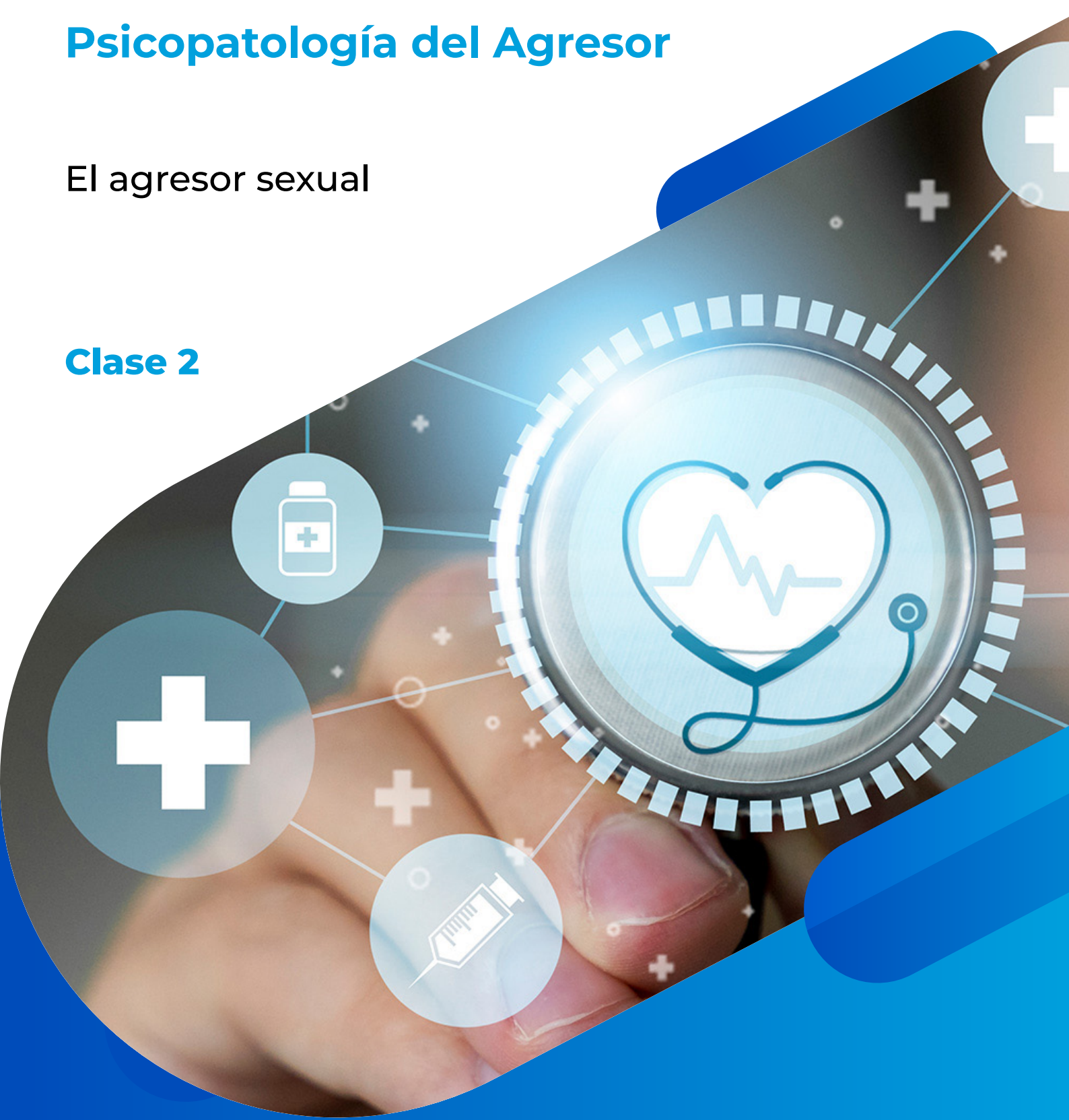


Psicopatología del Agresor

El agresor sexual

Clase 2



MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA
Mención en Psicología Forense y
Peritaje Psicológico

La excelencia no se improvisa



1. INTRODUCCIÓN DE LA CLASE 2 (2 párrafos)

En esta segunda clase, hablaremos acerca del agresor sexual. Empezaremos describiendo cada una de las parafilias, desde la clasificación del DSM-5-TR, para luego hacer énfasis en algunas características generales del agresor sexual. Asimismo, abordaremos la psicopatología de los agresores sexuales y las motivaciones presentes en estos individuos para cometer una agresión sexual.

Finalmente, responderemos a la pregunta: ¿existe un perfil definido de los agresores sexuales? Es decir, ¿podemos reconocerlos inequívocamente a simple vista? Además, conoceremos las tres clasificaciones más actualizadas de los agresores sexuales.

Clase 2:

Resultado o resultados de aprendizaje que serán abordados con el contenido de la clase:

RDA 2. Interpretar los rasgos de personalidad y la psicopatología del agresor en el cometimiento de delitos en procesos de evaluación forense

Ilustración 1.



Ilustración referencial. Tomada de:

https://www.freepik.es/search?ai=excluded&format=search&last_filter=query&last_value=agresor+sexual&query=agresor+sexual&type=photo

2. El agresor sexual

En este acápite, entenderemos el agresor sexual como todo individuo que arremete sexualmente contra otro, indiferentemente del género con el que se identifique, ya sea contra niños, niñas, adolescentes o adultos, con el fin de someterlo a cualquier tipo de abuso sexual y/o realizar un acto de acceso carnal (conocido también como violación).

2.1 Clasificación de los trastornos parafilicos.

Ilustración 2.



Imagen referencial. Tomada de:

https://www.freepik.es/search?ai=excluded&format=search&last_filter=page&last_value=2&page=2&query=agresor+sexual&type=photo#uuid=286e10a2-d410-4be9-a5db-147c16763eba

Para comprender al agresor sexual, en primera instancia, debemos entender qué son y cuáles son los trastornos parafilicos. La etimología de la palabra parafilia viene del griego **para** (algo no bien visto, incorrecto, inadmisible o impropio) y **filia** (amor, inclinación excesiva o exagerada). Por tanto, se entiende como una inclinación sexual enfermiza que está fuera de la normalidad y resulta inadecuada. El manual diagnóstico DSM-5 describe a una parafilia como la atracción sexual fuerte o permanente que se aleja de las prácticas sexuales cotidianas en las relaciones humanas, que son voluntarias y con objetos estimulantes normalizados (American Psychiatric Association, 2024).

Las parafilias reconocidas por la Asociación Americana de Psiquiatría (2024) son el voyerismo, el exhibicionismo, el froteurismo, el sadismo sexual, la pedofilia, el fetichismo y el travestismo. El trastorno mental se da cuando las fantasías, los impulsos sexuales o los comportamientos provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del sujeto, o cuando causan daño a otros. Por

tanto, algunos, debido a su nocividad o posibles daños a terceros, son tipificados como delitos criminales.

Antiguamente, se denominaban desviaciones o perversiones sexuales; sin embargo, este término resulta peyorativo. Se definen por el hecho de que la imaginación o los actos inusuales o extravagantes son necesarios para llegar a la excitación sexual. Tales imágenes o actos, que tienden a ser insistentes e involuntariamente repetitivos, implican (American Psychiatric Association, 2024):

- a. Preferencia por el uso de objetos sexuales no humanos para alcanzar la excitación sexual.
- b. Actividad sexual repetitiva con personas, pero en la que se causa sufrimiento o humillación real.
- c. Actividad sexual repetitiva con niños o personas que no consienten.

Si bien en algunos de estos puntos existen parejas que consienten en este tipo de actos, es cuando implican el NO consentimiento de los involucrados o se trata de un menor que se generan problemas legales y sociales.

Las personas con un trastorno de parafilia no experimentan su conducta como patológica, sino como “incomprendida” por parte de los demás. Otros experimentan sentimientos de vergüenza y culpa, y presentan sintomatología ansiosa y depresiva asociada. A menudo, presentan disfunciones psicosexuales y es frecuente encontrar entre ellos marcadas inmadureces emocionales, así como problemas conyugales, de adaptación social y legales (Ortiz-Tallo, M., 2014).

A continuación, y a modo de resumen, se describen los trastornos parafilicos según el DSM 5 TR:

Trastorno de Voyerismo

Se caracteriza por la observación repetida y subrepticia de personas que están desnudas, se están desvistiendo o realizan el coito, pero sin que el voyeur busque ningún tipo de contacto sexual con las personas observadas. Esta conducta constituye el método preferido y, en los casos más graves, exclusivo para conseguir la excitación sexual. A menudo, el individuo se masturba durante el acto o poco tiempo después, pero no busca tener relaciones sexuales con quienes son observados.

Trastorno de Exhibicionismo

La sintomatología esencial de este trastorno consiste en necesidades sexuales y fantasías sexualmente excitantes, intensas y recurrentes de por lo menos seis meses de duración, ligadas a la exposición de los propios genitales a una persona extraña, sin que se pretenda luego tener relaciones sexuales con el desconocido. Sin embargo, muchas veces el exhibicionista se masturba al tiempo que se muestra (o cuando se imagina que se expone).

Trastorno de Frotteurismo

Lo esencial de este trastorno consiste en intensas necesidades sexuales recurrentes, así como fantasías sexualmente excitantes, que implican el contacto y el roce con una persona desconocida que no consiente. Es el contacto, y no la naturaleza coercitiva del acto, lo que resulta excitante para este individuo.

Trastorno de Masoquismo Sexual

El masoquista consigue la excitación sexual a través del sufrimiento, es decir, siendo humillado, golpeado o atormentado de cualquier manera. El diagnóstico debe realizarse cuando el individuo realiza actos —hechos reales, no simulados— que impliquen sufrimiento, y no solamente cuando se entrega a fantasías de tal género.

Trastorno de Sadismo Sexual

Lo esencial aquí es la imposición de sufrimiento físico o mental real (no simulado) a otra persona con el propósito de obtener la excitación sexual. La pareja del sujeto sádico puede consentir o no este trato; si no es consentido, esto implica problemas legales. En casos severos, los sujetos llegan a violar, torturar o matar a sus víctimas.

Trastorno de Pedofilia

Lo distintivo de esta alteración es que el individuo, durante un periodo de por lo menos seis meses, experimenta necesidades sexuales intensas y recurrentes, así como fantasías sexualmente excitantes que implican actividad sexual con niños pre-púberes (generalmente de 13 años o menos). La edad del victimario es de 16 años o más, y debe ser mayor al menos 5 años de la edad de la víctima.

Existen especificaciones como la atracción por el sexo masculino, el femenino o ambos; si el trastorno está limitado al incesto o si se trata, o no, del tipo exclusivo, es decir, únicamente atraído por niños, o del tipo no exclusivo. Por lo general, el trastorno empieza en la adolescencia. Frecuentemente son los varones de 30 a 40 años quienes prefieren la actividad sexual con niños del sexo opuesto.

La atracción hacia las niñas parece ser dos veces más frecuente que la atracción hacia los niños.

Además, existen otras parafilias que se deben tomar en cuenta, aunque no se encuentran en el DSM-5, estas son (Ortiz-Tallo, M., 2014):

Necrofilia: Mantener relaciones sexuales con cadáveres. En los casos más graves, puede llegar a asesinar.

Zoofilia. La atracción sexual por los animales.

Hipoxifilia. Excitación masoquista con la falta de respiración, que puede llevar a la muerte al sujeto.

Coprofilia. Excitación con las heces.

Cabe destacar que el hecho de presentar una parafilia, aumenta el riesgo de cometer una agresión sexual, aunque no todos los individuos que tengan una parafilia cometerán una agresión sexual.

Para más información acerca de las parafilias y el contexto médico legal refiérase al siguiente link: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942020000600023, donde encontrará un artículo científico que aborda esta temática tan interesante.

2.2 Características del agresor sexual.

Las siguientes son características generales de los agresores y agresiones sexuales.

Ilustración 3. Creación propia

Resulta difícil identificarles por medio de una evaluación psicológica

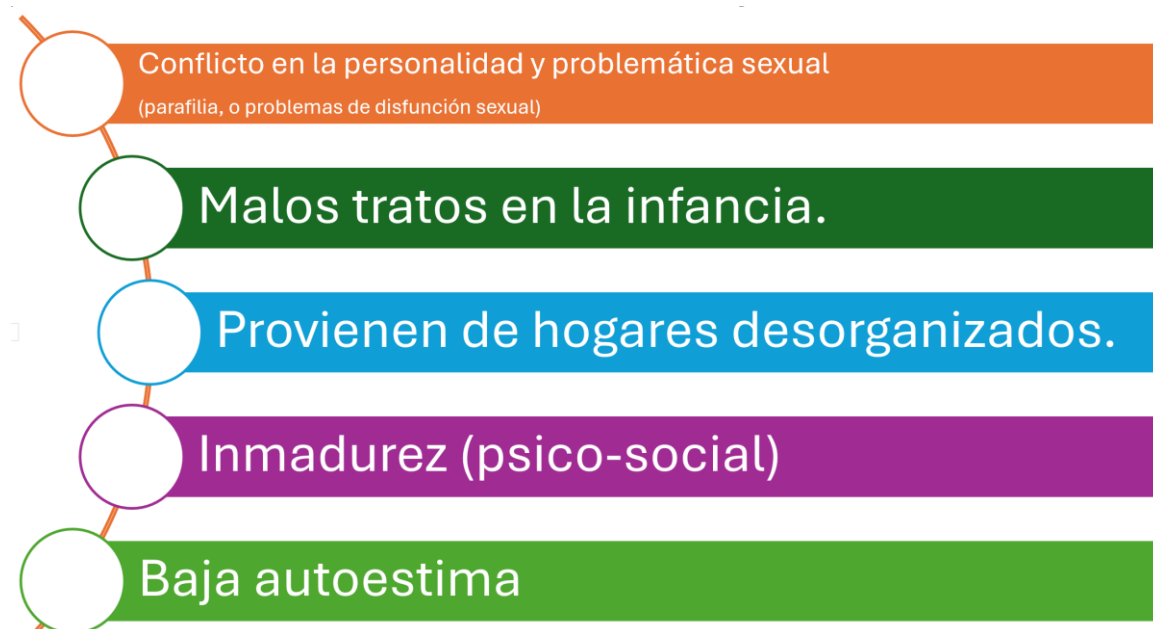
No se distinguen del resto de la población

Complica la alerta social de la comunidad (por lo general se presentan como “buenas personas”)

Son los delitos más difíciles de comprobar y blanco de falsas denuncias.

En la siguiente ilustración se podrán observar características comunes encontradas en los agresores sexuales, con respecto a la etiología de estas conductas:

Ilustración 4. Creación propia



2.3 Psicopatología del agresor sexual.

1. **Presencia de distorsiones cognitivas:** las distorsiones cognitivas son alteraciones en la interpretación de la realidad, y las encontradas en los agresores sexuales hacen referencia a ver sus actos de manera favorable para ellos mismos y son utilizadas para justificar su comportamiento desadaptativo (Marshall & Serran, 2001). Tienden a excusarse, explicando y justificando la gravedad del comportamiento sexualmente abusivo con ideas sobre la incapacidad de controlar la agresión, la peligrosidad y hostilidad de los demás, la intencionalidad sexual infantil – los niños son los que provocan-, la minimización del daño – esto no hace daño- o la necesidad de sexo de las mujeres (Ceballos-Espinoza, 2019).

(Ministerio del Interior, 2006): los agresores sexuales se identifican a sí mismos como verdaderas víctimas de la situación de agresión sexual ya que ha sido la propia víctima quien les ha seducido o provocado para realizar el acercamiento sexual. También se justifican alegando que sus comportamientos sexuales no son violentos.

2. **Creencias de control, superioridad y posesión frente a víctimas:** son utilizadas a modo de justificación del comportamiento del agresor y una negación incesante de la realización del delito en su totalidad o parcial, pudiendo reconocer el cometimiento del acto sexual, pero no la existencia de fuerza, alegando así un consentimiento por parte de la víctima, creyendo poco probables ser detenidos (Valencia, 2015).

(Marshall & Serran, 2001) indican que no existe ningún tipo de trastorno de personalidad que esté directamente asociado con el comportamiento de los agresores sexuales. Sin embargo, Becerra-García & García-León (2012) han sugerido que es frecuente que este tipo de delincuentes presentan cuatro veces más trastornos mentales que la población general.

Mayor comorbilidad: Los trastornos de abuso de sustancias (alcohol más conducta agresiva). Otros trastornos relacionados: de tipo afectivo o de ansiedad. Una posible explicación a la presencia de trastornos de este tipo en agresores sexuales es que tienen dañadas áreas del cerebro encargadas del funcionamiento afectivo, posiblemente responsables de la psicopatología que afecta a áreas de lo afectivo y social —sistema límbico, corteza prefrontal.

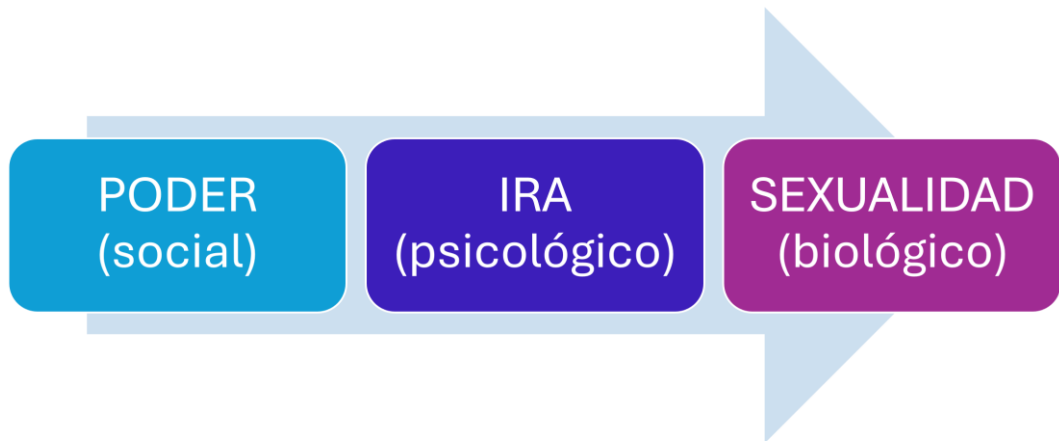
Para las personas que padecen parafilias y que las conductas sexuales desviadas son necesarias para experimentar placer, si no pueden conseguirlo con su pareja o de forma consentida, podrían obligar a las víctimas a cumplir sus deseos. Esto significa una alteración del ritmo vital de quien padece una parafilia convirtiéndose en agresores sexuales (Ministerio del Interior de España, 2006).

La agresión sexual está más asociada con una conducta antisocial que genera sufrimiento para la obtención de placer (Valencia, 2015).

2.4. Motivaciones de las agresiones sexuales.

Ilustración 5. Creación propia.

EN TODA AGRESIÓN SEXUAL:



Somos seres bio-psico-sociales y estas tres áreas también las encontraremos en las agresiones sexuales, tal como propuso Groth en 1979, quien encontró que las violaciones se daban por las siguientes tres motivaciones básicas, según el tipo de violación ejercida (Garrido, 1989):

Violación colérica

- La agresión sexual es un medio para expresar y descargar sentimientos de cólera.
- El agresor emplea más violencia de la necesaria para doblegar a la víctima ya que la idea central es dañarla tanto como sea posible.
- El aspecto sexual del delito es una consecuencia sobrevenida no inicialmente prevista derivada de una situación que lo ha frustrado o enojado.

Violación sádica

- El agresor quiere poseer sexualmente a la mujer y no infligir otro daño adicional.
- Su meta es el sexo, así que la violencia es instrumental, usada para conseguir “colaboración”.
- El agresor quiere el control “estar al mando”, no suele querer gratificación sexual sino demostrarse que es lo “suficientemente hombre”.

Violación de poder

- Incorpora elementos sexuales y agresivos.
- El agresor elige a sus víctimas porque las encuentra semejantes a algo que odia.
- Suele actuar con rituales, torturas y vejaciones en la violación.

-La degradación y el abuso es lo que le proporciona una enorme satisfacción.

2.5. Perfil del Atacante Sexual

Según Francisco Ceballos- Espinoza (2019), existen cierto tipo de características en común para los atacantes sexuales de acuerdo a las víctimas o al género del agresor, según se detalla a continuación:

El Agresor Sexual de Mujeres adultas: presentará mayor impulsividad; en su mayoría serán más jóvenes, más violentos y con mayor probabilidad de usar un arma o causar lesiones, incluyendo la muerte de su víctima, en comparación con los atacantes sexuales infantiles, en quienes se ha encontrado un historial de humillaciones y rechazo afectivo, escaso contacto social y conductas masturbatorias –compulsivas y parafílicas– que son compensatorias a la pobreza emocional de sus relaciones interpersonales y sexuales.

El Agresor Sexual Infantil: cabe mencionar que no todos los agresores sexuales infantiles son pedófilos. Existen diversos factores, como el estrés, problemas de pareja, abuso de alcohol o drogas, y déficits cognitivos, que pueden desencadenar el abuso infantil sin necesariamente presentar una parafilia.

Estudios muestran que los agresores sexuales infantiles presentan un mayor apego a las normas y menos agresividad que los delincuentes no sexuales, y tienen una mayor ansiedad en sus relaciones adultas. Además, se ha encontrado que los agresores infantiles tienden a planificar el abuso y tienen una mayor motivación sexual para cometerlo. En cuanto a la historia familiar, algunos estudios indican que estos agresores provienen de contextos con atención parental deficiente y en donde ha existido problemas de apego.

La Agresora Sexual: Aunque la mayoría de los agresores sexuales son hombres, las agresoras femeninas también existen y su abuso puede ser tan traumático como el perpetrado por hombres. El hecho de que las investigaciones y la frecuencia de agresoras sexuales es baja no significa que no existen, sino que podría reflejarse un sesgo debido a que se cree imposible que las mujeres cometan este tipo de delitos, influenciados primariamente por la creencia de que las agresiones sexuales implican acceso carnal y que esto sería casi imposible que lo realice una mujer.

Mathews, Matthews y Speltz (1989) (citados en Ceballos-Espinoza, 2019) identifican tres tipos de agresoras sexuales: la *abusadora profesora/amante*, que ve al adolescente como pareja; y la *abusadora coercionada por un hombre*, que actúa bajo amenaza; y

la *abusadora predispuesta/ intergeneracional*, que actúa en el ámbito familiar. Poels (2007) (citado en Ceballos-Espinoza, 2019) agrega una categoría que representa a las agresoras *psicológicamente perturbadas*, con problemas emocionales y sociales.

Se destaca que las agresoras frecuentemente provienen de familias disfuncionales y tienen trastornos psicológicos, como el trastorno antisocial de la personalidad, y muchas de ellas fueron víctimas de abuso y padecen trastornos psiquiátricos. Además, suelen atacar a familiares cercanos y, contrariamente a lo que se cree, muchas actúan solas en su primer delito.

Las agresoras tienen tasas de reincidencia mucho más bajas que los hombres.

Para más información acerca de las agresoras sexuales, refiérase a este link: <https://www.redalyc.org/journal/647/64739086004/html/> , que corresponde a un artículo científico de libre acceso, que aborda este tema.

El Agresor Sexual Intrafamiliar: Los padres que cometen incesto suelen tener antecedentes de privación emocional o abuso, lo que influye en su comportamiento al minimizar o negar los hechos para proteger su autoestima y enfrentar sentimientos de culpa y vergüenza. Proviene de familias con altos niveles de negligencia y rechazo, con relaciones problemáticas, especialmente con el padre, y una supervisión y disciplina deficientes. Presentan baja asertividad, escasa autoestima, poca empatía y muchas distorsiones cognitivas, lo que los lleva a sexualizar las relaciones cotidianas. Este agresor representa uno de los menos denunciados, debido a que el sistema familiar lo protege, con la esperanza de que nadie sepa, y esto trae mucha vergüenza a toda la familia; por eso, eligen el silencio.

El Agresor Adolescente: Los agresores sexuales juveniles presentan diferencias significativas respecto a los adultos, como el número de delitos, la duración de las relaciones con las víctimas y el uso de fuerza. Estos agresores provienen mayoritariamente de hogares monoparentales y tienen menos trastornos patológicos que los jóvenes delincuentes no sexuales. Ryan y Otonichar (2016) (citados en Ceballos-Espinoza, 2019) reportaron que la mayoría de los agresores sexuales adolescentes no desarrollan trastornos parafilícos ni cometen delitos sexuales en la adultez, aunque muestran intereses sexuales atípicos y han sido víctimas de abuso en la infancia.

2.6. Clasificaciones de las tipologías de agresores sexuales.

Existen diferentes clasificaciones que permiten establecer las tipologías de agresores sexuales, a continuación, las tres tipologías más actualizadas:

- Waterhouse, Reynolds y Egan (2016): señalan cuatro tipos básicos de agresores sexuales que pueden encontrarse en función de la víctima que seleccionan:
 1. **El agresor doméstico:** cuando entre victimario y víctima hay o ha habido algún tipo de relación amorosa o sexual.
 2. **El agresor conocido:** cuando víctima y victimario se conocen, pero nunca han establecido relación de ningún tipo.
 3. **El agresor desconocido:** aquel que no conoce a la víctima; no ha habido contacto previo al de la agresión.
 4. **El agresor vulnerable:** Es la víctima que se vale de su posición de poder para la realización de la agresión sexual.

- Clasificación de Larrota & Rangel-Noriega (2013) define 3 tipos de agresores sexuales:
 1. **El agresor sexual infantilizado o manipulador:** selecciona niños como víctimas; se caracteriza por una baja confianza en sí mismo y carencias en las habilidades sociales, lo que le genera problemas en las interrelaciones, obligándolo a actuar de forma embaucadora con los menores y planificando meticulosamente la agresión para no ser descubierto.
 2. **El agresor sexual mediático o circunstancial:** quien se encuentra adecuadamente integrado en la sociedad y sin problemas en las relaciones sociales, con rasgos impulsivos y consumo de sustancias como vía de escape de las situaciones que le generan problemas (desinhibición de la persona y desencadenamiento de la agresividad).
 3. **El agresor sexual psicópata o antisocial:** presenta un alto control de la situación, derivado del estudio previo de la víctima, con el objetivo de no ser descubierto y con una carencia de motivación sexual en el delito, tratando únicamente de demostrar una superioridad con respecto a su víctima, que ha sido su fantasía, y se aprovecha de situaciones oportunas.

Ilustración 4.
Creación propia.
Fuente: Vázquez, B. 2005



En conclusión:

El agresor sexual es un sujeto atravesado por diversos factores biopsicosociales que lo predisponen y precipitan a prácticas sexuales abusivas. La motivación sexual o contacto genital, como tal, no es la principal motivación. Por ello, resulta imperante indagar a detalle el despliegue conductual del victimario para conocer la motivación real detrás de este delito sexual. Si bien las tipologías nos ayudan a identificar presuntivamente estas motivaciones, deberá realizarse el estudio y diagnóstico de cada caso en particular.

Referencias

- American Psychiatric Association. (2024). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales: DSM-5 - TR*. Médica Panamericana.
- Becerra-García, J., & García-León, A. (2012). Características psicosociales de delinquentes sexuales infantiles y distribuidores de pronografía infantil en internet. *Mágina. Revista Universitaria*(16), 31-46.
- Ceballos-Espinoza, F. (2019). El agresor sexual. Actualización bibliográfica y nuevas líneas de investigación. *Estudios policiales.*, 14(1), 22-45. <https://www.aacademica.org/fceballose/19/1.pdf> (Acceso libre)
- Garrido, V. (1989). Psicología de la Violación (Acceso libre). *Estudios de Psicología* , 38, 91-110.
- Larrotta, R., & Rangel-Noriega, K. (2013). El agresor sexual. Aproximación teórica a su caracterización. *Informes Psicológicos*, 13(2), 103-120. <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/1502/1311> (Acceso libre)
- Marshall, W. L., & Serran, G. (2001). Naturaleza y alcance del delito sexual y su prevención. En W. L. (Coord.), *Agresores sexuales. Estudios sobre la violencia* (págs. 15-40). Ariel.
- Ministerio del Interior. (2006). *El control de la agresión sexual: Programa de intervención en el medio penitenciario. Un programa de tratamiento para delincuentes sexuales en prisión. Manual del Terapeuta*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=354347>
- Ortiz-Tallo, M. (2014). TRASTORNOS SEXUALES: PARAFILIAS Y DISFORIA DE GÉNERO. En M. Ortiz-Tallo, *Psicopatología Clínica. Adaptada al DSM-5* (págs. 156-164). Pirámide.
- Vázquez, B. (2005). Manual de psicología forense. Madrid, España: Síntesis
- Waterhouse, G., Reynolds, A., & Egan, V. (2016). Myths and legends: The reality of rape offences reported to a UK police force. *The European Journal of Psychology applied to Legal Context*, 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.ejpal.2015.04.001> (Open access)

Definición de los términos citados en la Clase 2.

Violencia en el marco Intrafamiliar: Según el Art. 155 de COIP, se define como: “Violencia contra la mujer o miembros del núcleo familiar a toda acción que consista en maltrato físico, psicológico o sexual ejecutado por un miembro de la familia en contra de la mujer o

demás integrantes del núcleo familiar. Se consideran miembros del núcleo familiar a la o al cónyuge, a la pareja en unión de hecho o unión libre, conviviente, ascendientes, descendientes, hermanas, hermanos, parientes hasta el segundo grado de afinidad y personas con las que se determine que el procesado o la procesada mantenga o haya mantenido vínculos familiares, íntimos, afectivos, conyugales, de convivencia, noviazgo o de cohabitación.

Tipología: en este apartado abordamos el concepto de tipología para referirnos a las diferentes clasificaciones que describen la variedad de agresores sexuales y las características principales de cada uno de ellos.



La excelencia no se improvisa

síguenos

