mestrado. Facultade de Dereito, Universidade da Coruña.
- Romí, J.C. y García Samartino, L. (2005). Algunas reflexiones sobre la pedofilia y el abuso sexual de menores. *Cuadernos de Medicina Forense*, 3(2), 93-112.
- Rosenberg, A. D., Abell, S. C. y Mackie, J. K. (2005). An examination of the relationship between child sexual offending and psychopathy. *Journal of child sexual abuse*, 14(3), 49–66. https://doi.org/10.1300/J070v14n03_03.
- Sánchez, N., López, R. y Domínguez-Muñoz, A. (2018). Parafilias: una revisión comparativa desde el DSM-5 y la CIE-10. *Behavior & Law Journal*, 4(1), 41-49.
- Saris, P. B., Carr, W. B., Jackson, K. B., Hinojosa, R. H., Howell, B. A., Friedrich, D. L., ... Fulwood, I. (2012). *Federal child pornography offenses*. Sentencing Commission. United States.
- Save the Children (2017). Ojos que no quieren ver: Los abusos sexuales a niños y niñas en España y los fallos del sistema.
- Seto, M. C. (2008). *Pedophilia and sexual offending against children: Theory, assessment and intervention*. American Psychological Association: Washington, DC.

- Sierra, D. V., López, M., Porras, J. y Ramírez, D. (2021). Reconocimiento del perfil psicológico de personas con Trastorno Pedófilo. *Poliantea*, 16(28).
- Sotoca-Plaza, A., Ramos-Romero, M. y Pascual-Franch, A. (2020). 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.
<https://doi.org/10.5093/apj2019a11>
- Spitzer, R.L., Williams, J.B., y Gibbon, M. (1989). *Structured Clinical Interview for DSM-III-R, Axis II. SCID-II*. Rev. New York, NY: Biometrics Research Department. New York State Psychiatric Institute.
- Suárez-Mira, C. (2018). “Delitos contra la libertad e indemnidad sexuales”, en AA.VV., Manual de Derecho Penal. Parte Especial. Tomo II, (SUÁREZ-MIRA RODRÍGUEZ, C. Dir. y Coord.) Civitas, Thomson Reuters, Pamplona. 221.