



EL AGRESOR SEXUAL ¿NACE O SE HACE?



Nombre: Dànae Garnacho Sares

Tutora: Marta González-Sepúlveda

Curso: 4º

Asignatura: Trabajo de Fin de Grado

Grado en Criminología y Políticas Públicas de Prevención

Universidad Pompeu Fabra

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Yo, Dánae Garnacho Sares, certifico que el presente trabajo no ha estado presentado para evaluación de ninguna otra asignatura, ya sea en parte o en su totalidad. Certifico también que su contenido es original y que soy el único autor, no incluyendo ningún material anteriormente publicado o escrito por otras personas, exceptuando aquellos indicados a lo largo del texto.

Como autor/a de la memoria original de este Trabajo de Fin de Grado autorizo a la UPF a depositarla y publicarla en el e-Repository: Repositori Digital de la UPF, <http://repositori.upf.edu>, o en cualquier otra plataforma digital creada para o participada por la Universidad, de acceso abierto por internet. Esta autorización tiene carácter indefinido, gratuito y no exclusivo, es decir, soy libre de publicarla en cualquier otro lugar.



Dánae Garnacho Sares
Barcelona, 13 de junio de 2014

Resumen del trabajo/ *abstract*

La agresión sexual es un fenómeno muy poco común en nuestra sociedad, pero que a su vez causa una gran alarma social. El objetivo de este trabajo es analizar los distintos factores de riesgo en la comisión de las violaciones. Estos elementos son extraídos tanto de modelos teóricos explicativos como de estudios con muestras penitenciarias. Con el análisis de éstos, la finalidad es observar si existen factores más relevantes que otros, y ver si es posible determinar si el delincuente sexual nace o se hace. La conclusión principal que se extrae de este estudio es que la violación es un fenómeno muy complejo y multifactorial, y los factores determinantes pueden variar en cada caso. Por tanto, no se puede saber si el agresor nace o se hace, porque dependerá de cada caso particular. Sin embargo, mediante el análisis de los distintos elementos, se ha podido concluir que los más relevantes son: a nivel biológico; el *arousal*, el sexo, la psicopatía y padecer distorsiones cognitivas, y a nivel ambiental; la exposición a alcohol en los momentos previos a la agresión, la escasez de habilidades sociales, haber sufrido abusos físicos y/o sexuales en la infancia y la aceptación cultural de la violación.

ÍNDICE

ÍNDICE.....	1
1. INTRODUCCIÓN	2
2. MARCO TEÓRICO	3
3. DISCUSIÓN	6
3.1 FACTORES BIOLÓGICOS	6
3.1.1 Sistema monoaminérgico.....	6
3.1.2 Arousal.....	7
3.1.3 Sexo	7
3.1.4 Trastorno mental: relación con la agresión sexual	7
3.1.5 Trastorno mental: ¿mayor prevalencia en agresores sexuales?	9
3.1.6 Trastornos de personalidad.....	10
3.1.7 Psicopatía y rasgos psicopáticos.....	13
3.1.8 Distorsiones cognitivas:.....	14
3.2 FACTORES AMBIENTALES	15
3.2.1 Subcultura delictiva	15
3.2.2 Circunstancias próximas: alcohol	16
3.2.3 Competencia psicosocial	17
3.2.4 Exposición a pornografía	18
3.2.5 Circunstancias oportunas	19
3.2.6 Padres abusivos (físico/sexual).....	19
3.2.7 Aceptación social de la violencia (Aceptación cultural)	21
4. CONCLUSIÓN	22
5. BIBLIOGRAFÍA	26

1. INTRODUCCIÓN

La delincuencia sexual se ha convertido en una preocupación constante en los ciudadanos y para los poderes públicos (Díaz, 2003). Pese a que en términos cuantitativos los delitos sexuales son una mínima parte del total de la delincuencia oficial, causan una gran alarma pública (Garrido et al, 2006). Esto es debido, por una parte, a que tienen un amplio reflejo en la *mass media*, lo cual favorece el aumento de la alarma social y el temor irracional del ciudadano a ser víctima (Díaz, 2003). Además, esta gran alarma social también es originada por el hecho de que pueden provocar gravísimas consecuencias y daños a las víctimas (especialmente las agresiones sexuales) (Garrido et al, 2006). La agresión sexual supone un ataque contra la libertad de la víctima, no solo a nivel sexual sino también en general. Las secuelas pueden llegar a ser tan graves que acaban condicionando el modo de vida y la libertad de circulación de la víctima debido al miedo a sufrir un nuevo asalto (Cuadrado, 2008).

Otro gran problema de las agresiones sexuales es que en más de la mitad de las violaciones no son denunciadas (Garrido et al, 2006) debido a que gran parte de ellas son cometidas dentro de la propia familia. Esto supone una dificultad a la hora de analizar en profundidad las características de los agresores sexuales, pues solo una parte de éstos (los que han sido condenados) son estudiados. Un aspecto importante a evaluar, es la motivación del agresor para cometer el delito sexual. Algunos teóricos consideran que lo que determina al agresor sexual es su propia naturaleza, mientras que otros apuntan que lo realmente influyente son aspectos ambientales como la socialización o la oportunidad.

Todo ello me ha llevado a la decisión de abordar en el presente trabajo el tema de la agresión sexual. Concretamente analizaré las diversas motivaciones que conducen al agresor sexual a cometer este tipo de delitos, incluyendo tanto las causas biológicas como las ambientales. De este modo, debatiré la hipótesis de que los factores biológicos (trastorno mental, distorsiones cognitivas, problemas de autoestima, rasgos psicopáticos...) tienen una mayor influencia que los factores ambientales sobre el desarrollo de la conducta de agresión sexual.

El trabajo se estructurará en tres partes: en primer lugar abordaré brevemente las distintas teorías explicativas de la agresión sexual, para así determinar cuáles son los factores de riesgo más relevantes según los distintos autores. Para extraer las causas determinantes de la violación también me he basado en distintos estudios penitenciarios. Existen algunos factores que no son mencionados por los teóricos, pero que sin embargo pueden tener relevancia en la

explicación de las agresiones sexuales, como por ejemplo la psicopatía. De este modo, y en base a la hipótesis previamente planteada en la discusión podré analizar la distinta influencia que tienen todos estos factores sobre el delincuente sexual y determinar finalmente en la conclusión cuál de los dos tipos es el principal motivador de esta conducta.

2. MARCO TEÓRICO

La agresión sexual y los agresores sexuales representan un fenómeno muy complejo y uno de los mayores retos a los cuáles se enfrenta la criminología, tanto a nivel teórico como aplicado (Garrido et al, 2006). Realmente, la mayoría de teorías acerca de este fenómeno son mixtas, es decir, recogen tanto factores ambientales como innatos. Mi objetivo en este apartado es definir algunas de las teorías existentes –concretamente cinco modelos teóricos- acerca del agresor sexual, para evaluar qué factores son los más relevantes y así poder analizarlos posteriormente en la discusión.

El primero es el presentado por Marshall y Barbaree (1989). Estos investigadores definen un modelo íntegro para explicar las posibles causas de la agresión sexual. Concretamente recogen 7 factores: los aspectos biológicos (mediadores neuronales y hormonales), el fracaso de la inhibición (debido a abusos físicos y sexuales en la infancia, que derivan en problemas en la edad adulta como la falta de habilidades sociales), las actitudes socio-culturales (normas culturales que apoyan la violencia), la exposición a pornografía, las circunstancias próximas (como el consumo de alcohol), las distorsiones cognitivas y las circunstancias oportunas (Garrido et al, 2006); los cuales interactúan entre sí. De este modo, los agresores sexuales pueden poseer una serie de deficiencias innatas (vulnerabilidad en el funcionamiento hormonal y neuronal) y carecer de habilidades sociales y de auto-regulación (debido a experiencias negativas en su infancia). Por este motivo es más probable que, en la edad adulta, sean rechazados en sus relaciones sociales. Este rechazo puede traducirse en baja autoestima, enfado y actitudes negativas hacia las mujeres. Emociones negativas que pueden suponer un aumento de la intensidad del deseo sexual y del desarrollo de fantasías sexuales desviadas (Verde y Sánchez, 1994). De acuerdo con esta teoría, estos factores de vulnerabilidad en las relaciones se correlacionan con otros factores situacionales (estrés, intoxicación etílica, presencia de una víctima potencial...), los cuales empeoran la regulación del comportamiento, dando lugar a una agresión sexual. Al mismo tiempo, el refuerzo y el

desarrollo de distorsiones cognitivas mantendrían estos comportamientos (Verde y Sánchez, 1994; Garrido et al, 2006; Guillamondegui, 2011; Vallejos et al, 2012).

El segundo modelo teórico es el presentado por Verde y Sánchez (1994), en el libro *El agresor sexual y la víctima*, que recoge tres posibles categorías de factores determinantes de la agresión sexual: biológico, social y cognitivo.

- Se recogen tres posibles elementos biológicos como causa de la agresión sexual: el nivel de *arousal*¹ ante situaciones de violación, el sexo del individuo y la neurobiología; concretamente, menores niveles de serotonina² a nivel cerebral.
- En el ámbito social, Verde y Sánchez explican que hay 5 posibles causas: el alcohol y las drogas, la falta de habilidades sociales, la historia sexual y pornografía, la aceptación social de la violencia sexual y la subcultura de la violencia.
- Finalmente, y como última categoría, los factores cognitivos. Dentro de ésta área se encuentran dos tipos de factores: los procesos de autojustificación (muy relacionados con las distorsiones cognitivas) y las creencias (mitos de la violación).

Otro investigador, concretamente Vicente Garrido, en su artículo *psicología de la violación* (1989), explica que existen 4 modelos teóricos para definir el fenómeno de las violaciones:

- Modelo biológico (intrapésiquico o perturbación): la agresión sexual es fruto del desequilibrio y/o psicopatología.
- Psicología de los rasgos: los delincuentes sexuales presentan déficits en habilidades interpersonales y tienen dificultad para establecer una relación social y afectiva sólida. Son inmaduros emocionalmente.
- Subcultura de la violencia: los violadores son personas que rivalizan con las conductas y valores socialmente establecidos. Por tanto, es muy probable que tengan antecedentes en otro tipo de delitos.
- Planteamiento sociológico: A las mujeres se las enseña a ser débiles, víctimas legítimas. Hace referencia a la aceptación de la violación en el contexto cultural.

¹ *Arousal*: El término *arousal* se refiere al estado de activación fisiológica. La activación ante un estímulo sexual es un buen indicador del carácter apetitivo del mismo. (Verde y Sánchez, 1994; Carrasco y Calderón, 2006). Explicado en profundidad en el apartado de discusión.

² Serotonina: La serotonina es una monoamina que cuando su nivel es bajo, éste se traduce en comportamientos agresivos, impulsivos, respuestas exageradas al estrés y comportamiento antisocial (Gallardo et al, 2008).

El cuarto modelo teórico explicativo de la agresión sexual es el presentado por Laws y Donohue (2008) en el libro *Sexual Deviance; Theory, Assessment and treatment*. Proponen una teoría integral y mixta (es decir, reúne factores biológicos y ambientales), la *Integred Theory of Sexual Offending* (de ahora en adelante, ITSO). Esta teoría afirma que tanto factores innatos como externos se correlacionan y tienen una gran influencia mutua, de tal modo que ninguno es más determinante que otro. El desarrollo cerebral influye a la hora de determinar la búsqueda de bienes básicos como la satisfacción sexual o la autonomía, pero es el aprendizaje el que determina cómo se consiguen.

Finalmente, la última teoría que se explicará en este apartado es el definido por dos investigadores, concretamente por Hall y Hirschman (1994), citado por Laws y O'Donohue (2008). Éstos indican que hay cuatro posibles causas explicativas de la agresión sexual: el *arousal*, las distorsiones cognitivas, el descontrol afectivo y los problemas de personalidad derivados de la propia experiencia. Además, consideran que la violación es fruto de un balance realizado por el propio individuo. Si para el agresor la liberación de agresividad o deseo sexual es más importante que el castigo, es más fácil que acabe delinquiendo. Esto se ve reforzado por el hecho de que los agresores sexuales son personas que no pueden inhibir sus motivaciones más primarias (Laws y Donohue, 2008).

Una vez analizadas las teorías se deduce que los factores posiblemente más relevantes acerca del fenómeno de la violación son los que se analizarán en la posterior discusión. Éstos son: a nivel biológico: el sistema monoaminérgico (concretamente la serotonina), el *arousal*, el sexo y las distorsiones cognitivas, A nivel ambiental los factores más relevantes son: la subcultura delictiva, el alcohol, la competencia psicosocial, la exposición a pornografía, las circunstancias oportunas, padres abusivos (físico/sexual), y la aceptación cultural.

Existen otros elementos que se mencionan en la posterior discusión pero que no han sido mencionados en las teorías, como por ejemplo la psicopatía, la presencia de parafilias o los trastornos mentales y de personalidad. Sin embargo son características que según datos penitenciarios parecen relevantes, de ahí a que sean analizadas.

3. DISCUSIÓN

La hipótesis del presente trabajo es que los factores biológicos inherentes al propio individuo, como el padecer un trastorno mental o distorsiones cognitivas, tienen una mayor influencia en la comisión de la agresión sexual que los factores ambientales. Por tanto, se comenzará analizando independientemente los factores biológicos y ambientales para, finalmente, contrastar la veracidad o falsedad de la hipótesis.

3.1 FACTORES BIOLÓGICOS

Hay múltiples teorías que recogen factores biológicos como posibles motivadores de la conducta sexual desviada. Algunos de los factores pueden ser los descritos por Verde y Sánchez (1994) en su libro *“El agresor sexual y la víctima”*. En él exponen que la agresión sexual se ve originada por factores cognitivos, sociales y biológicos, destacando tres de éstos últimos: el nivel de serotonina, el nivel de *arousal* ante un estímulo sexual y el sexo del agresor.

También hay distintos estudios penitenciarios que recogen como posibles causas otros factores como pueden ser: trastorno mental, trastorno de personalidad o la psicopatía, los cuales analizaré posteriormente. Finalmente, analizaré como última posible causa biológica de la agresión sexual las distorsiones cognitivas, concebidas por numerosos investigadores en sus teorías y estudios como un factor determinante de los agresores sexuales.

3.1.1 Sistema monoaminérgico

Numerosos estudios han encontrado una relación entre el funcionamiento del sistema monoaminérgico cerebral y rasgos propios de los agresores sexuales como la dominancia o la agresividad. (Verde y Sánchez, 1994), especialmente en el caso de la serotonina. Bajos niveles de serotonina se relacionan con comportamientos impulsivos, respuestas exageradas al estrés, agresividad y comportamiento antisocial, rasgos propios de algunos delincuentes, entre ellos los delincuentes sexuales (Gallardo et al, 2008). De hecho, investigadores como Hucker et al (1988), citado por Laws y O’Donohue (2008), encontraron que los agresores sexuales tenían mayores deficiencias en el sistema serotoninérgico que otro tipo de delincuentes.

Aunque se ha visto que los niveles disminuidos de esta monoamina guardan algún tipo de relación con el comportamiento impulsivo (propio de agresores sexuales, aunque no exclusivo), diversos investigadores indican que, por sí solos, las monoaminas no pueden explicar la delincuencia, puesto que existen factores ambientales que pueden ser más relevantes (Laws, y O’Donohue, 2008; Gallardo et al, 2008).

3.1.2 Arousal

El término *arousal* hace referencia al estado de activación y excitación fisiológica (Carrasco y Calderón, 2006). La activación ante un estímulo sexual es una buena medida del carácter apetitivo del mismo (Verde y Sánchez, 1994). Es decir, cuando una persona se activa y se excita ante una situación concreta, significa que ésta le gusta o apetece. Diversos estudios muestran que los agresores sexuales presentan un mayor nivel de activación (*arousal*) ante escenas de violación en comparación con la visión de escenas de sexo consentido (Abel et al. 1977), citado por Verde y Sánchez (1994). Por tanto, se puede deducir que un incremento anormal del grado de *arousal* implica una disfunción en el funcionamiento psicosocial y la posible presencia de una desviación sexual. Así pues, este nivel anormalmente incrementado de *arousal* estaría relacionado con la comisión y la reincidencia sexual (Ramírez et al. 2007; Kingston et al, 2009).

3.1.3 Sexo

Diversos estudios han comprobado que la mayoría de las víctimas de agresión sexual (alrededor de un 80%) son mujeres (Garrido et al., 2006). Por el contrario, la mayoría de delincuentes sexuales en España son varones, tal y como afirman los datos penitenciarios. En 2012, el 99,6% de las agresiones sexuales fueron cometidas por hombres; datos similares a los de años anteriores (INE, 2013). Este hecho podría estar influenciado por la participación de la testosterona (hormona masculina) en el desarrollo de los comportamientos agresivos [(Book, et al, 2001), citado por Garrido et al, 2006].

La importancia de influencia de la testosterona sobre el comportamiento masculino se ve reflejada en el efecto de la castración química (procedimiento basado en la reducción de la producción de testosterona) sobre la conducta. Distintos estudios indican que este procedimiento reduce notablemente los comportamientos sexuales, especialmente aquellos relacionados con parafilias o instintos extremadamente anormales (Robles, 2007).

3.1.4 Trastorno mental: relación con la agresión sexual

Otra de las cuestiones a tratar en agresores sexuales es si padecen algún tipo de trastorno mental (en mayor o menor intensidad), o si se les puede tratar como enfermos mentales. Algunos investigadores como Vicente Garrido consideran que la línea teórica del “agresor sexual como enfermo mental” carece de sentido (Garrido, 1989). Sin embargo, otros investigadores piensan lo contrario.

Hace unos años, Karpman (1954), (citado por Garrido, 1989), consideraba que los agresores sexuales eran enfermos mentales que padecían neurosis parafilica. Otros investigadores más actuales consideran que la presencia de un trastorno mental o de síntomas psicopatológicos predispone a las personas a ser más violentas y a cometer delitos de agresión (Echeburúa, 2010; citado por Becerra y García, 2013).

Numerosos estudios se han centrado en observar la prevalencia de trastornos mentales en agresores sexuales. Los resultados son muy variables. Algunos investigadores observaron que en ciertos grupos de violadores la prevalencia de trastorno mental era reducida, pues la mayor parte de los internos (entre el 55 y el 65%) no los presentaban (Garrido et al, 2006; Navarro y Carbonell, 2010). También cabe destacar que según los datos que aportó la Subdirectora General Adjunta de Tratamiento de la Dirección General de Instituciones Penitenciarias en 2006, el 64% de los enfermos mentales presos se encuentran cumpliendo condena por robo, mientras que las agresiones sexuales apenas están representadas (3%) (Mora, 2007).

Sin embargo, otros estudios encuentran porcentajes mayores de trastorno mental en sus muestras. Por ejemplo, un estudio de O'Connor (1987) citado por Verde y Sánchez, (1994) observó una fuerte prevalencia de retraso mental o trastorno mental grave en una muestra de mujeres condenadas por agresión sexual. Otros análisis muestran una gran disparidad en cuanto a los resultados hallados. Por ejemplo, Garrido et al (2006) encontraron que los trastornos más frecuentes eran el retraso mental (10%) y la esquizofrenia (4%). Navarro y Carbonell (2010) observaron trastorno explosivo intermitente en un 16%, trastorno bipolar en un 7% y parafilia en un 20%. En cambio otros investigadores como Becerra y García (2013) encontraron una fuerte presencia del trastorno por abuso de sustancias (41%). Estas diferencias entre las investigaciones pueden deberse a la metodología empleada en los distintos estudios.

Sin embargo, a pesar de estas diferencias, el análisis y observación de otras investigaciones y meta-análisis muestran la fuerte presencia de dos trastornos mentales ya mencionados: el trastorno por abuso de sustancias y la parafilia.

- El abuso de sustancias se ve representado de forma bastante destacada en algunas investigaciones. De hecho, según distintos estudios y meta análisis, la presencia del trastorno por abuso de sustancias es representativa. Concretamente la prevalencia se sitúa en torno al 40-70% (McElroy et al, 1999; Dunsieith et al, 2004; Leue et al, 2004; Marshall, 2007; Stinson y Becker, 2011; Becerra y García, 2013).

- Las parafilias también se ven representadas en algunos estudios, aunque en menor medida que los trastornos por abuso de sustancias. Los porcentajes son variados, aunque la media se sitúa alrededor del 50-60% (McElroy et al, 1999; Dunsieith et al, 2004; Marshall, 2007; Stinson y Becker, 2011; Pueyo, 2013).

Esta gran variabilidad de los resultados no permite establecer una relación clara entre trastorno mental y agresión sexual, ya que los porcentajes difieren mucho según el estudio y la metodología. Además, el hecho de que las investigaciones hayan sido realizadas con población penitenciaria dificulta su interpretación, pues no se ha documentado si los trastornos mentales padecidos por los internos se habían desarrollado previamente o tras su internamiento en prisión. Sin embargo, estos estudios sí permiten extraer una conclusión clara: padecer trastorno por abuso de sustancias y/o parafilia puede tener una gran influencia en la comisión de agresiones sexuales (McElroy et al, 1999; Dunsieith et al, 2004; Leue et al, 2004; Garrido et al, 2006; Marshall, 2007; Navarro y Carbonell, 2010; Stinson y Becker, 2011; Becerra y García, 2013; Pueyo, 2013).

3.1.5 Trastorno mental: ¿mayor prevalencia en agresores sexuales?

Diversos investigadores han tratado de comparar la prevalencia de trastorno mental en agresores sexuales en comparación con otros tipos de agresores. De este modo, se puede evaluar si los agresores sexuales manifiestan una mayor tendencia a padecer un trastorno mental en comparación con otro tipo de delincuentes. Analizaré, concretamente, el trastorno por abuso de sustancias y las parafilias, por ser trastornos más frecuentes en este tipo de delincuentes.

- Por lo que respecta al trastorno por abuso de sustancias, Harsch et al (2006) encontró que los agresores sexuales (tanto encarcelados como recluidos en centros psiquiátricos) muestran una menor prevalencia en comparación con los agresores violentos, aunque la diferencia no es muy elevada. Los delincuentes violentos muestran una prevalencia mayor (69,2%) mientras que los psiquiátricos y encarcelados no alcanzan el 67%. Esto indica que el trastorno por abuso de sustancias está fuertemente representado en agresores sexuales, pero a su vez no es un trastorno exclusivo de éstos, puesto que hay otro tipo de delincuentes que presentan unas prevalencias similares.
- Por su parte, al comparar las prevalencias de trastornos mentales entre agresores violentos, sexuales y domésticos, se ha visto que los agresores sexuales presentan

parafilia y trastorno intermitente explosivo en mayor proporción que los otros grupos (Navarro y Carbonell, 2010). De hecho, el estudio indica que la parafilia solo está presente en agresores sexuales. Por tanto, padecer este trastorno tiene una gran influencia en la comisión de agresión sexual, puesto que la mayoría de estudios muestran una gran prevalencia de ésta en agresores sexuales y no está representada en otro tipo de delincuentes.

Estos datos indican que el trastorno por abuso de sustancias no es tan representativo como la parafilia. Bien es cierto que está altamente representado en agresores sexuales, pero otras tipologías de delincuentes muestran prevalencias similares. Por lo tanto, el trastorno por abuso de sustancias puede estar directamente relacionado con la conducta delictiva en general. Mientras tanto, la parafilia es un trastorno que se relaciona únicamente con las agresiones sexuales, pese a que la presencia de ésta es menor en comparación con el trastorno por abuso de sustancias.

3.1.6 Trastornos de personalidad

Los trastornos de personalidad surgen cuando las ideas, sentimientos y comportamientos de una persona se vuelven fijos, persistentes, desadaptativos, inflexibles y provocan en ésta un malestar clínicamente significativo. Además provocan en el individuo cierto deterioro social, laboral o de cualquier otra área (Barbosa, 2012). Algunos investigadores consideran que existe una relación entre determinados trastornos de personalidad y la agresión sexual [(Cáceres, 2001), citado por Castro et al, 2009; Esbec y Echeburúa, 2010]. Los trastornos de personalidad pueden clasificarse en 3 grupos en función de las características generales que presentan, teniendo cada uno de ellos una relación determinada con las agresiones sexuales: *Cluster A* “Raros y excéntricos”, *Cluster B* “Emocionales e impulsivos”, *Cluster C* “Ansiosos y temerosos”.

3.1.6.1 Cluster A “Raros y excéntricos”

Los trastornos de personalidad agrupados en el *cluster A* se caracterizan por desconfianza hacia las demás personas, suspicacia, miedos infundados y extremos. Son personas que pueden adaptarse a la sociedad si tienen escasos contactos sociales y si les respetan. En los casos más graves, los individuos afectados por los trastornos de este grupo (paranoide, esquizoide y esquizotípico) pueden llegar a padecer síntomas psicóticos así como ideas delirantes, creencias extrañas y desconexiones con la realidad. Aquellos que padecen algún trastorno de este *cluster* (mayoritariamente hombres) son los que ejercen mayor grado de

violencia. Por tanto, estos trastornos se relacionan principalmente con homicidios y lesiones. La escasa relación encontrada entre delitos sexuales y estos trastornos ha sido hallada entre agresores sexuales de menores, nunca de adultos (Barbosa, 2012).

3.1.6.2 Clúster B “Emocionales e impulsivos”

El grupo B de trastornos de personalidad engloba los siguientes trastornos: antisocial, límite, narcisista y histriónico. Las personas que conforman estos grupos son caprichosas, teatrales, impulsivas, manipuladoras, con mal genio, orgullosas, cambiantes y egoístas. Este grupo es el que está más relacionado con la conducta delictiva en general (Barbosa, 2012). Se ha encontrado especial relación con el trastorno antisocial y el trastorno límite.

3.1.6.2.1 Trastorno antisocial de la personalidad (TAP)

A pesar de la variabilidad de los resultados, diversos estudios indican una elevada prevalencia de TAP entre los agresores sexuales (Esbec y Echeburúa, 2010; Barbosa, 2012). Por ejemplo, una investigación realizada en 2004 encontró una fuerte presencia de este trastorno en el 55,8% de una muestra de 118 violadores de EE.UU. Cabe mencionar que junto al TAP se observó la presencia de otros trastornos de personalidad (Esbec y Echeburúa, 2010). Sin embargo, otros estudios indican que este trastorno se puede encontrar con menor prevalencia que en otro tipo de delincuentes, como es el caso de los delincuentes violentos (Navarro y Carbonell, 2010).

3.1.6.2.2 Trastorno Límite

El trastorno límite se caracteriza por el miedo al abandono, relaciones intensas e inestables, trastornos de identidad, inestabilidad emocional e impulsividad. Todos estos factores de alguna manera se pueden relacionar con la agresión sexual. Las personas que padecen este trastorno suelen delinquir en solitario, y sus delitos son respuestas impulsivas a conflictos interpersonales (Barbosa, 2012).

La mayoría de estudios demuestran que este trastorno se encuentra menos frecuentemente entre agresores sexuales en comparación con otro tipo de trastornos (Harsch et al, 2006; Esbec y Echeburúa, 2010). Sin embargo, hay variabilidad en los resultados pues Navarro y Carbonell, (2010) afirman una prevalencia mayor. Por tanto, la única conclusión que se puede extraer es que de alguna forma este trastorno puede llegar a estar presente y tener relación con los agresores sexuales.

3.1.6.2.3 Trastorno Narcisista

El trastorno narcisista se caracteriza por los sentimientos de grandeza que tiene la persona que lo padece, fantasías de éxito, necesidad extrema de atención y admiración, exhibicionismo, falta de empatía, y en general otorgan un sentido irracional de importancia a su propia persona. Están tan preocupados por ellos mismos que son incapaces de compadecerse de otras personas (Barbosa, 2012). El trastorno narcisista está vinculado especialmente con dos delitos: violencia doméstica y agresión sexual. Éste último puede cometerse fruto de la necesidad de satisfacer sus propios deseos. Los rasgos propios del trastorno narcisista a su vez se relacionan fuertemente con la psicopatía, la cual está vinculada estrechamente con las agresiones sexuales (Barbosa, 2012).

Sin embargo, los resultados son variables respecto a este trastorno. Hay investigadores que consideran que existe vinculación entre agresión sexual y este trastorno (Esbec y Echeburúa, 2010; Barbosa, 2012). Sin embargo, otros consideran que la relación es más bien escasa (Harsch et al, 2006; Navarro y Carbonell, 2010).

3.1.6.3 Cluster C “Ansiosos y Temerosos”

El grupo C de trastornos de personalidad engloba los siguientes trastornos: trastorno evitativo, trastorno de la personalidad dependiente, trastorno de personalidad obsesivo- compulsivo. Son personas temerosas, calladas, tímidas, retraídas, con problemas para establecer relaciones personales debido a la ansiedad que les produce. Tienen niveles bajos de autoestima y sentimientos de inferioridad. El *cluster C* es el que menos se relaciona con la conducta delictiva, sin embargo uno de los trastornos presentes en este grupo (evitativo) sí que puede vincularse con las agresiones sexuales (Barbosa, 2012).

3.1.6.3.1 Trastorno por Evitación

El trastorno del *cluster C* que más se relaciona con la agresión sexual según las distintas investigaciones es el Trastorno por Evitación. Se caracteriza porque las personas que lo sufren son muy sensibles al rechazo y suelen vivir aislados socialmente. Son personas con complejo de inferioridad, con miedo a ser juzgados.

Algunos investigadores relacionan el padecimiento de este trastorno con la agresión sexual (Harsch et al, 2006; Esbec y Echeburúa, 2010; Barbosa, 2012). Sin embargo, Carrasco y Maza (2005), citado por Barbosa (2012), encontraron que las personas que sufren el trastorno por evitación delinquen con poca frecuencia, y si lo hacen probablemente realicen conductas

violentas de tipo vengativo como consecuencia de sus sentimientos de fracaso e inseguridad. También concluyen que el rechazo les puede llevar a sentir resentimiento hacia el colectivo femenino y a agredir sexualmente (Barbosa, 2012).

3.1.7 Psicopatía y rasgos psicopáticos

La psicopatía es una personalidad anormal (Torrubia y Cuquerella, 2008). Una puntuación elevada en la escala de psicopatía de *Hare* puede implicar un alto riesgo de violencia y reincidencia delictiva (Esbec y Echeburúa, 2010). De hecho, la literatura considera la psicopatía como uno de los mejores predictores del riesgo de violencia en general y sexual en particular (Gonçalves y Vieira, 2005).

Los psicópatas se caracterizan por una falta de resonancia emocional: no sienten afecto, emociones ni sentimientos. Estos sujetos presentan una elevada peligrosidad debido a la indiferencia ante las normas, la frialdad afectiva y la incapacidad de aprender. Su violencia es más instrumental, y además están fuertemente vinculados con las agresiones sexuales (Esbec y Echeburúa, 2010). De hecho, hay estudios que muestran que los agresores sexuales son más propensos a ser diagnosticados como psicópatas o a que se les diagnostiquen rasgos psicopáticos (Garrido et al, 2006; Laws y O'Donohue, 2008; Navarro y Carbonell, 2010). Otros estudios, sin embargo, muestran que no existen grandes diferencias entre agresores sexuales y delincuentes de otro tipo. Gonçalves y Vieira (2005) observaron un total de 194 delincuentes de distintas categorías (contra la propiedad, contra las personas, contra la vida en sociedad, violación y abuso sexual de menores). Lo que vieron en un primer momento fue que el grupo que obtenía mayor puntuación en psicopatía era el colectivo de delincuentes contra la propiedad, seguido de los crímenes contra las personas y violación. También observaron, que a diferencia de los otros delincuentes, los violadores y abusadores de menores tenían puntuaciones más elevadas en el factor 1 de la PCL-R (*Psychopathy Checklist-Revised*). Ésta corresponde a la faceta afectiva e interpersonal (encanto superficial, locuacidad, narcisismo, mentira patológica, falta de remordimiento, falta de empatía, afecto superficial...). Por otro lado, el resto de grupos tenían puntuaciones más altas en el factor 2 (estilo de vida parasitario, irresponsabilidad, búsqueda de sensaciones,...) (Gonçalves y Vieira, 2005).

En resumen, se pueden observar dos hechos:

- O bien los agresores sexuales muestran una mayor puntuación en la escala de psicopatía de Hare (muy relacionada con la peligrosidad y reincidencia delictiva)

- O bien obtienen una menor puntuación general (en la suma de las dos facetas), pero puntúan más alto en la faceta emocional. Esta faceta es la que caracteriza principalmente a los psicópatas, según Robert Hare (Gonçalves y Vieira, 2005).

Las personas con una elevada puntuación en la faceta emocional presentan una mayor peligrosidad especialmente debido a la falta de empatía y de culpa, a diferencia de los que presentan mayor puntuación en la faceta 2. Éstos últimos pese a presentar características psicopáticas, éstas pueden ser de un aspecto más conductual y más fácilmente modificables. Las características de la faceta 2 se asemejan con el TAP (irresponsabilidad, fracaso para adaptarse a las normas, impulsividad...) Además, las personas que obtienen una puntuación más elevada en este factor pueden ser capaces de sentir emociones (empatía, culpa, remordimientos...) lo cual facilita la reinserción y el tratamiento, a diferencia de los primeros (Romero, 2011).

3.1.8 Distorsiones cognitivas:

Finalmente, y como último factor biológico, se explicará la influencia de las distorsiones cognitivas en la comisión de las agresiones sexuales. Las distorsiones cognitivas son pensamientos que no se corresponden con la realidad, formando imágenes equivocadas de una situación. (Castro et al, 2009). Las distorsiones cognitivas son errores de pensamiento y percepción (Garrido et al, 2006; Laws y O'Donohue, 2008; Castro et al, 2009).

Laws y O'Donohue (2008) indican que las distorsiones cognitivas tienen una base biológica, pues son fruto de fallos en los sistemas de percepción y memoria. Esta idea se refleja en su teoría *ITSO (Integred Theory of Sexual Offending)* en la que exponen que estos sistemas se encargan de procesar la información sensorial y de construir reproducciones de objetos y eventos. Así, las deficiencias en estos sistemas pueden favorecer la creación de creencias, actitudes e interpretaciones erróneas de la realidad. Sin embargo, estos investigadores creen que para que las distorsiones cognitivas apoyen el delito es necesario que las deficiencias se combinen con un ambiente erróneo. Por tanto, los errores en los sistemas de percepción y memoria permiten al individuo justificar, negar, minimizar y racionalizar el comportamiento sexual delictivo (Castro et al, 2009).

Numerosos investigadores consideran las distorsiones cognitivas como un factor realmente influyente en el comportamiento sexual desviado y las preferencias sexuales desviadas (objetivos o conductas inaceptables como, por ejemplo, menores de edad o el uso de la fuerza para forzar el sometimiento). Estas preferencias y comportamientos se mantienen y

consolidan debido a las distorsiones y errores de pensamiento (Lee et al, 2002; Garrido et al, 2006; Illescas et al, 2007; Soler y García, 2007; Laws y O'Donohue, 2008; Castro et al, 2009). De hecho, un estudio realizado en un Centro Penitenciario catalán observó que el 100% de la muestra de delincuentes sexuales tenía distorsiones cognitivas sobre sus actos y la realidad (Soler y García, 2007). Una de las distorsiones cognitivas más relevantes hallada en violadores era que incluso ante la presencia de una arma, creían que las mujeres deseaban ser forzadas (Lee et al, 2002). Otros ejemplos podrían ser: “las mujeres deben someterse”, “aunque sea de forma obligada disfruté”, etc (Illescas et al, 2007). La importancia de las distorsiones cognitivas sobre la comisión de agresiones sexuales se pone de manifiesto con la eficacia del programa de tratamiento SAC (programa de control de la agresión sexual), el cual incluye, entre otros, programas de reestructuración cognitiva dirigidos al tratamiento de las distorsiones cognitivas. Por tanto, si al tratar las distorsiones cognitivas se consigue reducir la comisión de agresiones sexuales, significa que éstas tienen una gran incidencia en este tipo de actos (Navarro y Andrés, 2005).

3.2 FACTORES AMBIENTALES

Hay múltiples teorías que recogen factores ambientales como posibles causas de la agresión sexual (Garrido, 1989; Verde y Sánchez, 1994; Garrido et al, 2006; Laws y O'Donohue; 2008; Vallejos et al, 2012). La característica principal de estos factores es que son ajenos a la biología humana, es decir, son externos. Hay múltiples elementos ambientales que pueden incidir de alguna manera en la conducta delictiva, por ejemplo: la subcultura delictiva, circunstancias próximas como el alcohol o el estrés, la ausencia de competencia psicosocial o habilidades sociales, la exposición a pornografía, las circunstancias oportunas, las normas culturales o el fracaso de la inhibición (debido a un mal aprendizaje, a alcoholismo paterno, sufrir abuso de menor, etc).

3.2.1 Subcultura delictiva

Algunos investigadores proponen la subcultura delictiva como uno de los posibles orígenes de las agresiones sexuales (Garrido, 1989; Garrido et al, 2006). Por subcultura delictiva se entiende el hecho de que un grupo reducido de personas son responsables de una mayoría de crímenes. Es decir, cuando las mismas personas tienen antecedentes de un mismo o de varios delitos. Este modelo define a los violadores como personas ancladas firmemente en una

carrera delictiva y que con una serie de características habituales: estatus social bajo, marginalidad, entorno desestructurado, bajo nivel académico, etc (Garrido, 1989).

Vicente Garrido propone un modelo de carácter más ambiental: el modelo de la subcultura delictiva de la violencia (Garrido, 1989). Este paradigma propone que los violadores son personas que rivalizan con las conductas y valores socialmente establecidos, por lo que deberían tener antecedentes por otro tipo de delitos. Numerosos estudios han evaluado la versatilidad delictiva de los delincuentes sexuales hallando, mayoritariamente, que no todos los agresores sexuales son delincuentes específicos. Las tasas de especialización y versatilidad varían en función del estudio. Gran parte de ellos encuentran una versatilidad de 20-40%, siendo la mayoría de delitos no sexuales cometidos por los agresores, delitos contra la propiedad (Navarro y Andrés, 2005; Garrido et al, 2006; Castro, 2009; Generalitat de Catalunya, 2009). Por tanto, en base a los datos expuestos, es posible concluir que la subcultura delictiva puede ser un factor relevante pero insuficiente para explicar la totalidad de las agresiones sexuales que se cometen. Una tasa de versatilidad del 20-40% indica que el 60-80% de las violaciones son cometidas por personas sin antecedentes de otro tipo de delitos.

3.2.2 Circunstancias próximas: alcohol

Se entiende por circunstancias próximas todos aquellos factores que pueden desencadenar la comisión de una agresión sexual. Uno de los factores desencadenantes más importantes según las distintas investigaciones es el consumo de alcohol, puesto que está demostrado que la intoxicación etílica desinhibe el deseo sexual y la agresividad en los varones (Garrido et al, 2006; Esbec y Echeburúa, 2010). Esta desinhibición puede explicarse debido al efecto que el consumo produce sobre la conducta y el pensamiento del sujeto. Cuando una persona (en este caso, el agresor), ingiere alcohol de forma excesiva, se produce un sesgo atencional-interpretativo respecto a estímulos ambiguos. Así, aquellos hombres que están interesados en mantener una relación sexual, interpretarán las señales ambiguas de las mujeres de forma errónea. Por ejemplo, “la toco porque me mira de forma sexual”, “si se retira es porque es tímida” o “me mira porque le atraigo sexualmente”. Normalmente para que se produzca la agresión sexual es necesario que además del consumo haya otras circunstancias previas (agresividad del sujeto, aceptación de mitos, experiencias infantiles negativas, entre otras), de ahí a que el alcohol sea llamado como “desencadenante” (Garrido et al, 2006; Romero y Megías, 2009). Además, los consumidores intensos de alcohol son propensos a tener mayores

expectativas de estimulación y placer, incluyendo mayor desarrollo sexual y agresión (Ministerio del Interior, 2008).

La importancia del alcohol en este tipo de delito se ve reflejada en numerosos estudios. De hecho, la mayoría de investigaciones destacan que gran parte de los agresores sexuales (en torno al 50-85%) consumieron alcohol en el momento previo a la realización del delito. Además el alcohol en algunas ocasiones va acompañado de otras sustancias (politoxicomanía) (Verde y Sánchez, 1994; Ortiz et al, 2002; García e Hidalgo, 2003; Romi y García, 2005; Ministerio del Interior, 2008; Ramirez et al, 2009; Romero y Megías, 2009; Navarro y Carbonell, 2010). Por tanto, puede concluirse que el consumo de alcohol es un factor especialmente relevante en la comisión de la violación.

3.2.3 Competencia psicosocial

La competencia psicosocial hace referencia a la capacidad de una persona de relacionarse adecuadamente con los demás y de resolver problemas. Un individuo con escasa competencia psicosocial presentará mayores dificultades a la hora de establecer relaciones sexuales consentidas y tendrá menos habilidades sociales. Estas deficiencias pueden provocar una disminución de la autoestima del agresor, lo que a su vez puede derivar en un aumento de la intensidad del deseo sexual y del desarrollo de fantasías sexuales (Garrido, 1989; Laws y O'Donohue, 2004; Garrido et al, 2006). Por otra parte, la falta de habilidades comunicativas provoca un mayor aislamiento social del agresor sexual (Illescas et al, 2007).

De hecho, algunos investigadores consideran que la violación puede ser fruto de la escasa capacidad de desarrollar comportamientos alternativos por parte del agresor. Los violadores presentan deficiencias cognitivas que no les permiten solucionar sus problemas interpersonales de forma adecuada, y debido a la incapacidad de buscar alternativas a sus conflictos, tienden a actuar de forma desadaptativa (agrediendo sexualmente) para conseguir sus objetivos (Garrido et al, 2006; Illescas et al, 2007; Ministerio del Interior, 2008; Castro et al, 2009).

Numerosos estudios ponen de manifiesto la escasa competencia psicosocial que presentan los violadores. La mayoría de la doctrina apoya que gran parte de los agresores sexuales tiene deficientes habilidades sociales, especialmente en comparación con la población general (Verde y Sánchez, 1994; Laws y O'Donohue, 2008; Ministerio del Interior, 2008; Vallejos et al, 2012). La importancia de este factor se pone de manifiesto en los estudios sobre reincidencia en agresores sexuales. Los agresores que han sido tratados en la cárcel en materia

de competencia psicosocial han presentado niveles de reincidencia mucho menores a los que no han sido tratados (Illescas et al, 2007; Guillamondegui, 2011). Sin embargo, hay que tener en cuenta que la terapia no se centra exclusivamente en habilidades sociales, si no que se abordan otras variables como las distorsiones cognitivas. Por tanto, no podemos saber en qué medida afecta a la disminución de la reincidencia cada uno de los programas (Vallejos et al, 2012).

3.2.4 Exposición a pornografía

La pornografía es un conjunto de material audiovisual ficticio cuyo guión suele otorgar un cierto sentido de poder y dominio de los varones sobre mujeres débiles y deseosas, además de reforzar estereotipos agresivos y crear fantasías erróneas (Verde y Sánchez, 1994; Garrido et al, 2006). El mensaje que transmite la pornografía no se corresponde con la realidad, y contribuye activamente a reafirmar los mitos de la violación y a reforzar el rol dominante del hombre (García y Tapia, 2002; García e Hidalgo, 2003; Guillamondegui, 2011). Bien es cierto que la exposición a pornografía violenta no incrementará necesariamente una respuesta de tipo violento. Sin embargo, sí que es probable que modifique la percepción del agresor en cuanto a la víctima y a la conducta, especialmente si éste ha tenido una socialización inadecuada que no le permita resistirse adecuadamente a los mensajes transmitidos (Gómez, 2013). Además, la exposición a pornografía puede fomentar las preferencias sexuales desviadas y las formas más antisociales de relación sexual (Illescas et al, 2007). Numerosos estudios muestran que los violadores tienden a consumir este tipo de material y que éste desinhibe la actividad conducente a la violación (Garrido, 1989; Verde y Sánchez, 1994; Garrido et al, 2006; Vega y Malamuth, 2007; Guimón, 2010).

Otra de las consecuencias del consumo de pornografía puede ser la aparición de parafilias (estrechamente relacionadas con la agresión sexual), como por ejemplo el *vouyerismo*. Este efecto está vinculado especialmente con los agresores sexuales de tipo oportunista, en el cual la víctima es simbólica (Urquiza, 2010).

Sin embargo, la literatura muestra que la pornografía no es una causa directa vinculada a las agresiones sexuales (Seto et al, 2001; Kingston et al, 2009). Pese a esto, sí que es considerada un factor de riesgo a tener en cuenta en la comisión del delito y en el posible tratamiento. Los distintos investigadores afirman que la exposición reiterada a la pornografía puede acabar influyendo de forma notable en la percepción de los agresores en cuanto a los roles de género

y al delito en sí [(Emmers et al, 1995; Malamuth et al, 2000; Seto et al, 2001; Vega y Malamuth, 2007; Kingston et al, 2008; Hald et al, 2008), citado por Kingston et al, 2009].

Por tanto, puede concluirse que el abuso de pornografía puede considerarse como factor de riesgo, especialmente en sujetos vulnerables, como las personas con trastorno mental, personas agresivas, psicópatas o sujetos con trastorno de personalidad (Seto et al, 2001; Garrido et al, 2006; Kingston et al, 2009; Esbec y Echeburúa, 2010).

3.2.5 Circunstancias oportunas

Las circunstancias oportunas se refieren a la disponibilidad de una víctima sin que haya riesgos de detección o castigo. Los estudios muestran que las víctimas más jóvenes son violadas normalmente en casa de su agresor, destacando en este aspecto las agresiones cometidas por familiares. Las violaciones en el seno familiar ocurren pero su tasa de denuncia es muy baja, de ahí que sean uno de los delitos con mayor cifra negra [(Tamarit, 2000; Echeburúa y Guerricaechebarría, 2000; Redondo, 2002; Pereda et al, 2004), citado por Garrido et al, 2006]. Por otro lado, las víctimas de mayor edad suelen ser atacadas en descampados o coches y habitualmente de noche (Garrido et al, 2006) aunque no todas las agresiones sexuales se cometen a esta hora del día (Gómez, 2013). El hecho de que las violaciones se cometan con nocturnidad – con la visibilidad es reducida- pone de manifiesto la relevancia del factor oportunidad en la comisión de estos delitos (Ortiz et al, 2002).

Por tanto, puede concluirse que la disponibilidad sin riesgo de detección (oportunidad) es un factor relevante, puesto que gran parte de las violaciones o bien se cometen en el ámbito privado (familia/matrimonio), o bien de noche. Sin embargo, el factor oportunidad por sí solo no puede explicar las agresiones sexuales, aunque sí que es un factor de riesgo a tener en cuenta.

3.2.6 Padres abusivos (físico/sexual)

La literatura acerca de la agresión sexual pone de manifiesto que gran parte de los delincuentes sexuales se han criado en un ambiente donde la relación con sus padres era destructiva, con un estilo de apego disfuncional y de tipo evitativo. Circunstancias que influyen profundamente sobre el desarrollo de comportamientos sexuales desviados y agresivos. Concretamente, se hace referencia de forma notable a un modelo educativo incorrecto, especialmente por los problemas de los padres (agresividad, alcoholismo) y a las experiencias de tipo abusivo (ya sea físico o sexual) (Garrido, 1989; García y Torres, 2000;

Lee et al, 2002; Garrido et al, 2006; Dresdner et al, 2010; Guillamondegui, 2011; Vallejos et al, 2012). De hecho, numerosas investigaciones indican la gran importancia que tiene el haber sufrido abusos sexuales en la infancia. Algunos estudios apuntan que entre el 25 y 75% de los violadores han sufrido abusos de este tipo [García y Torres, 2000; (Barnard et al, 1992; Dhawan y Marshall, 1996; Graham, 1996; Hindman y Peters, 1999), citado por Simons et al, 2008]. Es más, un meta-análisis pone de manifiesto que el hecho de haber padecido abusos (de ambos tipos) es más frecuente en los delincuentes sexuales en comparación con los delincuentes no sexuales (Jerspersen et al, 2009). Así, debido a este tipo de relación paterno-filial disfuncional, el abuso sexual podría haber sido uno de los pocos momentos en los que el futuro agresor sexual recibía atención. Esto habría provocado que viese dicha experiencia como positiva y olvidase, con la edad, los momentos negativos de la misma [(Marshall, 2001) citado por Vallejos et al, 2012].

Sin embargo, parece que el hecho de haber padecido abuso sexual en la infancia tiene una mayor correlación con el delito de abuso sexual que con el delito de violación. Es decir, es más probable que las personas que sufren abuso sexual en su infancia se conviertan en abusadores, que no en violadores (Simons et al, 2008). Es interesante destacar que, en muchas ocasiones (en el 66% de los casos), se convierten en violadores cuando su abusador fue una mujer (Simons et al, 2008; Dresdner et al, 2010). Hecho que podría explicar que la mayoría de agresiones sexuales sean de tipo colérico³.

Por otro lado, el abuso físico sufrido en la infancia parece tener una mayor relación con los violadores en comparación con los abusadores sexuales de niños (Lee et al, 2002; Simons et al, 2008). De hecho, muchos agresores sexuales han sufrido abuso físico en su infancia. Concretamente un estudio de Simons et al (2002), citado por Simons et al (2008), encontró que aproximadamente el 70% de una muestra de violadores había sufrido este tipo de abuso. Este grupo de agresores sexuales mostraba menor empatía y admitían haber asaltado a más mujeres en comparación con los violadores que habían reportado una historia de abuso sexual. Además, hay estudios que muestran que niños que fueron abusados físicamente en su niñez, fueron más frecuentemente arrestados por delitos sexuales violentos [(Widom y Ames, 1994), citado por Lee et al, 2002].

³ Nicolas Groth (1979) estableció una clasificación en la cual distinguía a los agresores sexuales en tres categorías: coléricos, de poder, y sádicos. Groth halló que las más frecuentes (55%) eran las de tipo colérico. La violación colérica constituye un medio para expresar y descargar sentimientos de rabia y cólera, especialmente hacia las mujeres. La víctima suele ser simbólica (Garrido, 2003; Garrido et al, 2006).

Algunos investigadores creen que el hecho de tener unos padres excesivamente agresivos que agredan/abusen de sus hijos fomentará que éstos desarrollen unos sentimientos muy fuertes de resentimiento y hostilidad, los cuales son clave en la agresión sexual [(Marshall y Barbaree, 1990), citado por Lee et al, 2002]. Otros investigadores sugieren que una relación problemática entre padres e hijos puede crear cierta inseguridad y baja autoestima, características altamente relacionadas con los violadores [(Ward, Hudson, Marshall y Siegert, 1995), citados por Lee et al, 2002]. Además, el hecho de sufrir abuso físico en la infancia puede provocar que el niño o niña aprenda conductas violentas y las ponga en práctica en la edad adulta (Simons et al, 2008). Por tanto, podría ser que el abuso físico tuviera mayor relevancia que al abuso sexual, aunque ambos gozan de gran importancia (Simons et al, 2008).

Por otra parte, también se ha encontrado una estrecha relación entre las adversidades sufridas en la infancia (sea abuso físico y/o sexual) y el desarrollo de desordenes en la edad adulta, como por ejemplo la aparición de parafilias –que como ha sido mencionado anteriormente, tienen una estrecha vinculación con las agresiones sexuales- (Lee et al, 2002).

Por tanto, se puede concluir que tanto el abuso sexual como el físico tienen una gran relevancia en la comisión de las violaciones y en la aparición de parafilias en la edad adulta.

3.2.7 Aceptación social de la violencia (Aceptación cultural)

Para concluir el análisis de los factores de tipo ambiental, se evaluará la aceptación social/cultural de la violencia. Algunas investigaciones manifiestan que uno de los mayores determinantes de la violencia contra las mujeres es la justificación de ésta en nuestra cultura, y que las actitudes permisivas ante la violación se correlacionan de forma positiva con las actitudes tradicionales y conservadoras hacia el sexo femenino. Esta aceptación de la violación se vincula también con el mantenimiento de los llamados “mitos de la violación”⁴ (Verde y Sánchez, 1994; De la Garza y Michel, 1997; Garrido et al, 2006; Romero y Megías, 2009; Vallejos et al, 2012). La tolerancia de estos mitos se ha asociado con factores de personalidad y demográficos, como por ejemplo el sexo. De hecho, un hallazgo consistente en la literatura es que los hombres tienden a aceptar los mitos más que las mujeres (Romero y

⁴ Mitos de la violación; visiones estereotipadas relacionadas con la violación, los violadores y sus víctimas. Uno de los más sostenidos es “las mujeres piden ser violadas”, por lo que sus quejas y acusaciones son coartadas de sus deseos sexuales ocultos. Estos mitos son “usados” por los violadores para eliminar las prohibiciones sociales” (Garrido, 1989).

Megías, 2009). Esto podría explicar que la mayoría de agresores, como se ha mencionado anteriormente, sean hombres (INE, 2013).

Una de las máximas exponentes sobre este factor es Martha Burt. Ésta teorizó que ciertas actitudes intrínsecas en la ideología y cultura occidental forman parte de la estructura cognoscitiva de los violadores. De hecho, se ha demostrado que cuanto más se acepta la violación en el contexto cultural, más violaciones se producen y más distorsiones cognitivas tiene el agresor [(Sipsma et al, 2000), citado por Romero y Megías, 2009; (Sanday, 1981; Hollin, 1987), citado por Illescas et al, 2007; Castro et al, 2009]. Del mismo modo, cuanto más se toleran estos mitos de la agresión sexual, más se tolera la agresión contra la mujer y más se la culpabiliza (Garrido et al, 1989; Romero y Megías, 2009). De hecho, se ha demostrado que las propias mujeres aceptan estos mitos. Esto provoca que en muchos casos las mujeres no perciban las agresiones como tal; de ahí a que la cifra negra en España sea tan elevada en este tipo de delito [(Buddie & Miller, 2001), citado por Romero y Megías, 2009].

Por tanto se puede concluir que la aceptación de la violencia en la cultura es un factor importante en la ocurrencia de las agresiones sexuales, en la justificación y en la no-denuncia de éstas.

4. CONCLUSIÓN

Una vez analizados todos los factores (tanto ambientales como biológicos), la conclusión que se puede extraer es que la hipótesis previamente planteada debe rechazarse. Es decir, no es cierto que los factores biológicos tengan una mayor incidencia que los ambientales en la comisión de la agresión sexual. Parece que algunos factores innatos, que en un primer momento parecían tener mayor relevancia, realmente no la tienen en comparación con otros más de carácter ambiental. Además, parece ser que por lo general no existe una predisposición biológica a ser violador, si no que puede ser que diferentes experiencias vitales (como por ejemplo sufrir abuso físico en la infancia) determinen tu forma de comportarte ante algunas situaciones en la edad adulta.

Lo que se ha visto a partir de la discusión planteada es que la comisión de la violación es un fenómeno multifactorial, es decir, puede tener múltiples causas interrelacionadas entre sí. Lo

que se puede extraer de la discusión es que hay factores bastante relevantes, y otros que parecen tener menor importancia en la motivación de la comisión de la violación. Por ejemplo, a nivel biológico parece que los factores más relevantes son:

En primer lugar, la activación (*arousal*) anormal ante escenas de violación en comparación con la visión de escenas de sexo consentido, la cual parece que está bastante relacionada con la reincidencia en este tipo de delito. Otro elemento biológico que parece destacable es el sexo, especialmente el sexo masculino y la influencia de la testosterona en él. Lo demuestra el hecho que la gran mayoría de los violadores son hombres y el efecto positivo de la castración química. También se ha analizado en la discusión la gran relevancia de la psicopatía en la comisión de la agresión sexual. La psicopatía es un fenómeno muy importante en los violadores puesto que éstos puntúan más elevado en la escala de Hare en comparación con otros delincuentes, y además suelen puntuar mayor en la faceta emocional (falta de empatía, ausencia de remordimiento...). Y como se ha mencionado anteriormente, una puntuación alta en psicopatía puede suponer un grado mayor de peligrosidad y reincidencia delictiva. Finalmente, las distorsiones cognitivas cuya gran importancia ha sido manifestada por los estudios previamente mostrados. Está demostrado que gran parte de los agresores sexuales las sufren, aunque otros investigadores consideran que es necesario que éstas se combinen con otras experiencias u factores negativos.

En cambio, otros factores biológicos como el sistema monoaminérgico, el trastorno mental o el trastorno de personalidad parecen tener menos relevancia en comparación con los elementos anteriores. Concretamente, el sistema monoaminérgico parece tener influencia, pero parece ser que es un elemento insuficiente por sí solo. En cuanto al trastorno mental, parece ser que la idea de que tenían una gran influencia no se puede corroborar. La gran variabilidad de estudios no permite establecer una relación clara entre trastorno mental y agresión sexual. Solamente hay dos trastornos mentales que destacan de alguna manera: uno es el trastorno por abuso de sustancias, aunque parece que no está en mayor medida en violadores que en otro tipo de delincuentes. Es decir, parece ser que este trastorno podría estar más relacionado con la conducta delictiva general. El otro es la parafilia, que solamente aparece representada en violadores, pero con porcentajes no muy elevados. Finalmente, en cuanto a los trastornos de personalidad parece ser que no son muy influyentes. El grupo más relevante es el grupo B “emocionales e impulsivos” siendo el más importante de este grupo el antisocial de personalidad (TAP) aunque está representado en mayor medida en otro tipo de delitos, por lo que parece que está relacionado con la conducta delictiva general. Los otros

grupos parecen tener menos relación con la agresión sexual, aunque los estudios difieren entre sí como se ha visto en la discusión.

Por lo que respecta a los factores ambientales más relevantes, en la discusión se ha puesto de manifiesto la importancia que tienen algunos elementos como la exposición a alcohol en los momentos previos a la agresión sexual, aunque los estudios manifiestan que es necesario que haya otros elementos previos (como por ejemplo, la aceptación de mitos). Pero está claro que el alcohol es un factor determinante como desencadenante de una violación, puesto que según los distintos estudios más de la mitad de los violadores consumieron alcohol en los momentos previos a la agresión sexual. Otro elemento clave es la ausencia o escasez de habilidades sociales que muestran los distintos estudios de violadores y la eficacia que tienen los programas que tratan estos problemas en cuanto a la reinserción. También se ha puesto de manifiesto la importancia de los abusos físicos y/o sexuales en la infancia. Parece ser que los agresores sexuales pueden haber sufrido más abusos en comparación con otros delincuentes. Finalmente, el último factor ambiental relevante es la aceptación social de la violación. Ya que distintos estudios demuestran la importancia que tiene la aceptación de los llamados *mitos de la violación* y las consecuencias en cuanto al aumento de violaciones, justificación y no-denuncia de éstas.

Sin embargo, existen otros elementos que son importantes pero parece que en menor medida que los anteriormente mencionados. Uno de ellos podría ser la subcultura delictiva (el hecho de que los agresores sexuales tengan antecedentes de otro tipo de delitos). Sí que es cierto que una parte de ellos son versátiles (20-40%), pero la mayoría no lo son. Por tanto, puede tener algún tipo de influencia pero en menor grado que otros factores. Otro elemento sería la oportunidad. Como se ha explicado anteriormente, la mayoría de violaciones son nocturnas y/o bien se cometen en el ámbito privado. Sin embargo este factor por si solo es insuficiente, una oportunidad sin unas condiciones y un sujeto concreto no puede desembocar en una violación, de ahí a que sea considerado menos relevante. Finalmente, como último elemento ambiental encontramos la exposición a pornografía. Parece que una exposición exagerada a este tipo de material puede confundir y modificar la percepción de los hombres en cuanto a roles de género y relaciones sexuales. Los investigadores no lo consideran una causa directa, aunque sí que es un factor a tener en cuenta en el tratamiento del agresor sexual.

Por tanto, una vez analizados todos los posibles elementos causales, la conclusión final es que no se puede determinar si el violador nace o se hace. La violación es un fenómeno

multifactorial, que puede depender de múltiples causas que pueden diferir en función del individuo. Sí que parece haber factores muy relevantes (sexo, psicopatía, distorsiones cognitivas, alcohol o padres abusivos) pero en ningún caso destacan más unos que otros. No se puede aceptar la hipótesis de que el violador nace, porque hay factores ambientales que pueden ser más relevantes que otros de tipo más biológico.

En definitiva, el agresor puede ser una persona predispuesta biológicamente a desarrollar comportamientos antisociales (especialmente si es psicópata o tiene alguna deficiencia en los factores biológicos anteriormente expuestos), o bien es una persona que no es agresivo por naturaleza, pero que por las diferencias experiencias vitales y aprendizaje ha acabado desarrollando este tipo de comportamiento sexual desviado.

5. BIBLIOGRAFÍA

1. Barbosa, S. V. (2012). *Trastornos de la personalidad y conducta delictiva*.
2. Becerra-García, J. A., & García-León, A. (2013). Trastorno mental en los agresores sexuales: estudio descriptivo de una muestra española. *Revista Española de Medicina Legal*, 39(1), 3-6.
3. Carrasco Ortiz, M. Á., & González Calderon, M. J. (2006). Aspectos conceptuales de la agresión: definición y modelos explicativos. *Acción psicológica*, 4(2), 7-38.
4. Castro, M. E., López-Castedo, A., & Sueiro, E. (2009). Sintomatología asociada a agresores sexuales en prisión. *Anales de psicología*, 25(1), 55-51.
5. Castro, M. E., Castedo, A. L., & Domínguez, E. S. (2009). Perfil sociodemográfico-penal y distorsiones cognitivas en delincuentes sexuales. *Revista galego-portuguesa de psicoloxía e educación: revista de estudos e investigación en psicología y educación*, (17), 155-166.
6. Cuadrado, A. P. (2008). Estudio multidisciplinar del perfil del violador en prisión. *Revista de estudios penitenciarios*, (254), 9-126.
7. De la Garza-Aguilar, J. D., & Michel, E. (1997). Elementos para el estudio de la violación sexual. *Salud pública de México*, 39(6), 539-545.
8. Díaz, F. J. R. (2003). Reseña de " Delincuencia sexual y sociedad" de Santiago Redondo (coord.). *Psicothema*, 15(3), 501-502.
9. Dresdner, R., Aliaga, Á., Gutiérrez, O., Arch, M., Pereda, N., Jarne, A., & Sepúlveda, M. (2010). Percepción parental temprana y experiencias del desarrollo en violadores. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 48(2), 96-105.
10. Dunsieath Jr, N. W., Nelson, E. B., Brusman-Lovins, L. A., Holcomb, J. L., Beckman, D., Welge, J. A., & McElroy, S. L. (2004). Psychiatric and legal features of 113 men convicted of sexual offenses. *Journal of Clinical Psychiatry*.
11. Esbec, E., & Echeburúa, E. (2010). Violencia y trastornos de la personalidad: implicaciones clínicas y forenses. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 38(5).

12. Gallardo-Pujol, D., García-Forero, C., Maydeu-Olivares, A., & Andrés-Pueyo, A. (2008). Genética de la violencia: ¿Nacemos violentos o nos hacemos violentos?. En línea: <http://www.psiquiatria.com/bibliopsiquis/handle/10401/4527>
13. García, M. I. L., & Torres, B. E. G. (2000). Delincuentes sexuales que llegan a un CERESO y su tipificación. *Rev Fac Med UNAM*, 43(6).
14. García, M. J. B., & Hidalgo, E. L. (2003) Psicopatología y características de la personalidad en un grupo de agresores sexuales. *Psicopatología clínica legal y forense*. Vol 3, n° 2. 21-28.
15. García-Silberman, S., & TAPIA, A. J. (2002). Medios de comunicación electrónicos y violencia. In *Responsabilidad social, autoregulación y legislación en radio y televisión* (pp. 133-149). UNAM.
16. Garrido, V. (1989) *Psicología de la violación*. Estudios de psicología, 38. 91-110.
17. Garrido, V. (2003). Psicópatas y otros delincuentes violentos. *Valencia: Tirant lo Blanch*.
18. Garrido, V., & Stangeland, P. i Redondo, S. (2006). *Principios de criminología (3a ed.)*. Valencia: Tirant lo Blanch.
19. Generalitat de Catalunya (2009) Delitos sexuales y reincidencia. Un estudio en las prisiones catalanas. Evaluación y predicción del riesgo de reincidencia en agresores sexuales. Recomendaciones de la comisión para el estudio de las medidas de prevención de la reincidencia en delitos graves. *Centre d'estudis jurídics i formació especialitzada*. En línea: http://www20.gencat.cat/docs/Justicia/Documents/ARXIUS/Delitos_sexuales_y_reincidencia.pdf
20. Gómez, L. A. (2013). Un agresor sexual en prisión: entrevista criminológica y revisión de sentencias.
21. Gonçalves, R. A., & Vieira, S. (2005). Agresores sexuales y peligrosidad: la contribución de la psicopatía.

22. Guillamondegui, L. R. (2011). La resocialización de los delincuentes sexuales ¿es posible? Una perspectiva comparada. *Revista de Ejecución de la Pena Privativa de la Libertad y el Encierro*, (1), 225.
23. Guimón, J. (2010). Controversias en el tratamiento de los agresores sexuales. *Avances en Salud Mental Relacional*, 6(3).
24. Harsch, S., Bergk, J. E., Steinert, T., Keller, F., & Jockusch, U. (2006). Prevalence of mental disorders among sexual offenders in forensic psychiatry and prison. *International journal of law and psychiatry*, 29(5), 443-449.
25. Illescas, S. R., Pérez, M., & Martínez, M. (2007). El riesgo de reincidencia en agresores sexuales: investigación básica y valoración mediante el SVR-20. *Papeles del Psicólogo*, 28(3), 187-195.
26. Instituto Nacional de Estadística (2013): Explotación del INE del Registro Central de Penados. En línea: <http://www.ine.es/jaxi/tabla.do?path=/t18/p466/a2012/10/&file=03002.px&type=pcaxis&L=0>
27. Jespersen, A. F., Lalumière, M. L., & Seto, M. C. (2009). Sexual abuse history among adult sex offenders and non-sex offenders: A meta-analysis. *Child Abuse & Neglect*, 33(3), 179-192.
28. Kingston, D. A., Malamuth, N. M., Fedoroff, P., & Marshall, W. L. (2009). The importance of individual differences in pornography use: Theoretical perspectives and implications for treating sexual offenders. *Journal of sex research*, 46(2-3), 216-232.
29. Laws, D.R & O'Donohue, W.T (Eds.) (2008). *Sexual deviance: Theory, assessment, and treatment*, Guilford Press
30. Lee, J. K., Jackson, H. J., Pattison, P., & Ward, T. (2002). Developmental risk factors for sexual offending. *Child abuse & neglect*, 26(1), 73-92.
31. Leue, A., Borchard, B., & Hoyer, J. (2004). Mental disorders in a forensic sample of sexual offenders. *European Psychiatry*, 19(3), 123-130.

32. Marshall, W. L. (2007). Diagnostic issues, multiple paraphilias, and comorbid disorders in sexual offenders: Their incidence and treatment. *Aggression and Violent Behavior, 12*(1), 16-35.
33. McElroy, S. L., Soutullo, C. A., Taylor Jr, P., Nelson, E. B., Beckman, D. A., Brusman, L. A., & Keck Jr, P. E. (1999). Psychiatric features of 36 men convicted of sexual offenses. *Journal of Clinical Psychiatry*.
34. Ministerio del Interior (2008). *Revista de Estudios Penitenciarios*. Nº 254. En línea: http://institucionpenitenciaria.es/web/export/sites/default/datos/descargables/publicaciones/Revista_254-2008.pdf
35. Mora, M. (2007) Enfermos mentales en las prisiones ordinarias: un fracaso de la sociedad del bienestar. Informe febrero 2007. *Asociacion pro derechos humanos de Andalucía*. En línea: <http://www.derechopenitenciario.com/comun/fichero.asp?id=1374>
36. Navarro, J. C., & Andrés, A. (2005). Evaluación del tratamiento psicológico de los agresores sexuales en la prisión de Brians. *Boletín criminológico*. Instituto Andaluz Universitario De Criminología.
37. Navarro, L. & Carbonell, X. (2010). *Factores predictores del riesgo en los agresores violentos encarcelados*. En línea: <http://www.recercat.cat/handle/2072/205483>
38. Ortiz-Tallo, M., Sánchez, L. M., & Cardenal, V. (2002). Perfil psicológico de delincuentes sexuales. Un estudio clínico con el MCMI-II de Th. Millon. *Revista de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barcelona, 29*(3), 144-152.
39. Pueyo, A. A. (2013). Delincuencia sexual, trastorno mental y peligrosidad. *Revista española de medicina legal: órgano de la Asociación Nacional de Médicos Forenses, 39*(1), 1-2.
40. Ramírez, M. P., Illescas, S. R., García, M. M., Forero, C. G., & Pueyo, A. A. (2008). Predicción de riesgo de reincidencia en agresores sexuales. *Psicothema, 20*(2).
41. Ramírez, S. M. P., García, S. M. M., Reina, S. E. L., de Justicia, G. D. C. D., & Illescas, S. R. (2009) Agresores sexuales: perfiles criminales y riesgo de

reincidencia. *Universidad de Barcelona. Facultad de Psicología Dpto. de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico.*

42. Robles, R (2007) *Sexual Predators. Estrategia y límites del derecho penal de la peligrosidad.* InDret.
43. Romero, J. P. (2011). Psicopatía, violencia y criminalidad: un análisis psicológico-forense, psiquiátrico-legal y criminológico (Parte I). *Cuad Med Forense*, 17(3), 123-136.
44. Romero-Sánchez, M., & Megías, J. L. (2009). Agresiones sexuales en población universitaria: El papel del alcohol y de los mitos sobre la violación. *International Journal of Psychological Research*, 2(1), 44-53.
45. Romi, J. C., & García, L. (2005). Algunas reflexiones sobre la pedofilia y el abuso sexual de menores. *Cuadernos de Medicina Forense*, ano, 3, 93-112.
46. Seto, M. C., Maric, A., & Barbaree, H. E. (2001). The role of pornography in the etiology of sexual aggression. *Aggression and violent behavior*, 6(1), 35-53.
47. Simons, D. A., Wurtele, S. K., & Durham, R. L. (2008). Developmental experiences of child sexual abusers and rapists. *Child Abuse & Neglect*, 32(5), 549-560.
48. Soler, X. y García, C. (2007) Análisis de las variables relacionadas con la reincidencia de los agresores sexuales. Estudio de una muestra de internos de las prisiones de Catalunya. *Centre d'estudis jurídics i formació especialitzada.* En línea: <http://www20.gencat.cat/docs/Justicia/Documents/ARXIUS/SC-3-145-07-cas.pdf>
49. Stinson, J. D., & Becker, J. V. (2011). Sexual offenders with serious mental illness: Prevention, risk, and clinical concerns. *International journal of law and psychiatry*, 34(3), 239-245.
50. Torrubia Beltri, R., & Cuquerella Fuentes, À. (2008). Psicopatía: una entidad clínica controvertida pero necesaria en psiquiatría forense. *Revista Española de Medicina Legal*, 34(1), 25-35.
51. Urquiza, M. L. Q. (2010). Las huellas psicologicas y motivaciones del delincuente sexual. *Archivos de Criminología, Criminalística y Seguridad Privada*, (4), 1-4.

52. Vallejos, M., Covetta, A., & Bertone, M. S. (2012). Estudio epidemiológico sobre abusadores sexuales en una institución psiquiátrica penitenciaria. *Revista psicología.com*. En línea: <http://hdl.handle.net/10401/5502>
53. Vega, V., & Malamuth, N. M. (2007). Predicting sexual aggression: The role of pornography in the context of general and specific risk factors. *Aggressive Behavior*, 33(2), 104-117
54. Verde, M.A.S & Sánchez J.A.H (1994). *El agresor sexual y la víctima*. (Vol.15). Marcombo