

CARACTERIZACIÓN DE HOMBRES CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES,
RECLUIDOS EN LA CÁRCEL MODELO DE BUCARAMANGA

DIEGO ALEXANDER CARRILLO FLOREZ

Trabajo de grado:

En modalidad de proyecto de grado para optar al título de Psicólogo.

Directora

Dra. Ana Fernanda Uribe Rodríguez

UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA

ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES

FACULTAD DE PSICOLOGIA

BUCARAMANGA

2010

RESUMEN GENERAL DE TRABAJO DE GRADO

TITULO: CARACTERIZACIÓN DE HOMBRES CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES, RECLUIDOS EN LA CÁRCEL MODELO DE BUCARAMANGA.

AUTOR(ES): Diego Alexander Carrillo Flórez

FACULTAD: Facultad de psicología.

DIRECTOR(A): Ana Fernanda Uribe Rodríguez

RESUMEN

La presente investigación pretendió caracterizar hombres condenados por delitos sexuales, recluidos en la cárcel Modelo de la ciudad de Bucaramanga. Como objetivos se buscaba describir las características sociodemográficas de los delincuentes sexuales e identificar los rasgos psicopatológicos en los delincuentes sexuales. Para tal fin, se realizó una entrevista sociodemográfica y se aplicó la prueba SCL-90-R. La muestra fue de 40 hombres condenados por delitos sexuales, entre las edades de 27 y 68 años, subdivididos en dos grupos, delincuentes sexuales de menores y delincuentes sexuales de adultos. Para cumplir con los objetivos de la investigación se revisaron las bases de datos de la cárcel la modelo, se identificó la población, posteriormente se evaluaron los sujetos que desearon participar de la investigación. Dentro de los resultados más relevantes se encontró que a pesar de las similitudes de los dos subgrupos tenían diferencias que podrían evidenciar características particulares, como la escolaridad, número de parejas estables, cantidad de hijos y la media de edad. Entre las características psicopatológicas se puede observar rasgos de riesgo en Ansiedad Fóbica, en los dos subgrupos de delincuentes sexuales, separando los datos de los subgrupos de se puede encontrar que delincuentes sexuales de menores presentan una rasgo de riesgo en Ideación Paranoide, los delincuentes sexuales de adultos presentan una rasgo de Hostilidad. En conjuntos, los resultados dieron una descripción detallada de la población condenada por delitos sexuales recluida en la cárcel la Modelo de Bucaramanga, dando un aporte importante para el proceso de tratamiento penitenciario.

PALABRAS CLAVES:

Violencia Sexual, Delincuentes Sexuales, Características Sociodemográficas, Rasgos Psicopatológicos, Cárcel.

RESUMEN GENERAL DE TRABAJO DE GRADO

TITULO: CHARACTERIZATION OF MEN SENTENCED FOR SEX CRIMES, HELD IN JAIL MODEL BY BUCARAMANGA.

AUTOR(ES): Diego Alexander Carrillo Flórez

FACULTAD: Facultad de psicología.

DIRECTOR(A): Ana Fernanda Uribe Rodríguez

RESUMEN

The present investigation sought to characterize men convicted of sex crimes, held at the Modelo prison in Bucaramanga. The objectives were sought to describe the demographic characteristics of sex offenders and identify psychopathological traits in sex offenders. To this end, we made a demographic interview and the test was applied SCL-90-R. The sample consisted of 40 men convicted sex offenders between the ages of 27 and 68 years, subdivided into two groups, juvenile offenders and adult sex offenders. To meet the research objectives were revised database model prison, the population was identified, then assessed the subjects they wanted to participate in the study. Among the most relevant results showed that despite the similarities of the two subgroups were differences that might reveal characteristics such as education, number of regular partners, number of children and the average age. Among the psychopathological characteristics can be observed risk characteristics of phobic anxiety in the two subgroups of sex offenders, separating the data subsets can be found that child sex offenders present a risk trait Paranoid Ideation, sex offenders adults have a trait hostility. Overall, the results give a detailed description of people convicted of sexual offenses imprisoned in the Modelo prison in Bucaramanga, giving an important contribution to the process of prison treatment.

PALABRAS CLAVES:

Sexual Violence, Sex Offenders, Sociodemographic, psychopathological traits, Prison.

JUSTIFICACIÓN

La violencia sexual es un problema común en todo el mundo, la cual tiene varias modalidades conocidas por todos: acoso, violación, agresión-abuso, abuso menores, constituyendo comportamientos sexuales inadecuados. En nuestro país los crímenes sexuales van en aumento, por esta razón la comunidad nacional preocupada ha propuesto al gobierno imponer cadena perpetua para los violadores. El Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses en su Informe sobre Delitos Sexuales en Colombia (2008), exponen una cifra de 21.202 informes periciales sexológicos en el país, que comprenden el total de casos de agresión sexual en el país durante ese año. Santander igualmente se ve afectada por los índices de este delito, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) regional Santander, durante el año 2009, atendió 329 casos de abuso sexual en menores de edad (M. Niño, comunicación personal, 9 Agosto, 2010).

Conocer un número real de los delitos sexuales en Colombia es difícil, las cifras suelen manejarlas institutos públicos y privados, datos generalmente dados por población que solicita ayuda a estas instituciones, pero no refleja la incidencia real de estos, muchos de las víctimas no denuncian.

En Colombia los delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales están registrados en Código Penal y de Procedimiento Penal (2000), tipificados en el título IV entre los artículos 205 y 219B; comprenden tres grandes modalidades delictivas, violación, actos sexuales abusivos y proxenetismo, cada uno de estos tres conllevan un cumplimiento de pena diferente.

La violación es el delito más castigado con una pena de entre 12 y 20 de prisión. En las cárceles colombianas se encuentran hombres condenados por abuso sexual, lo cual ha sido la principal razón que nos ha llevado a realizar esta investigación. Además, el estar reclusos facilita su evaluación y su identificación, así mismo se puede analizar la incidencia de este delito en la ciudad.

Por otra parte, los trastornos de personalidad se han sido evaluados en este tipo de sujetos condenados (Bueno y López, 2003; Castro, López y Sueiro, 2009; Ortiz, Sánchez y Cardenal, 2002). Estos mismos estudios proporcionan información de trastornos psicopatológicos defendiendo la relación existente entre los delitos sexuales y su relación con los trastorno de personalidad, los más frecuentes encontrados han sido el trastorno Antisocial, Límite, Esquizoide, y el Narcisista.

De acuerdo a lo anterior, la presente investigación es innovadora en tanto pretende establecer las características psicopatológicas de los abusadores sexuales en una población penitenciaria en Colombia, puesto que no han hecho estudios al respecto con ésta población específica en el país. Además el presente estudio pretende ser una fase inicial de análisis de tratamiento penitenciario a la población agresora sexual condenada.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los abusos sexuales han estado presentes en la historia de la humanidad, aunque muchos piensen que es un fenómeno actual dado el gran protagonismo dado por los medios de comunicación durante los últimos años, igualmente es poco lo se conoce de este fenómeno, en especial de su actor principal el abusador sexual. Estudios manifiestan que los delincuentes sexuales, son de diferentes profesiones, razas y estratos socioeconómicos, además la mayoría son personas conocidas por la víctima.

Por otra parte, la violación es dada desde un tocamiento sexual no permitido hasta la agresión sexual acompañada por violencia (Álvarez, Londoño y Lozano, 2010). Las estadísticas son elevadas y van en aumento lo que manifiesta que hay que tomar medidas para reducir su frecuencia. Los efectos sobre la incidencia y la prevalencia del abuso sexual son datos importantes tener en cuenta, así mismo la víctima se ve afectada a corto y largo plazo, ocasionando traumas físicos y emocionales entre otros.

Tal es la tasa de crímenes sexuales en el país que el gobierno nacional ha propuesto imponer cadena perpetua para los abusadores sexuales; sin embargo, no han hecho propuestas sobre la evaluación a los mismos para determinar si tienen o no el perfil de agresor sexual; por esta razón, es necesario crear y validar instrumentos que ayuden a hacer un perfil adecuado sobre el supuesto agresor, de manera que se generen más herramientas que apoyen la labor de la justicia.

Caracterización de Delincuentes Sexuales 7

Considerando la complejidad del tema, igualmente se sabe que es un tema que es con dificultad de trabajar con los directos responsables del acto, la presente investigación quiere abrir el campo para que la cárcel La Modelo de Bucaramanga, inicie o emprenda acciones que cambien la situación actual frente a este tipo de delito, como psicólogos y profesionales.

Teniendo en cuenta lo anterior se generan los siguientes interrogantes: existe un perfil diferenciador de delincuentes sexuales la cárcel Modelo de Bucaramanga? Estos delincuentes tienen un perfil psicopatológico?

OBJETIVOS

Objetivo General

- Identificar características psicopatológicas y las variables sociodemográficas de hombres condenados por delitos sexuales en la cárcel la modelo de Bucaramanga

Objetivos Específicos:

- Describir las características sociodemográficas de los delincuentes sexuales.
- Identificar los rasgos psicopatológicos en los delincuentes sexuales.

MARCO TEÓRICO

La violencia es un fenómeno social que carece de una definición clara, por la diversidad de escenarios en que se presenta y los cambios permanentes de su dinámica e intensidad, resulta casi imposible una reflexión que comprenda todas las formas de violencia. Por lo tanto, no se ha podido tener exactitud científica, pero a pesar de su ambigüedad está presente en nuestra vida cotidiana y en todo el contexto mundial, así mismo estas comunidades y naciones repudian este fenómeno social porque atenta contra la vida y la dignidad humana norma prioritaria de comportamiento y es un derecho fundamental humano.

Desde su experiencia, la Organización Mundial de la Salud (2003) definen la violencia como: el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones. Teniendo en cuenta esto y nuestra realidad nacional, hay que reconocer que Colombia vive hoy una situación de violencia generalizada, manifestadas en diferentes contextos, lo que hace necesario delimitar en cada caso a qué tipo de violencia se refiere y en qué espacios se encuentra ubicada.

La violencia intrafamiliar básicamente es una situación de abuso de poder o maltrato psíquico ofensivo, de un miembro de la familia sobre otro. Puede tener diferentes formas de manifestación; a través de golpes e incidentes graves, como también de insultos, manejo económico, amenazas, chantajes, control de actividades, abuso sexual, aislamiento de familiares

y amistades, prohibición de trabajar fuera de la casa, abandono físico o afectivo, humillaciones, o no respetar las opiniones de las otras personas (Profamilia, 2005).

En términos muy generales, la violencia intrafamiliar Profamilia (2005), la agrupa en: “**Maltrato Físico**, que son actos que atentan o agreden el cuerpo de la otra persona tales, como empujones, bofetadas, golpes de puño, golpes con el pie, etc. **Maltrato Psicológico**, que se puede manifestar a través de actitudes que tienen por objeto causar temor o intimidación en la otra persona, con el fin de poder controlar su conducta, sentimientos y actitudes; usualmente se manifiesta en descalificaciones, insultos y controles. **Maltrato o Abuso Sexual**, que es la imposición de actos de carácter sexual contra la voluntad de la otra persona, como puede ser la exposición a actividades sexuales no deseadas, o la manipulación a través de la sexualidad. **Maltrato Económico**, que consiste en no cubrir las necesidades básicas de la persona o personas a su cargo, y ejercer control a través de los recursos económicos” (pág. 5).

La Organización Panamericana de la Salud en su informe mundial sobre la violencia y la salud (2003), define la violencia sexual como: “todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de esta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo” (p. 161).

Este tipo de violencia afecta a Colombia, Profamilia (2005), en su Encuesta Nacional de Demografía y Salud ENDS, la cual se realiza cada 5 años, en su última versión en el 2005, con

una muestra representativa aproximada de 37.000 hogares, se les preguntó a todas las mujeres entrevistadas si alguna vez una persona diferente al esposo o compañero la había forzado a tener relaciones sexuales, sin incluir los abusos sexuales provenientes del esposo o compañero, el 6 % de las mujeres reportaron haber sido forzadas a tener relaciones sexuales. Los grupos con porcentajes más altos de mujeres violadas son las mujeres entre los 20 y 39 años de edad, las que tienen los niveles más bajos de educación y las del nivel bajo de riqueza. En cuanto a las personas que han forzado a las mujeres a tener relaciones sexuales, las entrevistadas mencionaron principalmente a desconocidos %, amigos 19 %, parientes 15 %, ex marido 13 % y el novio 8 %. El padre es reportado como el violador en el 3 por ciento de los casos y el padrastro en el 4 por ciento. Los departamentos con mayor prevalencia de violaciones son Casanare, Guaviare, Quindío, Risaralda, Putumayo y Santander.

En Bucaramanga no se conocen estudios de delincuentes sexuales en particular, pero el trabajo realizado en Bucaramanga por Dallos, Pinzón, Barrera, Mujica y Meneses (2008), sobre víctimas de abuso sexual expone un acercamiento al perfil del abusador sexual en esta ciudad, valiéndose de las descripciones de las víctimas de abuso sexual atendidas por el instituto de medicina legal de Bucaramanga, con una muestra de 55 pacientes en su mayoría del área rural manifiestan que el lugar de los hechos 45.8% es el hogar víctima, el 66.7% en casa de familiares o conocidos. 10.4% lugares educativos, la atención integral de salud (SAIS) se evidenció que en el 30% de los casos asistió en el primer mes y el 69.1% lo hizo durante el primer año de ocurrencia. 78.2% el abuso era perpetrado por un mismo agresor, cuando el agresor es un sujeto conocido por la víctima, se encontró que el 10% era el padre, el 20% otro familiar y el 34.5% otro conocido no familiar.

El Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, en su informe anual sobre delitos sexuales en Colombia en su última versión publicada (2008), manifiesta la realización de 21.202 informes periciales sexológicos, con un aumento del 4.3% al año correspondientemente anterior; dentro de las valoraciones realizadas se encuentran dos grandes circunstancias el abuso sexual 75% (contacto o interacción, donde la víctima se utiliza para satisfacer sexualmente al agresor o terceros.) y asalto 15% (el asalto sexual corresponde a una modalidad específica de agresión caracterizada por actos de violencia física y/o psicológica ejercida un perpetrador conocido o desconocido, el cual sigue un propósito sexual definido, este delito puede estar acompañado pro otros como robo, secuestro o homicidios).

Siguiendo con el trabajo anterior, durante el año 2008 el 84% de las víctimas era mujeres y el 16% son hombres, el 85.7% de ellos eran menores de edad, siendo las niñas entre 10 y 14 años, las más afectadas 31.5% del total del sexo femenino y los niños entre los 5 y 9 años son los más afectados 36.8% del total del sexo masculino. En cuanto a los hechos del abuso sexual el hogar es donde se presentan más agresiones con un porcentaje del 62.2% de los casos, además el agresor con un porcentaje del 41% es familiar y conocidos 33%, en cuanto a las actividades realizadas por la víctima en el momento de los hechos se encuentran actividades cotidianas realizadas en el hogar (comer, descansar, dormir) y actividades realizadas en el tiempo libre como ir al cine, bailar y otras de tipo social.

Dentro de una distribución temporal del delito sexual, durante el inicio del año se mantienen estable este delito, en los meses de mitad de año junio y julio se aumenta, momento en que los menores de edad siendo en su mayoría los más afectados, estos se encuentran de

vacaciones y están cerca o en contacto con el agresor generalmente conocido, llama la atención es el aumento notables de abusos durante el mes de octubre sin una explicación considerable, durante el final del año se mantiene pero con un porcentaje menor de abuso sexual. El asalto sexual se manifiesta el delito con mayor frecuencia en junio, agosto y octubre, así mismo el de Santander durante el año 2008 se presentaron un total de 1260 exámenes peritajes sexológicos, en Bucaramanga un total de 354 exámenes según (“Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses”, 2008).

El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF regional Santander, durante el año 2009, atendió 329 casos de abuso sexual en menores de edad; a este agravante se le suma otros delitos como prostitución, pornografía y turismo sexual infantil aumentando la tasa con 41 casos más; en el primer semestre de 2010 la regional registra 152 casos de abuso sexual, sumándosele 14 casos por la consecución de abuso con otros delitos agravantes (M. Torres, comunicación personal, 9 Agosto, 2010).

Las personas que son sometidas a un abuso sexual deben ser reconocidas como víctimas y no como protagonistas de los hechos; según la edad, personalidad, estilo de vida y tipo de abuso se pueden presentar una gama de expresiones sintomáticas en lo físico mental y emocional, según la intensidad de impacto que tenga en esta persona. Katerndahl, Burge & Kellogg (2005), señalan que las víctimas de abuso sexual tiene una incidencia alta de trastorno por estrés posttraumático, trastorno de pánico y abuso de sustancias psicoactivas, estas están asociadas a la gravedad del abuso, el número de frecuencia de abuso, la duración y a otros sucesos traumáticos.

En Colombia se ha estudiado impacto del maltrato sexual infantil, Ramírez (2006), establece que el abuso sexual genera un impacto importante en los niños: como dificultades para reconocer espontáneamente sus órganos sexuales, daños emocionales a corto, mediano y largo plazo, la utilización de un lenguaje sexuado constante, y dificultad para expresar sentimientos positivos. En Bucaramanga se realizó un estudio sobre el impacto de la violencia sexual en la salud mental (Dallos, Pinzón, Barrera, Mujica y Meneses, 2008), establece que los sujetos evaluados expuesto a estos actos violentos tiene como consecuencia trastornos ansiosos, trastornos depresivos y trastornos de la adaptativos.

Álvarez, Londoño y Lozano (2010), con base un estudio realizado en varios departamentos de Colombia con un total de 546 casos de abuso sexual en el país, encontraron que por regla general cuando la victimas o acompañantes denuncian el hecho sus estado emocional es alterado o pasmoso ante lo ocurrido, caso contrario en niños menores de 12 años que no muestran expresiones significativas, presentan mutismo y buscan protección corporal de su acompañante, según lo manifestado por los acompañantes de los menores según sus actos presentan estados ansiones y/o depresivos.

La ley Colombiana condena los delitos sexuales en la ley 1236 del 23 de julio de 2008, en modificación al artículo 205 del Código Penal (Ley 599 de 2002) tipifica los “Delitos contra la libertad, integridad y formación sexuales” así:

TITULO IV CAPITULO 1. DE LA VIOLACION

Artículo 1. El artículo 205 del Código Penal (Ley 599 de 2000) quedará así:"ARTICULO 205. ACCESO CARNAL VIOLENTO. El que realice acceso carnal con otra persona mediante violencia, incurrirá en prisión de doce (12) a veinte (20) años".

Artículo 2. El artículo 206 del Código Penal (Ley 599 de 2000) quedará así:
"ARTICULO 206. ACTO SEXUAL VIOLENTO. El que realice en otra persona acto sexual diverso al acceso carnal mediante violencia, incurrirá en prisión de ocho (8) a dieciséis (16) años."

Artículo 3. El artículo 207 del Código Penal (Ley 599 de 2000) quedará así:
"ARTICULO 207. ACCESO CARNAL O ACTO SEXUAL EN PERSONA PUESTA EN INCAPACIDAD DE RESISTIR. El que realice acceso carnal con persona a la cual haya puesto en incapacidad de resistir o en estado de inconsciencia, o en condiciones de inferioridad síquica que le impidan comprender la relación sexual o dar su consentimiento, incurrirá en prisión de doce (12) a veinte (20) años. Si se ejecuta acto sexual diverso del acceso carnal, la pena será de ocho (8) a dieciséis (16) años".

CAPITULO II. DE LOS ACTOS SEXUALES ABUSIVOS

Artículo 4. El artículo 208 del Código Penal (Ley 599 de 2000) quedará así:"ARTICULO 208. ACCESO CARNAL ABUSIVO CON MENOR DE CATORCE AÑOS. El que acceda carnalmente a persona menor de catorce (14) años, incurrirá en prisión de doce (12) a veinte (20) años o la induzca a prácticas sexuales, incurrirá en prisión de nueve (9) a trece (13) años".

Artículo 6. El artículo 210 del Código Penal (Ley 599 de 2000) quedará así:"ARTICULO 210. ACCESO CARNAL O ACTO SEXUAL ABUSIVOS CON INCAPAZDE RESISTIR. El que acceda carnalmente a persona en estado de inconsciencia, o que padezca trastorno mental o que esté en incapacidad de resistir, incurrirá en prisión de doce (12) a veinte (20) años. Si no se realizare el acceso, sino actos sexuales diversos de él, la pena será de de ocho (8) a dieciséis (16) años".

Para el caso específico de niños y adolescentes víctimas de violencia sexual, la ley colombiana hace una tipificación de este delito específica, la cual se encuentra definida en el artículo 2 de la Ley 1146 de 2007:

“Artículo 2°. *Definición.* Para efectos de la presente ley se entiende por violencia sexual contra niños, niñas y adolescentes, todo acto o comportamiento de tipo sexual ejercido sobre un niño, niña o adolescente, utilizando la fuerza o cualquier forma de coerción física, psicológica o emocional, aprovechando las condiciones de indefensión, de desigualdad y las relaciones de poder existentes entre víctima y agresor”.

Este tipo de conducta sexual, está identificada como patología en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Desórdenes Mentales, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-DSM-IV (2002) y es definida como parafilia de la que existen varias clases, y que en general implican fantasías, comportamientos y objetos que provocan malestar o alteraciones clínicamente significativas y que requieren la participación de individuos en contra de su

voluntad y conllevan a problemas legales o interfieren en las relaciones sociales. En general la agresión sexual no pretende atacar directamente contra la vida de la víctima; sin embargo, una de las tipologías contempladas en el DSM-IV involucra la ejecución de actos que provocan lesiones físicas a otra persona, actos a los que preceden recurrentes fantasías con un alto grado de excitación. Esta patología se define como sadismo sexual.

Los agresores sexuales “son personas que han cometido una agresión sexual, legalmente definida” (Lanyon, 2001, p.303). “El abuso sexual comprende la violación (penetración envagina, boca o ano con el pene, dedo o con cualquier objeto sin el consentimiento de la persona), el contacto genital oral las caricias (tocar o acariciar los genitales de otro, incluyendola masturbación forzada para cualquier contacto sexual sin penetración)” (Redondo, Ortiz, 2005, p.4).

Ahora bien porque se da la agresión sexual, algunos autores tratan de explicarlo; Bueno y López (2003), en una investigación encontraron que aproximadamente un tercio de la muestra estudiada de agresores sexuales presenta antecedentes de trastorno mental si bien no es se trata de una patología severas, pero si hay relación con los trastorno relacionados con el abuso de sustancias psicoactivas son los más frecuentes y en menor medida otro diagnósticos como esquizofrenia y retraso mental. Además el 76.6% de los sujetos refieren un consumo habitual de sustancias psicoactivas en grado de abuso y el alcohol el más frecuentemente consumido. Estos autores aseguran que los delitos de agresión sexual es frecuentemente el consumo previo de alcohol o otras drogas, el 59% población evaluada afirmó haber consumido antes de cometerlo. Además, no encontraron rasgos diferenciadores de delincuentes sexuales con respecto a otros delincuentes, estos sujetos tenían una vida normal hasta el momento de la agresión sexual y su

personalidad no se puede comparar con la de un delincuente común. Su perfil de personalidad se diferencia por ser personas dependientes y pasivas, por ser frías, reservadas, introspectivas, fácilmente impresionables y sentimentalista.

El manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM IV TR (2002), define el trastorno de personalidad como rasgos permanentes, inflexibles y desadaptativos que causan un deterioro funcional significativo o un malestar subjetivo. Las personas con trastornos de personalidad debido a sus patrones de comportamiento se ven implicados en acciones delictivas, estos actos se ven más frecuentes en el trastorno antisocial, y trastorno límite (Buron, 2003). Así mismo, existe una relación entre los trastornos de personalidad y la agresión sexual, estos trastornos facilitan la comisión de conductas de agresión sexual (Hanson & Morton-Bourgon 2005).

En Chile, Jara (2005) estudió 26 jóvenes agresores sexuales comparándolos con jóvenes control, en un rango de edad de 13 a 17 años, con un nivel medio de escolaridad, con un rango similar de tendencias en su personalidad pero no encontrando una tendencia patológica de personalidad. De igual forma, González, Martínez, Leyton y Brandi (2004), en un estudio teórico de las características de los abusadores sexuales aclaran que los abusadores sexuales son heterogéneos en las características de personalidad y psicopatología. Pueden o no tener trastorno de personalidad y cuando los hay, es principalmente del tipo límite, con dificultad en el control de impulsos y en lograr relaciones de intimidad. En el caso de abusadores es más frecuente el trastorno de personalidad antisocial.

En el estudio de la caracterización del perfil del abusador sexual se puede encontrar varios trabajos, los cuales varía dependiendo el país y la ciudad. Castro, López y Sueiro (2009) estudiaron 20 internos varones en la ciudad Ourense España, con un rango entre 22 a 61 años, el 40% de éstos son solteros, 40% separados/divorciados y casados (20%); los delincuentes sexuales de menores poseían más nivel educativo que los agresores de adultos; el nivel socioeconómico, se encuentran entre un nivel socioeconómico bajo y medio; además presentaron un nivel moderado de síntomas patológicos de personalidad. Por el contrario, un estudio realizado en la prisión de Alhaurin de la Torre en Málaga España (Ortiz-Tallo, Sánchez & Cardenal, 2002). Encontraron diferencias entre delincuentes sexuales de menores y adultos, los delincuentes sexuales de menores se muestran como los sujetos con menos alteraciones estables de la personalidad pero se presentan rasgos de personalidad dependientes, fóbicos y compulsivos. Lo cual refleja una clara dificultad para establecer interpersonales, necesitados de aceptación y con dificultad de establecer vínculos emocionales estables.

Los delincuentes sexuales de adultos aparecen con rasgos de personalidad dependientes, antisociales y compulsivos y con unos trastornos de personalidad límite o bordelinde. Demostrando que también tienden a afrontar las relaciones interpersonales con dificultad, demuestran ser más impulsivos e irresponsables, la personalidad límite demuestra ser necesitados de atención y afecto de otros: la epidemiología de este trastorno describe que los pacientes con mucha frecuencia proviene de familias desestructuradas en las cuales hubo alcoholismo, abuso, violación o separación traumática, personas con una niñez difícil.

En Málaga, España, García y López, (2003), establece diferencias entre el agresor sexual y otros delincuentes condenados, como tener una edad superior, no tener un historia de delincuencia común, una vida normal hasta el momento de la agresión, agrega que el perfil de personalidad es similar a otros delincuentes, pero presentan altos rasgos propios de una personalidad dependiente y paranoide.

Reinhard y Tomas (2006), en su estudio sobre reincidencia sexual informan que en promedio el 20% de los agresores sexuales volverán probablemente a delinquir en un periodo de seguimiento de 5 años. Por otra parte, Pérez, Redondo, Martinez, Garcia y Puello (2008) investigaron la reincidencia del delito sexual y otros delitos en esta población, mostrando que el 78.5% de la muestra no volvió a delinquir, el 14.7% reincidieron sexualmente y el 6.7% cometieron un nuevodelito no sexual.

Como punto importante se encuentra la dificultad de evaluarlos delincuentes sexuales, ya que en el medio carcelario no es muy dado a reconocer sus actos, bien sea como estrategia de escape a castigo, bien sea en aras de evitar el rechazo de parte de sus pares (Álvarez, Londoño y Lozano 2010). Así mismo Las investigaciones con delincuentes sexuales son escasas y de diverso tipos, se ha intentado describir sus características sociodemográficas y personales representativas de los agresores, como el contexto en el que se desarrolló el delito.

Es importante conocer el patrón de comportamiento habitual de las personas que han delinquido ya que puede orientar acerca de su pensamientos, actitudes y comportamientos más usuales que ayudaran a comprender mejor los motivos que le han llevado a cometer el delito y su

reacciones ante las factoresituacionales y ambientales que se han producido, de esa forma se puede desarrollar programa de prevencióntratamiento en estos sectores de la población delictiva.

Para finalizar el presente estudio ha querido los rasgos de personalidad y las características sociodemográficas de los delincuentes sexuales que ayuden a encontrar una explicación complementaria de la conducta penada.

MÉTODO

Participantes-sujetos

La muestra seleccionada para la presente investigación estuvo conformada por 40 internos varones reclusos en la cárcel la modelo de Bucaramanga que cumple condena por delitos abuso sexual. Para la participación de los sujetos se tuvieron en cuenta los siguientes criterios de inclusión los sujetos estuvieran dispuestos y capacitados para firmar el formulario de consentimiento informado, no debe presentar déficit cognitivo, el delito principal de la condena debe ser abuso sexual.

Instrumentos

Formato de consentimiento informado: los sujetos de la muestra por medio de este formato presentaron por escrito una constancia de su participación voluntaria en el estudio y su posibilidad de retirarse en el momento que lo desee sin darle explicación adicional a los evaluadores. Así mismo, se aclaraba a cada paciente que los resultados derivados del análisis serían manejados confidencialmente y que por lo tanto no serían publicados sus nombres, ni su identidad.

Entrevista sociodemográfica: es el registro para identificar datos relevantes de cada sujeto, útil para la caracterización, como estado civil, escolaridad, nivel socioeconómico, profesión, situación laboral antes del delito, datos de su infancia.

El **Listado de Síntomas –SCL-90-R–** (Derogatis, 1975; versión española creada por González de Rivera, 2002) es un cuestionario autoadministrado de evaluación psicopatológica general. Este cuestionario sirve para identificar los síntomas de malestar psicológico de un sujeto. La prueba está constituida por nueve dimensiones de síntomas primarios (Somatización, Obsesión-compulsión, Sensibilidad interpersonal, Depresión, Ansiedad, Hostilidad, Ansiedad fóbica, Ideación paranoide y Psicoticismo). Consta de 90 ítems, con cinco alternativas de respuesta en una escala tipo Likert, que oscilan entre 0 (*nada*) y 4 (*mucho*).

Procedimiento

Para el desarrollo de la presente investigación se llevaron a cabo tres fases:

Primera Fase

Inicialmente se seleccionó la muestra. Se realizó la revisión de la base de datos de la cárcel la Modelo de Bucaramanga, identificando los condenados por abuso sexual. Se tabularon datos creando una lista con la ubicación de los sujetos, nombre e identificación o código carcelario “TD”.

Fase II

Identificados los sujetos, se inicia la jornada de evaluación en forma individual, siguiendo un protocolo que consta de un formato de consentimiento informado, un entrevista sociodemográfica y prueba SCL-90-R cuestionario de síntomas.

Para la implementación de este protocolo se solicitó la salida de cada sujeto de su pabellón uno por uno, la duración de la jornada de evaluación fue de 2 horas por sujeto.

Se inició informando al sujeto del proceso a realizar, de la siguiente manera: saludo de cortesía, presentación del evaluador, se agradece al sujeto su participación y colaboración en esta investigación. Se anunció al sujeto sobre su participación en el estudio, aclarando que esta servirá para mejorar el tratamiento penitenciario. Se le manifestó que la información que ofrezca es confidencial y será usada sólo para el estudio sin identificar su nombre”. Una vez se ha realizado explicado esto, se continúa con el diligenciamiento del consentimiento informado: se entrega un formato que el sujeto deberá leer (o se lee al sujeto). Si tiene alguna pregunta, se responderá y si después de tener conocimiento sobre esto el sujeto desea participar en el estudio debe firmarlo con número de cédula. El objetivo con este formato es que se deje constancia por escrito que recibió la información necesaria por parte del investigador y adicionalmente, manifestar que su participación será voluntaria y que podrá retirarse en cualquier momento que lo desee, sin necesidad de ninguna explicación adicional o justificación.

Después del anterior proceso se realiza la aplicación de las pruebas comenzando por el *Listado de Síntomas SCL-90-R*.

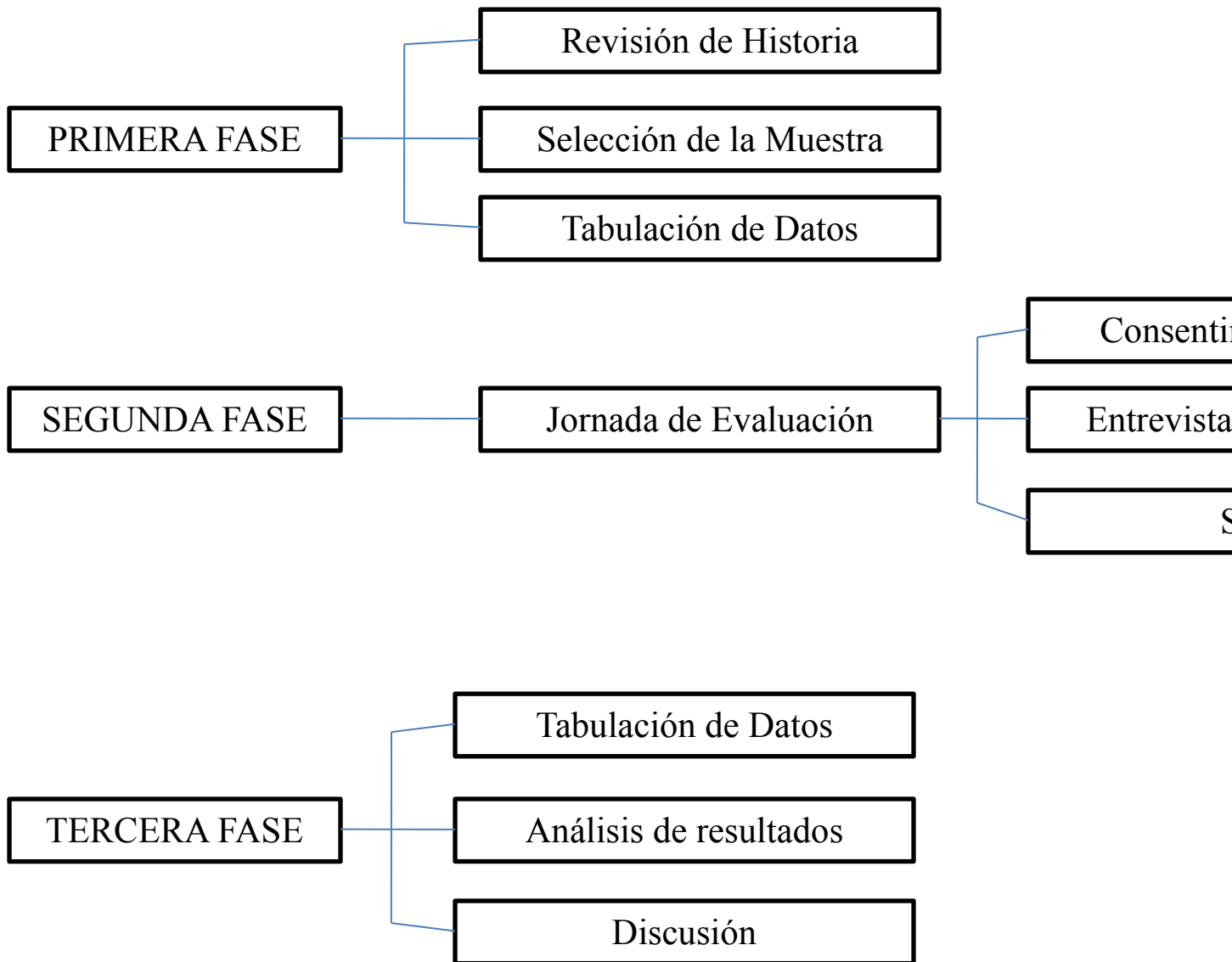
Fase III

Luego de terminar con la jornada de evaluación se procedió a realizar la tabulación de los datos encontrados como resultado de la aplicación de la entrevista sociodemográfica y prueba de

evaluación implementada. Posteriormente se realizará el análisis de los mismos, así como la elaboración de conclusiones y discusión de la investigación.

A continuación se presenta un diagrama donde se sintetizan las tres fases y momentos que se llevaron a cabo durante la ejecución de la presente investigación.

Diagrama 1. Fases y momentos de investigación



RESULTADOS

Se exponen, en primer lugar, los resultados sobre las características sociodemográficas de los sujetos de estudio y, a continuación, las características psicopatológicas. La muestra total se sub dividieron en dos grupos, grupo de delincuentes sexuales de menores (22 sujetos) y el grupo de delincuentes sexual de adultos (18sujetos).

En relación a las variables sociodemográfica, la Media de edad de la muestra global fue de 45.43 (rango = 27 a 68) y una Desviación Típica de 11,28. El grupo de delincuentes sexuales de Menores que suman en su totalidad 22 sujetos tienen una media de 48.77, con Desviación Típica de 12,11; el grupo de delincuentes sexuales de Adultos en su totalidad 18 sujetos presenta una media de 44,09, con Desviación Típica de 11.8 (Véase tabla 1).

Tabla 1. Media Desviación Típica de edad de delincuentes sexuales recluidos en la cárcel la Modelo de Bucaramanga.

EDAD	Total Evaluados (N=40)	Delincuentes Sexuales de Menores (n=22)	Delincuentes Sexuales de Adultos (n=18)
MEDIA	45,43	48,77	44,09
DESVIACION ESTANDAR	11,28	12,11	11,8

Con relación al estado civil el porcentaje de sujetos solteros es del 35%, casados 27,5%, Unión libre 30% y con un porcentaje mínimo compartido por los separados/divorciados/viudos comparten el porcentaje de 2,5%; los delincuentes sexuales de menores y de Adultos no muestran diferencias significativas, pero en relación con el matrimonio el porcentaje es mayor en los delincuentes sexuales de Menores como se puede observar en la tabla 2.

Con referencia al nivel de estudios, el 70% de la muestra global no finalizó los estudios básicos, dentro de ellos 22.5% no completo la primaria, el 17, 5% completo la primaria y el 30% estudia o no siguió el estudio básico. Por el contrario un 12,5% tienen el título bachiller; un 7,5% restante tiene estudios técnicos y profesionales 10%, en líneas generales, los delincuentes sexuales poseen baja escolaridad. Los delincuentes sexuales de Adultos tienden a tener menor escolaridad con un 45% de educación básica primaria, caso contrario a los delincuentes sexuales de Menores con un 50% de escolaridad bachiller (Véase tabla 2).

En la tabla dos podemos observar en cuanto el nivel socioeconómico, el 12.5% vive en el área rural y un poco más de la mitad de los sujetos contaba con un nivel socioeconómico bajo 55%, mientras que el 30% se incluyó en el nivel medio y el 2.5% restante en nivel alto. Los delincuentes sexuales de Menores y Adultos viven mayormente en estratos socioeconómicos bajos, sin diferencias significativas, pero los dos grupos se pueden encontrar en los diferentes estratos socioeconómicos.

De acuerdo con la religión los delincuentes sexuales tiene como preferencia la religión católica con 60% es la religión que más seguidores tiene, sigue la religión Cristiana, con un

porcentaje menor los Adventistas 30% y con un mismo 5% estas los adventistas y los sujetos que no profesan ninguna religión, cada uno (Véase tabla 2).

Tabla 2. Frecuencia y Porcentajes del Estado Civil, Escolaridad, Estrato Socioeconómico y Religión de delincuentes sexuales reclusos en la cárcel la Modelo de Bucaramanga.

	TOTAL EVALUADOS (N=40)		DELINCUENTES SEXUALES DE MENORES (n=22)		DELINCUENTES SEXUALES DE ADULTOS (n=18)	
	N	%	n	%	n	%
Estado civil						
Soltero	14	35,0	6	27,3	8	44,4
Casado	11	27,5	8	36,4	3	16,7
Unión Libre	12	30,0	6	27,3	6	38,9
Divorciado	1	2,5			1	5,6
Separado	1	2,5	1	4,5		
Viudo	1	2,5	1	4,5		
Escolaridad						
Primaria Incompleta	9	22,5	6	27,3	4	22,2
Primaria Completa	7	17,5	2	9,1	4	22,2
Bachillerato Incompleto	12	30,0	7	31,8	5	27,8
Bachillerato Completo	5	12,5	4	18,2	1	5,6
Técnico	3	7,5	1	4,5	2	11,1
Profesional	4	10,0	2	9,1	2	11,1
Estrato Socioeconómico						
Uno	12	30,0	7	31,8	5	27,8
Dos	10	25,0	6	27,3	5	27,8
Tres	6	15,0	3	13,6	3	16,7
Cuatro	6	15,0	3	13,6	2	11,1
Cinco						
Seis	1	2,5			1	5,6
Rural	5	12,5	3	13,6	2	11,1
Religión						
Católica	24	60,0	13	59,1	13	72,2
Cristiano.	12	30,0	5	22,7	5	27,8
Adventista.	2	5,0	2	9,1		
Ninguna.	2	5,0	2	9,1		

De la muestra total el 92.5% son heterosexuales, siendo la preferencia sexual de los abusadores de menores y el 5% son bisexuales y solamente 2.5% se considera homosexual, dos tendencias sexuales que están presentes en los abusadores sexuales de Adultos(Véase tabla 3). Así mismo, correspondiente a su práctica sexual el 85% de la totalidad de los sujetos prefieren tener relaciones con una persona del sexo contrario, pero el 10% de la totalidad de los encuestados, al menos alguna vez ha mantenido una relación sexual con alguien del mismo sexo y el 5% restante le es indiferente el sexo de su pareja, correspondiente a un hombre de tendencia bisexual. Dentro de los encuestados se encuentra un hermafrodita que se define a sí mismo como mujer, considerando su preferencia sexual como heterosexual al tener gusto por los hombres, pero manifiesta tener haber tenido relaciones con mujeres.

En la tabla 3 podemos observar que el 85% de los sujetos ha tenido una o varias relaciones estables, entre ellos el 42,5% ha tenido una pareja estable, el 17,5% ha tenido 2 parejas estables, el 15% ha tenido 3 parejas estables, el 7.5% % ha tenido 4 parejas estables y el 2.5% ha tenido 5 parejas estables. Una pareja es la más representativa entre los dos grupos de delincuentes sexuales. Los delincuentes sexuales de Menores tienden a tener mayor número de hijos.

Por otra parte, 31 de Los delincuentes sexuales entrevistados tienen hijos, siendo con un hijo 25% y 3 hijos 20% los porcentajes más altos. El 1,5% de ellos tienen dos hijos y entre 4 y 5

hijos 5% cada uno. Con un 2,5% lo comparte los sujetos que tienen entre 6 y 15 hijos. Los delincuentes sexuales de menores tienden a tener mayor número de hijos que los delincuentes sexuales de adultos con una tendencia de entre 1 o 3 hijos.

Tabla 3. Preferencia sexual, práctica sexual, Conformaciones de Hogares o Parejas Estables y Número de Hijos de delincuentes sexuales reclusos en la cárcel la Modelo de Bucaramanga.

	TOTAL EVALUADOS (N=40)		DELINCUENTES SEXUALES DE MENORES (n=22)		DELINCUENTES SEXUALES DE ADULTOS (n=18)	
	N	%	n	%	n	%
Preferencia Sexual						
Heterosexual	37	92,5	22	100	16	88,9
Homosexual	1	2,5			1	5,6
Bisexual	2	5,0			1	5,6
Práctica Sexual						
Sexo Diferente	34	85,0	20	90,9	15	83,3
Alguna vez ha tenido relaciones con alguien de su mismo sexo	4	10,0	2	9,1	2	11,1
Indiferente el sexo de su pareja	2	5,0			1	5,6
Conformaciones de Hogares o Parejas Estables						
Cero	6	15,0	2	9,1	3	16,7
Uno	17	42,5	10	45,5	8	44,4
Dos	7	17,5	4	18,2	4	22,2
Tres	6	15,0	3	13,6	3	16,7
Cuatro	3	7,5	2	9,1		
Cinco	1	2,5	1	4,5		
Número de Hijos						
Cero	9	22,5	4	18,2	5	27,8
Uno	10	25	4	18,2	6	33,3
Dos	3	7,5	1	4,5	2	11,1
Tres	8	20	6	27,3	3	16,7
Cuatro	2	5	1	4,5		
Cinco	2	5	1	4,5	1	5,6
Seis	1	2,5	1	4,5		
Siete	1	2,5	1	4,5		

Ocho	1	2,5	1	4,5	1	5,6
Once	1	2,5	1	4,5		
Doce	1	2,5	1	4,5		
Quince	1	2,5	1	4,5		

Con respecto a su ocupación u oficio (Véase tabla 4), los sujetos evaluados, 28 de ellos mantienen trabajos independientes, 9 de ellos son empleados y solo el 3 son desempleados. Además la terminación o retiro de su último empleo se debió en gran medida a su ingreso a la cárcel 90% de la muestra total, el otro 10% se debió a terminación del contrato o cierre de la empresa donde laboraban.

Tabla 4. Ocupación u Oficio y Motivo del retiro del Empleo de delincuentes sexuales recluidos en la cárcel la Modelo de Bucaramanga.

	TOTAL EVALUADOS (N=40)		DELINCUENTES SEXUALES DE MENORES (n=22)		DELINCUENTES SEXUALES DE ADULTOS (n=18)	
	N	%	n	%	n	%
Ocupación u Oficio						
Independiente	28	70,0	18	81,8	11	61,1
Empleado	9	22,5	2	9,1	7	38,9
Desempleado	3	7,5	2	9,1		
Motivo del retiro del Empleo						
Terminación del contrato	3	7,5	3	13,6	18	100
Cierre de la empresa o fábrica	1	2,5	1	4,5		
Otro	36	90,0	18	81,8		

Se indago sobre el consumo de sustancias psicoactivas, 18 personas respondieron afirmativamente, 4 de estas personas consumieron alcohol manifestando ser alcohólico anónimo, 5 personas cigarrillos manifestando abuso, 2 personas consumieron mariguana, así mismo 2

personas consumieron todas las drogas descritas opcionalmente (alcohol, cigarrillo, marihuana, perico, bazuco hongos, pegante, pepas.), 5 personas consumieron varias de ellas. Contrario a esto 55% de las personas un poco más de la mitad de la población total aseguraron no consumir ninguna de estas sustancias.

Con respecto al pasado criminal de los sujetos (tabla 5), el 85% de ellos afirmaron nunca haber cometido un delito antes del que están pagado condena actualmente, así mismo se indagó sobre la edad de inicio delictual, las edades están desde la infancia hasta la tercera edad. Los tipos de delitos iniciales encontramos 2 personas por hurto, 1 lesiones personales, 1 por alimentos y finalmente 1 por abuso sexual. Los delincuentes sexuales con un 95.5% no presentan delitos anteriores al de la condena actual.

Tabla 5. Consumo Sustancias Psicoactivas Legales, Consumo Sustancias Psicoactivas Ilegales, Edad de la primera transgresión normativa, que implique delito y Tipo de delito de delincuentes sexuales recluidos en la cárcel la Modelo de Bucaramanga.

	TOTAL EVALUADOS (N=40)		DELINCUENTES SEXUALES DE MENORES (n=22)		DELINCUENTES SEXUALES DE ADULTOS (n=18)	
	N	%	n	%	n	%
Consumo Sustancias Psicoactivas Legales						
Si	18	45,0	9	40,9	8	44,4
No	22	55,0	13	59,1	10	55,6
Sustancias Psicoactivas Ilegales						
Alcohol (Patología)	4	10	1	4,5	2	11,1
Cigarrillo (Patología)	5	12,5	2	9,1	3	16,7
Marihuana	2	5,0	2	9,1	1	5,6
Ninguna	22	55,0	13	59,1	10	55,6
Todas	2	5,0	1	4,5		
Varias	5	12,5	3	13,6	2	11,1
Edad de la primera transgresión normativa, que implique delito						
Cero	34	85,0	20	90,9	14	77,6
Nueve	1	2,5			1	5,6
Dieciséis	1	2,5	1	4,5		
Veinticuatro	1	2,5			1	5,6

Veinticinco	1	2,5			1	5,6
Cuarenta	1	2,5			1	5,6
Cincuenta y Cinco	1	2,5	1	4,5		
Tipo de delito						
Hurto	3	7.5	1	4.5	1	5.6
Lesiones personales	1	2,5			1	5,6
Alimentos	1	2,5			1	5,6
Abuso sexual	1	2,5			1	5,6
Ninguno	35	85,0	21	95,5	14	78,7

La conformación familiar de los delincuentes sexuales en la infancia (tabla 6), era mayormente nuclear 57.5%, 22,5% convivieron con familiares, 17,5% crecieron con su madre y el 2.5% vivió con su padre. Los delincuentes sexuales de adultos muestran una significativa diferencia de convivencia dentro de un hogar nuclear con el 72.2%. Así mismo, los estratos donde vivían en su infancia con su familia eran rural y bajo; 11 de ellos vivían en la parte rural, 8 en estrato Uno, 7 en estrato Dos, y 10 en estrato Tres. En estrato Cuatro 3 personas y 1 en estrato Cinco (Tabla 6). Los delincuentes de menores vivieron su infancia en estratos bajos y medio bajos 91.8%, mientras los delincuentes de adultos están distribuidos en los diferentes estratos.

Se pregunto a los participantes sobre el tipo de violencia vista en la familia (tabla 6), el 75% de ellos afirmaron no ver ningun tipo de violencias en su familia de origen, pero 4 de ellos vieron violencia fisica, 3 verbal, 1 psicologica y 2 personas vieron todos los tipos de violencia anteriores incluyendo la violencia sexual. Asi mismo se le pregunto cual de estas violencias sufrio en su infancia, manteniendose casi la misma distribucion frente a la violencia vista en al familia, cambia en un solo sujeto que manifesto no haber sufrido violencia sexual, la cual estaba presente en su hogar de la infancia(Véase tabla 6).

Siguien con la familia, el 2,5% de los familiares de estos sujetos han sufrido un trastono psicologico (tabla 6), manifestado por un sujeto, la enfermedad era ezquizofrenia. Asi mismo se

pregunto al total de la población si habían sufrido un trastorno psicológico, 4 de ellos manifestaron haberse atendido en San Camilo por ansiedad y/o depresión.

Tabla 6. Tipo de Familia de Origen, Estrato socioeconómico de la familia de origen, Tipo de violencia presenciada en la familia de origen, Tipo de violencia vivida por usted en la familia de origen, Presencia: trastornos de personalidad y/o trastornos Psicológicos en miembros de la familia de origen y trastornos de personalidad y/o trastornos Psicológicos de delincuentes sexuales recluidos en la cárcel la Modelo de Bucaramanga.

	TOTAL EVALUADOS (N=40)		DELINCUENTES SEXUALES DE MENORES (n=22)		DELINCUENTES SEXUALES DE ADULTOS (n=18)	
	M	%	M	%	M	%
Tipo de Familia de Origen						
Monoparental	7	17,5	5	22,7	2	11,1
Extensa	9	22,5	5	22,7	3	16,7
Nuclear	23	57,5	11	50	13	72,2
Homoparental	1	2,5	1	4,5		
Estrato socioeconómico de la familia de origen						
Uno	8	20,0	6	27,3	4	22,2
Dos	7	17,5	4	22,7	2	11,1
Tres	10	25,0	7	31,8	3	16,7
Cuatro	3	7,5			2	11,1
Cinco	1	2,5			1	5,6
Rural	11	27,5	4	18,2	6	33,3
Tipo de violencia presenciada en la familia de origen						
Física.	4	10,0	3	13,6	1	5,6
Verbal	3	7,5	3	13,6	1	5,6
Psicológica	1	2,5			1	5,6
Ninguna	30	75,0	15	68,2	14	77,8
Todas	2	5,0	1	4,5	1	5,6

Tipo de violencia vivida por usted en la familia de origen.

Física.	4	10,0	2	9.1	1	5.6
Verbal	3	7,5	2	9.1	1	5.6
Psicológica	1	2,5			1	5.6
Ninguna	31	77,5	17	77.3	14	77.8
Todas	1	2,5	1	4.5	1	5.6

Presencia: trastornos de personalidad y/o trastornos Psicológicos en miembros de la familia de origen

Si	1	2,5			1	5.6
No	39	97,5	22	100	17	94.4

Ha sido tratado por un trastorno de personalidad y/o trastornos Psicológicos

Si	4	10,0	2	9.1	2	11.1
No	36	90,0	20	90.9	16	88.9

A nivel psicopatológico (tabla 7), en el listado de síntomas SCL-90-R, se puede observar que en todos los síntomas de la población general superan la media del 50, pero no aparecen en una intensidad significativa dado que no supera el corte de Riesgo fijado en una media de 63 especificado por la prueba. Únicamente ese valor lo supera el síntoma de Ansiedad Fóbica con un media de 66,80; síntoma que comparten las dos clases de delincuentes sexuales, pero en esta separación se puede ver unas diferencias entre los dos, la Idealización Paranoide está en corte de Riesgo en delincuentes sexuales de Menores, por otro lado el síntoma de Hostilidad está en corte de Riesgo en delincuentes sexuales de Adultos. Hay que tener en cuenta que ningún dato supera la puntuación patológica dada por la prueba con una media de 80.

Tabla 7. Resultados SCL-90-R (Derogatis, 1975) en delincuentes sexuales recluidos en la cárcel la Modelo de Bucaramanga.

	TOTAL EVALUADOS (N=40)		DELINCUENTES SEXUALES DE MENORES (n=22)		DELINCUENTES SEXUALES DE ADULTOS (n=18)	
	M	D.T	M	D.T	M	D.T
Somatizaciones	53,15	18,62	56,37	14,40	52,85	20,05
Obsesiones y Compulsiones	52,06	17,79	55,91	13,55	50,55	17,26
Sensitividad Interpersonal	49,44	22,26	55,88	18,83	52,22	19,09
Depresión	50,32	20,79	52,89	21,27	48,97	23,16
Ansiedad	51,73	20,99	52,09	20,99	54,9	24,13
Hostilidad	59,46	19,18	58,59	21,44	64,77	15,28
Ansiedad Fóbica	66,80	23,07	70,32	21,77	73,16	19,99
Ideación Paranoide	60,27	23,26	64,03	20,80	61,3	25,52
Psicoticismo	60,34	16,96	61,94	18,18	59,68	18,73

DISCUSIÓN

Por medio de la presente investigación, se pretendió aportar al conocimiento de la población reclusa en especial de los delincuentes sexuales, intentando describir las características más relevantes de estos sujetos a nivel sociodemográfico y psicopatológico.

De esta manera, se destaca que el perfil de delincuente sexual recluido en la cárcel la modelo obedece a un hombre de edad adulta con una media de 45.43, superior a otros estudios con esta población, por ejemplo, Gonazalez, Martinez, Leyton y Bardi (2004), describen una media de 26 años en esta clase de delincuentes según su estudio teórico; Castro, López, y Sueiro, (2009), estudio realizado en España la edad media encontrada fue de 40.1; resultados que se diferencian de la población reclusa de la cárcel la Modelo de Bucaramanga, donde encontramos una mayor edad media. Además, hay que agregar que la media de delincuentes sexuales de menores es más alta 48.77, superando los estimados de media de edad en las anteriores investigaciones enunciadas.

El delincuente sexual de la cárcel la modelo de Bucaramanga se puede describir como un hombre soltero o con relaciones estables, característica confirmada por Álvarez, Londoño y

Lozano (2010), estudio realizado por la procuraduría en varias ciudades del país, el cual también confirma la preferencia heterosexual en esta clase de delincuentes, al ser la mayoría de casos de abuso sexual cometidos en actos heterosexuales, además demuestra que estos delincuentes han conformado familia casándose o conviviendo en unión libre como se pudo encontrar en los participantes de esta investigación, como valor agregado se encontró que tiene una tendencia a tener varios hijos, en especial una mayor cantidad de hijos en los delincuentes sexuales de menores, situación no señalada en estudios citados en esta investigación.

Esta población cuenta con escasos estudios y con una baja formación profesional, pertenecientes especialmente en los medio bajos y bajos, trabajan independientemente posiblemente en oficios varios como lo confirman otros estudios Gonazalez, Martinez, Leyton y Bardi (2004); Castro, López y Sueiro(2009); Hanson y Morton–Bourgon(2005); Ortiz, Sánchez, y Cardenal, (2002).

Continuando con lo anterior se encontró que sus labores se vieron truncada por su ingreso a la cárcel, lo cual manifiesta una estabilidad económica anterior a su ingreso, además argumente que no tienen una carrera delictiva, característica señaladas por Bueno y López (2003), donde encontró que no comparten una vida delictiva como otros grupos delincuentes, esta población mantiene una vida laboral la cual se ve interrumpida en el momento de la agresión sexual.

La mayoría de los sujetos vivieron su infancia en familias estables, en estratos socioeconómicos bajos, dentro de estas familias los sujetos manifestaron que era poca la

presencia de trastornos psicológicos y la violencia familiar, lo cual se puede llegar a concluir que no se presentan etiologías familiares frente al delito sexual en esta población.

La diferencias entre los dos tipos de grupos que se diferenciaron que ese estudio, los delincuentes sexuales de menores y los delincuentes sexuales de adultos según resultados con pocas las diferencias sociodemográficas. El grupo de delincuentes sexuales en Adultos, tienen una media de edad más alta, tienden a tener ser menos escolaridad, además son abiertos a otras tendencias sexuales, tiene menos relaciones afectivas y menos hijos que los delincuentes sexuales de menores, estos últimos se caracterizan por tener varias parejas durante su vida, con un mayor número de hijos.

Por otra parte, en el presente estudio quería identificar la sintomatología psicopatológica de los delincuentes sexuales, se encontró significación de riesgo en ansiedad fóbica definido por Derogatis (1975), como un malestar o respuesta persistente de miedo que en sí misma es irracional y desproporcionada en relación con el estímulo que la provoca, Castro, López, y Sueiro, (2009), encontró esta misma relevancia en 20 sujetos condenados por delito sexual con una media de 64.3 muy parecida a nuestra puntuación de 64.77, de acuerdo con este resultado es importante tenerlo en cuenta, ya que demuestra un punto importante para trabajar con los profesionales de psicología en esta población, a esto se le suma otros factores, en delincuentes sexuales de menores un factor de riesgo en Ideación Paranoide, definida por Derogatis (1975), como desordenes de pensamiento: pensamiento proyectivo, suspicacia, temor a la pérdida de autonomía. Síntoma encontrado en esta misma población por Ortiz, M., Sánchez, M. y Cardenal, V. (2002).

Así mismo, los delincuentes sexuales de adultos presentan una sintomatología de riesgo en Hostilidad, definida por Derogatis (1975), como pensamientos, sentimientos y acciones caracterizados de afectos negativos y enojos, síntoma también encontrado por Castro, López y Sueiro(2009).

Teniendo en cuenta la sintomatología manifestada por la prueba SCL-90-R, se puede caracterizar al delincuente sexual como un sujeto con una personalidad miedosa, con una afectividad negativa y un impulso de estar a la defensiva debido a su hostilidad y miedo irracional. Estos síntomas descritos están presentes significativamente lo que puede ser un predictor de comportamiento habitual del delincuente sexual.

En términos generales, se puede concluir que todas las variables de sintomatología patológica son similares en ambos grupos, se encuentran ubicadas en rangos colindantes y cercanos al promedio alarmante generado por la prueba. Esto señala que en su interpretación, todas las variables de personalidad se encuentran estables pero al mismo tiempo latente de surgir unatendencia que podría cambiar el indicador psicopatológico, para lo cual se debe considerar una observación y acompañamiento cercano a esta población.

Teniendo en cuenta toda la discusión, las similitudes con otros trabajos son positivas para oconfirmar una sintomatología psicopatológica compartida por la población evaluada, además con las diferencias encontradas en las puntuaciones de rangos sociodemográficos, se hace una

diferenciación que hay que tener en cuenta en futuros trabajos nacionales con esta población reclusa.

Para finalizar esta discusión, a partir de los resultados obtenidos en el presente estudio, se hace un aporte importante al conocimiento que hasta el momento se ha venido construyendo en función de los delincuentes sexuales, e igual forma, se brinda la posibilidad de continuar desarrollando futuros estudios con esta clase de delincuentes, teniendo en cuenta que en Colombia son pocos los casos que se conocen y es especial la población Bumanguesa.

CONCLUSIONES

De manera general, los resultados del presente estudio realizado, brinda una descripción detalla de los delincuentes sexuales condenados en la cárcel la modelo de Bucaramanga, explorando su infancia, estilo de vida y formación académica, entre otros, además sus rasgos psicopatológicos.

Por otra parte, se encontraron importantes hallazgos, diferencias y similitudes frente a otros trabajos naciones e internaciones, contribuyendo al conocimiento generando un aporte importante en ámbito nacional e institucional para el INPEC. Así mismo toda la información suministrada por el presente estudio puede orientar el diseño y desarrollo de programas de prevención y tratamiento de la violencia sexual.

En cuento a los rasgos sociodemográficos, en este estudio, los evaluados que conforman ambos grupos muestrales comparten puntuaciones similares y por lo tanto tendencias psicológicas similares, con esto se expresa que los dos grupos, delincuentes sexuales de adultos y delincuentes sexuales de menores son cercanos y comparten tendencias y las mismas necesidades.

Las estrategias de intervención o terapéutica deben estar encaminada a estos sujetos con problemas de relación, es fácil deducir esto ya que tiene a cambiar de pareja y trabajaos independientes dónde no asumen el mando de un feje, además con su sintomatología pueden tener problemas de retraimiento social y pocas experiencia interpersonales gratificantes.

Finalmente este estudio ayudara a dar paso en el fortalecimiento del tratamiento penitenciaron, dando pautas para generar procesos de cambio frente a estos sujetos e igualmente crear alternativas según la descripción generada para iniciar nuevas investigación.

RECOMENDACIONES

Una de las limitantes es la poca participación de los delincuentes a ser evaluados, el miedo a ser juzgados y ser señalados por sus pares, ocasionan temor, por esta razón debe trabajarse de forma especial con esta población creando procesos de confianza frente a los profesionales en psicología.

Una mayor población, podría dar una mejor descripción del perfil sociodemográfico y psicopatológico de personas que comenten delitos contra la sexualidad. Se podría trabajar con la población sindicada por este delito y hacer comparaciones con los condenados.

Los rasgos de personalidad se deben comparar con la de otros delincuentes, para identificar diferencias y similitudes, además es importante investigar sobre la reincidencia del delito, identificar quien ingresa por este concepto y trabajar de forma particular con estas personas, lo cual permita establecer diferencias entre la población y los condenados por el mismo delito.

REFERENCIAS

Álvarez, M. Londoño, C. y Lozano, G. (2010). *Abuso sexual: asalto sexual y abuso sexual intrafamiliar; víctimas y agresores – análisis*. Bogotá: Imprenta Nacional.

Bueno, M. J. y López, E. (2003). Psicopatología y características de la personalidad en un grupo de agresores sexuales. *Psicopatología Clínica Legal y Forense*, 3, 2, 21-28.

Castro, M. E., López, A. y Sueiro, E. (2009). Sintomatología asociada a agresores sexuales en prisión. *Anales de Psicología*, 25, 44-51.

Código Penal y de Procedimiento Penal. (Leyes 599 y 600 de 2000). Bogotá: Editorial Leyer.

Dallos, M. I., Pinzón, A., Barrera, C., Mujica, J. A. y Meneses, Y. R. (2008). Impacto de la violencia sexual en la salud mental de las víctimas en Bucaramanga, Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 37, 01, 56-65.

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2008). *Delitos sexuales en Colombia*. Bogotá: 1, 155-187.

Derogatis, L. R. (1975). *SCL-90-R*. Baltimore: Clinical Psychometric Research.

García, M. J. y López, E. (2003). Psicopatología y características de la personalidad en un grupo de agresores sexuales. *Psicopatología Clínica Legal Y Forense*, 3, 2, 21-28.

González, E., Martínez, V., Leyton, C. y Bardi, A. (2004). Características de los abusadores sexuales. *Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología Infantil y de la Adolescencia*, 11, 1, 6-14.

González de Rivera, J. L. (2002). *Versión española del SCL-90*. Madrid: TEA.

Hanson, R. K. & Morton-Bourgon K. E. (2005). The characteristics of persistent sexual offenders: a meta-analysis of recidivism studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73, 6, 1154-1163.

Uribe, A. F. y Bustos, P. (2010). Instrumento para la Valoración Integral de Condenados. En Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (Eds.), *Área psicológica* (pp. 201-239) Bogotá: Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario.

Jara, F. (2005). *Estudio descriptivo-comparativo del perfil de personalidad y niveles de autoestima en jóvenes agresores sexuales masculinos inimputables, comparados con jóvenes de la población general de Valparaíso, V región*. Manuscrito no publicado, Universidad del Mar en Valparaíso, Chile.

Lanyon, R. I. (2001). Psychological assessment procedures in sex offending. *Professional Psychology: Research and Practice*, 32, 253–260.

Lopez-ibor, J. (2002). DSM-IV TR. *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona: Masson S.A.

Katerndahl, D. Burge, S. y Kellogg, N. (2005). Predictors of development of adult psychopathology in female victims of childhood. *Journal Of Nervous And Mental Disease*, 193(4), 258–64.

Niño, M. (2010, 1 de marzo) Sistema de Información de Atención al Ciudadano – Consolidado, IV semestre de 2009. *Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) seccional Santander*.

Organización Panamericana de la Salud. (2003). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Washington, D.C. E.U.A.

Orozco, L. V., Orozco, M. V., Ardila, A., Claros, A., Garzón, S. & González M. (2004). Validación de instrumento para medir la calidad de vida en sus aspectos físico, emocional, cognitivo y social en personas ancianas. *Revista Asociación Colombiana de Gerontología y Geriatría*, 18 (1-2), 606-612.

Ortiz, M., Sánchez, M. y Cardenal, V. (2002). Perfil psicológico de delincuentes sexuales. *Revista de Psiquiatría, Facultad De Medicina de Barcelona*, 29, 3, 144-153.

Perez, R. M., Redondo, I. S., Martinez, G. M., Garcia, F. C. & Pueyo, A. (2008). Predicción de riesgo de reincidencia en agresores sexuales. *Psicothema*, 20, (02), 205-210.

Ramirez, H. C. (2006). El impacto del maltrato en los niños y las niñas en Colombia. *Revista Infancia Adolescencia y Familia*, 1, 02, 287-301.

Redondo, C. y Ortiz M. (2005). El abuso sexual infantil. *Boletín de la sociedad de pediatría de Asturias, Cantabria, Castilla Y León*, 45, 3-16.

Reinhard, E.& Thomas R. (2006). Reconsidering Risk for Reoffense in Interfamilial Child Molesters: New Aspects on Clinical and Criminological Issues. *Sexual Offender Treatment, Volume 1, Issue 2*.

Spielberg, C. D., Gorsuch, R. L., Lushene, R. E., Vagg, P. R. y Jacobs, L. E. (1988). *State-Trait Anger Expression Inventory*. Orlando: Psychological Assessment Resources.

ANEXO 1

Protocolo de Evaluación

PROTOCOLO DE EVALUACIÓN

Sujetos

Se evaluarán 40 internos varones reclusos en la cárcel la modelo de Bucaramanga que cumplen condena por delitos abuso sexual. Se debe tener en cuenta los siguientes criterios de inclusión: 1. los sujetos deben estar dispuestos participar y capacitado para firmar el formulario de consentimiento informado, 2. no debe presentar déficit cognitivo y 3. El delito principal de la condena debe ser abuso sexual.

Instrumentos

Entrevista sociodemográfica

Sirve de registro para identificar datos relevantes de cada sujeto, útil para la caracterización, como estado civil, escolaridad, nivel socioeconómico, profesión, situación laboral y estabilidad económica.

El *Listado de Síntomas –SCL-90-R–* (Derogatis, 1975; versión española creada por González de Rivera, 2002).

Es un cuestionario de evaluación psicopatológica general. Mediante este cuestionario se pretende identificar los síntomas de malestar psicológico de un sujeto. La prueba está constituida por nueve dimensiones de síntomas primarios (somatización, obsesión-compulsión, sensibilidad interpersonal, depresión, ansiedad, hostilidad, ansiedad fóbica, ideación paranoide y psicoticismo). Consta de 90 ítems, con cinco alternativas de respuesta en una escala tipo Likert, que oscilan entre 0 (*nada*) y 4 (*mucho*). Además, el SCL-90-R ofrece tres índices globales que reflejan el nivel de gravedad global del sujeto.

Procedimiento

Instrucciones generales

Se inicia la evaluación con lo siguiente: “Buenos días, mi nombre es Diego Carrillo estudiante de último semestre de Psicología. Usted ha sido escogido para participar de un estudio desarrollado por la Universidad Pontificia Bolivariana UPB y el Instituto Penitenciario y Carcelario INPEC, para el mejoramiento el proceso desarrollado por tratamiento penitenciario que el INPEC ofrece a los condenados”.

“Antes de iniciar cualquier procedimiento le daré a conocer de manera general la forma como se desarrollará la evaluación, para que tenga un conocimiento de lo que pretendemos realizar; este procedimiento durara entre 45 o y una hora, se requiere hacer unas preguntas sobre su vida, como el estrato donde vive, su estado civil y su familia, datos importantes para este estudio, además se le leerán afirmaciones sobre su estado de ánimo actual que usted debe responder con sinceridad. Recuerde la información que ofrezca es confidencial y será usada sólo para el estudio sin identificar su nombre. Comenzaremos con una encuesta sociodemográfica y seguimos con tres cuestionarios, las preguntas son sencillas y de rápida solución.

Consentimiento informado

“De acuerdo con lo expuesto anteriormente, si usted desea participar en nuestro estudio, a continuación le hare entrega de un formato que usted deberá leer (o se lee al paciente), si tiene alguna pregunta me la hace y si después de tener conocimiento sobre esto desea participar en nuestro estudio, al finalizar por favor fírmelo con número de cédula. El objetivo con éste formato es que usted deje constancia por escrito que recibió la información necesaria para participar del estudio y adicionalmente, manifestar que su participación será voluntaria y que podrá retirarse en cualquier momento que lo desee, sin necesidad de ninguna explicación adicional o justificación”.

Entrevista sociodemográfica

“Ahora usted debe responder a las siguientes preguntas sobre su estilo de vida fuera de la cárcel, criterios importantes para este estudio. Usted debe contestar todas las preguntas, si no entiende la pregunta con gusto se la repetiré, y recuerde que la información suministrada es confidencial. Entendido esto Iniciemos, primera pregunta....

Listado de síntomas SCL-90-R

“Ahora le leeré unas frases que usted debe calificar según se sienta más identificado de la siguiente manera: A. *Si no ha tenido esa molestia en absoluto*; B. *Si la ha tenido un poco presente*; C. *Si la ha tenido moderadamente*; D. *Sila ha tenido bastante*; E. *Si la ha tenido mucho o extremadamente*. Si no entiende la pregunta con gusto se la repetiré, responda con la que más se sienta a gusto. Primera pregunta...

Final

“Hemos terminado con la evaluación, le agradezco su participación. Si en algún momento usted está interesado en conocer sus resultados, debe dirigirse a tratamiento penitenciario y con mucho gusto se le informara”.

ANEXO 2

Formato de Consentimiento Informado



FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

En mis plenas condiciones mentales, con total autonomía y voluntad declaro que he sido informado de todos los procedimientos que se van a realizar con motivo del presente estudio y acepto participar libremente de este proceso entre la Universidad Pontificia Bolivariana UPB y el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario INPEC.

Soy consciente que mi participación es voluntaria, también que no recibiré dinero o favor jurídico por participación y que podré retirarme del estudio en cualquier momento que lo desee, sin necesidad de ninguna explicación adicional o justificación. Además, soy consciente que los resultados derivados de los análisis de esta investigación, tendrán un manejo confidencial, de manera que no será publicado mi nombre e identidad.

Bucaramanga, ____ de _____ de 2010

Yo _____
Con C.C. _____ de _____

Firma y Huella _____

ANEXO 3

Entrevista Sociodemográfica

1- Edad en años cumplidos	
2- Estado Civil.	<ul style="list-style-type: none"> 1- soltero. 2- casado. 3- unión libre. 4- divorciado. 5- separado. 6- viudo.
3- Escolaridad.	<ul style="list-style-type: none"> 1- primaria incompleta 2- primaria completa. 3- bachillerato incompleto. 4- bachillerato completo. 5- técnico. 6- tecnólogo. 7- profesional. 8- especialista. 9- magister. 10- doctor.
4- Estrato Socioeconómico.	<ul style="list-style-type: none"> 1- uno. 2- dos. 3- tres. 4- cuatro. 5- cinco. 6- seis. 7- rural
5- Religión.	<ul style="list-style-type: none"> 1- Católica 2- Protestante 3- Testigo de Jehová. 4- Cristiano. 5- Mormón. 6- Adventista. 7- Musulmán. 8- Hebrea/Judío.

	<p>9- Otro.</p> <p>10- Ninguna.</p>
6- Preferencia Sexual	<p>1- Heterosexual</p> <p>2- Homosexual</p> <p>3- Bisexual</p>
7- Respecto de sus preferencias en la práctica de las relaciones sexuales, usted	<p>1. Solamente tendría relaciones sexuales con personas de sexo diferente al suyo.</p> <p>2. Al menos una vez ha tenido una relación con una persona de su mismo sexo.</p> <p>3. Tendría relaciones sexuales con hombres o mujeres, le es indiferente el sexo de su pareja.</p> <p>4. Tiene relaciones con personas de su mismo sexo, pero al menos una vez ha tenido relaciones sexuales con personas de sexo diferente al suyo.</p> <p>5. Considera que únicamente tendría relaciones sexuales con personas de su mismo sexo.</p>
8- Numero de conformaciones de hogares o parejas estables.	
9- Número de hijos.	
10- ocupación u oficio	<p>1- Independiente.</p> <p>2- empleado.</p> <p>3- desempleado.</p> <p>4- nunca he trabajado.</p> <p>5- trabajaba y delinquía.</p>
11- Motivo del retiro del empleo o abandono de los últimos tres empleos.	<p>1- Terminación del contrato.</p> <p>2- Problemas con compañeros.</p> <p>3- Problemas con jefes.</p> <p>4- Cierre de la empresa o fábrica.</p> <p>5- Traslado de ciudad.</p> <p>6- Otros. Cual:</p>
12- Consumió sustancias psicoactivas legales consumidas antes de ingresar al Establecimiento.	<p>a- Sí.</p> <p>b- No.</p>
13-Tipo de sustancias psicoactivas ilegales consumidas antes de ingresar al Establecimiento.	<p>1- Alcohol.</p> <p>2- Cigarrillo.</p> <p>3- Marihuana.</p> <p>4- Perico-</p> <p>5- Bazuco.</p> <p>6- Hongos.</p> <p>7- Pegante.</p> <p>8- Pepas.</p> <p>9- Otras cual:</p> <p>10- Ninguna</p> <p>11- Todas</p> <p>12- Varias</p>
14- Edad de la primera transgresión normativa, que implique delito.	

15- Tipo de delito.	1- Hurto 2- Lesiones personales 3- Abuso sexual 4- Ninguno
16-Tipo de familia de origen.	1-monoparental. 2- extensa. 3- adoptiva. 4- entidad del gobierno. 5- nuclear. 6- homoparental.
17-Estrato socioeconómico de la familia de origen	1- uno. 2- dos. 3- tres. 4- cuatro. 5- cinco. 6- seis. 7- Rural
18-Tipo de violencia presenciada en la familia de origen.	1- Física. 2- Verbal. 3- Psicológica. 4- Sexual. 5- Ninguna. 6- Todas
19-Tipo de violencia vivida por usted en la familia de origen.	1- Física. 2- Verbal. 3- Psicológica. 4- Sexual. 5- Ninguna. 6- Todas
20- Presencia: trastornos de personalidad y/o trastornos Psicológicos en miembros de la familia de origen.	1-Si Cual: 2- no
21. ha sido tratado por un trastorno de personalidad y/o trastornos Psicológicos.	1- Si Cual: 2- No

ANEXO 4

Listado de Síntomas SCL-90-R

SCL – 90 – R
CUESTIONARIO DE SÍNTOMAS

Instrucciones

Lea atentamente la lista que presentamos en las páginas siguientes. Son problemas y molestias que casi todo el mundo sufre alguna vez. Piense si a usted le ha pasado en las últimas semanas, incluyendo el día de hoy. Marque con un círculo el cero (**A**) si no ha tenido esa molestia en absoluto; el uno (**B**) si la ha tenido un poco presente; el dos (**C**) si la ha tenido moderadamente; el tres (**D**) si la ha tenido bastante y el cuatro (**E**) si la ha tenido mucho o extremadamente.

A: si no ha tenido esa molestia en absoluto	B: si la ha tenido un poco presente	C: si la ha tenido moderadamente	D : si la ha tenido bastante	E : si la ha tenido mucho o extremadamente
--	--	---	-------------------------------------	---

1. Dolores de cabeza.	A	B	C	D	E
2. Nerviosismo o agitación interior.	A	B	C	D	E
3. Pensamientos, palabras o ideas no deseadas que no se van de su mente.	A	B	C	D	E
4. Sensaciones de desmayo o mareo.	A	B	C	D	E
5. Pérdida de deseo o de placer sexual.	A	B	C	D	E
6. Ver a la gente de manera negativa, encontrar siempre faltas.	A	B	C	D	E
7. La idea de que otra persona pueda controlar sus pensamientos.	A	B	C	D	E
8. La impresión de que la mayoría de sus problemas son culpa de los demás.	A	B	C	D	E
9. La dificultad para recordar las cosas.	A	B	C	D	E
10. Preocupación acerca del desaseo, el descuido o la desorganización.	A	B	C	D	E
11. Sentirse fácilmente molesto, irritado o enfadado.	A	B	C	D	E
12. Dolores en el corazón o en el pecho.	A	B	C	D	E
13. Sentir miedo de los espacios abiertos o en la calle.	A	B	C	D	E
14. Sentirse bajo de energías o decaído.	A	B	C	D	E
15. Pensamientos suicidas, o ideas de acabar con su vida.	A	B	C	D	E
16. Oír voces que otras personas no oyen.	A	B	C	D	E
17. Temblores.	A	B	C	D	E
18. La idea de que uno no se puede fiar de la gente.	A	B	C	D	E
19. Falta de apetito.	A	B	C	D	E
20. Llorar fácilmente.	A	B	C	D	E
21. Timidez o incomodidad ante el sexo opuesto.	A	B	C	D	E
22. La sensación de estar atrapado o como encerrado.	A	B	C	D	E
23. Tener miedo de repente y sin razón.	A	B	C	D	E
24. Arrebatos de cólera o ataques de furia que no logra controlar.	A	B	C	D	E
25. Miedo a salir de casa solo.	A	B	C	D	E
26. Culparse a sí mismo de todo lo que pasa.	A	B	C	D	E
27. Dolores en la parte baja de la espalda.	A	B	C	D	E
28. Sentirse incapaz de hacer las cosas o terminar las tareas.	A	B	C	D	E
29. Sentirse solo.	A	B	C	D	E
30. Sentirse triste.	A	B	C	D	E
31. Preocuparse demasiado por todo.	A	B	C	D	E
32. No sentir interés por nada.	A	B	C	D	E
33. Sentirse temeroso.	A	B	C	D	E

Caracterización de Delincuentes Sexuales 60

34. Ser demasiado sensible o sentirse herido con facilidad.	A	B	C	D	E
35. La impresión de que los demás se dan cuenta de lo que esta pensando.	A	B	C	D	E
36. La sensación de que los demás no le comprenden o no le hacen caso.	A	B	C	D	E
37. La impresión de que otras personas son poco amistosas o que usted no les gusta.	A	B	C	D	E
38. Tener que hacer las cosas muy despacio para estar seguro de que las hace bien.	A	B	C	D	E
39. Que su corazón palpita o vaya muy deprisa.	A	B	C	D	E
40. Náuseas o malestar en el estómago.	A	B	C	D	E
41. Sentirse inferior a los demás.	A	B	C	D	E
42. Dolores musculares.	A	B	C	D	E
43. Sensación de que las otras personas le miran o hablan de usted.	A	B	C	D	E
44. Dificultad para conciliar el sueño.	A	B	C	D	E
45. Tener que comprobar una y otra vez todo lo que hace.	A	B	C	D	E
46. Dificultad en tomar decisiones.	A	B	C	D	E
47. Sentir temor de viajar en carro, autobuses, metros o trenes.	A	B	C	D	E
48. Ahogos o dificultad para respirar.	A	B	C	D	E
49. Escalofríos, sentir calor o frío de repente.	A	B	C	D	E
50. Tener que evitar ciertas cosas, lugares o actividades porque le dan miedo.	A	B	C	D	E
51. Que se le quede la mente en blanco.	A	B	C	D	E
52. Entumecimiento u hormigueo en alguna parte del cuerpo.	A	B	C	D	E
53. Sentir un nudo en la garganta.	A	B	C	D	E
54. Sentirse desesperanzado con respecto al futuro.	A	B	C	D	E
55. Tener dificultades para concentrarse.	A	B	C	D	E
56. Sentirse débil en alguna parte del cuerpo.	A	B	C	D	E
57. Sentirse tenso o con los nervios de punta.	A	B	C	D	E
58. Pesadez en los brazos o en las piernas.	A	B	C	D	E
59. Ideas sobre la muerte o el hecho de morir.	A	B	C	D	E
60. El comer demasiado.	A	B	C	D	E
61. Sentirse incomodo cuando la gente le mira o habla acerca de usted.	A	B	C	D	E
62. Tener pensamientos que no son suyos.	A	B	C	D	E
63. Sentir el impulso de pegar, golpear o hacer daño a alguien.	A	B	C	D	E
64. Despertarse de madrugada.	A	B	C	D	E
65. Impulsos a tener que hacer las cosas de manera repetida (tocar algo, lavarse).	A	B	C	D	E
66. Sueño inquieto o perturbado.	A	B	C	D	E
67. Tener ganas de romper o estrellar algo.	A	B	C	D	E
68. Tener ideas o creencias que los demás no comparten.	A	B	C	D	E
69. Sentirse muy cohibido o vergonzoso entre otras personas.	A	B	C	D	E
70. Sentirse incomodo entre mucha gente, por ejemplo en el cine, tiendas, etc.	A	B	C	D	E
71. Sentir que todo requiere un gran esfuerzo.	A	B	C	D	E
72. Ataques de terror o pánico.	A	B	C	D	E
73. Sentirse incómodo comiendo o bebiendo en público.	A	B	C	D	E
74. Tener discusiones frecuentes.	A	B	C	D	E

Caracterización de Delincuentes Sexuales 61

75. Sentirse nervioso cuando se queda solo.	A	B	C	D	E
76. El que otros no le reconozcan adecuadamente sus meritos.	A	B	C	D	E
77. Sentirse solo aunque esté con más gente.	A	B	C	D	E
78. Sentirse tan inquieto que no puede ni estar sentado tranquilo.	A	B	C	D	E
79. La sensación de ser inútil o no valer nada.	A	B	C	D	E
80. Presentimientos de que va a pasar algo malo.	A	B	C	D	E
81. Gritar o tirar cosas.	A	B	C	D	E
82. Tener miedo de desmayarse en público.	A	B	C	D	E
83. La impresión de que la gente intentaría aprovecharse de usted si se lo permitiera.	A	B	C	D	E
84. Tener pensamientos sobre el sexo que le inquietan bastante.	A	B	C	D	E
85. La idea de que debería ser castigado por sus pecados o sus errores.	A	B	C	D	E
86. Pensamientos o imágenes estremecedoras o que le dan miedo.	A	B	C	D	E
87. La idea de que algo serio anda mal en su cuerpo.	A	B	C	D	E
88. Sentirse siempre distante, sin sensación de intimidad con nadie.	A	B	C	D	E
89. Sentimientos de culpabilidad.	A	B	C	D	E
90. La idea de que algo anda mal en su mente.	A	B	C	D	E