



**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE SICOLOGÍA CLÍNICA**

Tema:

“Agresores sexuales sentenciados del CRS Machala, 2019: El perfil criminal y el riesgo de reincidencia de violencia sexual”.

Artículo académico previo
a la obtención del título de
Sicólogo Clínico.

Autor:

Braulio Andrés Elizalde Martínez.

Directora de Trabajo de Titulación:

Psi. Clin. Verónica Isabel Paredes Tello, Mgs.

CUENCA, ECUADOR
2019

**PERMISO DEL AUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN PARA SUBIR AL
REPOSITORIO INSTITUCIONAL**

Yo, **Braulio Andrés Elizalde Martínez** portador de la cédula de ciudadanía N° **0705117414** En calidad de autor y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación. **“Agresores sexuales sentenciados del CRS Machala, 2019: El perfil criminal y el riesgo de reincidencia de violencia sexual”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Así mismo; autorizo a la Universidad para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 16 de septiembre de 2019.

Braulio Andrés Elizalde Martínez

CI. 0705117414



UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

Agresores sexuales sentenciados del CRS Machala, 2019: El perfil criminal y el riesgo de reincidencia de violencia sexual.

Sentenced sex offenders from CRS Machala, 2019: The criminal profile and the risk of recidivism of sexual violence.

Braulio Andrés Elizalde Martínez
brau.elizalde@gmail.com

Sicología Clínica - Universidad Católica de Cuenca

Resumen:

El perfil criminal es una técnica de investigación que sirve para comprender el funcionamiento psicológico detrás de una conducta delictiva. Actualmente, en el Ecuador los agresores sexuales se han convertido en un factor preocupante para la sociedad, debido al incremento de los delitos de tipo sexual. El objetivo de la presente investigación es establecer el perfil criminal y el riesgo de reincidencia de violencia sexual en los agresores sexuales sentenciados del Centro de Rehabilitación Social de Varones de la ciudad de Machala, estudio en el que voluntariamente participaron 40 personas privadas de libertad entre 18 y 65 años de edad, sentenciadas por delitos sexuales. Se identificará el tipo de perfil de los agresores sexuales mediante el análisis de entrevistas y expedientes para obtener información sobre las características sociodemográficas y criminológicas. Además, de la evaluación de síndromes clínicos y patrones de la personalidad con el Inventario Clínico Multiaxial de Millón III (MCMI-III), y la aplicación del protocolo Riesgo de Violencia Sexual (SVR-20) para determinar el riesgo de reincidencia de violencia sexual. Finalmente, en los resultados obtenidos en este estudio se concluyó que no existe un riesgo de reincidencia de violencia sexual en el 50,0% de los agresores sexuales de perfil criminológico oportunista.

Palabras Claves: Agresores Sexuales, Perfil Criminal, Violencia Sexual, SVR-20, MCMI-III

Abstract:

The Criminal Profile is an investigative technique which serves to understand the psychological patterns behind criminal behavior. Currently in Ecuador, sex offenders have become a worrying factor for society, due to the increase in sexual crimes. The purpose of the present investigation is to establish the criminal profile and the risk of recidivism of sexual violence in convicted sex offenders. This study was achieved at the Male Center for Social Rehabilitation located in Machala City with the voluntary participation of 40 prisoners in the ages of 18 to 65 years old condemned for sexual crimes. The type of profile of sex offenders will be identified through the analysis of interviews and personal history files like the evaluation of Clinical Syndromes and Personality Patterns "Millon Clinical Multiaxial Inventory III (MCMI-III)" and the application of "Sexual Violence Risk Protocol (SVR-20)" to determine the risk of recidivism of sexual violence. The results obtained in this survey

concluded that there is no risk of recidivism for sexual violence in 50% of sex offenders with an opportunistic criminological profile.

Key Words: Sex Offenders, Criminal Profile, Sexual Violence, MCMI-III, SVR-20.

Introducción:

En la actualidad la tasa de los delitos sexuales en el Ecuador está en crecimiento, afectando principalmente a personas vulnerables como es el caso de mujeres jóvenes, infantes y adolescentes. Según la Unidad de Género de la Fiscalía a nivel nacional registro en los cuatros primeros meses del año 2018, desde enero hasta abril, un total de 1.780 casos de delitos sexuales (La fiscalía registro 18.154 casos de violaciones en 4 años, 2018).

Los agresores que cometen delitos de tipo sexual, se han convertido en un factor alarmante para la sociedad, es por eso que profesionales de la salud mental y derecho penal lo han representado como uno de los mayores retos para el sistema penitenciario, judicial y el Centro de Rehabilitación Social (CRS) de varones de la ciudad de Machala, convirtiéndose en una necesidad conocer el tipo de perfil criminológico y si acaso ¿existe un riesgo de reincidencia en los agresores que ejercieron violencia sexual? (Garmacho, 2014).

González, Martínez, Leyton & Bardi (2004) plantearon la importancia de conocer el perfil criminal o criminológico de los agresores sexuales, llegándose a preguntar: ¿Somos todos entonces agresores sexuales en potencia? es por eso, que la investigación realizada contribuirá con datos estadísticos y bibliográficos que describan acerca del tipo de perfil criminal y riesgo de reincidencia de violencia sexual en los agresores sexuales sentenciados en el Centro de Rehabilitación Social de varones de la ciudad de Machala.

Marco teórico

Agresores sexuales

Los agresores sexuales son individuos que ejercen poder mediante el contacto sexual no deseado, forzando a la víctima a realizar actividades de tipo sexual, provocando miedo o temor, mediante chantajes, amenazas, golpes e insultos, ya sea por la influencia del alcohol u otras drogas (National Sexual Violence Resource Center, 2012).

Es común encontrar en los agresores sexuales distorsiones cognitivas facilitadoras de su conducta sexual. Justificándose o negando sus actos e inclusive culpando a la víctima de la acción sexual realizada (Echeburúa, García, Mena, Navarro, & Redondo, 2009).

Un estudio realizado en el año 2009 en un grupo de 20 internos varones penados de la Prisión de Pereiro de Aguilar – España, mediante la Escala de Cogniciones de ABEL manifestaron una presencia de actitudes negativas y pensamientos distorsionados acerca de la violación sexual, así como también creencias erróneas sobre los abusos sexuales (Castro, Lopez, & Sueiro, 2009).

Los delincuentes o agresores sexuales suelen pertenecer a hogares de origen disfuncionales, según Pérez & Reinoza (2011) una familia disfuncional es cuando el rol de uno de los progenitores en su mayoría es asumido por otra persona. Además, donde el

comportamiento inmaduro de uno de los padres, provoca relaciones rígidas y distantes, debido a las carencias afectivas, de supervisión y cuidado, conjuntamente con ambientes cotidianos de maltrato físico, emocional, verbal e inclusive sexual.

Por lo tanto, el ambiente familiar disfuncional, los temas errados y llenos de tabús sobre la sexualidad, es lo que provoca al delincuente sexual sentirse confundido, reflejando dos necesidades fundamentales como es la seguridad y el afecto, exteriorizando hostilidad y resentimiento hacia la autoridad debido a las carencias emocionales de las que ha sido víctima. Sin embargo, no se puede concluir que toda persona con una historia proveniente de hogares disfuncionales y de maltrato en su infancia, se convierta en un agresor (Soria & Saiz, 2005, pág. 225).

Muchos estudios coinciden en el hecho de que el haber crecido en hogares con características determinadas, puede generar conductas abusivas en la vida adulta. Una investigación realizada en el año 2010 en el Centro Penitenciario de Navalcarnero – España, se evidencio que en la mayoría de los 43 internos participantes tenían una historia proveniente de hogares disfuncionales y de maltrato infantil (Valencia, Labrador, & Peña, 2010).

Personalidad en los agresores sexuales

Allport (1970) refiere que la personalidad es una estructura bien organizada con características propias que se encuentran en constante cambio y desarrollo, es la dinámica en el interior del individuo de aquellos sistemas psicofísicos que determinan sus ajustes únicos a su ambiente (Mancisidor, 2017).

De la Torre (2012) la personalidad del agresor sexual se encuentra acentuada en una inmadurez emocional, desequilibrio afectivo que proyecta conductas repetitivas, manifestándolas con un comportamiento tímido, con dificultades de comunicación interpersonal, aislamiento social, baja autoestima, búsqueda de afecto y apego emocional, miedo al rechazo y humillación y baja tolerancia a la frustración, que resulta incongruente con su conducta sexual delictiva (Bonifacio, 2018).

Además, los agresores sexuales presentan dificultades para asumir roles maduros e independientes, inhibiéndose así de responsabilidades adultas, si bien es cierto, en algunos estudios se demostró que en los sujetos condenados por delitos sexuales al momento de evaluarlos mediante test de personalidad se evidencio la manipulación de respuesta como un criterio de deseabilidad social (Larrota & Rangel, 2013).

Perfil criminal

Es a partir de 1970 donde se estableció por primera vez el perfil criminal como técnica de investigación para la resolución de casos complicados por la Unidad de Análisis de Conducta del FBI, con el objetivo de analizar e identificar su comportamiento y las características de personalidad del autor del delito, además de predecir las características criminales y si es que existe un riesgo de reincidencia en el sujeto evaluado (Maldonado, 2011).

Dentro de la técnica de perfilación se utilizan métodos científicos que determina la forma de análisis delictivo o criminal. Existen dos categorías generales de razonamiento tras el proceso del perfil criminológico, el método deductivo e inductivo.

Norza, Morales, Merchán & Meléndez (2017) definen al método deductivo como el análisis del perfil de agresores conocidos basándose en expedientes e informes del caso con hechos y evidencias, entrevistas con el agresor, aplicación de reactivos o instrumentos de valoración.

En cambio, al método inductivo como el análisis del perfil de agresores desconocidos donde se toma en cuenta información recolectada en la escena de crimen, victimología, e información obtenida de testigos o moradores.

Jiménez (2012) menciona la técnica de perfilación criminal con cuatro pilares fundamentales que se basan en el estudio victimológico, escena del delito, reconstrucción del delito y autor del delito.

En cuanto el estudio victimológico, es una técnica que se encarga de la recolección de información disponible acerca de las características físicas y psicológicas que hacen única a la víctima, intentando comprender cuales fueron las causas que hicieron que fuera esa persona y no otra del hecho delictivo, esta información es obtenida dentro de los expedientes, en algunos casos es brindada por la persona perjudicada o por familiares y testigos del hecho delictivo en caso de que la víctima haya sido asesinada (Soto, 2017).

La escena del delito hace referencia al análisis espacio-temporal de aquellos lugares relacionados con el hecho investigado, por lo general, incluye una descripción física, el tipo del lugar, la fecha, la hora y día de la semana, en el que transcurrió el hecho delictivo. Este análisis se puede encontrar en los informes o expedientes emitidos por el cuerpo de policía, equipo de criminalista o fiscal encargado (Jimenez, 2012).

La reconstrucción del delito busca conocer el hecho delictivo, examinando las conductas y pensamientos previos y posteriores del autor, como el de la víctima en relación del caso investigado. Además, se analiza el modus operandi, rituales, escenificación o sello personal del autor del delito (Soto, 2017).

Por último, en cuanto al autor del delito es importante recolectar la mayor información posible acerca de su contexto familiar, social, educativo, sexual y de pareja, así como también información de su infancia y desarrollo evolutivo. En caso de que se desconozca al autor, se trata de recolectar información de su descripción física y conductual que nos permita responder con exactitud de lo que se conoce sobre el autor, esta información principalmente es obtenida por la víctima en caso de que se encuentre con vida, y por testigos o moradores del lugar donde ocurre el hecho delictivo (Jimenez, 2012).

Es importante destacar que el proceso de la técnica de perfilación criminal no establecerá el mismo nivel de peligrosidad, personalidad, hábitos, historia familiar, grado de reincidencia, característica de las víctimas y sobre todo el mismo perfil en los agresores (Soto, González, & Pérez, 2014).

Tomando en cuenta que los abusadores sexuales no constituyen un grupo homogéneo se ha intentado clasificar a los abusadores en distintos tipos, de manera de orientar el trabajo clínico. (González, Martínez, Leyton, & Bardi, 2004).

Es por eso que en diversos estudios realizados se ha determinado diferentes tipos de perfiles de agresores sexuales; Echeburúa, García, Mena, Navarro & Redondo (2009) clasifico los siguientes:

Agresores sexuales ocasionales u oportunistas: Son personas tímidas con baja autoestima, impulsivas, y baja tolerancia a la frustración. El impulso de agresión sexual, además de ser una satisfacción sexual, es una forma de compensar sus deficiencias personales, utilizando la violencia con el objetivo de doblegar la resistencia de su víctima, por lo que, la agresión sexual es incongruente con sus valores y creencias, experimentando remordimiento después de su conducta, estos sujetos no suelen ser un riesgo social y por lo general suelen encontrarse bajo los efectos de sustancias psicoactivas.

Agresores sexuales delictivos: Se caracterizan por tener conductas violentas de índole sexual, aprovechándose del contexto y situaciones de una conducta de robo, consumo de sustancias, prepotencia y de menosprecio de los derechos de las personas, su conducta violenta sexual forma parte de su carrera delictiva y no es afectado por déficits o psicopatologías sexuales.

Psicópatas sexuales: Son personas impulsivas, sin escrúpulos, carentes de remordimientos, irresponsables, egocentristas, apáticos ante la transgresión de las normas sociales y el sufrimiento ajeno, además se caracterizan por ser violentos y sádicos, mostrando desprecio hacia sus víctimas, tratándolas como objetos. La resistencia de sus víctimas estimula su impulso sexual y la conducta violenta, generando placer por el miedo que provocan, humillando mediante la fuerza, ocasionando severos daños físicos, psicológicos e inclusive la muerte. Son sujetos peligrosos y reincidentes en su conducta de agresión sexual. La excitación sexual es lo que motiva estas conductas en el sujeto, la transgresión de las normas sociales, la insensibilidad ante el sufrimiento ajeno, además de mostrar un narcisismo criminal.

Agresores sexuales sádicos: Se caracterizan por ser inseguros, tímidos, introvertidos, carentes afectivos, con fantasías sexuales violentas o sádicas, aficionados a la pornografía, y con antecedentes infantiles de agresiones sexuales, su comportamiento violento a veces suele estar potenciado por material pornográfico y consumo de sustancias psicoactivas, son sujetos que llevan a cabo una planificación detallada, son reincidentes en su conducta violenta sexual, por lo que los vuelve peligrosos, debido a la inclinación por causar lesiones en zonas erógenas de sus víctimas, disfrutando con mucha satisfacción de placer sexual del dolor y el miedo de sus víctima.

Agresores sexuales deficientes mentales: Se trata de personas con complejos de inferioridad, baja autoestima, impulsivos y con una percepción de rechazo de la que se sienten objeto. La violencia sexual que ejecutan se asocia en casos de hostilidad o en venganza, buscando a personas vulnerables, específicamente niños, niñas, adolescentes que son percibidos por el agresor como más accesibles con el fin de dar salida a sus impulsos

sexuales, realizando actos sexuales no planificados, más que como actos agresivos, está de más mencionar que en este tipo de perfil suelen aparecer en víctimas de abusos.

Agresores sexuales mixtos: Son conocidos comúnmente como agresores sexuales en serie, con rasgos psicopáticos y una escasa dotación intelectual, se caracteriza por ser una mezcla entre agresor sexual deficiente mental y sádico, siendo altamente peligrosos y aumentando las probabilidades de reincidencia debido a que la agresión sexual es ejecutada como una adicción, impulsiva y sin planificación, provocando una tensión que lleva a estos sujetos a cometer nuevos ataques sexuales cada cierto periodo de tiempo.

Reincidencia de violencia sexual

Durante los últimos años en la sociedad ha existido una preocupación de gran relevancia, sobre si existe un nivel riesgo de reincidencia elevado en el comportamiento de los agresores sexuales, creando la elaboración de instrumentos de evaluación que puedan predecir conductas violentas de tipo sexual mediante factores biopsicosociales que determinen dichas acciones (Pérez, Redondo, Martínez, Garcia, & Pueyo, 2008).

La opinión pública y los estereotipos actuales en el contexto ecuatoriano sobre los agresores sexuales, han sido considerados como personas de alto grado de peligrosidad con niveles elevados de reincidencia y pocas probabilidades de reinscripción (Herrero, 2013).

De hecho, según investigaciones realizadas en España en poblaciones penitenciarias se indica que los agresores sexuales tienen a reincidir menos, en comparación a otro tipo de delitos donde existe una mayor probabilidad de reincidencia. Herrero (2013) indica en un estudio que existe una población mínima que repiten comportamientos sexuales delictivos, debido a alteraciones en el área sexual, y persistencia en su tendencia de agresión, a diferencia de la población en general en donde su mayoría no reiteran en el mismo delito sexual, pero que existen casos especiales donde los agresores reinciden en otro tipo de delito debido a una tendencia antisocial.

Diversos estudios, sobre la reincidencia en los agresores sexuales, generalmente son bajas como se menciona anteriormente, se demostró mediante el protocolo SVR-20 que en diferentes centros penitenciarios de Cataluña solo el 19% de los delincuentes sexuales han vuelto a prisión por un nuevo delito siendo el 5,8% de la población reincidente en delitos sexuales; el resto se encuentran en el 6,5% por acciones violentas y el 6,2% por otros tipos de delitos (Soler, Garcia, Pérez, Martínez, & Redondo, 2009).

Materiales y métodos:

La presente investigación es de tipo cuantitativa de ejecución secuencial con enfoque descriptivo, con diseño no experimental y un corte transversal.

Población: La población escogida está conformada por 189 personas privadas de libertad (PPL) por delitos de agresión sexual del Centro de Rehabilitación social (CRS) de varones Machala, número que no es constante debido a que cada semana aumenta el ingreso de personas por estos tipos de delitos.

Muestra: Mediante una selección no probabilística – intencional, tenemos un total de 40 reclusos entre un rango de edad de 21 y 65 años de edad.

Criterios de Inclusión: Se toma como muestra las personas privadas de libertad sentenciada por estos delitos, de los cuales participaron de forma voluntaria en el estudio.

Criterios de Exclusión: personas que están siendo procesadas, personas con libertad condicional, nuevos ingresos, discapacidad intelectual, y que no deseen participar en la investigación.

Instrumentos:

Entrevista Criminológica: Es una técnica que permite obtener información del sujeto entrevistado mediante una conversación o planteamiento de 93 preguntas con el objetivo de identificar las características de datos sociodemográficos (edad, religión, economía, escolaridad, etc.) y criminológicos (victimología, análisis de la escena del delito, reconstrucción del delito, datos del posible autor), para lograr determinar el perfil criminal, psicológico o criminológico del sujeto entrevistado que se elabora en 3 etapas: primera etapa de valoración, segunda etapa de diagnóstico clínico criminológico y por último la tercera etapa de implementación diagnóstica (Ángeles, Contreras, & Molina, 2014).

El Inventario Clínico Multiaxial de Millón III (MCMI-III): Es una escala de evaluación clínica aplicada en ámbitos forense, penitenciarios, prácticas profesionales clínicas con 175 ítems que evalúa 14 patrones de personalidad y 10 síndromes clínicos basados en el DSM-IV. (Millón, Davis, Millón, & Grossman, 2007).

En un estudio para la validación y confiabilidad del MCMI-III en población penitenciaria en Chile se apreció en los resultados un α de Cronbach $\geq .70$ pese a los esfuerzos adaptativos por diferenciarse del resto de reclusos como un despliegue de conductas contradictorias, se logró constatar que el instrumento es confiable debido a sus cuatro escalas de validación: la escala de sinceridad, la escala de validez, el índice de deseabilidad social y el índice de devaluación que determino si los datos obtenidos eran fiables o no (Souci & Vinet, 2013).

Sexual Violence Risk-20 (SVR-20): Es un manual forense de 20 factores que valora el riesgo de violencia sexual a partir de una puntuación superior a 11 puntos asociada con la reincidencia, que dependerán del criterio del evaluador con base a los resultados obtenidos si los niveles de riesgo son bajos, altos o moderados (Boer, Hart, Kropp, & Webster, 1997).

El SVR-20 está estructurado en tres apartados: Funcionamiento psicosocial, Delitos Sexuales, Planes futuros, para determinar si existe el riesgo de que una persona llegue a ejercer o repita una conducta de violencia sexual a futuro.

Nguyen & Pueyo (2016) en un estudio con agresores sexuales en Cataluña demostró que el SVR-20 tiene una alta fiabilidad (valor medio de kappa de Cohen=0,95) y una buena validez predictiva (AUC=0,83).

Procedimiento:

Inicialmente se solicitó la autorización mediante un oficio al director del Centro de Rehabilitación Social (CRS) de Varones en la ciudad de Machala para desarrollar el presente estudio.

A continuación, con cada una de las personas privadas de libertad que se encuentren sentenciadas por cualquier tipo de delito sexual se les pidió su colaboración, explicándoles en qué consistirá su participación en este estudio, dando su aprobación por escrito mediante un consentimiento informado, aceptando que los resultados brindados serán utilizados a beneficio del investigador, respetando y manteniendo la confidencialidad de datos personales de los participantes, tales como sus nombres, dirección domiciliaria, o cualquier otro dato que exponga su identidad.

Posteriormente, durante el lapso de una semana se trabajaron con 5 grupos de 8 sujetos para la aplicación individual del inventario clínico multiaxial de Millón III. Se les explico en qué consistía el test entregándoles el banco de preguntas con su respectiva hoja de respuesta con una duración de aplicación entre 30 a 45 minutos por persona, al finalizar la prueba se les retiro el instrumento otorgado al principio, agradeciéndoles por su participación. Al culminar con los grupos de aplicación se realizó la calificación automatizada del inventario.

Se realizó la revisión de expedientes que se encontraban en el CRS de manera individual. Durante el periodo de 3 meses se los convocaba a los 40 participantes entre 3 a 4 sesiones con una duración entre 45 minutos a 1 hora de manera individual para proceder a entrevistarlos y obtener datos sociodemográficos y criminológicos de interés.

A continuación, mediante la aplicación del protocolo SVR-20 se corrobora la información brindada durante las entrevistas en una sesión, se procedió analizar los criterios del manual para poder valorar si en un futuro existe un riesgo de reincidencia de violencia sexual.

Para establecer el perfil criminal de los participantes reside en 3 fases, la primera fase consistió en la recopilación de todos los datos acerca del hecho investigado (escena del crimen y reconstrucción del delito) y del autor del delito (datos de historia personal, sociodemográficos y criminológicos, datos de la víctima, análisis de datos de instrumentos aplicados: personalidad y de valoración de riesgo de reincidencia de violencia sexual).

La segunda fase consistió en la realización de inferencias lógicas a partir de los datos existentes y recolectados. Por último, la tercera fase que consistió en establecer el perfil criminal a partir de las inferencias realizadas que conforman a la clasificación de Echeburúa, García, Mena, Navarro & Redondo (2009) acerca de los perfiles de agresores sexuales (Jimenez, 2012).

Finalmente, se utilizo el software IBM SPSS Statistics versión 25.0 para la elaboración de tablas estadísticas y el análisis de los datos obtenidos para una adecuada interpretación de datos.

Resultados:

A continuación, de las 40 personas privadas de libertad que equivalen al 100% de la población que participaron en este estudio, se obtuvieron los siguientes resultados:

De la entrevista criminológica, comenzando por las características sociodemográficas de los agresores sexuales tal como se muestra en la Tabla 1, se demostró que las edades que predominan en los delitos sexuales son entre los 31 a 40 años con el 30,0%, seguido de las edades entre 21 a 30 años con el 27,5% de la población.

El 32,5% de los agresores sexuales nació en el cantón de Machala, el porcentaje restante se divide en distintos cantones de la provincia de El Oro, debido a que el Centro de Rehabilitación Social de Varones donde se realizó el estudio pertenece a la provincia, dentro de las creencias religiosas de los agresores sexuales el 62,5% son evangélicos, igualmente el 62,5% de la población se encuentran unión libre.

Se demostró que el 42,5% de sus participantes tienen una instrucción académica baja habiendo culminado solo la primaria, dentro de las ocupaciones más frecuente de los agresores sexuales encontramos que el 27,5% son albañiles, seguido con el 22,5% de la población con ocupaciones de comerciantes y jornaleros, el nivel socioeconómico al que pertenece el 42,5% de los agresores sexuales es de clase media baja.

Tabla 1
Características Sociodemográficas

| | | Frecuencia | Total |
|---------------------|---------------------|------------|-------|
| Edad | 21 – 30 años | 11 | 27,5% |
| | 31 – 40 años | 12 | 30,0% |
| | 41 – 50 años | 6 | 15,0% |
| | 51 – 60 años | 9 | 22,5% |
| | 61 años en adelante | 2 | 5,0% |
| Lugar de nacimiento | Machala | 13 | 32,5% |
| | Pasaje | 5 | 12,5% |
| | Santa Rosa | 5 | 12,5% |
| | El Guabo | 3 | 7,5% |
| | Arenillas | 3 | 7,5% |
| | Huaquillas | 3 | 7,5% |
| | Zaruma | 2 | 5,0% |
| | Portovelo | 4 | 10,0% |
| | Piñas | 2 | 5,0% |
| Religión | Católico | 8 | 20,0% |
| | Evangélico | 25 | 62,5% |
| | Testigo de Jehová | 3 | 7,5% |
| | No tiene religión | 4 | 10,0% |
| Estado Civil | Soltero | 9 | 22,5% |
| | Casado | 4 | 10,0% |
| | Unión Libre | 25 | 62,5% |
| | Divorciado | 2 | 5,0% |
| | Analfabeto | 3 | 7,5% |

| | | | |
|-----------------------|--------------------------|----|-------|
| Instrucción Académica | Primaria | 17 | 42,5% |
| | Secundaria | 15 | 37,5% |
| | Superior | 4 | 10,0% |
| | Postgrado | 1 | 2,5% |
| Ocupación | Comerciante | 9 | 22,5% |
| | Chofer | 6 | 15,0% |
| | Jornalero | 9 | 22,5% |
| | Albañil | 11 | 27,5% |
| | Abogado | 2 | 5,0% |
| | Estudiante Universitario | 3 | 7,5% |
| Nivel Socio-económico | Alta | 1 | 2,5% |
| | Media Alta | 1 | 2,5% |
| | Media | 12 | 30,0% |
| | Media Baja | 17 | 42,5% |
| | Baja | 9 | 22,5% |

Igualmente, de la entrevista criminológica se identificaron las características criminológicas de los agresores sexuales tal como se muestra en la Tabla 2, donde se puede observar que las víctimas de los delincuentes sexuales el 92,5% son del sexo femenino, siendo el 62,5% entre edades de 14 a 17 años, con quienes el 52,5% mantiene una relación familiar con el imputado.

En los análisis de la escena del delito que cometieron estos agresores sexuales el 85,0% se dieron en un tipo de escena interior, es decir que los delitos se ejecutaron en habitaciones, departamentos, hoteles, moteles y cualquier tipo de lugar cerrado, el 50,0% de los sujetos utilizaron como método de aproximación el engaño y el otro 50,0% se aproximaron de manera sorpresiva hacia sus víctimas, los métodos de ataque y control más utilizados fueron las amenazas verbales siendo 32,5%, de igual manera el 32,5% de los agresores utilizaron el uso de la fuerza física para mantener el control de la situación del delito.

Dentro de los datos de los agresores sexuales encontramos que el 90,0% proviene de un hogar disfuncional, siendo el 87,5% víctimas de maltrato durante su infancia, y el 25,0% habían sido víctimas de abuso sexual y violación, otros datos de interés que se pudieron obtener es que el 65,0% de los sujetos estudiados iniciaron su actividad sexual entre los 13 a 15 años, siendo el 85,0% que mantienen relaciones promiscuas, además de que el 57,5% de la población indico que consumían alcohol.

Dentro de su área social el 85,0% los sujetos estudiados muestran características introvertidas, el 55% las personas privadas de libertad por delitos sexuales mantienen una estabilidad laboral, solo el 17,5% de la población tiene antecedentes delictivos y antisociales, entre su clasificación criminológica el 80,0% son primo delincuentes, es decir, que por primera vez se encuentran privados de libertad, siendo el 52,5% de los agresores que están detenidos por violación.

Tabla 2
Características Criminológica

| | | Frecuencia | Total |
|----------------------------------|------------------------------|------------|-------|
| Sexo de la víctima | Masculino | 3 | 7,5% |
| | Femenino | 37 | 92,5% |
| Edad de la víctima | 0 – 5 años | 1 | 2,5% |
| | 6 – 13 años | 6 | 15,0% |
| | 14 – 17 años | 25 | 62,5% |
| | 18 años en adelante | 8 | 20,0% |
| Tipo de relación con el imputado | Familiar | 21 | 52,5% |
| | Amistad | 7 | 17,5% |
| | Laboral | 3 | 7,5% |
| | Pareja | 3 | 7,5% |
| | Desconocida | 6 | 15,0% |
| Análisis de la escena del delito | Escena interior | 34 | 85,0% |
| | Escena vehicular | 2 | 5,0% |
| | Escena exterior | 4 | 10,0% |
| Método de aproximación | Sorpresa | 20 | 50,0% |
| | Engaño | 20 | 50,0% |
| Método de ataque y control | Amenaza verbal | 13 | 32,5% |
| | Uso de fuerza física | 13 | 32,5% |
| | Presencia de armas y objetos | 2 | 5,0% |
| | Mixto | 7 | 17,5% |
| | Ninguno | 5 | 12,5% |
| Tipo de hogar de origen | Funcional | 4 | 10,0% |
| | Disfuncional | 36 | 90,0% |
| Víctima de maltrato infantil | Si | 35 | 87,5% |
| | No | 5 | 12,5% |
| Consumo de sustancias | Alcohol | 23 | 57,5% |
| | Drogas | 9 | 22,5% |
| | Ninguno | 5 | 12,5% |
| | Rehabilitado | 3 | 7,5% |
| Víctima de abuso sexual | Si | 10 | 25,0% |
| | No | 30 | 75,0% |
| Inicio de actividad sexual | 8 – 12 años | 3 | 7,5% |
| | 13 – 15 años | 26 | 65,0% |
| | 16 – 18 años | 11 | 27,5% |
| Promiscuidad | Si | 34 | 85,0% |
| | No | 6 | 15,0% |
| Área Social | Introvertido | 34 | 85,0% |
| | Extrovertido | 6 | 15,0% |

| | | | |
|----------------------------------------|-------------------|----|-------|
| Área Laboral | Estabilidad | 22 | 55,0% |
| | Inestabilidad | 18 | 45,0% |
| Antecedentes antisociales y delictivos | Si | 7 | 17,5% |
| | No | 33 | 82,5% |
| Tipo de delito | Abuso sexual | 10 | 25,0% |
| | Acoso sexual | 7 | 17,5% |
| | Violación | 21 | 52,5% |
| | Estupro | 2 | 5,0% |
| Clasificación criminógena | Primo delincuente | 32 | 80,0% |
| | Habitual | 7 | 17,5% |
| | Reincidente | 1 | 2,5% |

Por otra parte, como se observa en la Tabla 3, los patrones de personalidad que evalúa el inventario clínico multiaxial de Millón, reflejo que la mayoría de los agresores sexuales con el 32,5%, presentan rasgos de personalidad esquizoide, seguido por el 15,0% de la población con rasgos de personalidad narcisistas.

Tabla 3
Patrones de Personalidad

| | Frecuencia | Total |
|---------------|------------|--------|
| Esquizoide | 13 | 32,5% |
| Evitativo | 4 | 10,0% |
| Depresivo | 1 | 2,5% |
| Dependiente | 1 | 2,5% |
| Histriónico | 2 | 5,0% |
| Narcisista | 6 | 15,0% |
| Antisocial | 2 | 5,0% |
| Sádico | 1 | 2,5% |
| Compulsivo | 1 | 2,5% |
| Negativista | 1 | 2,5% |
| Masoquista | 2 | 5,0% |
| Esquizotípico | 1 | 2,5% |
| Bordeline | 3 | 7,5% |
| Paranoide | 2 | 5,0% |
| Total | 40 | 100,0% |

Igualmente, dentro del inventario clínico multiaxial de Millón, los síndromes clínicos más común en los agresores sexuales, como se observa en la Tabla 4, con el 37,5% se reflejó el síndrome de ansiedad, seguido por el 25,0% de la población demostrando una dependencia al alcohol, de igual manera, el 20,0% con dependencia a las drogas.

Tabla 4
Síndromes Clínicos

| | Frecuencia | Total |
|---------------------------|------------|-------|
| Trastorno de Ansiedad | 15 | 37,5% |
| Trastorno Bipolar Maniaco | 3 | 7,5% |

| | | |
|---------------------------|----|--------|
| Trastorno Distímico | 1 | 2,5% |
| Dependencia al Alcohol | 10 | 25,0% |
| Dependencia a las Drogas | 8 | 20,0% |
| Trastorno del Pensamiento | 1 | 2,5% |
| Depresión Mayor | 1 | 2,5% |
| Trastorno Delirante | 1 | 2,5% |
| Total | 40 | 100,0% |

Otro de los datos que se obtuvieron dentro de este estudio, mediante la aplicación del SVR-20, tal como se muestra en la Tabla 5, en el 60,0% de los agresores sexuales no existe riesgo de reincidencia de violencia sexual, seguido por el 25,0% reflejando bajos niveles de reincidencia, el 10,0% de la población presento niveles de riesgo moderado y por último en niveles de riesgos altos el 5,0%.

Tabla 5
Riesgo de Reincidencia de Violencia Sexual

| | Frecuencia | Total |
|-----------|------------|--------|
| No existe | 24 | 60,0% |
| Bajo | 10 | 25,0% |
| Moderado | 4 | 10,0% |
| Alto | 2 | 5,0% |
| Total | 40 | 100,0% |

De acuerdo, a los análisis empleados de los resultados obtenidos con anterioridad, se estableció el perfil criminal de los agresores sexuales como se puede observar en la Tabla 6, dándonos como resultados que el 70,0% de la población pertenece al perfil de agresores sexuales oportunistas, seguido por el 12,5% de la población como deficientes mentales, el 5,0% corresponde al perfil de agresor sexual delictivo, así mismo el 5,0% de los participantes con un perfil sádico, de igual manera con el 5,0% con un perfil de agresor sexual mixto, y solo el 2,5% resulto presentar un perfil de psicópata sexual.

Tabla 6
Perfil Criminal

| | Frecuencia | Total |
|----------------------------------|------------|--------|
| Agresor Sexual Oportunista | 28 | 70,0% |
| Agresor Sexual Delictivo | 2 | 5,0% |
| Psicópata Sexual | 1 | 2,5% |
| Agresor Sexual Sádico | 2 | 5,0% |
| Agresor Sexual Deficiente Mental | 5 | 12,5% |
| Agresor Sexual Mixto | 2 | 5,0% |
| Total | 40 | 100,0% |

Finalmente, como se observa en la Tabla 7, no existe riesgo de reincidencia de violencia sexual en el 50,0% de los agresores sexuales oportunistas, y con el 10,0% en los agresores sexuales deficientes mentales, con niveles de riesgo bajo encontramos con el 17,5% de agresores sexuales oportunistas, y con el 2,5% en los agresores sexuales delictivos, deficientes mentales y mixtos.

Es decir, que el 85,0% de los agresores sexuales no son un riesgo para la sociedad, pero por otra parte se observaron porcentajes bajos que podrían ser un riesgo, como por ejemplo el 5,0% de los agresores sexuales sádicos reflejan un nivel de riesgo moderado, de igual manera con el 2,5% en los agresores sexuales oportunista y mixtos, y con niveles de riesgo de reincidencia altos encontramos con el 2,5% a los agresores sexuales delictivo y psicópata sexual.

Tabla 7
*Perfil Criminal*Reincidencia de Violencia Sexual*

| | No Existe | | Bajo | | Moderado | | Alto | |
|----------------------------------|-----------|-------|------|-------|----------|------|------|------|
| Agresor Sexual Oportunista | 20 | 50,0% | 7 | 17,5% | 1 | 2,5% | 0 | 0,0% |
| Agresor Sexual Delictivo | 0 | 0,0% | 1 | 2,5% | 0 | 0,0% | 1 | 2,5% |
| Psicópata Sexual | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 1 | 2,5% |
| Agresor Sexual Sádico | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% | 2 | 5,0% | 0 | 0,0% |
| Agresor Sexual Deficiente Mental | 4 | 10,0% | 1 | 2,5% | 0 | 0,0% | 0 | 0,0% |
| Agresor Sexual Mixto | 0 | 0,0% | 1 | 2,5% | 1 | 2,5% | 0 | 0,0% |

Discusión:

Es preciso destacar que en el Ecuador no existen investigaciones acerca de la perfilación criminal y que este estudio fue exploratorio y local, los resultados obtenidos son solo orientadores de lo que se puede esperar en la población penitenciaria. Aunque se requiere de un trabajo adicional a nivel nacional con una muestra más extensa para una mayor fiabilidad de resultados. La técnica de perfilación criminal es de gran utilidad para comprender el funcionamiento psicológico detrás de la conducta delictiva.

Se demostró que la mayoría de los agresores sexuales entrevistados y evaluados pertenecen a edades entre de 21 a 40 años, pertenecientes al cantón Machala debido a que el Centro de Rehabilitación Social de Varones donde se realizó el estudio pertenece al Cantón, siendo el 62,5% de los agresores sexuales que conviven en unión libre y con creencias religiosas evangélicas, el 42,5% son sujetos con un nivel socioeconómico medio bajo y con estudios incompletos de primaria y secundaria.

Estudios realizados por Castro, López & Sueiro (2009) señalan que los agresores sexuales son sujetos de bajos recursos, con estudios básicos incompletos, impulsivos, introvertidos, hostiles, con una inestabilidad laboral, víctimas de explotación, maltrato y abuso sexual infantil, sin ningún tipo de compromisos emocionales.

La mayoría de los agresores habían violentado sexualmente mediante la fuerza física y amenaza verbales a mujeres, siendo el 62,5% entre edades de 14 a 17 años con un vínculo familiar, aproximándose a las víctimas mediante engaños o de manera sorpresiva, agredíéndolas en lugares privados como casas, departamentos y hoteles.

Son sujetos procedentes de hogares disfuncionales, víctimas de maltrato infantil, el 25,0% de los agresores sexuales habían sido víctimas de abuso sexual y violación en su infancia, son personas introvertidas, en su mayoría sin antecedentes antisociales y delictivos, iniciando su actividad sexual entre los 13 a 15 años, manteniendo comportamientos

promiscuos a nivel sexual. Además, el 45,0% de los evaluados presentaban problemas y dificultades en el área laboral, la mayoría de los agresores sexuales se encuentran por primera vez privados de su libertad, siendo el 52,5% de los agresores estar detenidos por violación.

Según estudios aplicados en 44 sujetos penitenciarios españoles, el mayor número de casos son por abuso sexual, seguido de casos de violación, Yesuron (2015) concluyo que estos casos se dan en victimas familiares menores de edad, el 80,0% son hijas o hijastras del agresor, generalmente que por primera vez cometen un delito sexual, pese a que es su primera vez, existen con anterioridad diversas situaciones de abuso, hasta que la víctima decide hablar.

Valencia, Labrador & Peña (2010) señalan que, aunque los estudios muestren que entre un 65,0% y un 70,0% de la población de agresores sexuales provienen de hogares disfuncionales, siendo víctimas de maltrato infantil y haber iniciado su actividad sexual antes de los 15 años, reflejaban un mayor grado de peligrosidad, ya que demostró en un estudio con 40 agresores sexuales españoles y 3 agresores de otra nacionalidad tendían haber cometido un mayor número de delitos debido a los antecedentes ya mencionados.

González, Martínez, Leyton & Bardi (2004) se plantearon si: ¿Somos todos agresores sexuales en potencia?, estudios mencionan que la agresividad es un estado emocional que consiste en sentimientos de odio, con deseos de dañar a otra persona, animal u objeto.

La agresividad según desde el punto de vista biológico es símbolo de supervivencia, por otra parte, estudios psicológicos indica que es un factor comportamental normal que se impulsa ante determinados estados y estímulos (García, 2008).

Como menciona García (2008) anteriormente, la agresividad se impulsa ante estímulos o estados emocionales como modo de supervivencia con el fin de defender nuestra integridad, es decir todos los seres humanos tenemos comportamientos agresivos en diversas situaciones de nuestra vida, factor que se vuelve un riesgo debido a que somos seres biopsicosociales, y que aprendemos de nuestro entorno, convirtiendo comportamiento en violencia, generados por pensamientos distorsionados y aprendizajes en entornos violentos por una falta de control de impulsos.

Dentro de los resultados del MCMI-III se reflejó que el 32,5% de los agresores sexuales siendo su mayoría con patrones de personalidad esquizoide, seguido en su minoría de rasgos de personalidad narcisistas y limítrofes. Dentro de los síndromes clínicos se evidenciaron en su mayoría de los agresores sexuales con el 37,5% síndromes de ansiedad seguido con el 25,0% reflejando una dependencia al alcohol y a las drogas.

Bonifacio (2018) en su estudio acerca de las características de personalidad y asertividad sexual en agresores sexuales en 184 internos demostró mediante el instrumento MCMI-III que casi la mitad de los sujetos estudiados presentaban patrones de personalidad esquizoide con el 44,6%. Además, dentro de los síndromes clínicos presenciados en los agresores sexuales fueron el 51,6% con dependencia al alcohol y a las drogas, seguido de un 37,0% con presencia de síndromes de ansiedad.

Las agresiones sexuales han generado conflictos dentro de la sociedad, siendo una preocupación el evaluar el riesgo de reincidencia, preguntándonos: ¿Existe un riesgo de reincidencia en los agresores que ejercieron violencia sexual?

Según los resultados obtenidos en este estudio mediante el manual de valoración SVR-20 en el 60,0% de los agresores sexuales no existe un riesgo de reincidencia de violencia sexual, y que solo el 10,0% refleja predicciones de riesgo moderado y el 5,0% en niveles altos.

De acuerdo con otros estudios en población penitenciaria española, Valencia, Andreu, Mínguez & Labrador (2008) en una población de 43 sujetos mediante el SVR-20 se demostró que el 05,0% de la población reincidió en un nuevo delito sexual, en cambio en otro estudio con una población de 163 sujetos se demostró el 78,5% de los agresores sexuales no existía una reincidencia de violencia sexual, el 14,7% reincidieron sexualmente y que solo el 6,7% de los agresores cometieron un nuevo delito no sexual (Pérez, Martínez, & Redondo, 2007).

Se ha demostrado que en la mayoría de los agresores sexuales la reincidencia por este tipo de delito es baja, lo que indica que no volverán a cometer nuevos delitos sexuales, lo que se estima según Garrido (2006) es que del 100,0% de los agresores sexuales solo el 20,0% vuelva a delinquir dentro de un periodo mayor a 5 años, en caso de que no exista una prevención adecuada.

De los análisis empleados de la técnica de perfilación criminal, basándonos en la clasificación de perfiles de agresores sexuales que definieron Echeburúa, García, Mena, Navarro & Redondo (2009) se obtuvo que el 70,0% siendo la mayoría de la población estudiada pertenece al perfil de agresores oportunistas. Finalmente, en los resultados obtenidos se concluyó que no existe riesgo de reincidencia de violencia sexual en el 50,0% de los agresores sexuales oportunistas.

Berajano (2016) menciona en su estudio bibliográfico que los agresores sexuales en su mayoría coinciden a un perfil de agresor sexual oportunista u ocasional debido a que la agresión es no planificada y que más bien surge de alguna situación que compense su conducta sexual, con tendencia a la frustración por su comportamiento sexual inadecuado debido a sus valores morales, llegando a tener remordimiento y opción a resocializarse.

Conclusiones:

Para establecer y clasificar los perfiles en los agresores sexuales se basó en un estudio realizado por Echeburúa, García, Mena, Navarro & Redondo en su libro llamado ¿Qué hacer con los agresores sexuales reincidentes? Publicado en el año 2009, considerando una de las clasificaciones más amplias que se le da al tipo de perfil criminal, otros autores han establecido sus propias clasificaciones de acuerdo a las características criminológicas y de la personalidad del delincuente sexual.

Los análisis de las características sociodemográficas y criminológicas indicaron que las personas privadas de libertad que participaron en este estudio, provienen de hogares disfuncionales, víctimas de maltrato y abusos en la infancia, entre edades de 21 a 40 años encontrándose en unión libre y presentando problemas de pareja debido a su conducta sexual

promiscua, sus estudios académicos son básicos e incompletos de primaria, de niveles socioeconómicos medio bajo.

Los resultados del inventario clínico multiaxial de Millon III se logró evidenciar que los rasgos de personalidad de los agresores sexuales que participaron son esquizoides, siendo personas tímidas e introvertidas, con dificultades para socializar, manifestando síndromes clínicos como la dependencia al alcohol y síndromes ansiosos debido al arrepentimiento moral de su conducta violenta.

Si bien, las agresiones sexuales son un factor preocupante para la sociedad, los niveles de riesgo de reincidencia son mínimos, como se demostró en los resultados del SVR-20 aplicado en este estudio y en otras investigaciones, la mayoría de los agresores sexuales no vuelven a reincidir en este tipo delito.

Finalmente, luego de analizar las características sociodemográficas, criminológicas, patrones de personalidad, síndromes clínicos y la valoración del riesgo de reincidencia, para determinar los tipos de perfiles en los agresores sexuales, mediante entrevistas, revisión de expedientes, evaluación de instrumentos como el MCMI-III y SVR-20, se determinó que la mayoría de los agresores sexuales estudiados en el Centro de Rehabilitación Social de Machala corresponden a un perfil oportunista.

Estas personas privadas de libertad son tímidos con niveles bajos de tolerancia a la frustración, no suelen ser un riesgo para la sociedad, debido a la falta de planificación y que después del cometimiento del delito sexual manifiestan remordimiento debido a sus principios morales, lo que significa que no existe un riesgo de reincidencia de la violencia sexual.

Referencias:

- Alonso, H., Aja, J., Castillo, L., & Rodriguez, N. (2015). El consentimiento informado en la actualidad, su evolución y el punto de vista del exerto jurídico. *Anales de Radiología*, 172-177.
- Ángeles, F., Contreras, S., & Molina, C. (2014). Aproximación clínico-criminológica a la trabajadora sexual. *Revista Venezolana de Sociología y Antropología*, 24(69), 137-160.
- Berajano, G. (2016). Sanción penal, efectos carcelarios y reincidencia en delitos sexuales. *Investigación psicológica*(16), 16-87. Obtenido de http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n16/n16_a06.pdf
- Boer, D., Hart, S., Kropp, P., & Webster, C. (1997). *Manual for the sexual violence risk-20*. Florida: Psychological Assessment Resources, Inc.
- Bonifacio, S. (2018). *Características de personalidad y asertividad sexual en agresores sexuales de cuatro centros penitenciarios del país*. Lima: Universidad San Martín de Porres.
- Castro, M., López, A., & Sueiro, E. (2009). Perfil psicopatológico de agresores sexuales. *Cuaderno de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*(89), 30-39.
- Castro, M., Lopez, A., & Sueiro, E. (2009). Perfil sociodemográfico-penal y distorsiones cognitivas en delincuentes sexuales. *GALEGO-PORTUGUESA DE PSICOLOGIA E*

- EDUCACION*, 17, 155-166. Obtenido de https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/7638/RGP_17_art_12.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cepeda, Z., & Ruiz, J. (2016). Distorsiones cognitivas: diferencias entre abusadores sexuales, delincuentes violentos y un grupo control. *Criminalidad*, 58(2), 141-156. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/crim/v58n2/v58n2a05.pdf>
- Echeburúa, E., García, M., Mena, J., Navarro, J., & Redondo, S. (2009). *¿Qué hacer con los agresores sexuales reincidentes?* Barcelona: Fundació Víctor Grífols i Lucas.
- García, J. (2008). La conciencia del otro: agresores y víctimas desde una perspectiva constructivista. *Apuntes de Psicología*, 26(2), 361-378.
- Garmacho, D. (2014). Grado en Criminología y Políticas Públicas de Prevención. *El agresor sexual ¿Nace o se hace?*. Universidad Pompeu Fabra. Obtenido de https://www.upf.edu/documents/3223424/3249234/TFG_Garmacho.pdf/894d66f1-18ca-4412-b5e8-a222bb458
- González, E., Martínez, V., Leyton, C., & Bardi, A. (2004). Características de los abusadores sexuales. *Sogía*, 11(1), 6-14.
- Herrero, O. (2013). ¿Por qué no reincide la mayoría de los agresores sexuales? *Anuario de Psicología Jurídica*(23), 71-77.
- Jimenez, J. (2012). *Manual practico del perfil criminologico: Criminal Profiling*. España: Lex Nova.
- La fiscalía registro 18.154 casos de violaciones en 4 años. (2018). *El Telegrafo*. Obtenido de <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/judicial/12/fiscalia-violaciones-ecuador/>
- Larrota, R., & Rangel, K. (2013). Agresor Sexual: Aproximacion teorica a su caracterizacion. *Informes Psicologicos*, 13(2), 103-120.
- Maldonado, W. (2011). *Consideraciones acerca del concepto "perfil criminal"*. Colombia: DUAZARY.
- Mancisidor, E. (2017). Percepcion del clima organizacional y rasgos de personalidad mediante el big five en trabajadores de una empresa privada. *Maestria en Administracion del Trabajo*.
- Millón, T., Davis, R., Millón, C., & Grossman, S. (2007). *Millón Clinical Multiaxial Inventory-III (MCMI-III)*. Tea Ediciones.
- National Sexual Violence Resource Center. (2012). *¿Qué es la violencia sexual?* Obtenido de https://nsvrc.org/sites/default/files/Publications_NSVRC_Overview_Que-es-la-Violencia-Sexual.pdf
- Nguyen, T., & Pueyo, A. (2016). *Validez predictiva del SVR-20 y la Static-99 en una muestra de agresores sexuales en Cataluña*. Cataluña: Generalitat de Catalunya Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada. Obtenido de <http://www.ub.edu/geav/wp-content/uploads/2017/06/Nguyen-Andr%C3%A9s-Pueyo-2016.pdf>
- Norza, E., Morales, L., Merchán, L., & Meléndez, D. (2017). Perfilación criminológica: una revision de la literatura y su aplicación en la investigación criminal en

- Colombia. En E. Norza, & G. Egea, *Con-ciencia criminal: Criminología, psicología jurídica y perfilación criminal* (págs. 411-446). Bogotá: Manual Moderno.
- Pérez, A., & Reinoza, M. (2011). El educador y la familia disfuncional. *Educere*, 15(52), 629-634. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/356/35622379009.pdf>
- Pérez, M., Martínez, M., & Redondo, S. (2007). *Evaluacion y prediccion del riesgo de reincidencia en agresores sexuales*. España: Àmbit social i criminològic Centre D'Estudis Jurídics I Formació Especialitzada.
- Pérez, M., Redondo, S., Martínez, M., García, C., & Pueyo, A. (2008). Predicción de riesgo de reincidencia en agresores sexuales. *Psicothema*(20), 205-210. Obtenido de <http://psicothema.com/>
- Soler, C., Garcia, C., Pérez, M., Martínez, M., & Redondo, S. (2009). *Delitos sexuales y reincidencia*. Cataluña: Generalitat de Catalunya Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada. Obtenido de http://libtos.metabiblioteca.org/bitstream/001/559/1/Delitos_sexuales_y_reincidencia.pdf
- Soria, M., & Saiz, D. (2005). *Psicología Criminal*. Madrid: PEARSON EDUCACION, S. A. Obtenido de http://www.universidadcultural.com.mx/online/claroline/backends/download.php?url=L1BzaWNvbG9naWFfQ3JpbWluYWwucGRm&cidReset=true&cidReq=1_003
- Soto, J. (2017). *Manual de investigacion psicologica del delito: El metodo VERA* (Segunda ed.). España: PIRAMIDE.
- Soto, J., González, H., & Pérez, M. (2014). La investigación psicológica de los delitos violentos: Método V.E.R.A. *Psicopatología Clínica, Legal Y Forense*(14), 51-78.
- Souci, M., & Vinet, E. (2013). Examen psicometrico exploratorio del millon clinical multiaxial inventory III (MCMI-III) en poblacion penitenciaria chilena. *Salud & Sociedad*, 4(2), 168-164. Obtenido de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/salsoc/v4n2/4n2a05.pdf>
- Valencia, L., Labrador, M., & Peña, M. (2010). Características demograficas y psicosociales de los agresores sexuales. *Diversitas - Perspectivas en Psicología*, 6(2), 297-308. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v6n2/v6n2a07.pdf>
- Valencia, O., Andreu, J., Minguez, P., & Labrador, M. (2008). Nivel de reincidencia en agresores sexuales bajo tratamiento en programas de control de la agresion sexual. *Psicopatología Clínica Legal y Forense*, 8, 7-18.
- Yesuron, M. (2015). Perfil psicopatológico de delincuentes sexuales. *Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología*, 2(1), 192-203.

Anexos

Anexo A. Plagio

| TRABAJO FINAL | | | |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------|---------------|-------------------------|
| INFORME DE ORIGINALIDAD | | | |
| 3% | 3% | 0% | 1% |
| INDICE DE SIMILITUD | FUENTES DE INTERNET | PUBLICACIONES | TRABAJOS DEL ESTUDIANTE |
| FUENTES PRIMARIAS | | | |
| 1 | biblioteca.usac.edu.gt Fuente de Internet | | <1% |
| 2 | eugdspace.eug.es Fuente de Internet | | <1% |
| 3 | repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet | | <1% |
| 4 | www.bienestaryproteccioninfantil.es Fuente de Internet | | <1% |
| 5 | www.researchgate.net Fuente de Internet | | <1% |
| 6 | www.oxfam.org Fuente de Internet | | <1% |
| 7 | www.cde.org.py Fuente de Internet | | <1% |
| 8 | futurenet.org Fuente de Internet | | <1% |
| 9 | ddd.uab.cat Fuente de Internet | | <1% |

| | | |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 10 | Submitted to Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO) - Sede Ecuador Trabajo del estudiante | <1% |
| 11 | Submitted to Pontificia Universidad Católica del Perú Trabajo del estudiante | <1% |
| 12 | www.anagmendez.net Fuente de Internet | <1% |
| 13 | pt.scribd.com Fuente de Internet | <1% |
| 14 | dspace.unl.edu.ec Fuente de Internet | <1% |
| 15 | www.authorstream.com Fuente de Internet | <1% |
| 16 | es.scribd.com Fuente de Internet | <1% |
| 17 | Submitted to University of New South Wales Trabajo del estudiante | <1% |
| 18 | Submitted to Universidad Tecnológica de Honduras Trabajo del estudiante | <1% |
| 19 | www.amazon.com Fuente de Internet | <1% |

Jay P. Singh, Martin Grann, Seena Fazel. "A



20 comparative study of violence risk assessment tools: A systematic review and metaregression analysis of 68 studies involving 25,980 participants", Clinical Psychology Review, 2011
Publicación $<1\%$

21 www.unizar.es
Fuente de Internet $<1\%$

Excluir citas Activo

Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias Apagado

Anexo B. Autorización para desarrollar proyecto de investigación en el CRS Machala.

 UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

Machala, 15 de marzo de 2019
Oficio N°. UCDC-UASB-PsC-2019-0600-DC

ASUNTO: Autorización desarrollar Proyecto de Tesis

Abogado
Juan Pablo Romero Palacios
DIRECTOR DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN SOCIAL VARONES MACHALA
Ciudad.

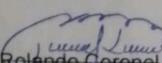
De mi consideración:

Por medio de la presente me permito enviar un cordial saludo y felicitarle por la labor desempeñada en pos del beneficio de la sociedad ecuatoriana, solicito de la manera más comedida, se digne autorizar al estudiante **BRAULIO ANDRES ELIZALDE MARTÍNEZ, con C.I.: 0705117414**, alumno de DÉCIMO ciclo de la Carrera de Psicología Clínica, de la Universidad Católica de Cuenca, para que pueda desarrollar el Proyecto de Tesis; con el Tema: **“AGRESORES SEXUALES SENTENCIADOS DEL CRS MACHALA, 2019: EL PERFIL CRIMINAL Y EL RIESGO DE REINCIDENCIA DE VIOLENCIA SEXUAL”**.

Se informa que serán cumplidos todos los requerimientos éticos necesarios y que los datos recolectados serán empleados solamente con fines científicos y servirán de sustento para futuras investigaciones en el ámbito de la experiencia clínica.

En espera de su respaldo y aprobación a esta petición, reitero mi agradecimiento y deseándole éxitos en sus funciones.

Atentamente,
DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO


Dr. Rolando Coronel Díaz, Mgs
DIRECTOR DE CARRERA
PSICOLOGÍA CLÍNICA



RECIBIDO LOS 19 MARZO 2019




Cuenca: Av. de las Américas y Tarquí. Telf.: 283-0751, 282-4365 Azogues: Campus Universitario, Luis Cordero El Grande”. (Frente al Terminal Terrestre). Telf.: 224-1613, 224-3444, 224-5205, 224 1587 Cañar: Calle Antonio Ávila Clavijo. Telf.: 223-5268 / 223-5870 San Pablo de la Troncal: Cda. Universitaria Km. 72 Quinceava Este y Primera Sur. Telf.: 242-4110. Macas: Av. Cap. José Villanueva s/n. Telf.: 270 0393, 270 0392

www.ucacue.edu.ec

Anexo C. Consentimiento informado

Universidad Católica de Cuenca
FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO
Centro de Rehabilitación Social de Varones – Machala.

Estimado Sr.

Reciba un cordial saludo en nombre de Braulio Andrés Elizalde Martínez, Sicólogo Clínico previo a la obtención del título.

En la actualidad me encuentro realizando el proyecto de investigación denominado:

“Agresores sexuales sentenciados del CRS Machala, 2019: El perfil criminal y el riesgo de reincidencia de violencia sexual”.

Esta investigación tiene como objetivo establecer el perfil criminal y el riesgo de reincidencia de violencia sexual en los agresores sexuales sentenciados del Centro de Rehabilitación Social de Machala.

Por lo antes expuesto, le solicito a usted la autorización para aplicarle 3 instrumentos de evaluación psicológica y criminológica que me permitirán conocer su estilo de vida, antecedentes familiares, de la infancia, patrones de personalidad, síndromes clínicos y predicción sobre el riesgo de reincidencia de violencia sexual. Cabe mencionar que sus datos personales y resultados obtenidos se encontraran bajo estricta confidencialidad y responsabilidad del investigador.

Los instrumentos que se aplicaran son:

- Entrevista Clínica Criminológica.
- El inventario Clínico Multiaxial de Millon III (MCMIII).
- Sexual Violence Risk-20 (SVR-20).

El tiempo que tomara la investigación es aproximadamente con una duración de tres meses, donde necesitaremos su colaboración entre 45 minutos a 1 hora en diferentes días de la semana, donde se les convocara en su momento. Su aporte nos ayudara a futuras investigaciones para mejorar la realidad penitenciaria.

He leído o me ha sido leída la información proporcionada. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado.

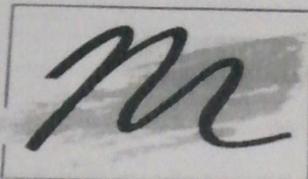
Consiento voluntariamente mi participación en esta investigación.

Firma del investigador

Firma del participante

Anexo D. Inventario Clínico Multiaxial de Millon (MCMI-III)

Anexo 2: Cuestionario MCMI III



CUADERNILLO

MCMI - III

**INVENTARIO CLÍNICO
MULTIAXIAL DE MILLON-III**

INSTRUCCIONES

1. Anote todas sus contestaciones en la hoja de respuestas que se le ha facilitado. **NO ESCRIBA NADA EN ESTE CUADERNILLO.**
2. Para contestar en la hoja de respuestas utilice un **LÁPIZ** blando que escriba en color **NEGRO** y disponga de una goma de borrar para hacer las correcciones, cuando sea necesario.
3. Las páginas siguientes contienen una serie de frases usuales o expresiones que las personas suelen utilizar para describirse a sí mismas. Sirven para ayudarle a describir sus sentimientos y actitudes. **SEA LO MÁS SINCERO POSIBLE.**
4. No se preocupe si algunas cuestiones o frases le parecen extrañas; están incluidas para describir los diferentes problemas que puede tener la gente.
5. A continuación tiene dos ejemplos para que vea la forma de contestar en la hoja de respuestas. Si **ESTÁ DE ACUERDO** con una frase o piensa que describe su forma de ser, **MARQUE CON UN ASPA EL ESPACIO** correspondiente a la letra «V» (Verdadero). Si por el contrario la frase **NO REFLEJA NI CARACTERIZA** su forma de ser, **MARQUE CON UN ASPA EL ESPACIO** de la letra «F» (Falso). Así:

1. Soy un ser humano V F

1.

Como esta frase es verdadera para Vd. se ha tachado el espacio de la letra V (Verdadero).

2. Mido más de tres metros 2.

Esta frase es falsa para Vd., por lo que se ha tachado el espacio de la letra F (Falso).
6. Procure responder a todas las frases aunque no esté totalmente seguro. Es mejor contestar a todas pero si no es capaz de decidirse, debe marcar el espacio de la letra F (Falso).
7. Si se equivoca o quiere cambiar alguna respuesta, borre primero la respuesta equivocada y luego rellene el otro espacio.
8. No hay límite de tiempo para contestar a todas las frases, pero lo mejor es hacerlo con rapidez.

NO ABRA ESTE CUADERNILLO HASTA QUE SE LO INDIQUEN.



Autor: Theodore Millon.
 Adaptación castellana: Victoria Cardenal y M^{ra} Pilar Sánchez.
 Copyright © 1997 by DICANORICH, INC.
 Copyright © 2006 by TEA Ediciones, S.A. - Edita: TEA Ediciones, S.A. / Pray Bernardino de Sahagún, 24; 28036 MADRID - Printed in Spain. Impreso en España.

Nombre:
Edad:

HOJA DE RESPUESTAS

Marque con un aspa (X) la respuesta (V = Verdadero; F = Falso) que mejor le describa a usted y a su manera de ser.

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|--|----|--|----|---|---|-----|---|---|-----|---|---|-----|---|---|-----|--|--|
| 1 | | 26 | | 51 | V | F | 76 | V | F | 101 | V | F | 126 | V | F | 151 | | |
| 2 | | 27 | | 52 | V | F | 77 | V | F | 102 | V | F | 127 | V | F | 152 | | |
| 3 | | 28 | | 53 | V | F | 78 | V | F | 103 | V | F | 128 | V | F | 153 | | |
| 4 | | 29 | | 54 | V | F | 79 | V | F | 104 | V | F | 129 | V | F | 154 | | |
| 5 | | 30 | | 55 | V | F | 80 | V | F | 105 | V | F | 130 | V | F | 155 | | |
| 6 | | 31 | | 56 | V | F | 81 | V | F | 106 | V | F | 131 | V | F | 156 | | |
| 7 | | 32 | | 57 | V | F | 82 | V | F | 107 | V | F | 132 | V | F | 157 | | |
| 8 | | 33 | | 58 | V | F | 83 | V | F | 108 | V | F | 133 | V | F | 158 | | |
| 9 | | 34 | | 59 | V | F | 84 | V | F | 109 | V | F | 134 | V | F | 159 | | |
| 10 | | 35 | | 60 | V | F | 85 | V | F | 110 | V | F | 135 | V | F | 160 | | |
| 11 | | 36 | | 61 | V | F | 86 | V | F | 111 | V | F | 136 | V | F | 161 | | |
| 12 | | 37 | | 62 | V | F | 87 | V | F | 112 | V | F | 137 | V | F | 162 | | |
| 13 | | 38 | | 63 | V | F | 88 | V | F | 113 | V | F | 138 | V | F | 163 | | |
| 14 | | 39 | | 64 | V | F | 89 | V | F | 114 | V | F | 139 | V | F | 164 | | |
| 15 | | 40 | | 65 | V | F | 90 | V | F | 115 | V | F | 140 | V | F | 165 | | |
| 16 | | 41 | | 66 | V | F | 91 | V | F | 116 | V | F | 141 | V | F | 166 | | |
| 17 | | 42 | | 67 | V | F | 92 | V | F | 117 | V | F | 142 | V | F | 167 | | |
| 18 | | 43 | | 68 | V | F | 93 | V | F | 118 | V | F | 143 | V | F | 168 | | |
| 19 | | 44 | | 69 | V | F | 94 | V | F | 119 | V | F | 144 | V | F | 169 | | |
| 20 | | 45 | | 70 | V | F | 95 | V | F | 120 | V | F | 145 | V | F | 170 | | |
| 21 | | 46 | | 71 | V | F | 96 | V | F | 121 | V | F | 146 | V | F | 171 | | |
| 22 | | 47 | | 72 | V | F | 97 | V | F | 122 | V | F | 147 | V | F | 172 | | |
| 23 | | 48 | | 73 | V | F | 98 | V | F | 123 | V | F | 148 | V | F | 173 | | |
| 24 | | 49 | | 74 | V | F | 99 | V | F | 124 | V | F | 149 | V | F | 174 | | |
| 25 | | 50 | | 75 | V | F | 100 | V | F | 125 | V | F | 150 | V | F | 175 | | |



ACOMBI Escala de Cuestionario de Autoconciencia

- 1 Últimamente parece que me quedo sin fuerzas, incluso por la mañana.
- 2 Me parece muy bien que haya normas porque son una buena guía a seguir.
- 3 Disfruto haciendo tantas cosas diferentes que no puedo decidir por cuál empezar.
- 4 Gran parte del tiempo me siento débil y cansado.
- 5 Sé que soy superior a los demás, por eso no me importa lo que piense la gente.
- 6 La gente nunca ha reconocido suficientemente las cosas que he hecho.
- 7 Si mi familia me presiona, es probable que me enfade y me resista a hacer lo que ellos quieren.
- 8 La gente se burla de mí a mis espaldas, hablando de lo que hago o parezco.
- 9 Frecuentemente critico mucho a la gente que me irrita.
- 10 Raramente exteriorizo las pocas emociones que suelo tener.
- 11 Me resulta difícil mantener el equilibrio cuando camino.
- 12 Muestro mis emociones fácil y rápidamente.
- 13 En el pasado, mis hábitos de tomar drogas me han causado problemas a menudo.
- 14 Algunas veces puedo ser bastante duro y desagradable con mi familia.
- 15 Las cosas que hoy van bien no durarán mucho tiempo.
- 16 Soy una persona muy agradable y sumisa.
- 17 Cuando era adolescente, tuve muchos problemas por mi mal comportamiento en el colegio.
- 18 Tengo miedo a acercarme mucho a otra persona porque podría acabar siendo ridiculizado o avergonzado.
- 19 Parece que elijo amigos que terminan tratándome mal.
- 20 He tenido pensamientos tristes gran parte de mi vida desde que era niño.
- 21 Me gusta coquetear con las personas del otro sexo.
- 22 Soy una persona muy variable y cambio de opiniones y sentimientos continuamente.
- 23 Beber alcohol nunca me ha causado verdaderos problemas en mi trabajo.
- 24 Hace unos años comencé a sentirme un fracasado.
- 25 Me siento culpable muy a menudo sin ninguna razón.
- 26 Los demás envidian mis capacidades.
- 27 Cuando puedo elegir, prefiero hacer las cosas solo.
- 28 Pienso que el comportamiento de mi familia debería ser estrictamente controlado.
- 29 La gente normalmente piensa que soy una persona reservada y seria.
- 30 Últimamente he comenzado a sentir deseos de destrozar cosas.
- 31 Creo que soy una persona especial y merezco que los demás me presten una particular atención.
- 32 Siempre estoy buscando hacer nuevos amigos y conocer gente nueva.
- 33 Si alguien me criticase por cometer un error, rápidamente le señalaría sus propios errores.
- 34 Últimamente he perdido los nervios.
- 35 A menudo renuncio a hacer cosas porque temo no hacerlas bien.
- 36 Muchas veces me dejo llevar por mis emociones de ira y luego me siento terriblemente culpable por ello.
- 37 Muy a menudo pierdo mi capacidad para percibir sensaciones en partes de mi cuerpo.
- 38 Hago lo que quiero sin preocuparme de las consecuencias que tenga en los demás.

NO SE DETENGA, CONTÍNE EN LA PÁGINA SIGUIENTE

3



MCMI-III. Inventario Clínico Multiaxial de Millon-III

- 39 Tomar las llamadas "drogas ilegales" puede ser imprudente, pero reconozco que en el pasado las he necesitado.
- 40 Creo que soy una persona miedosa e inhibida.
- 41 He hecho impulsivamente muchas cosas estúpidas que han llegado a causarme grandes problemas.
- 42 Nunca perdono un insulto ni olvido una situación embarazosa que alguien me haya causado.
- 43 A menudo me siento triste o tenso, inmediatamente después de que me haya pasado algo bueno.
- 44 Ahora me siento terriblemente deprimido y triste gran parte del tiempo.
- 45 Siempre hago lo posible por complacer a los demás, incluso a quienes no me gustan.
- 46 Siempre he sentido menos interés por el sexo que la mayoría de la gente.
- 47 Siempre tiendo a culparme a mí mismo cuando las cosas salen mal.
- 48 Hace mucho tiempo decidí que lo mejor es tener poco que ver con la gente.
- 49 Desde niño, siempre he tenido que tener cuidado con la gente que intentaba engañarme.
- 50 No soporto a las personas influyentes que siempre piensan que pueden hacer las cosas mejor que yo.
- 51 Cuando las cosas son aburridas, me gusta provocar algo interesante o divertido.
- 52 Tengo un problema con el alcohol que nos ha creado dificultades a mi familia y a mí.
- 53 Los castigos nunca me han impedido hacer lo que yo quería.
- 54 Muchas veces me siento muy alegre y animado sin ninguna razón.
- 55 En las últimas semanas me he sentido agotado sin ningún motivo especial.
- 56 Últimamente me he sentido muy culpable porque ya no soy capaz de hacer nada bien.
- 57 Pienso que soy una persona muy sociable y extravertida.
- 58 Me he vuelto muy nervioso en las últimas semanas.
- 59 Controlo muy bien mi dinero para estar preparado en caso de necesidad.
- 60 Simplemente, no he tenido la suerte que otros han tenido en la vida.
- 61 Algunas ideas me dan vueltas en la cabeza una y otra vez y no desaparecen.
- 62 Desde hace uno o dos años, al pensar sobre la vida, me siento muy triste y desanimado.
- 63 Mucha gente ha estado espionando mi vida privada durante años.
- 64 No sé por qué pero, a veces, digo cosas crueles sólo para hacer sufrir a los demás.
- 65 En el último año he cruzado el Atlántico en avión 30 veces.
- 66 En el pasado, el hábito de abusar de las drogas me ha hecho faltar al trabajo.
- 67 Tengo muchas ideas que son avanzadas para los tiempos actuales.
- 68 Últimamente tengo que pensar las cosas una y otra vez sin ningún motivo.
- 69 Evito la mayoría de las situaciones sociales porque creo que la gente va a criticarme o rechazarme.
- 70 Muchas veces pienso que no merezco las cosas buenas que me pasan.
- 71 Cuando estoy solo, a menudo noto cerca de mí la fuerte presencia de alguien que no puede ser visto.
- 72 Me siento desorientado, sin objetivos, y no sé hacia dónde voy en la vida.
- 73 A menudo dejo que los demás tomen por mí decisiones importantes.



MCMB III. Escenario Clínico: Medicación de Alcohol III

74. No puedo dormir, y me levanto tan cansado como al acostarme.
75. Últimamente sudo mucho y me siento muy tenso.
76. Tengo una y otra vez pensamientos extraños de los que deseaba poder librarme.
77. Tengo muchos problemas para controlar el impulso de beber en exceso.
78. Aunque esté despierto, parece que no me doy cuenta de la gente que está cerca de mí.
79. Con frecuencia estoy irritado y de mal humor.
80. Para mí es muy fácil hacer muchos amigos.
81. Me avergüenzo de algunos de los abusos que sufrí cuando era joven.
82. Siempre me aseguro de que mi trabajo esté bien planeado y organizado.
83. Mis estados de ánimo cambian mucho de un día para otro.
84. Me falte confianza en mí mismo para arriesgarme a probar algo nuevo.
85. No culpo a quien se aprovecha de alguien que se lo permite.
86. Desde hace algún tiempo me siento triste y deprimido y no consigo animarme.
87. A menudo me enfado con la gente que hace las cosas lentamente.
88. Cuando estoy en una fiesta nunca me aislo de los demás.
89. Observo a mi familia de cerca para saber en quién se puede confiar y en quién no.
90. Algunas veces me siento confuso y molesto cuando la gente es amable conmigo.
91. El consumo de "drogas ilegales" me ha causado discusiones con mi familia.
92. Estoy solo la mayoría del tiempo y lo prefiero así.
93. Algunos miembros de mi familia dicen que soy egoísta y que sólo pienso en mí mismo.
94. La gente puede hacerme cambiar de ideas fácilmente, incluso cuando pienso que ya había tomado una decisión.
95. A menudo irrito a la gente cuando les doy órdenes.
96. En el pasado la gente decía que yo estaba muy interesado y apasionado por demasiadas cosas.
97. Estoy de acuerdo con el refrán: "Al que madruga Dios le ayuda".
98. Mis sentimientos hacia las personas importantes en mi vida muchas veces oscilan entre el amor y el odio.
99. Cuando estoy en una reunión social, en grupo, casi siempre me siento tenso y cohibido.
100. Supongo que no soy diferente de mis padres ya que, hasta cierto punto, me he convertido en un alcohólico.
101. Creo que no me tomo muchas de las responsabilidades familiares tan seriamente como debería.
102. Desde que era niño he ido perdiendo contacto con la realidad.
103. Gente mezquina intenta con frecuencia aprovecharse de lo que he realizado o ideado.
104. No puedo experimentar mucho placer porque no creo metecerlo.
105. Tengo pocos deseos de hacer amigos íntimos.
106. He tenido muchos periodos en mi vida en los que he estado tan animado y he consumido tanta energía que luego me he sentido muy bajo de ánimo.
107. He perdido completamente mi apetito y la mayoría de las noches tengo problemas para dormir.
108. Me preocupa mucho que me dejen solo y tenga que cuidar de mí mismo.

NO SE DETENGA, CONTINÚE EN LA PÁGINA SIGUIENTE

5



WJPS-II Inventario Cuingo Múltiple de Múltiple-II

- 109 El recuerdo de una experiencia muy perturbadora de mi pasado sigue apareciendo en mis pensamientos.
- 110 El año pasado aparecí en la portada de varias revistas.
- 111 Parece que he perdido el interés en la mayoría de las cosas que solía encontrar placenteras, como el sexo.
- 112 He estado abatido y triste mucho tiempo en mi vida desde que era bastante joven.
- 113 Me he metido en problemas con la ley un par de veces.
- 114 Una buena manera de evitar los errores es tener una rutina para hacer las cosas.
- 115 A menudo otras personas me culpan de cosas que no he hecho.
- 116 He tenido que ser realmente duro con algunas personas para mantenerlas a raya.
- 117 La gente piensa que, a veces, hablo sobre cosas extrañas o diferentes a las de ellos.
- 118 Ha habido veces en las que no he podido pasar el día sin tomar drogas.
- 119 La gente está intentando hacerme creer que estoy loco.
- 120 Haría algo desesperado para impedir que me abandonase una persona que quiero.
- 121 Sigo dándome atracones de comida un par de veces a la semana.
- 122 Parece que echo a perder las buenas oportunidades que se cruzan en mi camino.
- 123 Siempre me ha resultado difícil dejar de sentirme deprimido y triste.
- 124 Cuando estoy solo y lejos de casa, a menudo comienzo a sentirme tenso y lleno de pánico.
- 125 A veces las personas se molestan conmigo porque dicen que hablo mucho o demasiado deprisa para ellas.
- 126 Hoy, la mayoría de la gente de éxito ha sido afortunada o deshonesto.
- 127 No me involucro con otras personas a no ser que esté seguro de que les voy a gustar.
- 128 Me siento profundamente deprimido sin ninguna razón que se me ocurra.
- 129 Años después, todavía tengo pesadillas acerca de un acontecimiento que supuso una amenaza real para mi vida.
- 130 Ya no tengo energía para concentrarme en mis responsabilidades diarias.
- 131 Beber alcohol me ayuda cuando me siento deprimido.
- 132 Odio pensar en algunas de las formas en las que se abusó de mí cuando era un niño.
- 133 Incluso en los buenos tiempos, siempre he tenido miedo de que las cosas pronto fuesen mal.
- 134 Algunas veces, cuando las cosas empiezan a torcerse en mi vida, me siento como si estuviera loco o fuera de la realidad.
- 135 Estar solo, sin la ayuda de alguien cercano de quien depender, realmente me asusta.
- 136 Sé que he gastado más dinero del que debiera comprando "drogas ilegales".
- 137 Siempre compruebo que he terminado mi trabajo antes de tomarme un descanso para actividades de ocio.
- 138 Noto que la gente está hablando de mí cuando paso a su lado.
- 139 Se me da muy bien inventar excusas cuando me meto en problemas.
- 140 Creo que hay una conspiración contra mí.
- 141 Siento que la mayoría de la gente tiene una mala opinión de mí.
- 142 Frecuentemente siento que no hay nada dentro de mí, como si estuviera vacío y hueco.
- 143 Algunas veces me obligo a vomitar después de comer.
- 144 Creo que me esfuerzo mucho por conseguir que los demás admiren las cosas que hago o digo.



MC/AL/EL/INSTRUMENTO CURSOS/MAESTROS/AL/MATERIA/01

- 151 Me paso la vida preocupándome por una cosa u otra.
- 152 Siempre me pregunto cuál es la razón real de que alguien sea especialmente agradable conmigo.
- 153 Certos pensamientos vuelven una y otra vez a mi mente.
- 154 Pocas cosas en la vida me dan placer.
- 155 Me siento tembloroso y tengo dificultades para conciliar el sueño debido a dolorosos recuerdos de un hecho pasado que pasan por mi cabeza repetidamente.
- 156 Pensar en el futuro al comienzo de cada día me hace sentir terriblemente deprimido.
- 157 Nunca he sido capaz de librarme de sentir que no valgo nada para los demás.
- 158 Tengo un problema con la bebida que he tratado de solucionar sin éxito.
- 159 Alguien ha estado intentando controlar mi mente.
- 160 He intentado suicidarme.
- 161 Estoy dispuesto a pasar hambre para estar aun más delgado de lo que estoy.
- 162 No entiendo por qué algunas personas me sorprende.
- 163 No he visto un coche en los últimos diez años.
- 164 Me pongo muy tenso con las personas que no conozco bien, porque pueden querer hacerme daño.
- 165 Alguien tendría que ser bastante excepcional para entender mis habilidades especiales.
- 166 Mi vida actual se ve todavía afectada por "imágenes mentales" de algo terrible que me paso.
- 167 Parece que creo situaciones con los demás en las que acabo herido o me siento rechazado.
- 168 A menudo me pierdo en mis pensamientos y me olvido de lo que esta pasando a mi alrededor.
- 169 La gente dice que soy una persona delgada, pero creo que mis muslos y mi trasero son demasiado grandes.
- 170 Hay terribles hechos de mi pasado que vuelven repetidamente para perseguirme en mis pensamientos y sueños.
- 171 No tengo amigos intimos al margen de mi familia.
- 172 Casi siempre actúo rápidamente y no pienso las cosas tanto como debiera.
- 173 Tengo mucho cuidado en mantener mi vida como algo privado, de manera que nadie pueda aprovecharse de mí.
- 174 Con mucha frecuencia rigo las cosas con tanta claridad que me molesta.
- 175 Siempre estoy dispuesto a ceder en una riña o desacuerdo porque temo el enlado o rechazo de los demas.
- 176 Repito ciertos comportamientos una y otra vez, algunas veces para reducir mi ansiedad y otras para evitar que pase algo malo.
- 177 Recientemente he pensado muy en serio en quitarme de en medio.
- 178 La gente me dice que soy una persona muy formal y moral.
- 179 Todavía me aterrorizo cuando pienso en una experiencia traumática que tuve hace años.
- 180 Aunque me da miedo hacer amistades, me gustaria tener más de las que tengo.
- 181 A algunas personas que se supone que son mis amigos les gustaria hacerme daño.

FIN DE LA PRUEBA
COMPRUEBE, POR FAVOR,
QUE NO HA DEJADO SIN RESPONDER
FRASE SIN CONTELLAR

Anexo E. Entrevista Criminológica

HISTORIA CLINICA CRIMINOLÓGICA

DATOS GENERALES

Nombres y Apellidos:

Apodo o sobrenombre:

Lugar y fecha de nacimiento:

Edad:

Sexo:

Religión:

Cedula de Identidad:

Estado civil:

Ocupación:

HISTORIA FAMILIAR

1. Padre
 - a. Edad
 - b. Ocupación
 - c. Enfermedades
 - d. Adicciones
 - e. Relación con el sujeto, desde la infancia
2. Madre
 - a. Edad
 - b. Ocupación
 - c. Enfermedades
 - d. Adicciones
 - e. Relación con el sujeto, desde la infancia
3. Hermanos
 - a. Sexo
 - b. Edad
 - c. Relación (estable, inestable, conflictiva, mucha, poca, ninguna comunicación)
4. Antecedentes familiares
 - a. Enfermedades médicas en general
 - b. Enfermedades psiquiátricas
 - c. Adicciones
5. Reacción de los familiares ante la problemática jurídica del sujeto
6. Relaciones de pareja (buena, regular, mala, separados, divorciados, abandono total), especificar razones
7. Nivel económico y estatus de la familia
8. Nivel económico y estatus del sujeto

HISTORIA PERSONAL

ANTECEDENTES MÉDICOS

1. Alergias a medicamentos o alimentos
2. Antecedente de hospitalizaciones
3. Antecedentes quirúrgicos

4. Antecedentes de transfusiones
5. Antecedentes de traumatismo craneoencefálico importante
6. Antecedentes de convulsiones
7. Antecedentes de enfermedades mentales

ÁREAS DE FUNCIONALIDAD Y DE RELACIÓN

1. NIVEL DE INSTRUCCIÓN

Antecedentes académicos (preguntar cómo era la conducta y el aprovechamiento académico, preguntar relaciones con sus pares y relaciones con las figuras de autoridad –maestros-. Si reprobó algún año preguntar motivo. Si suspendió la vida académica preguntar motivo)

- a. Primaria
- b. Secundaria
- c. Preparatoria
- d. Universidad
- e. Postgrados

2. ANTECEDENTES LABORALES

- a. Preguntar primer trabajo. A qué edad fue
- b. Preguntar tiempo aproximado de permanencia en los empleos
- c. Preguntar cómo eran y son las relaciones con los pares y con las figuras de autoridad (jefes)
- d. Preguntar trabajo actual, tiempo de estancia, su comportamiento y forma de percibir a las figuras de autoridad.

3. ANTECEDENTES DE SOCIABILIZACIÓN

- a. Preguntar si hace amigos con facilidad. (comunicativo, poco comunicativo, participa en grupo, tendencia al aislamiento, pasivo, agresivo, dependiente, independiente)
- b. Preguntar si se le facilita intimar con personas del sexo contrario
- c. Preguntar si se considera violento
- d. Preguntar qué le hace sentir felicidad
- e. Preguntar qué le hace sentir triste
- f. Preguntar qué hace que se sienta enojado

4. INTERESES Y PASATIEMPOS

- a. Preguntar qué le gusta hacer en su tiempo libre
- b. Preguntar qué hace cuando está solo
- c. Preguntar qué no le gusta hacer
- d. Preguntar qué tipo de deportes le gusta
- e. Preguntar qué programas de televisión le agrada ver

5. AUTOCONCEPTO

- a. Preguntar virtudes
- b. Preguntar defectos
- c. Preguntar cómo afronta los problemas cotidianos de la vida
- d. Preguntar cómo le consideran los demás con su forma de ser

DESARROLLO PSICOSEXUAL

1. Preguntar acerca de la instrucción familiar y en escuela acerca de información sexual

2. Preguntar edad de inicio de vida sexual activa (IVSA)
3. Preguntar acerca de número de parejas sexuales
4. Preguntar la presencia de antecedentes de enfermedades de transmisión sexual
5. Preguntar si actualmente posee pareja sexual
6. Preguntar antecedentes de inestabilidad o estabilidad con las parejas sexuales
7. Preguntar datos de promiscuidad sexual (relaciones sexuales de alto riesgo)
8. Preguntar métodos de planificación familiar utilizados
9. Preguntar identificación con su género y sexo
10. Preguntar antecedentes de abuso sexual infantil

ANTECEDENTES DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

1. Tabaco
 - a. Cuando inicio, con qué frecuencia y en qué cantidad
2. Alcohol
 - a. Cuando inició, con qué frecuencia y en qué cantidad, si ha tenido problemas legales por el consumo de la sustancia, problemas de disfuncionalidad por el consumo de la sustancia.
3. Otras sustancias psicoactivas
 - a. Marihuana
 - b. Cocaína base (crack)
 - c. Cocaína clorhidrato (polvo)
 - d. Sintéticos
 - e. Hongos
 - f. Solventes e inhalantes
 - g. Etc.

HISTORIAL DELICTIVO

1. Antecedentes de conductas antisociales
2. Motivación para la conducta antisocial
3. Preguntar si piensa en las consecuencias legales antes de cometer un delito
4. Preguntar si volvería a repetir la conducta delictiva

SITUACIÓN LEGAL

1. Fecha de ingreso
2. Delito cometido
3. Situación jurídica
4. Sentencia
5. Tiempo transcurrido del ingreso a la fecha

DINÁMICA DE LA INFRACCIÓN SEGÚN EL INTERNO

1. CRIMINODINAMIA (versión del interno)
2. Opinión respecto a su responsabilidad y a la sanción
3. Autor
 - Único
 - Cómplice
 - Principal
 - Encubridor
4. Tipo de infracción



- a. Organizada
- b. Desorganizado
- c. Ocasional
- d. Encubridor
5. Influencia criminógena
 - a. Contaminante
 - b. Contaminable
6. Clasificación criminógena
 - a. Primo delincuente
 - b. Habitual
 - c. Reincidente
7. Acepta la infracción
 - a. Si
 - b. No
 - c. Parcial
 - d. Justificante
8. Estado emocional y/ o físico en el momento de la infracción
9. Actitud post delictiva
 - a. Fuga
 - b. Ocultamiento
 - c. Negación
 - d. Cinismo
 - e. Indiferencia
 - f. Ansiedad
 - g. Arrepentimiento
 - h. Confesión
 - i. Entrega espontánea
 - j. Satisfacción

MODUS OPERANDI

1. Lugar donde se cometió el hecho
2. Tipo de lugar
3. Forma de entrada o llegada
4. Motivo aparente
5. Actitud o comportamiento en el hecho
6. Peculiaridades cometidas
7. Lugares frecuentes para la comisión de la infracción
8. Utensilios o herramientas
9. Tipo de víctima
10. Fecha en que se cometió el delito
11. Tipo de arma utilizada
12. Tiempo estimado en la que se llevó a cabo la infracción
13. Características peculiares del hecho

EXPLORACIÓN CLÍNICA

1. Apariencia física y actitud
2. Vestimenta habitual

3. Descripción
4. Tatuajes (si sí, cuántos localización)
5. Significado
6. Enfermedades

**COMPORTAMIENTO INTERINSTITUCIONAL
AREA EDUCATIVA AL INTERIOR DEL ESTABLECIMIENTO DE
REHABILITACIÓN.**

1. Actividades escolares
 - a. Especificar nivel y grado de inicio, actual y rendimiento académico
2. Área laboral
 - a. Especificar actividad, horarios y salario
3. Actividades culturales
 - a. Especificar
4. Actividades deportivas
 - a. Especificar

INDICES CRIMINOLÓGICOS

1. Antecedentes de conductas antisociales
 - a. Especificar contextos, ganancias
2. Antecedentes penales
 - a. Especificar en tiempo y el hecho, la sentencia
3. Antecedentes penales familiares
 - a. Especificar si fue a un centro de rehabilitación social, centro de privación de libertad o centros de tratamiento para adolescentes en conflicto con la ley.

VICTIMOLOGÍA

1. Datos sobre la víctima
2. Sexo y edad
3. Nivel económico
4. Relación con el imputado
5. Consecuencias del ilícito en relación con la víctima

Anexo F. Sexual Violence Risk-20 (SVR-20)

SVR-20
Hoja de codificación

Nombre del particular: Fecha:/...../.....
 Nombre del administrador: Firma:

Especificar el período de tiempo en que se evalúa Cambio reciente: a

| Ajuda psicosocial | Presencia (No, 1, SI) | Cambio reciente (-, 0, +) |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------------------|
| 1. Desviación sexual <input type="checkbox"/> Codificado a partir de una evaluación clínica completa ya realizada <input type="checkbox"/> Provisional hasta ser confirmado por una evaluación clínica completa | | |
| 2. Víctima de abuso en la infancia | | |
| 3. Psicopatía <input type="checkbox"/> Codificado a partir de una evaluación clínica completa ya realizada <input type="checkbox"/> Provisional hasta ser confirmado por una evaluación clínica completa | | |
| 4. Trastorno mental grave <input type="checkbox"/> Codificado a partir de una evaluación clínica completa ya realizada <input type="checkbox"/> Provisional hasta ser confirmado por una evaluación clínica completa | | |
| 5. Problemas relacionados con el consumo de sustancias tóxicas | | |
| 6. Ideación suicida/homicida <input type="checkbox"/> Codificado a partir de una evaluación clínica completa ya realizada <input type="checkbox"/> Provisional hasta ser confirmado por una evaluación clínica completa | | |
| 7. Problemas interpersonales | | |
| 8. Problemas de empleo/ laborales | | |
| 9. Antecedentes de delitos violentos no-sexuales | | |
| 10. Antecedentes de delitos no-violentos | | |
| 11. Fracaso en las medidas de supervisión previas | | |

| Delitos sexuales | Presencia (No, 1, SI) | Cambio reciente (-, 0, +) |
|--------------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------------------|
| 12. Frecuencia elevada de delitos sexuales | | |
| 13. Tipología múltiple de delitos sexuales | | |
| 14. Daño físico a la(s) víctima(s) de los delitos sexuales | | |
| 15. Uso de armas o amenazas de muerte en los delitos sexuales | | |
| 16. Progresión en la frecuencia y gravedad de los delitos sexuales | | |
| 17. Minimización o negación de los delitos sexuales | | |
| 18. Actitudes que apoyan o justifican los delitos sexuales | | |

| Planes futuros | Presencia (No, 1, SI) | Cambio reciente (-, 0, +) |
|--------------------------------------------|-----------------------|---------------------------|
| 19. Falta de planes realistas | | |
| 20. Actitud negativa hacia la intervención | | |

| Otras consideraciones | Presencia (No, 1, SI) | Cambio reciente (-, 0, +) |
|-----------------------|-----------------------|---------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |

Resumen de la valoración del riesgo

Riesgo de violencia sexual : Bajo Moderado Alto

© Publicacions i Edicions de la Universitat de Barcelona
 © CJI. D. Webster, K.S. Douglas, D. Eaves, S. Hart y Grupo de Estudios Avanzados en Violencia (GEAV-UB)

Anexo G. Certificado de Bioética



UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

Cuenca, 2/5/2019

El Comité Institucional de Bioética en Investigación en Seres Humanos de la Universidad Católica de Cuenca, Carrera de Medicina.

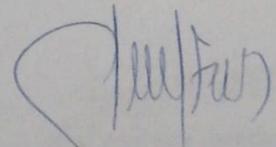
CERTIFICA

Que ha conocido, analizado y aprobado el **proyecto de investigación** titulado

Agresores sexuales sentenciados del CRS Machala, 2019: El perfil criminal y el riesgo de reincidencia de violencia sexual

Trabajo de titulación realizado por Braulio Andrés Elizalde Martínez

Código: EI14AgrPS33



DR. CARLOS FLORES MONTESINOS

RESPONSABLE COMITÉ DE BIOÉTICA

Anexo H. Informe de aprobación del diseño de Trabajo de Titulación



UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE SICLOGÍA CLÍNICA

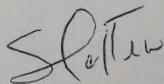
INFORME DE APROBACIÓN DEL DISEÑO DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Cuenca, 25 de febrero del 2019

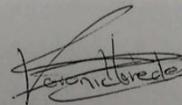
El Departamento de investigación y el departamento de titulación resuelven:

Aprobar el presente diseño previo a la realización del Artículo Académico presentado por el estudiante: **Braulio Andrés Elizalde Martínez**, con el tema: **Agresores Sexuales Sentenciados del CRS Machala, 2019: El perfil criminal y el riesgo de reincidencia de violencia sexual**, reconociendo que este diseño ha sido analizado y revisado con anterioridad por parte de los diferentes departamento como el director de trabajo de titulación.

Para constancia firman:



Mgs. Ana Caridad Serrano Paten
REPRESENTANTE DEL DEPARTAMENTO DE
INVESTIGACIÓN



Mgs. Verónica Paredes Tello
DIRECTOR DEL TRABAJO DE
TITULACIÓN



Anexo I. Certificación del Director de Trabajo de Titulación



UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE SICOLOGÍA CLÍNICA

UNIDAD DE TITULACIÓN

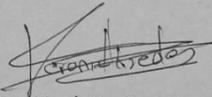
CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, **Verónica Paredes Tello** en calidad de Director de trabajo de Titulación, del estudiante **Braulio Andrés Elizalde Martínez** con el tema "**Agresores sexuales sentenciados del CRS Machala, 2019: El perfil criminal y el riesgo de reincidencia de violencia sexual**", ha obtenido la calificación de 50/50 en el trabajo escrito, según los siguientes criterios:

| | CRITERIOS DE EVALUACIÓN | CALIFICACIÓN |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| 1 | Preocupación, interés y asistencia del estudiante con su Director de Trabajo de Titulación. | 10 |
| 2 | Conocimiento demostrados del estudiante referente a su tema de investigación. | 10 |
| 3 | Uso de instrumentos bibliográficos por parte del estudiante que apoyen su tema de investigación. (Fuentes bibliográficas, libros, artículos científicos) | 10 |
| 4 | Calidad de presentación del trabajo escrito (Redacción, signos de puntuación, ortografía, Normas APA, estética) | 10 |
| 5 | Apropiación del lenguaje científico conforme a la discusión y conclusión de los objetivos propuestos. | 10 |
| | TOTAL | 50/50 |

Cada criterio tiene un valor de 10 puntos.

Por lo tanto, el trabajo escrito del estudiante **Braulio Andrés Elizalde Martínez**, está apto para la revisión.



Dra. Verónica Paredes Tello

DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Anexo J. Certificado de Director de Trabajo de Titulación Apto para Sustentación

 UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

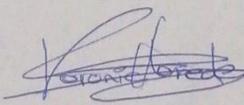
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE SICLOGÍA CLÍNICA

UNIDAD DE TITULACIÓN 2018-2
CERTIFICADO DE DIRECTOR/A DE TRABAJO DE TITULACIÓN

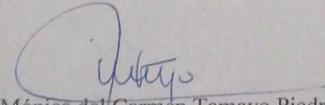
Cuenca, 5 de septiembre de 2019

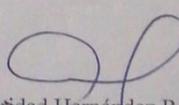
Yo **Verónica Isabel Paredes Tello**, Director del trabajo de titulación con el tema “**Agresores sexuales sentenciados del CRS Machala, 2019: El perfil criminal y el riesgo de reincidencia de violencia sexual**” del estudiante **Braulio Andrés Elizalde Martínez**, certifico que se han realizado y presentado las correcciones emitidas por los docentes revisores, por lo tanto, el trabajo de titulación se encuentra apto para la sustentación.

Atentamente,



Verónica Isabel Paredes Tello
DIRECTOR/A DE TRABAJO DE TITULACIÓN


Mónica del Carmen Tamayo Piedra
REVISOR 1


Yenima de la Caridad Hernández Rodríguez
REVISOR 2