



ECUADOR UNIVERSIDAD  
INTERNACIONAL  
**SEK**  
SER MEJORES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

***TESIS UNIVERSITARIA DE PSICOLOGÍA  
GENERAL***

**EL AGRESOR COMO VÍCTIMA:  
EL APEGO Y EL SENTIDO DE VIDA COMO  
PREDICTORES DE LOS IMPULSOS SEXUALES  
TRANSGRESORES**

**ESTUDIANTE Y AUTORA**

**ROMINA FRANCESKA TOSCANO VILLAMARÍN**

Quito-Ecuador, mayo 2022

## DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo, Romina Franceska Toscano Villamarín, portadora de la cédula de identidad No. 1723605299, declaro bajo juramento que la presente investigación es propia de mi autoría, que no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional; y, que se ha consultado las referencias bibliográficas que se incluyen en este documento.

De conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, concedo a favor de la Universidad Internacional Sek una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la investigación, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la investigación, establecido en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la UNIVERSIDAD INTERNACIONAL SEK, para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de investigación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior y a la normativa institucional vigente.



Romina Franceska Toscano Villamarín

CI: 1723605299

# **DECLARATORIA**

El presente trabajo de investigación / titulación:

**EL AGRESOR COMO VÍCTIMA:**

**EL APEGO Y EL SENTIDO DE VIDA COMO PREDICTORES DE LOS IMPULSOS  
SEXUALES TRANSGRESORES.**

Realizado por:

**ROMINA FRANCESKA TOSCANO VILLAMARÍN**

Como requisito para la obtención del título de:

**LICENCIADA EN PSICOLOGÍA GENERAL**

Ha sido dirigido por el profesor

**PATRICIO ROBERTO ARIAS BENAVIDES**

Quién considera que constituye un trabajo original del autor.



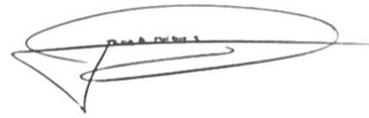
**PhD©. Msc.Psic. PATRICIO ROBERTO ARIAS BENAVIDES  
DIRECTOR DE TESIS**

## **PROFESORES INFORMANTES**

Después de revisar el trabajo presentado “El agresor como víctima: el apego y el sentido de vida como predictores de los impulsos sexuales transgresores”, como requerimiento para adquirir el título de Psicóloga, lo han calificado como apto para su defensa oral ante el tribunal examinador.



M.Sc. Esteban Ricaurte Ricaurte



M.Sc. Jaime Eduardo Moscoso Salazar

## **AGRADECIMIENTOS**

A mis amados padres; Silvio Toscano y Susana Villamarín, a mi amada hermana mayor; Nadya Toscano, a mi maravilloso prometido Patricio Carrión y a mi estimado tutor de tesis Patricio Arias.

A todos ustedes, les agradezco infinitamente por ser parte de esta gran aventura en la increíble carrera de Psicología y este gran recorrido en ejercicio, de la tesis universitaria.

Mi familia ha sido un pilar fundamental para llegar a culminar este inmenso logro en mi vida. Por sobre todas las cosas los amo y agradezco eternamente.

## **DEDICATORIA**

A todas las mujeres víctimas de violencia sexual del mundo y a la salud mental en general, para quienes también fueron víctimas de su crianza y estilo de apego.

Que esta investigación sirva como una forma de empatizar por quienes no tuvieron el mismo privilegio a lo largo de su desarrollo psicológico, además, de encontrar nuevas formas de rehabilitación y tratamiento mucho más humanas y de manera preventiva.

Ojalá que esta investigación genere que las enfermedades mentales no sigan siendo un tema estigmatizado y de poco entendimiento.

## RESUMEN

La presente investigación titulada “El agresor como víctima: el apego y el sentido de vida como predictores de los impulsos sexuales transgresores”, tuvo como objetivo evaluar la potencia predictiva del apego y sentido de vida sobre los impulsos sexuales transgresores en 622 jóvenes/adultos de comunidades universitarias, los cuales 366 fueron del sexo femenino y 256 del sexo masculino, con una puntuación media en edad =22, 34. El método se utilizó sobre la base de la metodología cuantitativa, siendo una población no probabilística por accesibilidad con un tipo de estudio correlacional, descriptivo, predictivo y de corte trasversal. Se utilizó 3 reactivos distintos; el primer test fue de Apego, llamado CaMir (1996), el segundo test que evalúa Sentido de Vida, llamado MLQ (2006) y el tercer test de Agresividad Sexual, llamado IPCAS (2019), fueron aplicados a través de internet por medio de un link. Los resultados fueron favorables al estudio, ya que arrojaron mayor prevalencia en el sexo masculino que en femenino de violencia sexual sádica y por ira y en la dimensión de permisividad parental (apego), existió mayor prevalencia en el sexo femenino que en masculino. Por otro lado, el nivel predictivo de la variable “sentido de vida” resultó no mantener una correlación con los resultados de Agresividad Sexual y de Apego, sin embargo, el apego resulta ser una variable predictiva sobre los impulsos sexuales transgresores, ya que se obtuvo un análisis predictivo significativo entre Traumatismo Infantil (Apego) y Agresividad Sexual por Ira, además de un análisis predictivo entre permisividad parental (Apego) y Agresividad Sexual Sádica. En conclusión, el Apego si es una variable predictiva de la agresividad sexual y la agresividad sexual prevalece mayormente en el sexo masculino, por otro lado, el sentido de vida no mantuvo relación con la agresividad sexual ni el apego, no obstante, sostiene la posibilidad de trabajar con logoterapia.

*Palabras clave:* Apego, sentido de vida, agresividad sexual, transgresión y traumatismo.

## **ABSTRACT**

The present investigation entitled "The aggressor as a victim: attachment and meaning of life as predictors of transgressive sexual impulses", aimed to evaluate the predictive power of attachment and meaning of life on transgressive sexual impulses in 622 young people/adults from university communities, of which 366 were female and 256 male, with a mean age score = 22.34. The method was used based on the quantitative methodology, being a non-probabilistic population due to accessibility with a type of correlational, descriptive, predictive and cross-sectional study. 3 different reagents were used; the first test was Attachment, called CaMir (1996), the second test that evaluates Sense of Life, called MLQ (2006) and the third test of Sexual Aggressiveness, called IPCAS (2019), were applied through the internet by means of a link. The results were favorable to the study, since they showed a higher prevalence of sadistic sexual violence and anger in males than in females, and in the dimension of parental permissiveness (attachment), there was a higher prevalence in females than in males. On the other hand, the predictive level of the variable "meaning of life" turned out not to maintain a correlation with the results of Sexual Aggressiveness and Attachment, however, attachment turns out to be a predictive variable on transgressive sexual impulses, since it was obtained a significant predictive analysis between Childhood Trauma (Attachment) and Anger Sexual Aggressiveness, as well as a predictive analysis between parental permissiveness (Attachment) and Sadistic Sexual Aggressiveness. In conclusion, Attachment is a predictive variable of sexual aggressiveness and sexual aggressiveness prevails mostly in males, on the other hand, the meaning of life was not related to sexual aggressiveness or attachment, however, it supports the possibility to work with logotherapy.

*Keywords:* Attachment, sense of life, sexual aggressiveness, transgression and trauma.

## ÍNDICE DE CONTENIDO

<b>1. CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE</b> .....	11
1.1 HISTORIA DE LA PSICOLOGÍA .....	11
1.2 UN RECORRIDO SOBRE LA TEORÍA DEL APEGO .....	14
1.3 HISTORIA DE LA PSICOPATÍA .....	17
1.4 LA RELACIÓN DEL APEGO Y LA AGRESIVIDAD SEXUAL .....	18
1.5 EL AGRESOR SEXUAL, SU ESTILO DE APEGO Y ENTORNO SEGÚN ESTUDIOS A LO LARGO DEL TIMEPO .....	19
1.6 HISTORIA DEL CONCEPTO SENTIDO DE VIDA DE VIKTOR FRANKL Y UNA PROYECCIÓN RESTAURATIVA .....	22
1.7 HISTORIA DEL PATRIARCO Y ORIGEN SOCIAL DE LA CONDUCTA SEXUAL TRANSGRESORA EN EL SEXO MASCULINO .....	24
<b>2. CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO</b> .....	26
2.1 CONCEPTOS CENTRALES DE LA TEORÍA DEL APEGO .....	26
2.2 CONCEPTOS CENTRALES DEL SENTIDO DE VIDA Y LA LOGOTERÁPIA .....	28
2.3 CONCEPTOS CENTRALES DE LAS CONSIDERACIONES DE LO NORMAL Y ANORMAL .....	29
2.4 CONCEPTOS CENTRALES DE LA PSICOPATÍA Y CONDUCTA ANTISOCIAL DEL AGRESOR SEXUAL .....	31
2.5 CONCEPTOS CENTRALES DE LA FAMILIA Y ENTORNO DEL AGRESOR SEXUAL .....	32
2.6 CONCEPTOS CENTRALES DE LOS TIPOS DE VIOLENCIA .....	33
2.7 CONCEPTOS CENTRALES DE LA PARTICIPACIÓN DEL HOMBRE FRENTE AL PATRIARCADO Y LA SOCIEDAD EN DECONSTRUCCIÓN .....	34
2.8 CONCEPTOS DIFERENCIALES ENTRE EL SEXO MASCULINO Y EL SEXO FEMENINO .....	36
<b>3. CAPÍTULO III. DESCRIPCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN</b> .....	37
3.1 JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA .....	37
3.2 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN .....	38
3.3 OBJETIVO GENERAL .....	38
3.4 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	38
3.5 HIPÓTESIS .....	39
<b>4. CAPÍTULO IV. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b> .....	39
4.1 MÉTODO .....	39
4.2 TIPO DE ESTUDIO .....	40
4.3 MUESTRA .....	40

4.4 POBLACIÓN .....	40
4.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN .....	40
4.6 INSTRUMENTOS Y/O TÉCNICAS .....	41
<b>5. CAPÍTULO V. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>43</b>
5.1 RESULTADOS .....	43
<b>6. CAPÍTULO VI. ULTIMOS ELEMENTOS DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>47</b>
6.1 DISCUSIÓN.....	48
6.2 CONCLUSIONES .....	48
6.3 REFERENCIAS .....	53
<b>7. CAPÍTULO VII. ANEXOS .....</b>	<b>61</b>
7.1 (CaMir-R) PARA LA EVALUACIÓN DEL APEGO .....	61
7.2 (MLQ) PARA LA EVALUACIÓN DEL SENTIDO DE VIDA.....	63
7.3 (IPCAS) PARA LA EVALUACIÓN DE INDICADORES PSICOLÓGICOS Y COMPORTAMENTALES DE AGRESORES SEXUALES .....	66

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>GRÁFICO 1. CATEGÓRICO DESCRIPTIVO SEXO.....</b>	<b>44</b>
<b>GRÁFICO 2. CATEGÓRICO DESCRIPTIVO GÉNERO.....</b>	<b>44</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>TABLA 1. VARIABLE DESCRIPTIVA EDAD.....</b>	<b>45</b>
<b>TABLA 2. DIFERENCIA DE GRUPOS SEGÚN EL SEXO.....</b>	<b>45</b>
<b>TABLA 3. ANÁLISIS PREDICTIVO SOBRE LA VARIABLE SÁDICO.....</b>	<b>46</b>
<b>TABLA 4. ANÁLISIS PREDICTIVO SOBRE LA VARIABLE IRA.....</b>	<b>46</b>
<b>TABLA 5. CORRELACIONES DEL TEST MLQ Y EL TEST IPCAS.....</b>	<b>46</b>
<b>TABLA 6. CORRELACIONES DEL TEST CAMIR Y EL TEST IPCAS.....</b>	<b>47</b>

# 1.CAPÍTULO I. ESTADO DEL ARTE

## 1.1 HISTORIA DE LA PSICOLOGÍA

Según Doménech (1991), durante la edad media el conocimiento de salud mental o enfermedades mentales era en su totalidad nula, ya que se recogen ideas con base a conceptos demoniacos para definir a las personas que tenían trastornos psicológicos.

La Iglesia, que para ese tiempo se acentúa con mayor relevancia, era quien se hacía cargo de las personas que para ese entonces se les consideraba demoniacas, cuando realmente dichos individuos mantenían una enfermedad mental.

La Iglesia intentaba ayudar a estas personas, sin embargo, era evidente que también los trataban con desprecio y estigma, ya que esta institución religiosa creía que estas personas merecían padecer su condición debido a la falta de Fe o creencia en Dios. Además, se consideraba que eran pecadores, por lo mismo se pensaba que merecían su estado endemoniado (Doménech, 1991).

Tiempo después la psicología como tal seguía sin tener lugar, ya que el posicionamiento de la misma, como encargada del ámbito de enfermedades mentales, era inexistente debido a que los médicos se atribuían ese papel a pesar de no tener conocimiento de tales temas. No existía una diferenciación clara sobre salud mental (psicología) y salud médica (medicina) ni siquiera para poder concatenarlas con base a una posible relación entre sí (Doménech, 1991).

Por lo tanto, según Doménech (1991), llega el movimiento de la hospitalización donde a los pacientes con enfermedades mentales se les encerraba por décadas, porque se creía que con el

tiempo aislados se iban a curar sin ningún tipo de tratamiento o terapia, solamente con el simple hecho de estar aislados.

Finalmente, Wundt (1879), se convierte en el padre de la psicología científica, ya que anteriormente se le consideraba a la psicología como una rama más de la filosofía, no obstante, Wundt tras fundar el primer laboratorio psicológico en Alemania, hace un reconocimiento formal en la historia de la psicología como una ciencia distinta de la filosofía, biología y sobre todo de las ciencias médicas (Heraldo, 2021).

Es importante mencionar que existen varias corrientes y especialidades dentro de la psicología, por un lado, la psicología clínica tomó de la astronomía y de la anatomía los principios que estudian las diferencias, pero aplicado en humanos. Por otro lado, la psicología clínica comparte el mismo método de estudio que la especialidad de la psicología experimental, ya que se estudia en laboratorios y mediante test mentales (Doménech, 1991).

Cattell en 1890 fue quien le dio el termino oficial de pruebas mentales y también desarrollo los primeros test psicológicos, al igual que Galton bajo la dirección de Wundt, teniendo una formación experimental rigurosa frente a los avances científicos dentro de la psicología (Borja et al., 2011).

En la historia lo “normal” y “anormal” se ha percibido de diversas formas, en la edad media (ya mencionado) lo psicopatológico era considerado como manifestaciones demoniacas de las personas pecadoras y carentes de Fe. Sin embargo, para Capponi (1996), “cualquier parámetro, norma o paradigma se origina en el seno de una determinada cultura, y cada una tiene su sentido y coherencia interna” (p, 3).

Entonces, al no disponer de discernimientos externos para instruir otra cultura, se debe respetar y aceptar en forma global. No obstante, para Rogers (1964), “el hombre es libre, se mueve voluntariamente para desempeñar su papel en un mundo donde los eventos determinados pasan por él, por su elección y voluntad espontánea” (p,10).

Desde 1869 existen manuales diagnósticos que nos ayudan a diferenciar a través de síntomas los distintos tipos de trastornos mentales de forma categórica, como el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM) y la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) (Castillero, 2021).

Sin embargo, basarnos en manuales categóricos no es suficiente para encaminar o definir un diagnóstico a la persona, ya que las personas son más que síntomas, son un contexto inmenso de diferentes aspectos.

Por lo mismo, se ha buscado evaluar a la persona desde informes más dimensionales y menos categóricos, utilizando como herramientas los test psicológicos (proyectivos y psicométricos), la entrevista y sobre todo la psicoterapia, manteniendo siempre presuntos diagnósticos para no caer en etiquetas o equivocaciones si se necesita el diagnóstico (Córdoba, 2011).

Tomando en cuenta el desglose histórico recorrido, cabe recalcar otro acontecimiento importante a lo largo del estudio de la salud mental antes de adentrarnos al recorrido riguroso de los temas principales que involucran a la investigación, es el llamado Modelo Biomédico, el cual propone como principio fundamental que el cuerpo y la mente son entes separados y que la enfermedad o patología no tenía un origen psicológico o social, sino, netamente biológico y médico (Mateu-Mollá, 2021).

Por lo tanto, debido a estas propuestas de estudio es, que se ha llevado a cabo un gran conflicto entre la validez de lo psicológico frente a lo biológico, no obstante, a través de diversos estudios y teorías psicológicas propuestos por varios autores a lo largo del tiempo, Engel (1977), plantea un nuevo modelo llamado Modelo Biopsicosocial, entendiendo el cuerpo y la mente como dos aspectos que deben estar correlacionados, ya que los mismos comparten efectos desde lo psicológico y físico, porque ambas se manifiestan entre sí.

Ejemplo: el cáncer siendo una enfermedad médica y física, puede causar afectaciones mentales como el hecho de deprimirse por padecer una enfermedad medica severa que le puede estar costando años de vida (Florín, 2014).

Por otro lado, si la persona sufre de una enfermedad mental, puede tener repercusiones en la físico como irritaciones estomacales, baja de peso, dolores de cabeza, dermatitis, etc (Otero,2022).

Es por ello que hoy en día a la persona se lo debe considerar como un ser “Biopsicosocial”, la cual puede tener efectos psicológicos dañinos, debido a aspectos psicológicos traumáticos del propio ambiente, la familia, sociedad e incluso por la posibilidad de aspectos biológicos, los cuales así, pueden llegar a desencadenar o no en psicopatologías (Engel, 1977).

Dando pauta a lo ya descrito en el título de la investigación sobre los agresores sexuales como respuesta a sus estilos de apego, que se verá más adelante en el recorrido histórico de los temas fundamentales en la investigación con la Teoría de Apego de Bowlby que lo psicopatológico es realmente transgeneracional, mas no, por herencia biológica.

## 1.2 UN RECORRIDO SOBRE LA TEORÍA DEL APEGO

Con base a los estilos de crianza, sus efectos y desarrollo en respuesta a la misma, finalmente Bowlby (1969), nos habla sobre el instinto del “Apego”, el cual compartimos con otros mamíferos, haciendo referencia al gran estudio del origen de la existencia de patologías en el desarrollo de la adultez como resultado transgeneracional de un estilo de apego inseguro en la infancia temprana.

Por lo tanto, el apego es un vínculo vital y estrecho de los seres humanos y mamíferos en general y que la falta del mismo (debido a la ruptura del apego materno), acarrea graves consecuencias negativas en la cría, las cuales posiblemente llegan a concluir como psicopatías sin afectos, debido a que según Bowlby (1969), el apego formado desde la infancia temprana es primordial para el desarrollo emocional del individuo en la adolescencia y adultez.

Según Triglia (2021), Bowlby para reafirmar su teoría del apego realizó varias investigaciones en niños y niñas de la Segunda Guerra Mundial que fueron separados de sus madres, padres y familias en general, dándose se cuenta que existían resultados sumamente relevantes en los jóvenes que había experimentado la privación materna por vivir en orfanatos tendían a presentar retraso intelectual, problemas para gestionar sus emociones y dificultades para relacionarse con los demás.

Tiempo después el psicólogo estadounidense Harry Harlow durante los años 60 (casi a la par que Bowlby saca su teoría del apego), se dedica a educarse en el laboratorio de la teoría del apego y la privación materna del mismo, realizando experimentos con Monos Rhesus, lo cual en la actualidad gracias a los parámetros del término empleado por Jahr (1927), denominado Bioética y tiempo después acuñado y desarrollado por Potter (1971), esto sería altamente cuestionado por materia de maltrato animal. Sin embargo, en su momento ayudó a garantizar las teorías de Bowlby.

Para Triglia (2021), “lo que Harlow hizo fue, básicamente, separar a algunas crías de macaco de sus madres y observar de qué manera se expresaba su privación maternal” (p, 5). Pero no se restringió a solamente observar el experimento de esa forma, sino que metió a la investigación un componente con el que sería más fácil entender lo que sentían las crías y este elemento era la disyuntiva de elegir entre una figura parecida al contacto físico relacionado con el afecto y la calidez, o elegir netamente la comida. A pesar de que ambos objetos a su manera simulaban ser una madre, sin embargo, lo que la naturaleza puede ofrecer a la cría era realmente distinto.

Harlow no solo quería poner a prueba la garantía de las teorías de Bowlby, sino que también quería incorporar una nueva hipótesis a esa teoría y era la del “amor condicional”, que se basa en forjar ese apego mediante solamente la gratificación del alimento que puede proporcionar la madre o los cuidadores, no obstante, los resultados de la investigación le dieron la razón a los estudios ya expuestos por Bowlby, la gratificación emocional, de afecto, protección y cuidado que una madre o padre pueden proporcionar tenían mayor peso que la simple gratificación por alimento que proporciona la madre (de forma biológica), siendo el vínculo íntimo entre padres y crías lo realmente relevante, y no el simple alimento (Triglia, 2021).

Sin embargo, Harlow no se quiso quedar solo ahí, entonces empeoró las condiciones de algunos macacos, los recluyó en espacios cerrados, alejándolos de cualquier estímulo social y en general sensorial, tiempo después estos monos ya presentaban alteraciones evidentemente notorias en su manera de comportarse después de 30 días de estar aislados y los que prevalecieron un año aislados ya mantenían un estado de pasividad total, parecido a la propia catatonia. La mayoría de macacos desarrollaron en la adultez problemas para relacionarse y de apego, no se interesaban en

encontrar pareja ni en procrear, algunos no comían y otros no sobrevivieron, terminaron muriendo (Triglia, 2021).

Finalmente, según Triglia (2021), Harlow decide también estudiar el “comportamiento maternal de los macacos que se había sometido a aislamiento, encontrándose con el problema de que las hembras no se quedaban embarazadas. Entonces, utilizó una organización en las que las hembras quedaban fijadas con correas, obligándolas a ser fecundadas” (p, 7).

Por lo mismo, los resultados terminaron concluyendo que las hembras sometidas a este último experimento, no cumplían las “tareas típicas” de una madre, ignoraban a sus crías en la mayor parte del tiempo y en ocasiones llegaban hasta mutilar a sus crías. Todo esto, en principio provocado por la privación maternal y también por la reclusión social, durante los primeros meses de vida.

### 1.3 HISTORIA DE LA PSICOPATÍA

Según López (2012), cuando hablamos de psicopatías, muchos de los casos el “delito” va de la mano, además, se consideraba a la definición del psicópata como una hipertrofia a nivel intelectual y de razonamiento, creyendo que la locura tenía que ser de la mente.

No obstante, a partir de la nueva definición que dio el medico francés Pinel (1801), se entiende una particularidad diagnostica sumamente relevante para la definición de una persona psicópata, introduciendo el concepto “locura sin delirio”, es decir, sin confusión de mente. Ya que observó que muchas personas maniacas no dieron evidencia alguna de mantener una lesión en su capacidad de comprensión o de intelecto, en su lugar, se encontraban bajo el dominio de una furia instintiva y bastante abstracta, en la cual las facultades de afecto serían las que realmente se encuentren dañadas en esas personas (Millon et al., 1998).

Tiempo después el alienista británico Pritchard (1835), agrega otra relevancia diagnóstica para la definición de la psicopatía, ya que, además involucra a la esencia de la personalidad psicopática, impartiendo el término “locura moral”, donde se desglosa a la enfermedad como consistente de una perversión mórbida de los sentimientos naturales, de las inclinaciones, del propio temperamento, los afectos, las posiciones morales y los enviones naturales, sin ser un trastorno, una hipertrofia de la inteligencia y sin necesariamente ser acompañada de ilusiones anómalas o alucinaciones, debido que, para Pritchard la palabra “moral” significa emocional y psicológico y no lo opuesto de “inmoral” (Prins, 2011).

De esta manera López (2012), entiende que las personas psicópatas no solo se encuentran en las prisiones y centros psiquiátricos, sino en todas partes de la propia sociedad y muchas veces pasando desapercibido.

De hecho, un gran psiquiatra estadounidense llamado Cleckley (1941), en su magnífica obra “La máscara de la cordura”, habla sobre el tipo de psicópata no criminal que se encuentra en la cotidianidad, definiendo sus rasgos más esenciales, que después fueron utilizados por Hare (1991), para crear su Escala de valoración de la Psicopatía (PCL) y desde su versión (PCL-R) se construye la mayor referencia para el mundo de las ciencias psicológicas, el diagnóstico de la psicopatía.

#### 1.4 LA RELACIÓN DEL APEGO Y LA AGRESIVIDAD SEXUAL

Por consiguiente, con relación a los agresores sexuales, viéndolo como personas que llevan conductas psicopatológicas o delictivas, vemos, según los estudios llevados a cabo en la evolución del tema a tratar, que mantiene gran correlación en cuanto a los aspectos psicológicos traumáticos previos al desarrollo de la conducta psicopatológica de las personas agresoras sexuales, ya que se

puede analizar desde estudios antepuestos sobre las causas de las ideas o conductas dañinas en los seres humanos y desde la Teoría del Psicoanálisis fundada por Freud (1885), que nos habla sobre el origen psicopatológico derivada de la infancia temprana en cuanto a “Las etapas del desarrollo psicosexual” para explicar que la adecuada o inadecuada existencia de la transición de una etapa a la otra, genera una respuesta relevante en cuanto al desarrollo posterior del ser humano, por lo mismo, entendemos que desde 1885 con Freud ya se entendía y se tomaba en cuenta la relevancia de considerar la forma de crianza que han mantenido los seres humanos para entender posteriormente las razones y la existencia de las psicopatologías.

Viéndolo de esta forma, se rescata también al agresor o agresora como la contraparte que corresponde a la visión de ser también otra víctima de sus estilos de apego y crianza previas a sus delitos y por lo mismo, nos invita a comprender que también fueron personas víctimas de violencia, abuso, abandono o ambivalencia, las cuales no fueron atendidas o trabajadas a tiempo en su desarrollo vital para impedir el progreso de la conducta psicopatológica, sino provocando en su lugar posteriormente tales conductas infractoras como lo es la violación sexual y la imposibilidad de empatizar con el resto de personas a su alrededor (por ello su relación con el apego) (López, 2012).

## 1.5 EL AGRESOR SEXUAL, SU ESTILO DE APEGO Y ENTORNO SEGÚN ESTUDIOS A LO LARGO DEL TIEMPO

Por otro lado, dentro de los estudios actuales recopilados sobre el tema a tratar, se puede evidenciar que existe en su mayoría certeza sobre la correlación que existen entre estilos de apego inseguros y potenciales agresores sexuales. Por ejemplo, se ha analizado con base a los resultados del estudio de Rueda et al. (2018), que afirman en su estudio sobre la existencia de mayor simetría de apego inseguro y dificultades en la mentalización en la mayoría de las personas, debido a que

la extensión de autonomía y rencor contra los padres es apropiable al tipo de apego inseguro, ya que fue la única que se armonizó efectivamente con dicha mentalización. Sin embargo, para Ortiz (2017), en un primer grupo de su estudio dice que las personas en “proceso judicial por delitos sexuales”, su estilo de apego predominante fue el “apego seguro con un 50%”; de tal forma que, el estudio concluye con resultados no coincidentes con la teoría concerniente con los agresores sexuales y estilos de apego inseguros, la cual mencionaba de forma determinante que era indispensable la existencia relacional entre agresores sexuales y estilos de apego.

No obstante, también se encontró otro tipo de resultados ligeramente divergentes a los otros estudios expuestos, ya que, en el estudio de Santiago et al. (2020), afirma que en los resultados de su investigación existe una similitud “inversa, baja y significativa entre seguridad, desglosando la disponibilidad y el apoyo de figuras de apego con las conductas agresivas”, de igual forma tuvo como resultado que las conductas de estudio irresponsables junto a las conductas sexuales de riesgo en las personas fueron parte de una baja correlación en la investigación.

En cuanto a las tipologías que son relativamente actuales se menciona sobre los agresores sexuales en relación a las conductas psicosociales que, según Benedicto et al., (2017), menciona que los resultados revelan que las personas agresoras sexuales se caracterizan por tener una mayor forma de “victimización y aislamiento social, y también se evidencia mantener una mayor presencia de otras conductas antisociales y agresivas” las cuales responden a una crianza disfuncional. Sin embargo, dentro de los aspectos psicosociales desde años previos al estudio anterior Valencia et al., (2010), señala que en ese entonces los resultados sobre los agresores sexuales tenían correlación relevante en cuanto a la existencia de la hipertrofia escolar, haber sufrido maltrato físico y psicológico, así como maltrato sexual en la historia de la persona agresora. Frente a los estilos de crianza de los agresores sexuales, los estudios más recientes de Mercado

(2020), afirma que “existen disfunciones parentales en las familias de los agresores sexuales” (p, 8). Además, se permite entender que es importante la experiencia temprana para el futuro agresor, ya que no se muestra específicamente por la presencia de agresión sexual, sino por un contexto generalizado de abuso físico y psicológico por parte de sus progenitores, cuidadores u otras personas.

Por lo tanto, hallamos que la existencia de la conducta del agresor sexual se desencadena en respuesta a la mala crianza de los padres o figuras de apego, siendo un tipo de crianza autoritario, provocando que el agresor mantenga escasos del control de sus impulsos sexuales, creando un potencial violador(a) sexual.

Por otro lado, según el estudio más antiguo y desviándose un poco del tema central y no menos importante, para Villanueva (2013), se manifiesta en su mayoría que los agresores sexuales suelen tomar como víctimas a miembros de su familia, ya que varios niños y niñas señalaron en el estudio que fueron abusados sexualmente por sus progenitores u otro familiar directo, de tal forma, que dejan grandes secuelas psicológicas que perjudican a las víctimas de agresión sexual, ya que no solo el agresor responde a grandes traumas psicológicos en la infancia, sino que también los instaure en otros.

De igual forma, también se ha considerado importante entender dentro de esta investigación que en la actualidad se ha llegado a hablar sobre los niveles de recaídas de los agresores sexuales y para Valencia et al., (2008), bajo un proceso de rehabilitación es menor el índice de recaída que el de una persona agresora sexual que no está sometida a ningún tratamiento, por lo mismo, esto nos invita a darnos cuenta de ciertos resultados esperanzadores para los agresores sexuales y su mejora, concibiendo que se los debe tratar desde el punto de vista restaurativo bajo un tratamiento psicológico, mas no, bajo el aislamiento penitenciario poco

restaurativo, además de tomar en cuenta a la crianza junto a los estilos de apego (ya mencionados) desarrollados para tratar desde el origen esta problemática como estrategia preventiva a futuro y en proceso.

Sin embargo, cabe recalcar que a pesar de la alta evidencia científica sobre los aspectos psicológicos en la infancia temprana y sus repercusiones, existen aún muchos estudios que lo desvalidan y se siguen rigiendo a las clásicas teorías sobre lo biológico o de herencia biológica, generando conceptos deshumanizados incluso frente a la forma de percibir las problemáticas ya mencionadas y la manera en cómo deberían ser gestionadas, ya que son teorías que reducen al ser humano a respuestas meramente biomédicas que los condicionan, cuando realmente la actualidad nos demuestra cada vez más que al ser humano se le debe considerar desde lo psicológico, social y por ultimo lo biológico, para así, desarrollar mayor empatía y menos estigma cuando se trata de dar un tratamiento verdaderamente reparador o proyectos de prevención con más información frente al cuidado de la infancia temprana.

Por ejemplo, dentro de la investigación de Castillo et al., (2013), habla sobre la falta de evidencia científica en su investigación sobre los resultados cambiantes y poco consistentes sobre la posibilidad de construir un perfil del agresor(a) sexual y sus estilos de apego en la infancia, demostrando que a pesar de la información validada en la actualidad, lamentablemente aún existen investigaciones desconocedoras de aspectos psicológicos que se desarrollan desde la infancia temprana e incluso mucho antes, desde la etapa prenatal, de tal forma que aún prevalece el poco auge de presentar conceptos actuales para definir los orígenes de las psicopatologías o trastornos.

## 1.6 HISTORIA DEL CONCEPTO SENTIDO DE VIDA DE VIKTOR FRANKL Y UNA PROYECCIÓN RESTAURATIVA

Es importante también detallar en el recorrido histórico recopilado, con base al tema investigativo, el Sentido de Vida y el alcance que ha tenido en tratamientos psicológicos en personas inmersas en problemáticas leves, moderadas y severas. Para Frankl (1999), la pregunta recurrente en terapia tras escuchar un sin número de aquejas de múltiples padecimientos, era “¿por qué no se suicida usted?”, y en muchas ocasiones las respuestas de las personas eran “por mis hijas e hijos”, “por un talento sin explotar”, “por unos cuantos recuerdos que merecen la pena no olvidar”, etc. Por ello, Viktor Frankl tras una fuerte experiencia personal crea la llamada “Logoterapia”.

Frankl (1946), escribió un libro llamado “El hombre en busca del sentido”, la peculiaridad de este libro es, que lo escribió siendo prisionero en un campo de concentración, en el cual se dio el tiempo de analizar la vida de quienes se encontraban privados de su libertad en ese campo, distinguiendo tres fases en las reacciones mentales de las personas internas en el campo de concentración, para Frankl, la primera; la fase que sigue a su internamiento, la segunda; la fase de la auténtica vida en el campo y la tercera; la fase siguiente a su liberación.

La añoranza de soledad que se percibía en varias personas (fuera del campo de concentración), debido a la necesidad de alejarse de multitudes, ya que el hecho de vivir en comunidad de forma impuesta, representa también que exista mayor atención a lo que uno hace o deja de hacer en todo momento, llegando a producir la necesidad de alejarse, al menos por un corto tiempo. Sin embargo, esa idea definitivamente no tiene lugar en un espacio como lo es el campo de concentración y Frankl lo pudo experimentar, siendo el prisionero número 119.104.

Dentro de esta vivencia él pudo apreciar en su propio ser lo que significaba una “existencia desnuda”, siendo espectador de acontecimientos atroces y de sufrimiento, padecer hambre y frío, un sin número de experiencias brutales de las cuales él encontró, aun así, dignidad para vivir su

vida. Por ello, descubre que el alcance del ser humano en cuanto a su capacidad de trascender sus propias dificultades es posible, entendiendo que se debe hacer un arduo recorrido sobre aspectos esperanzadores o de sostén en nuestra vida, enfocarse en ellas para sobresalir de las adversidades, por lo mismo, y bajo toda esa experiencia de Viktor Frankl en el campo de concentración, reconociendo todos estos aspectos del ser humano y su capacidad, se convierte en el creador de la Logoterapia, haciendo alusión a la búsqueda del sentido de vida de los pacientes en tratamiento, para la mejora del mismo frente a su problemática.

## 1.7 HISTORIA DEL PATRIARCO Y ORIGEN SOCIAL DE LA CONDUCTA SEXUAL TRANSGRESORA EN EL SEXO MASCULINO

Por otra parte, a consideración de la investigación, entender ciertos orígenes sociales que competen a un agresor sexual en concreto frente a la víctima femenina en este caso (ya que al revés no existen datos relevantes para dicha conducta), son de vital importancia, debido a que resultan distintos que los aspectos psicológicos y psicopatológicos individuales de dichas personas, porque cuando se habla de orígenes sociales, corresponde entender a una época y cultura determinada que se ha heredado de generación en generación.

El patriarcado que da origen a las conductas e ideas transgresoras hacia la mujer, proviene del griego y significa “gobierno de los padres”, poder que no solo ejercía sobre el sexo femenino, sino también sobre las familias. Es una forma de sociedad, en la que toda la autoridad que se halla es ejercida por medio del hombre o “cabeza del hogar”, y se lo nombra patriarca. Este concepto se puede llegar a ampliar en todo tipo de formación en el ámbito social, observando una desigualdad entre los hombres y las mujeres, en la cual existen beneficios solamente para ellos, los hombres. Es una repartición desequilibrada de poder, en el cual se pone en duda varios temas como: la prohibición al voto, la violencia de género, la custodia de los hijos y definitivamente el sexismo.

Además, se sabe que las primeras familias en el mundo, consideradas como hebreas, fueron patriarcas. No obstante, para algunas culturas mediterráneas y de Oriente medio existen varias diferencias en la forma que se debería considerar a la mujer, ya que, para ellos, debió haber tenido más poder el sexo femenino. Por consiguiente, el patriarcado es una noción que se ha usado principalmente por la antropología, las ciencias sociales y los estudios feministas, haciendo énfasis en los aspectos de desigualdad del poder entre hombres y mujeres (Briceño, 2017).

Hoy en día el rezago del patriarcado es considerado como conductas machistas, sin embargo, es importante entender que estas manifestaciones ya existían incluso en la antigua Grecia, separando un poco al patriarcado como una forma de gobernanza, el machismo a su vez, desde esa época se acentuaba con ideas de inferioridad ante el sexo femenino, llamándola “raza maldita” a la que había que necesariamente controlar, por ende, se justificaba al sexo masculino para golpear o violar a las mujeres de esa época (Martínez, 2016).

De esta forma vemos como el patriarcado y el machismo desde la Antigua Grecia da respuesta a la razón estadística de la existencia de agresores sexuales en su mayoría y no de agresoras sexuales, ya que responde a una perpetuación histórica del papel del sexo masculino, que a la larga cuando se junta esta herencia social a condiciones individuales como son los traumas psicológicos y la falta de apego, se puede crear una presunta noción del agresor sexual como psicopatía o como impulso sexual transgresor.

A pesar de los grandes avances en cuanto a la información que tenemos sobre las diferencias entre el sexo masculino y femenino con base a su predisposición al coito, entendemos que la propia sociedad a marcado esas diferencias carentes de realidad, sin embargo, con forme va avanzando la modernidad esta sigue siendo una diferencia casi invisible entre hombre y mujeres, de hecho Braga (2018), menciona que Freud para ese entonces ya se había adelantado hablar sobre

esa civilización moderna que discrepa en encontrar una diferencia moral entre hombre y mujeres sobre la forma en como imparten su libertad sexual, incluso menciona que esta discrepancia en la modernidad resulta tener consecuencias dañinas, y entre esos daños atribuidos a la moral sexual civilizada, estaría la nerviosidad de dicha modernidad, sobre todo en las mujeres, ya que se las reprime a una forma determinada de comportarse frente a las manifestaciones sexuales, que no necesariamente le pertenecen como parte de un instinto compartido con el sexo masculino, y dicha nerviosidad dice Freud, que se difunde rápidamente en la sociedad contemporánea.

Además, dicha modernidad nos ha ayudado a tener mayor avance de las neurociencias, de la farmacología (bien usada), de la propia psicología para ayudar a aliviar el sufrimiento psíquico y para favorecer a la emancipación femenina, como ya se habló anteriormente. No obstante, así como los avances de la modernidad han servido para deconstruir aspectos retrogradadas entre hombres y mujeres y frente a otros semblantes adicionales, también han generado el mal crecimiento del capitalismo, con la revolución industrial y la proliferación de los bienes de consumo, creando una modernidad esclava del consumismo y de la poca tolerancia al sufrimiento impuesto por la realidad de la vida moderna (Braga, 2018).

## **2. CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO**

### **2.1 CONCEPTOS CENTRALES DE LA TEORÍA DEL APEGO**

Adentrándonos a los conceptos que detallan toda la parte teórica y literaria de esta investigación, se toma en cuenta como base fundamental la ya mencionada “Teoría del Apego” de John Bowlby y su argumento para entender respuestas en el desarrollo de un agresor(a) sexual o de impulsos sexuales trasgresores, además de los estudios del sentido de vida en las personas. Se comenzará definiendo a la corriente del psicoanálisis, ya que Bowlby fue un psicoanalista inglés,

quien, hacía gran reseña en sus estudios al desarrollo infantil desde un enfoque psicoanalista, en su modelo se toma en cuenta la “conducta pulsional” de los seres humanos, ya que pretende explicar que se presenta de forma activa tanto por condiciones internas como externas, siempre y cuando la función que cumpla sea solicitada. Siendo así, bajo dicha premisa la conducta de apego que la compartimos con otros mamíferos como un instinto esencial debido a su naturaleza adaptativa, entendemos que sólo puede trabajar de forma segura dentro de un “sistema social”, del cual al mismo tiempo forma parte (Bowlby, 1998).

De esta manera se comprende que para el psicoanálisis de Bowlby a diferencia que el de Freud, según los apartados de Marrone (2001), desde el modelo de Bowlby el Apego es primario y tiene su propio status, a diferencia de lo que manifiesta Freud, ya que, él habla sobre el Apego como un aspecto secundario en relación a la gratificación libidinal y oral. Por lo tanto, concebimos que el psicoanálisis de Bowlby es relativamente semejante a la “Teoría de las relaciones objétales” expuesto por Melanie Klein en 1971, haciendo referencia a que la cría desde que nace está prontamente comprometida con el argumento intersubjetivo que demanda respuestas bilaterales. Este apartado, nos invita a reflexionar también junto a las teorías de Freud, ya que en su lugar él hace referencia a la respuesta de estímulos externos que el niño o niña busca y no se llega a establecer, debido a sus rasgos narcisistas correspondiente a su etapa primaria.

Bajo lo expuesto, seguir desglosando conceptos aliados al tema central es esencial, ya que el modelo de Bowlby que hace referencia Oliva (2004), “menciona que el sistema de conductas de apego se refiere a todas aquellas conductas que están al servicio del mantenimiento de la proximidad y el contacto con las figuras de apego (sonrisas, lloros, contactos táctiles, etc.)”. Debido a que, nos habla de conductas que se generan cuando existe o aparece un distanciamiento con la figura de apego o cuando la cría percibe amenazas de los cuidadores que no hacen el papel

de proteger, por lo mismo, existen 3 estilos de apego propuestos por Bowlby que los describe claramente Oliva (2004), “El apego seguro, el apego inseguro-evitativo y el apego inseguro-ambivalente”.

Finalmente, Main y Solomon (1986), hace referencia a un cuarto estilo de apego llamado “Inseguro-Desordenado”, el cual en esta ocasión haré mayor referencia al Apego Inseguro-Desordenado, ya que se considera que es el principal tipo de apego que responde a los agresor(a)s sexuales.

El apego inseguro-desordenado responde a una relación entre los otros dos tipos de apego inseguro, siendo el apego más inseguro para el niño o la niña, que nos habla sobre el reencuentro después de una gran separación con la madre, debido a la falta de figura de cuidado, de igual forma responde a situaciones de violencia y abandono por parte de sus figuras de cuidado o progenitores quien proporcionan el apego, provocando así en el niño o niña diversas conductas desordenadas o confusas que involucran miradas evitativas, con miedo o tristes. De esta forma entendemos la gran posibilidad y presunta aparición de conductas psicopatológicas o antisociales como la de los agresores sexuales.

## 2.2 CONCEPTOS CENTRALES DEL SENTIDO DE VIDA Y LA LOGOTERAPIA

Por otro lado, se busca seguir despegando la parte literaria de la investigación exponiendo de igual forma conceptos concretos sobre el sentido de vida y sus beneficios psicoterapéuticos para la mejora de la persona frente a problemáticas graves, incluyendo la de impulsos sexuales transgresores, puesto que la Logoterapia creada por Viktor Frankl (1999), respalda que como terapeuta ayudar a encontrar en la persona (paciente) la búsqueda de su propio sentido de vida genera prosperas posibilidades de enfrentar o derivar sus problemáticas hacia otro estado, el mismo

que no siga transgrediéndose ni transgrediendo al resto, pese a la alta presencia de las problemáticas, esta teoría hace énfasis en los análisis existenciales que son propios de las corrientes aliadas al humanismo, permitiendo integrar las nociones de la autorrealización de los seres humanos y la posibilidad de cambio si la persona se lo propone, además, nos permite comprender la importancia de tratar a la persona de la forma más real y humanamente posible para visualizar mejoras en la misma y demuestra la certeza de hacerlo posible, por lo mismo, se ha buscado integrar estos conceptos al tema de investigación como una variable en relación a los estilos de apego y agresor(a)s sexuales, viéndolo como una oportunidad de concatenar los posibles cambios en personas infractoras o delictivas y a su vez entendiendo si el sentido de vida está presente en personas agresoras sexuales.

### 2.3 CONCEPTOS CENTRALES DE LAS CONSIDERACIONES DE LO NORMAL Y ANORMAL

También es sustancial abrir puerta para comprender lo que conceptualiza lo psicopatológico y su pertinencia dentro del tema de investigación; las conductas psicopatológicas rayan la brecha de lo natural o lo “normal” o lo no natural o “anormal”, por lo mismo, cuando hablamos sobre lo “normal” o patológico, nos enmarca a pensar sobre los seres humanos en particular, con respecto a su virtud de ciertas peculiaridades de su constitución o condición en términos generales, tanto físicas como psicológicas y quienes encuentran dificultades para su desenvolvimiento cotidiano en comparación con las personas que no poseen esas peculiaridades, por el mismo hecho de esa distinción, han sido etiquetadas de determinada forma, lo cual ha sido objeto de ciertas prácticas que han transformado su particularidad en una diferencia marcada de manera negativa ante el mundo.

Por lo tanto, se considera tras la literatura de Capponi (1996), que el principal problema de la manifestación de etiquetas o conceptos sobre lo “normal” o patológico, están sesgados por un momento histórico en concreto que no se ha sabido actualizar en el aquí y en el ahora de varias épocas, generando la propagación de lo diferente como patológico equívocamente. Sin embargo, la etiqueta en cualquier época expuesta, se considera ya un problema, el encasillamiento que se da a los seres humanos genera limitaciones cognitivas y hasta físicas, incluso, lo que hace mucho tiempo se consideraba patológico, hoy en día ya no lo es. Esto nos demuestra que, a pesar de estar enmarcados a una época y su propia cultura, siempre existe una parte involucrada al cuestionamiento de diversos planteamientos, por no sentir que los mismos hagan justicia a su propio ser y a lo que le rodea.

Por lo mismo, pensar en el respeto de las consideraciones sobre lo normal o anormal dependiendo de la época, también invita al estigma a tener lugar, sin embargo, es más propicio divulgar la palabra “entender” más no justificar conceptos de diferentes épocas o culturas, ya que para muchas personas que salgan de esa norma serán cuestionados y poco entendidos.

Pese a lo mencionado anteriormente, es inevitable negar la real existencia de personas o conductas patológicas, las cuales se sienten inmersas a conflictos que no logra controlar, que llegan a transgredir a otros y por lo mismo no les permite relacionarse adecuadamente con los demás, desde este concepto se considera apropiado generar una presunta afirmación sobre lo anormal o patológicos en términos clínicos, no obstante, eso no quiere decir que no sea un aspecto que se pueda llevar a un tratamiento para mejorar, ya que en su mayoría se trata de percepciones, muchas que incluso son negativas y nos dan esa idea de lo que puede llegar a conflictuarnos y otros que involucran temas más profundos y complejos como lo es el apego junto a crianzas disfuncionales que se instauran en la infancia temprana de forma negativa, por ende, describiéndolo como

“experiencias anormales” que llegan a afectar casi en su totalidad varias dimensiones de la vida del individuo y desde el criterio de esta investigación, en respuesta transgeneracional de los estilos de apego inseguros debido a aspectos psicológicos traumáticos en el avance de la infancia y la falta de tratamiento en el desarrollo de la misma a largo plazo en la adultez o adolescencia y en respuesta a ello se podría desencadenar una o un potencial agresor(a)s sexual o generar impulsos sexuales transgresores categorizados como psicopatológicos.

Por otro lado, es importante mencionar que existen otros aspectos que podría involucrar a lo patológico, y son las condiciones biológicas, que mantienen un giro total con respecto a su definición y superación del mismo, a pesar de, utilizar la palabra “anormal”, de forma descontextualizada no tiene lugar alguno y menos dentro de avances científicos con base a la psicología clínica y su estudio psicopatológico en materia de diagnósticos, al igual que etiquetar a una persona tampoco, debido a lo que genera esta clase de encasillamientos, provocando una limitación en los seres humanos y una estigmatización severa, por lo mismo tiene mayor pertinencia mantener presente en las personas la superación de sus conflictos latentes junto a una verdadera rehabilitación de la misma y la explicación de otros arraigados a lo congénito, mas no, la etiqueta y estigma de por medio. De tal forma que, tratar estos aspectos serán desarrollados de manera más inclusiva y menos categórica.

## 2.4 CONCEPTOS CENTRALES DE LA PSICOPATÍA Y CONDUCTA ANTISOCIAL DEL AGRESOR SEXUAL

Por otro lado, es importante saber qué aspectos conductuales después del apego (dentro de la conducta ya generada), responden las personas con tendencia antisocial o como lo dice el tema; a los agresores sexuales. Según López (2012), “Existen 4 etapas de la persona antisocial, la primera es la motivación, luego los métodos o dirección, después las creencias internalizadas o inhibición

y finalmente la toma de decisiones” (p, 54). Se hará mayor énfasis en la etapa que se considera más relevante frente a todo el anclaje que he venido desarrollando de la investigación y es la etapa 3, la de creencias internalizadas o inhibición, esta etapa hace énfasis en las creencias que son producto de la historia de aprendizaje de cada individuo dentro de su entorno familiar y social, de igual forma hace referencia a la falta del desarrollo de sentimientos empáticos por parte de los padres ante la dinámica que se mantenga en el hogar.

En cuanto a los procesos cognitivos y emocionales del perfil de la psicopatía, se encuentran varios facilitadores e inhibidores de las conductas antisociales, como: la resolución de conflictos, el razonamiento moral, la impulsividad, la empatía, el pensamiento crítico, las conductas de elección y el razonamiento abstracto (Ross et al., 1990).

Para una persona psicópata es evidente comprender que presenta fijas desventajas frente a la posibilidad de interacción en su cotidianidad, por lo mismo, podrían mal interpretar conductas y actitudes de las demás personas y percibir las como amenazas, buscando enfrentarse a través de medios improcedentes, respondiendo a sus propios malestares psíquicos. Por ello, abarcar los conceptos de la Inteligencia Emocional creada por Daniel Goleman, será también de gran aporte para comprender la cognición y emocionalidad en la psicopatía, debido a que para Goleman (1996), los dominios que debe incluir una persona que tenga bien desarrollado la inteligencia emocional son: el auto-conocimiento, el auto-control/auto-motivación, las relaciones interpersonales y la empatía. Lo cual una persona con una psicopatía no lo ha terminado de desarrollar.

## 2.5 CONCEPTOS CENTRALES DE LA FAMILIA Y ENTORNO DEL AGRESOR SEXUAL

Siendo la familia considerada el primer grupo de referencia en la sociedad, es sustancial analizar como objetivo fundamental tal aspecto en personas agresor(a)s sexuales, ya que no solamente se trata de analizar factores relacionales o de socialización, sino también, la familia como facilitadora del desarrollo y mantenimiento de tales conductas delictivas, debido a que la familia resulta ser el principal molde donde residen y se despliegan muchas de las características de la persona, perturbando por consiguiente su posicionamiento ante la sociedad.

Existen varios estudios donde se destaca la importancia de la familia como predictor de las conductas delictivas, haciendo análisis profundos sobre el funcionamiento familiar como lo es la disciplina, la supervisión, entre otros indicadores de la función familiar, además se toma en cuenta la existencia de antecedentes delictivos en algún miembro o varios miembros de la familia (Loeber et al., 1991).

Asimismo, en un estudio de Cambridge se afirma que el conjunto de factores familiares como: familias numerosas, la pobreza, métodos de crianza inconsistentes, antecedentes delictivos en los padres, consumo excesivo de alcohol y drogas o mala relación matrimonial, son propicios a la aparición de aspectos desviados a la delincuencia y aparecen en los últimos años de la adolescencia o al inicio de la adultez (Farrington, 1987).

## 2.6 CONCEPTOS CENTRALES DE LOS TIPOS DE VIOLENCIA

Por ello y en relación al tema central se busca también describir los tipos de violencia que presuntamente responde a lo que a la larga resultaría un potencial agresor sexual, repitiendo así, los mismos traumas que recibió previo al desarrollo de su conducta psicopatológica. Existen varios tipos de violencia y con el avance investigativo y progreso empático hacia las víctimas, se identifican más. Mencionaré los tipos de violencia más conocidos, los cuales son según la ONU

(1945), “la violencia física, la violencia psicológica, la violencia sexual, violencia económica y de género” (p, 12).

Principalmente haré mención a la violencia sexual, física y de género, ya que se considera que podrían ser los principales protagonistas en la vida de un(a) agresor sexual para derivar como consecuencia su conducta psicopatológica. La violencia sexual incluye todas aquellas relaciones sexuales, verbales o físicas que no son deseadas por la persona que está siendo víctima de aquello, de igual importancia, la violencia física responde a todas las agresiones que transgredan contra el estado físico de una persona como lo es su cuerpo, a través de golpes, patadas, etc. Dando lugar al desglose de presuntos acontecimientos en la evolución de una persona psicopatológica en la adultes, junto al análisis de sus Estilos de Apego, los cuales se encuentran directamente relacionados, ya que correspondería a la implicación de las características expuestas por las definiciones del concepto de Apego Inseguro.

Finalmente, es de vital importancia hablar sobre la violencia de género y en específico hacia la mujer, ya que lamentablemente ha sido protagonista de problemáticas como lo es la agresión sexual, esto consta en su mayoría por parte del hombre hacia la mujer debido al posicionamiento misógino, por el simple hecho de ser mujeres, nociones que evidentemente responden a conceptos mal canalizados de traumas relacionados con la figura femenina y a su vez por el legado social del patriarcado y el poder desmedido por encima de las mujeres (Sosa, 2018).

## 2.7 CONCEPTOS CENTRALES DE LA PARTICIPACIÓN DEL HOMBRE FRENTE AL PATRIARCADO Y LA SOCIEDAD EN DECONSTRUCCIÓN

A pesar de que no se ha descartado en esta investigación a las mujeres como posibles agresoras sexuales en consecuencia a sus estilos de apego, según la ONU MUJERES (2020), “a nivel global, se estima que 736 millones de mujeres alrededor de una de cada tres ha experimentado

alguna vez en su vida violencia física o sexual por parte de una pareja íntima, o violencia sexual perpetrada por alguien que no era su pareja (el 30% de las mujeres de 15 años o más)” (p,10).

Es innegable afirmar que a nivel de estadísticas son aislados los casos de mujeres que han agredido a hombres de forma sexual (no existen datos), ya que la violencia en estos casos se ha desarrollado desde un legado social patriarcal, del cual la mujeres no han sido cómplices para perpetuar en su contra ni en contra de otros, sino, exclusivamente el hombre hacia la mujer o incluso hacia otro hombre y estos casos se da muchas veces por aspectos homofóbicos o de posicionamiento de poder (al igual que con la mujer) (Cruz, 2020).

Incluso Freud (1933), menciona en su conferencia *La femineidad* que ciertamente se ratifica ante otras divulgaciones que ha hecho anteriormente, comentando sobre la dificultad que conlleva hacerse hombre y mujer, debido al enfrentamiento de situaciones de rupturas y desafíos ante sus cuidadores, sin embargo menciona que las mujeres experimentarán con más complejidad esos desafíos, ya que el sostiene que al momento de descubrir anatómicamente la diferencia que le compete frente al hombre sobre no tener pene y si tener vagina, la misma se verá envuelta en el concepto de “inferioridad” debido a los parámetros sociales impuestos y los legados del propio patriarcado que ha dejado en su madre y el papel que socialmente le ha tocado asumir.

Este apartado de Freud pese a muchos discursos limitantes que él mismo ha impartido hacia las mujeres, este por el contrario nos invita a comprender que estos conceptos se han construido por aspectos netamente sociales, más no en respuesta a la propia naturalidad inferior de la mujer, por lo mismo han sido cuestionados cada vez en la actualidad y se han roto varios paradigmas dentro del rol que tácitamente les corresponde a las mujeres, aunque aún existe un gran recorrido por reivindicar.

Según Braga (2018), para Freud cada individuo renuncia a una parte de las inclinaciones rencorosas o agresivas de su propia personalidad, ya que afirma que suprimir esas inclinaciones hace posible la contribución de bienes materiales e ideales de una sociedad funcional y aquel que no consigue estar dentro de la “supresión” de los instintos sexuales se convierte en un “criminal” o haciendo énfasis en el tema, en un agres(a)r sexual ante la sociedad.

Cade recalcar que los impulsos sexuales transgresores no necesariamente son psicopatológicos, ya que cuando se habla de transgredir o pensar transgredir a una mujer desde un concepto misógino, se puede hablar sobre traumas anclados hacia la disociación de la figura femenina y verla como amenaza o castigo (sin serlo), y cometer o no cometer tal delito (López, 2012).

Por otro lado, cuando el agresor además de mantener estas dimensiones también ampara una conducta repetitiva y serial, por lo mismo se podría hablar de impulsos sexuales transgresores psicopatológicos.

No obstante, también existen casos en los cuales existió un impulso sexual transgresor, sin embargo, se dio de forma aislada por una sola ocasión sin lugar a repetición, por lo mismo existen argumentos desde los conceptos “machistas” que se han impartido para normalizar (de forma errónea) ciertas conductas hacia las mujeres, que han involucrado pensar que el hombre por ser la evolución del mono macho, responde supuestamente a mayores necesidades sexuales que la mujer, debido a un libido diferenciado frente a la hembra, siendo así, no se podría hablar precisamente de una psicopatología, sin embargo, si podría llegar a perpetuarse (Papa, 2020).

## 2.8 CONCEPTOS DIFERENCIALES ENTRE EL SEXO MASCULINO Y EL SEXO FEMENINO

Supremamente, es necesario vislumbrar la diferencia entre el sexo femenino y masculino frente a la sexualidad o deseo sexual, misma que realmente cada que sigue evolucionando la civilización nos demuestra que no existe una diferencia relevante o significativa en la misma.

Incluso Freud a pesar de reafirmar en múltiples ocasiones sobre la diferencia significativa entre el sexo masculino y femenino ante el deseo sexual, finalmente concluye aceptando que con base a los avances en la modernidad, la propagación sexual tanto en hombres como en mujeres es mayor y sobre todo la emancipación sexual en la mujer se ha vuelto mucho más abierta y menos reprimida, lo cual es positivo, ya que nos abre puerta a entender que la condición de la mujer frente a la sexualidad ha sido netamente social, más no biológico, los conceptos diferenciados entre los hombres y las mujeres sobre el “apetito sexual” que mantienen ha sido claramente un constructo de la propia sociedad intentando obedecer etiquetas retrogradadas con la mujer y lo que le caracteriza, han sido simples estereotipos que cada vez se han desmentido a favor de la evolución y en materia de derechos humanos (Braga, 2018).

### **3. CAPÍTULO III. DESCRIPCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1 JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA**

El motivo por el cual se busca realizar esta investigación es; debido a la gran circunspección, demostración y defensa sobre la fuerza evidente del criterio transgeneracional y la importancia de tomar en cuenta al ser humano como un ser biopsicosocial, evaluando la potencia predictiva del apego y sentido de vida sobre los impulsos sexuales transgresores en jóvenes/adultos.

## 3.2 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿El apego y el sentido de vida son variables que predicen los impulsos sexuales transgresores de jóvenes/adultos.

## 3.3 OBJETIVO GENERAL

Evaluar la potencia predictiva del apego y sentido de vida sobre los impulsos sexuales transgresores en jóvenes/adultos.

## 3.4 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir el nivel de impulso sexual en jóvenes/adultos.
- Describir la presencia de los niveles de apego en jóvenes/adultos.
- Describir la presencia del significado y la búsqueda del significado de la vida en jóvenes/adultos.
- Comparar la clasificación de impulso sexual según la presencia del nivel de apego en jóvenes/adultos.
- Buscar la relación entre el apego, el sentido de vida y los impulsos sexuales transgresores en jóvenes/adultos.
- Comparar el impulso sexual según la presencia del significado de la vida en jóvenes/adultos.
- Comparar el apego según la presencia del significado de la vida en jóvenes/adultos.
- Evaluar el nivel de productividad del apego y sentido de vida sobre los impulsos sexuales en jóvenes/adultos.

- Comparar mayor prevalencia de impulsos sexuales transgresores en el sexo masculino que en el femenino en jóvenes/adultos.

### 3.5 HIPÓTESIS

- Existe relación entre el impulso sexual transgresor y la presencia del nivel de apego en jóvenes/adultos.
- Existe relación entre el apego, el sentido de vida y los impulsos sexuales transgresores en jóvenes/adultos.
- Existe el impulso sexual transgresor según la presencia del significado de la vida en jóvenes/adultos.
- Existe el apego según la presencia del significado de la vida en jóvenes/adultos.
- Existe un alto nivel de productividad del apego y sentido de vida sobre los impulsos sexuales en jóvenes/adultos.
- Existe una potencia predictiva del apego y el sentido de vida sobre los impulsos sexuales transgresores.
- En el sexo masculino existe mayor prevalencia de impulsos sexuales transgresores que en el sexo femenino en jóvenes/adultos.

## 4. CAPÍTULO IV. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

### 4.1 MÉTODO

Se utilizó la metodología cuantitativa, la cual se basa en utilizar encuestas y preguntas para compilar datos cuantificables y con base a los mismos efectuar análisis estadísticos para proceder a desenlaces de investigación (Eumed, 2022).

## 4.2 TIPO DE ESTUDIO

Correlacional, descriptivo, predictivo y de corte trasversal.

## 4.3 MUESTRA

Se utilizó estudiantes y profesores de las facultades de Ciencias Administrativas, Comunicación social, Ingeniería y Ciencias aplicadas, Ciencias sociales, Arquitectura y Urbanismo.

## 4.4 POBLACIÓN

Población no probabilística por accesibilidad en Comunidades Universitarias de 622 participantes. 366 personas del sexo femenino y 256 del sexo masculino. De las Facultades de Ciencias Administrativas, Comunicación social, Ingeniería y Ciencias aplicadas, Ciencias sociales, Arquitectura y Urbanismo. Puntuación media en edad = 22,34.

## 4.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Los criterios de participación refieren que los o las colaborador(a)s sean mayores de 18 años de edad en adelante y que tengan accesibilidad al link impartido por medio de internet para desarrollar el formulario que contiene los 3 reactivos seleccionados para la investigación cuantitativa. Además, se ha excluido a personas menores de 18 años y personas que no tengan acceso a internet.

#### 4.6 INSTRUMENTOS Y/O TÉCNICAS

- **Cuestionario CaMir** (Pierrehumbert et al., 1996). En este estudio se usará la adaptación realizada por Balluerka et al. (2011) por su validación en población adulta. El cuestionario tiene 32 ítems por ejemplo “*Cuando era niño(a) tenían una actitud de dejarme hacer.*”, distribuido en 7 dimensiones (Seguridad, preocupación familiar, interferencia de los padres, valor, permisividad, autosuficiencia, trauma infantil). Para la evaluación se usa una escala Likert de 5 puntos que va del 1 (muy falso) al 5 (muy verdadero). Esta adaptación mostró un alto nivel de consistencia interna que va desde  $\alpha = 0,60$  y  $\alpha = 0,80$ . El test mide el Apego y nos ayudará en esta investigación para evaluar el nivel predictivo del apego sobre los impulsos sexuales transgresores hacia los demás.

- **Cuestionario I.P.C.A.S** (Garzón et al., 2019). En este estudio se usará el manual de primera edición asesorado por Jiménez, Profesor de la Universidad Católica de Colombia. (2019) por su validación en población de jóvenes/adultos. El cuestionario tiene 40 ítems por ejemplo “tengo fantasías sexuales que involucran la violencia hacia otros.”, distribuido en 4 categorías de agresores (agresor sexual sádico, agresor sexual explotador, agresor sexual de

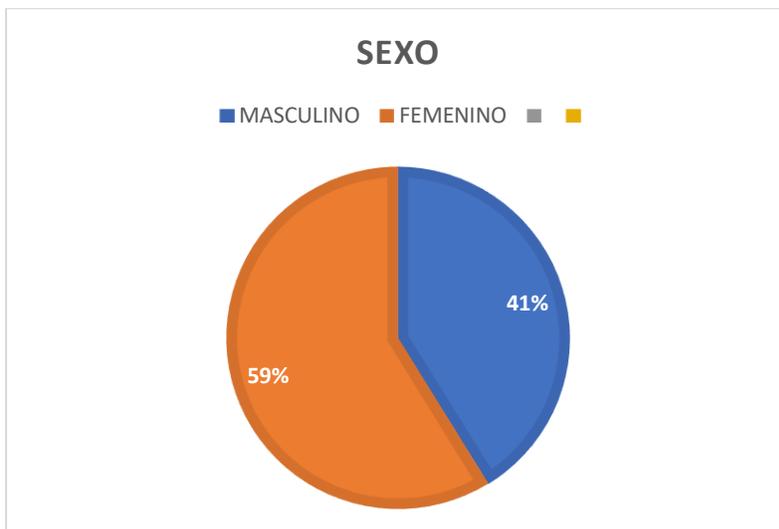
reafirmación de poder, agresor sexual por ira) y en otros 4 componentes dimensionales denominados Holones (holón de reproductividad, holón de género, holón de vínculo afectivo, holón de erotismo). Para la evaluación se usa una escala Likert y dicotómica de 2 puntos que va del 1 (no) al 2 (si). Esta edición mostró un alto nivel de consistencia interna de  $\alpha$  de los ítems negativos (agresividad) = 0,74. El test mide indicadores psicológicos de las conductas de agresividad sexual y nos ayudará en la investigación a evaluar la relación que tiene con el apego y el sentido de vida.

- **Cuestionario M.L.Q** (Steger et al., 2006). En este estudio se usará la adaptación realizada por Arias et al. (2017) por su validación en población ecuatoriana. El cuestionario consta de 10 ítems por ejemplo “Sé cuál es el sentido de mi vida”, distribuido por dos subescalas (presencia y búsqueda) con 5 ítems cada una. Para la evaluación se usa una escala Likert de 7 puntos que va del 1 (absolutamente falso) al 7 (absolutamente verdadero). Esta adaptación mostró un alto nivel de consistencia interna que va desde  $\alpha = 0.87$  para presencia y  $\alpha = 0.89$  para búsqueda. El test mide el sentido de vida y nos ayudará a evaluar en nivel predictivo del sentido de vida sobre los impulsos sexuales trasgresores hacia los demás.

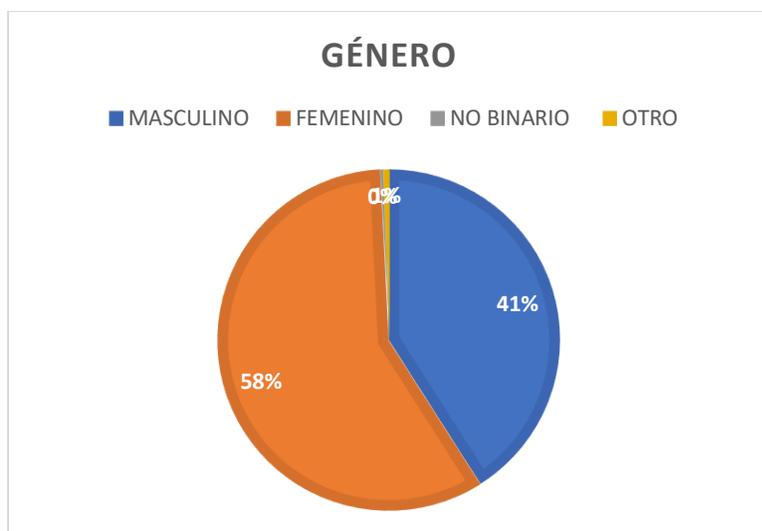
## 5. CAPÍTULO V. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

### 5.1 RESULTADOS

**Gráfico 1. *Categorico descriptivo sexo***



**Gráfico 2. *Categorico descriptivo género***



**Tabla 1. Variable descriptiva edad**

	Media	DS	Min.	Max.
Edad	22,34	3,59	15	60
Seguridad	26,74	5,16	8	35
Preocupación familiar	20,66	4,001	6	30
Interferencia	12,80	2,748	5	20
Autoridad	12,64	1,816	6	15
Permisividad	6,62	1,952	3	14
Autosuficiencia/rencor	13,02	2,940	4	20
Traumatismo infantil	13,46	4,444	5	25
Presencia	22,64	4,974	6	35
Búsqueda	24,72	6,369	5	35
Sádico	9,72	0,736	5	10
Explotador	8,96	1,128	5	10
Poder	8,60	1,244	5	10
Ira	9,83	0,586	5	10

**Nota.** Tabla que describe las variables según la edad de los tres tipos de test aplicados (apego, sentido de vida y agresividad sexual). Puntuación media en edad = 22,34.

**Tabla 2. Diferencia de grupos según el sexo**

	Media		t	p-valor
	Masculino	Femenino		
Seguridad	26,85	26,67	0,43	0,66

Preocupación familiar	20,30	20,92	-1,918	0,056
Interferencia	12,74	12,83	-,407	,684
Autoridad	12,78	12,53	1,682	0,093
Permisividad	7,15	6,25	5,849	0,000
Autosuficiencia/rencor	13,12	12,95	0,717	0,474
Traumatismo infantil	13,47	13,45	0,068	0,946
Presencia	22,74	22,56	0,442	0,658
Búsqueda	24,73	24,71	0,041	0,967
Sádico	5,38	5,20	3,032	0,003
Explotador	6,42	5,78	7,287	0,000
Poder	6,59	6,27	3,212	0,001
Ira	5,18	5,17	0,359	0,723

**Nota.** Tabla de diferencia de grupos según el sexo en cada variable de los tres tipos de test aplicados (apego, sentido de vida y agresividad sexual). El sexo masculino responde a mayor prevalencia de agresividad sexual que el sexo femenino.

**Tabla 3. Análisis predictivo sobre la variable sádico**

	Beta	t	Sig
Permisividad	-0,115	-2,819	0,005
Traumatismo infantil	-0,127	-2,943	0,003

**Nota.** Tabla que analiza el nivel predictivo sobre la variable de agresividad sexual sádica. Concluye que la variable de permisividad parental y la variable de traumatismo infantil son predictores de las conductas de agresividad sexual sádica.

**Tabla 4. Análisis predictivo sobre la variable ira**

	Beta	t	Sig
Permisividad	-0,087	-2,140	0,033
Traumatismo infantil	-0,138	-3,195	0,001

**Nota.** Tabla que analiza el nivel predictivo sobre la variable de agresividad sexual por ira. Concluye que la variable de permisividad parental y la variable de traumatismo infantil son predictores de las conductas de agresividad sexual por ira.

**Tabla 5. Correlaciones del test MLQ y el test IPCAS**

		Presencia	Búsqueda	Sádico	Explotador	Poder	Ira
Presencia	Coe. Correlación	1,000	-,099*	,062	,006	,087*	,020
	sig. (bilateral)		,014	,124	,889	,031	,622
	N	622	622	622	622	622	622
Búsqueda	Coe. Correlación	-,099*	1,000	-,053	-,086*	-,176**	-,020

	sig. (bilateral)	,014		,186	,033	,000	,625
	N	622	622	622	622	622	622
Sádico	Coe. Correlación	,062	-,053	1,000	,394**	,317**	,427**
	sig. (bilateral)	,124	,186		,000	,000	,000
	N	622	622	622	622	622	622
Explotador	Coe. Correlación	,006	-,086*	,394**	1,000	,533**	,236**
	sig. (bilateral)	,889	,033	,000		,000	,000
	N	622	622	622	622	622	622
Poder	Coe. Correlación	,087*	-,176**	,317**	,533**	1,000	,279**
	sig. (bilateral)	,031	,000	,000	,000		,000
	N	622	622	622	622	622	622
Ira	Coe. Correlación	,020	-,020	,427**	,236**	,279**	1,000
	sig. (bilateral)	,622	,625	,000	,000	,000	
	N	622	622	622	622	622	622

**Nota.** \*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas). \*\*. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

**Tabla 6. Correlaciones del test CaMir y el test IPCAS**

		S	P.F	IF	V.A	P.P	A.R	T.I	S	E	P	I
S	Coe.correlación	1,000	,261**	-,165**	,495**	-,206**	-,536**	-,589**	,107**	,076	,044	,127**
	Sig. (bilateral)		,000	,000	,000	,000	,000	,000	,008	,058	,272	,002
	N	622	622	622	622	622	622	622	622	622	622	622
P.F	Coe.correlación	,261**	1,000	,229**	,288**	,010	,091*	,053	,004	,005	-,126**	,023
	Sig. (bilateral)	,000		,000	,000	,807	,023	,187	,924	,903	,002	,566
	N	622	622	622	622	622	622	622	622	622	622	622
I.F	Coe.correlación	-,165**	,229**	1,000	-,012	,007	,401**	,309**	-,093*	-,135**	-,205**	-,147**
	Sig. (bilateral)	,000	,000		,770	,865	,000	,000	,020	,001	,000	,000
	N	622	622	622	622	622	622	622	622	622	622	622
V.A	Coe.correlación	,495**	,288**	-,012	1,000	-,130**	-,173**	-,168**	,086*	-,051	-,067	,091*
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,770		,001	,000	,000	,031	,206	,095	,023
	N	622	622	622	622	622	622	622	622	622	622	622
P.P	Coe.correlación	-,206**	,010	,007	-,130**	1,000	,200**	,285**	-,110**	-,110**	-,092*	-,078
	Sig. (bilateral)	,000	,807	,865	,001		,000	,000	,006	,006	,021	,052
	N	622	622	622	622	622	622	622	622	622	622	622
A.R	Coe.correlación	-,536**	,091*	,401**	-,173**	,200**	1,000	,550**	-,159**	-,125**	-,136**	-,138**
	Sig. (bilateral)	,000	,023	,000	,000	,000		,000	,000	,002	,001	,001
	N	622	622	622	622	622	622	622	622	622	622	622
T.I	Coe.correlación	-,589**	,053	,309**	-,168**	,285**	,550**	1,000	-,165**	-,115**	-,197**	-,168**
	Sig. (bilateral)	,000	,187	,000	,000	,000	,000		,000	,004	,000	,000
	N	622	622	622	622	622	622	622	622	622	622	622
S	Coe.correlación	,107**	,004	-,093*	,086*	-,110**	-,159**	-,165**	1,000	,394**	,317**	,427**
	Sig. (bilateral)	,008	,924	,020	,031	,006	,000	,000		,000	,000	,000
	N	622	622	622	622	622	622	622	622	622	622	622
E	Coe.correlación	,076	,005	-,135**	-,051	-,110**	-,125**	-,115**	,394**	1,000	,533**	,236**
	Sig. (bilateral)	,058	,903	,001	,206	,006	,002	,004	,000		,000	,000
	N	622	622	622	622	622	622	622	622	622	622	622
P	Coe.correlación	,044	-,126**	-,205**	-,067	-,092*	-,136**	-,197**	,317**	,533**	1,000	,279**
	Sig. (bilateral)	,272	,002	,000	,095	,021	,001	,000	,000	,000		,000
	N	622	622	622	622	622	622	622	622	622	622	622
I	Coe.correlación	,127**	,023	-,147**	,091*	-,078	-,138**	-,168**	,427**	,236**	,279**	1,000
	Sig. (bilateral)	,002	,566	,000	,023	,052	,001	,000	,000	,000	,000	
	N	622	622	622	622	622	622	622	622	622	622	622

**Nota.** \*\*. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas). \*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas). Del abreviado de las dimensiones: Seguridad, Preocupación familiar, Interferencia, Autoridad, Permisividad, Autosuficiencia/rencor, Traumatismo infantil, Sádico, Explotador, Poder e Ira.

## 6. CAPÍTULO VI. ULTIMOS ELEMENTOS DE LA INVESTIGACIÓN

## 6.1 CONCLUSIONES

- Se obtuvo mayor prevalencia en el sexo masculino que en femenino de violencia sexual sádica y por ira.
- Se obtuvo en la dimensión de permisividad parental (apego), mayor prevalencia en el sexo femenino que en masculino.
- El nivel predictivo de la variable “sentido de vida” resultó no mantener una correlación con los resultados de Agresividad Sexual y de Apego.
- El apego resulta ser una variable predictiva sobre los impulsos sexuales transgresores.
- Se obtuvo un análisis predictivo entre Traumatismo Infantil (Apego) y Agresividad Sexual por Ira.
- Se obtuvo un análisis predictivo entre permisividad parental (Apego) y Agresividad Sexual Sádica.

## 6.2 DISCUSIÓN

A nivel global se ha mencionado los altos índices de agresiones sexuales en su mayoría a mujeres como víctimas de tal violencia. Sin embargo, han sido pocos los autores que han hablado sobre los elementos que generan el desarrollo de la psicopatía en una persona agresora sexual, tanto como impulso sexual trasgresor o delito sexual. Por consiguiente, se ha buscado desarrollar una investigación que represente la existencia de correlación entre el apego y el sentido de vida frente a la agresividad sexual, los cuales puedan ser comprendidos como factores de origen para la razón del desarrollo de psicopatologías, más no la evidencia plenamente biológica.

Por otro lado, la variable “sentido de vida” en la investigación demostró no mantener una correlación con la agresividad sexual, ya que respondió a la buena presencia de sentido de vida en personas con niveles de agresividad sexual altos, al igual que personas con traumatismo infantil (apego).

No obstante, esto ha sido un indicativo de prosperas posibilidades para la rehabilitación o gestión de dicha conducta transgresora, bajo la factible integración de un tratamiento más humano. Así como consta en la recuperación basado en tratamientos terapéuticos sanos, basados en una actitud de mutuo respeto, lazo social, democracia, participación y reciprocidad entre los profesionales (terapeutas) y los receptores de cuidados (los pacientes), cuyo hilo conductor conecta con las experiencias alternativas actuales, como la experiencia Soteria o la Logoterapia (Monsalve, 2013).

Nos proporcionan alternativas más viables para la propia rehabilitación en el tratamiento del agresor sexual, ya que pese a mantener resultados acordes a altos niveles de agresividad sexual y de traumatismo infantil, mantienen un sentido de vida, dando posibilidades pertinentes para ayudar a integrar tal aspecto desde ese punto, consiguiendo posibles rehabilitaciones y un trato más humano al agresor, sin justificar su penalización. Y a su vez tomar en cuenta a la crianza y al

apego para gestionar acciones preventivas para evitar el desarrollo de dichas conductas transgresoras.

Esta investigación nos demuestra que el Apego en la infancia temprana como principio fundamental da origen al desarrollo de posibles conductas transgresoras en la adultez, siendo así un aspecto primordial a consideración de la propia prevención de dichas psicopatías y la mayor propagación del cuidado de la etapa más esencial en la vida de los seres humanos, la infancia. Así como también se relaciona con la investigación universitaria de la facultad de psicología de Arequipa, nos habla que la gran parte de agresores sexuales en su población se ha criado en un ambiente donde la relación con sus padres era desordenada, con un estilo de apego disfuncional y evitativo, principalmente por problemas parentales, relacionados con agresividad y alcoholismo y experiencias de tipo desmedido, tales como: físico, emocional o sexual (Garnacho, 2014).

A su vez esta investigación abre debate en cuanto a la evidencia de la posición de una persona agresora sexual como otra víctima de su crianza y estilos de apego, sin embargo, la misma connotación no nos lleva a la justificación de dicha conducta, sino al entendimiento de su desarrollo y así darle un trato más humano en cuanto a las formas de rehabilitación y penalización, debido a sus actos derivados en delitos.

Con respecto a los dos grupos diferenciados por el sexo, se ha encontrado mayor prevalencia en el sexo masculino con base a niveles de agresividad sexual por ira y sadismo a comparación del sexo femenino.

Dichos resultados han sido controversiales a lo largo de la historia, ya que se ha mencionado mucho a las razones “biológicas” para la violencia sexual prevaleciente en hombres ante mujeres, sin embargo, en esta investigación se ha solventado a nivel teórico y literario, que

la presencia de dicha problemática no tiene lugar con aspectos biológicos divergentes frente a las mujeres, sino, se trata de herencias históricas y sociales en el mantenimiento de estas conductas transgresoras, que buscan desplazar e ir por encima de la mujer, originadas desde el patriarcado, el machismo y finalmente de manera particular desde el propio estilo de apego inseguro que se mantenga. En contraste, según la tipología más citada de Holtzworth et al., (1994), el funcionamiento psicológico, la extensión y la gravedad de la violencia se debe también a los factores prenatales y genéticos.

Es por ello que en esta investigación se ha utilizados a personas de ambos sexos para desarrollar también la existencia que ha diferenciado la recurrencia de estos datos en hombres, y se ha confirmado que los mismo no han tenido cambios en la sociedad, a pesar de que ambos sexos están expuestos a desarrollar dicha violencia sexual hacia los otros (con base al apego), vemos que los hombres siguen siendo protagonistas a la tendencia de esta problemática, debido a herencias patriarcales que lo acompañan de generación en generación. No obstante, dicha herencia patriarcal y machista acompañada de un apego seguro, difícilmente tendría lugar con base a los datos y resultados obtenidos en la investigación.

Es importante también hacer mención a lo que acota la teoría de apego de Bowlby (1998), (siendo el referente principal en esta investigación) y pocos hablan, debido a ser considerados temas de controversia, no obstante, según la solvencia literaria de esta investigación encontramos también grandes argumentos para darle fin a muchos debates sociales que solo han perpetuado la imposibilidad de acceder a los derechos humanos que nos corresponden, y son el tema sobre la legalización del aborto y el matrimonio igualitario, ya que el desarrollo de la teoría del apego con Bowlby y Harlow nos demuestran la relevancia que mantiene un apego inseguro para dificultar el hecho de proporcionar un apego seguro a su cría y al propio hecho de no querer ser madre o padre,

ni efectuar empatía y relaciones, por lo tanto, entender que la maternidad no debería ser forzada incluso por evidencia científica dentro de la psicología frente al Apego, ya que la maternidad no es para todas y más si responden a traumatismos infantiles en su apego, entender que las personas se rigen también sobre la capacidad de reflexión a diferencia de otros mamíferos, y que por ello buscar no afectar otra vida debido a las limitaciones que podría proporcionar por su apego inseguro, resulta ser más responsable que hacerse cargo de un embarazo y paternidad, que pretender heredar de forma transgeneracional un apego inseguro a una niña o niño. Por otra parte, también refleja la otra controversia que es el derecho del matrimonio igualitario, ya que el apego seguro nos expone que va más allá de proporcionar alimento a la cría (lo cual solo el sexo femenino lo puede hacer desde su propia anatomía de poder generar leche materna), ya que el mayor punto de relevancia que se extrae del apego seguro, es el afecto y protección que se puede proveer, el cual no necesariamente debe ser por parte de los padres biológicos, ya que muchas veces no logran cumplir bien ese papel, por lo tanto, desde otras alternativas como lo son parejas homosexuales o lésbicas que puedan proporcionar ese apego seguro desde lo afectivo y desde el cuidado, será mucho más funcional para el desarrollo de esa cría.

Este gran descubrimiento de la Teoría del Apego desarrollada por Bowlby y Harlow, nos representa no solo entender varios aspectos a considerar dentro de esta investigación y de la psicología clínica en general para comprender las psicopatologías en la adultez, sino que también nos permite darle final al debate sobre otros temas controversiales para las sociedades como los es, la comunidad LGBTIQ+ y la Ley del Aborto. Ya que se ha representado claramente que el progenitor de un bebé no necesariamente puede cumplir con el rol de un apego seguro, sin embargo, una persona homosexual que demuestre lograr cumplirlo, será más significativo para un bebé ese apego, que el simple hecho de proporcionar leche materna debido a la única posibilidad

biológica de la mujer por hacerlo, por otro lado, en cuanto a la relación con el debate de la Ley del Aborto, se ha demostrado claramente con esta teoría que la maternidad no puede ser forzada, debido a que resulta más cruel traer al mundo a una cría que no pueda ser verdaderamente protegida por su madre, que no tenerla, y no porque se hable sobre malas madres o crueles, sino porque lamentablemente también en medio de no querer ser madres, no tienen las condiciones psicológicas estables para hacerlo, debido a que también responden a estilos de apego inseguros en sus primeros años de vida, es por ello que resulta sumamente importante cuidar esa etapa de apego en la infancia temprana.

Finalmente, las limitaciones del estudio están centrado en la recolección de los datos. Al ser una muestra no probabilística, no se puede asumir una generalización a la población en general. Otra limitación es la recolección a través de herramientas informáticas, pues no se puede asegurar la veracidad de los datos. Por otro lado, la equivalencia entre hombres y mujeres, además de la toma de datos transversal, lo que no asegura una dependencia de las variables.

## 6.3 REFERENCIAS

- Baeta, M. (2015). Cultura y modelo biomédico: reflexiones en el proceso de salud enfermedad. *Comunidad y salud*, 13(2), 81-83. Recuperado de: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1690-32932015000200011](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932015000200011)
- Benedicto, C. Roncero, D. Gonzales, L. (2017). Agresores sexuales juveniles. Tipología y perfil psicosocial en función de la edad de sus víctimas, 11(2), 60-70. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1133074016300198>
- Borja, A. Edna, L. (2011). Evaluación psicológica: historia, fundamentos teóricos-conceptuales y psicometría. *El Manual Moderno México*, 14(3), 12-20. Recuperado de <https://psicorevista.com/articulos-de-psicologia/primeras-pruebas-mentales-mckeen-cattell/?msclkid=1bc93774bed411ecb5ecfdbf14198228>
- Borrell, F. (2002). El modelo biopsicosocial en evolución. *Medicina clínica*, 11(4), 45-60. Recuperado de: [https://www.researchgate.net/profile/FrancescBorrellCarrio/publication/256812433\\_El\\_modelo\\_biopsicosocial\\_en\\_evolucion/links/5b867b25299bf1d5a72ef0e7/El-modelo-biopsicosocial-enevolucion.pdf](https://www.researchgate.net/profile/FrancescBorrellCarrio/publication/256812433_El_modelo_biopsicosocial_en_evolucion/links/5b867b25299bf1d5a72ef0e7/El-modelo-biopsicosocial-enevolucion.pdf)
- Bowlby, J. (1998). El apego. Ediciones Paidós, Volumen 1, 70-80.
- Braga, E. (2018). La diferencia sexual de la mujer. Editorial Logos Kalós. Buenos Aires-Bogotá-Porto Alegre. Volumen 1, 70-80.
- Briceño, G. (2017). Patriarcado. Recuperado el 19 abril, 2022, de Euston96: <https://www.euston96.com/patriarcado/>

Capponi, R. (1996) Psicopatología Y Semiología Psiquiátrica, 12(3), 9-15. Recuperado de <file:///C:/Users/NaDiA/Downloads/caponi-150825125218-lva1-app6891.pdf>

Castillero, O. (2021). Diferencias entre DSM-5 y CIE-10. Resumen de las diferencias entre estos manuales médicos muy utilizados en psicología y psiquiatría. *Psicología y mente*, 10(7), 5-7. Recuperado de <https://psicologiymente.com/clinica/diferencias-entre-dsm-5-y-cie-10?msclkid=f4ac7afad15911ecba9c1fc9f1c2e82c>

Castillo, R. Noriega, K. (2013). Agresor sexual. Aproximación teórica a su caracterización, 15(4), 10-20. Recuperado de: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/1502?msclkid=f2c3548ebaa711ecb9e9ab7f6828fd8e>

Córdoba, R. (2011). Diagnóstico categorial y dimensional. *Zaragoza. Paz y ciencia*, 12(5), 5-7. Recuperado de <http://www.psicoletra.com/2011/06/diagnostico-categorial-y-dimensional.html#:~:text=Diagn%C3%B3stico%20categorial%20y%20dimensional%20Ambas%20formas%20de%20diagn%C3%B3stico.poder%20ajustarse%20m%C3%A1s%20a%20las%20caracter%C3%ADsticas%20del%20paciente.?msclkid=6731bea7d15a11ec9f6b0e6c740f0122>

Cruz, L. (2022). Misoginia, odio hacia las mujeres. *Piegi*, 14(5), 5-6. Recuperado de <http://antares.iztacala.unam.mx/pieg/index.php/articulos-gaceta/violencia/misoginia-odio-hacia-las-mujeres/>

Doménech, E. (1991). *Historia de la psicopatología*. Barcelona. Promociones y publicaciones universitarias, S.A, volumen 45, 90-120. PDF.

- Farrington, D.P. (1987). Early precursors of frequent offending. En J.Q. Wilson y G.C. Lounsbury (Eds.), From children to citizens. Families, schools and delinquency prevention, Vol.3, 27-50. Springer-Verlag, New York Inc.
- Florín, P. (2014). Enfermedades emocionales y físicas: ¿Están conectadas? La opinión. 10(3), 10-11. Recuperado de <https://laopinion.com/2014/01/07/enfermedades-emocionales-y-fisicas-estan-conectadas/?msclkid=505fc283d15b11ec9fe9bde29fbcc9c4>
- Fonagy, P. (1999). Persistencias transgeneracionales del apego. Una nueva teoría, 10(6), 30-45. Recuperado de <https://www.aperturas.org/articulo.php?articulo=0000086>
- Frankl, V. (1999). El hombre en busca del sentido. 1979, Empresa Editorial Herder, S.A., Barcelona. Vigésima edición 1999, 70-90.
- Freud, S. (1908). La moral sexual “cultural” y la nerviosidad moderna, volumen 3, 60-70. Recuperado de <https://biblioteca.org.ar/libros/211758.pdf?msclkid=87a22bd1bd3111ec8f5f8631df5b7e70>
- Freud, S. (1908). La moral sexual “cultural” y la nerviosidad moderna, volumen 3, 40-60. Recuperado de <https://biblioteca.org.ar/libros/211758.pdf?msclkid=87a22bd1bd3111ec8f5f8631df5b7e70>
- Freud, S. (1933). La femineidad. Conferencia 33<sup>a</sup>.
- Freud, S. (2017). Capire la psicología. Editorial Salvat, S.L. Barcelona, España, volumen 3, 45-60.

- Goleman, D. (1996). Inteligencia emocional. Editorial Kairós, volumen 2, 30-55.
- Gunn, J. (1998). Psychopathy: An elusive concept with moral overtones. En Theodore Millon, E. Simonsen, M. Birketsmith y R. D. Davis (Eds.), *Psychopathy. Antisocial, criminal and violent behavior*, volume 3, 32-39. N.Y.: The Guilford Press.
- Hare, R.D. (1998). Psychopaths and their nature: Implications for the mental health and criminal justice systems. En Theodore Millon, E. Simonsen, M. Birketsmith y R. D. Davis (Eds.), *Psychopathy. Antisocial, criminal and violent behavior*, volume 3, 188-212. N.Y.: The Guilford Press.
- Klein, M. (1971). Principios del análisis infantil. Buenos Aires: Paidós, volumen 2, 120-200.
- Klein, M. (1988). Envidia y gratitud y otros trabajos. Obras completas. Barcelona: Paidós, volumen 3, 155-228.
- Loeber, R.; Stouthamer-Loeber, M.; Kammen, W. Y Farrington, D. (1991). Initiation, escalation and desistance in juvenile offending and their correlates. *The Journal of criminal law & criminology*, volumen 1, 36-82.
- López, J. (2012). Psicología de la delincuencia. CISE. Editado por Salamanca, España, volumen 3, 110-120.
- Loinaz, I., Echeburúa, E., & Torrubia, R. (2010). Tipología de agresores contra la pareja en prisión. *Psicothema*, 106-111.
- Marrone, M. (2001). La Teoría del Apego. Un enfoque actual. Madrid: Psimática, volumen 3, 36-50.

- Martínez, M. (2016). La larga historia del machismo. La nueva España, volumen 3, 70-75. Recuperado de <https://www.lne.es/asturias/2016/03/09/larga-historia-machismo-19608123.html>
- Mateu-Mollá, J. (2021). Modelo biomédico: qué es y en qué ideas sobre la salud se basa. ¿Qué es el modelo biomédico y en qué fundamentos filosóficos sobre la salud se basa?. Psicología y mente, 10(5), 5-8. Recuperado de <https://psicologiaymente.com/clinica/modelo-biomedico?msclkid=c5c19dc5d15a11ecb2d4931342a43023>
- Mercado, E. (2020). Estilos de crianza en violadores sexuales, 10(3), 10-20. Recuperado de: [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3644/Eric\\_Trabajo\\_Bachiller\\_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3644/Eric_Trabajo_Bachiller_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Monsalve, M. H. (2013). Psicopatología y recuperación. Informaciones psiquiátricas: Publicación científica de los Centros de la Congregación de Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón de Jesús, (213), 285-319.
- Oliva, A. (2004). Estado actual de la teoría del apego. Volumen 3, 113-150. Recuperado de: <https://psiquiatriainfantil.org/numero4/Apego.pdf?msclkid=8058d541bc4e11ecb42552a3f6318d8c>
- ONU. (1945). Naciones Unidas, tipos de violencia. ONU, 12(3), 9-10. Recuperado de: <https://www.un.org/es/>
- ONU-Mujeres. (2020). Intensificación de los esfuerzos para eliminar todas las formas de violencia contra las mujeres. Informe del secretario general, 10(4), 4-5.

- Ortiz, A. (2017). Estudio sobre estilos de apego entre hombres procesados por delitos sexuales y hombres no procesados en Bogotá. Volumen 2, 20-30. Recuperado de: <https://repository.libertadores.edu.co/handle/11371/1392>
- Ortiz, E. (2002). La teoría del apego. Un enfoque actual, 11(3), 20-25. Recuperado de: <https://www.aperturas.org/articulo.php?articulo=0000198>
- Otero, E. (2022). 9 enfermedades físicas que tienen su raíz en cómo te sientes emocionalmente. Familias.com. 10(6), 4-5. Recuperado de <https://www.familias.com/9-enfermedades-fisicas-que-tienen-su-raiz-en-como-te-sientes-emocionalmente/?msclkid=505f33add15b11ec83eb79d390af9cad>
- Papa, Y. (2020). Deseo sexual en el hombre. ¿Igual que en la mujer?. Mejor con salud. 12(4), 4-6. Recuperado de <https://mejorconsalud.as.com/los-hombres-tienen-mas-ganas-amor-las-mujeres/>
- Prins, H. (2001). Whither psychopathic disorder? A view from the U.K, volume 3, 170-175.
- Quispe Villafuerte, M. H. (2019). Apego, habilidades sociales y autoestima en agresores sexuales reincidentes de los establecimientos penitenciarios de la oficina regional sur.
- Romero, S. Jimena, C. Tataje, R. Fiorella, T. (2020). Conductas de riesgo y representación de estilos de apego en adolescentes de un colegio limeño. Repositorio académico, 10(5), 30-35. Recuperado de: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/653195>
- Ross, R.R.; Fabiano, E. Y Garrido, V. (1990). El pensamiento prosocial. El modelo cognitivo para la prevención y tratamiento de la delincuencia. Monográficos de la revista Delincuencia, volumen 1, 40-45.

- Rozenel, V. (2006). Apego y psicoanálisis. Revista Internacional de Psicoanálisis en Internet, volumen 3, 30-45. Recuperado de: <https://aperturas.org/articulo.php?articulo=0000417&a=Teoria-delapego-y psicoanalisis>
- Rueda, R. Raleigh, R. Causil, D. Gonzales, A. Chartuny, L. (2018). Estilo de apego y mentalización en condenados por delitos sexuales. Volumen 3, 30-35. Recuperado de: <file:///C:/Users/franc/Downloads/apegoymentalizacindelitossexuales8996-18332-1-SM.pdf>
- Sosa, D. (2018). La Misoginia. ¿Cómo afecta el odio hacia las mujeres?. Vida lucida, 10(7), 9-8. Recuperado de <https://www.lavidalucida.com/la-misoginia-como-afecta-el-odio-hacia-las-mujeres.html#:~:text=por%20Dayerlin%20Sosa%20L%C3%B3pez%20La%20Misoginia%20es%20un,g%C3%A9nero%20femenino%20en%20particular%20traen%20a%20la%20sociedad.>
- Triglia, A. (2021). El experimento de Harlow y la privación materna: sustituyendo a la madre. Barcelona. Volumen 3, 7-9. Recuperado de <https://psicologiaymente.com/psicologia/experimento-harlow-privacion-materna>
- Valencia, O. Labrador, M. Peña, M. (2010). Características demográficas y psicosociales de los agresores sexuales. Volumen 2, 75-80. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/dpp/v6n2/v6n2a07.pdf#:~:text=The%20article%20describes%20demographic%20and%20psychosocial%20characteristics%20associated,was%20found%20in%20only%2025%25%20of%20the%20cases.?mscikid=8d45c4b9ba9811ecad99df81de372982>

Valencia, O. Rodríguez, J. Mínguez, P. Labrador, M. (2008). Nivel de reincidencia en agresores sexuales bajo tratamiento en programas de control de la agresión sexual. Volumen 2, 10-30. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3238774>

Villanueva, I. (2013). El abuso sexual infantil, perfil del abusador, la familia, el niño víctima y consecuencias psíquicas del abuso. Dialnet, volumen 3, 40-55. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6113899>

Zeigarnik, B. V. (1981). Psicopatología. Ediciones AKAL, volumen 3, 26-45. ISBN.

## 7. CAPÍTULO VII. ANEXOS

### 7.1 (CaMir-R) PARA LA EVALUACIÓN DEL APEGO

#### **CAMIR-R**

(Balluerka et al., 2011)

**Fecha de Nacimiento:** ..... **Fecha de hoy :**.....  
**Institución:**..... **Edad:** .....

#### INSTRUCCIONES

Este cuestionario es sobre las ideas y sentimientos que tienes de tus relaciones personales y familiares. Tanto del presente, como de tu infancia. El cuestionario tiene tres tipos de frases:

- Frases que se refieren a lo que has vivido en tu familia de origen. Estas frases están generalmente formuladas en tiempo pasado, o si no, mencionan claramente palabras como “niño-a”, “padre” o “familia de origen”.
- Frases que describen tus experiencias en tu familia o en tu pareja actual. Estas frases hablan generalmente de “mis seres queridos” y están siempre formuladas en tiempo presente (la familia actual puede ser la familia de origen).
- Frases que se refieren al funcionamiento y valores familiares.

**Los resultados de este cuestionario son confidenciales**

	Muy verdadero	Verdadero	Ni verdadero ni falso	Falso	Muy falso
1. Las amenazas de separación, de traslado a otro lugar, o de ruptura de los lazos familiares son parte de mis recuerdos infantiles	5	4	3	2	1
1. Mis padres eran incapaces de tener autoridad cuando era necesario	5	4	3	2	1
1. En caso de necesidad, estoy seguro(a) de que puedo contar con mis seres queridos para encontrar consuelo	5	4	3	2	1
1. Desearía que mis hijos fueran más autónomos de lo que yo lo he sido	5	4	3	2	1
1. En la vida de familia, el respeto a los padres es muy importante	5	4	3	2	1
1. Cuando yo era niño(a), sabía que siempre encontraría consuelo en mis seres queridos	5	4	3	2	1
1. Las relaciones con mis seres queridos durante mi niñez, me parecen, en general, positivas	5	4	3	2	1
1. Detesto el sentimiento de depender de los demás	5	4	3	2	1
1. Sólo cuento conmigo mismo para resolver mis problemas	5	4	3	2	1
1. Cuando yo era niño(a), a menudo, mis seres queridos se mostraban impacientes e irritables	5	4	3	2	1
1. Mis seres queridos siempre me han dado lo mejor de sí mismos	5	4	3	2	1
1. No puedo concentrarme sobre otra cosa, sabiendo que alguno de mis seres queridos tiene problemas	5	4	3	2	1
1. Cuando yo era niño(a), encontré suficiente cariño en mis seres queridos como para no buscarlo en otra parte	5	4	3	2	1
1. Siempre estoy preocupado(a) por la pena que puedo causar a mis seres queridos al dejarlos	5	4	3	2	1
1. Cuando era niño(a), tenían una actitud de dejarme hacer	5	4	3	2	1
1. De adolescente, nadie de mi entorno entendía del todo mis preocupaciones	5	4	3	2	1
1. Cuando yo era niño(a), teníamos mucha dificultad para tomar decisiones en familia	5	4	3	2	1
1. Tengo la sensación de que nunca superaré la muerte de uno de mis seres queridos	5	4	3	2	1
1. Los niños deben sentir que existe una autoridad respetada dentro de la familia	5	4	3	2	1

1. Mis padres no se han dado cuenta que un niño(a) cuando crece tiene necesidad de tener vida propia	5	4	3	2	1
1. Siento confianza en mis seres queridos	5	4	3	2	1
1. Mis padres me han dado demasiada libertad para hacer todo lo que yo quería	5	4	3	2	1
1. Cuando yo era niño(a), tuve que enfrentarme a la violencia de uno de mis seres queridos	5	4	3	2	1
1. A partir de mi experiencia de niño(a), he comprendido que nunca somos suficientemente buenos para los padres	5	4	3	2	1
1. Cuando yo era niño(a), se preocuparon tanto por mi salud y mi seguridad, que me sentía aprisionado(a)	5	4	3	2	1
1. Cuando me alejo de mis seres queridos, no me siento bien conmigo mismo	5	4	3	2	1
1. Mis padres no podían evitar controlarlo todo: mi apariencia, mis resultados escolares e incluso mis amigos	5	4	3	2	1
1. Cuando era niño(a), había peleas insoportables en casa	5	4	3	2	1
1. Es importante que el niño aprenda a obedecer	5	4	3	2	1
1. Cuando yo era niño(a), mis seres queridos me hacían sentir que les gustaba compartir su tiempo conmigo	5	4	3	2	1
1. La idea de una separación momentánea con uno de mis seres queridos, me deja una sensación de inquietud	5	4	3	2	1
1. A menudo, me siento preocupado(a), sin razón, por la salud de mis seres queridos	5	4	3	2	1

## 7.2 (MLQ) PARA LA EVALUACIÓN DEL SENTIDO DE VIDA

<b>MLQ</b> (Adaptación y validación ecuatoriana, Patricio R. Arias, 2017)							
Por favor tómese un momento para pensar en aquello que le hace sentir que su vida y su existencia es significativa e importante. Por favor, responda a las siguientes afirmaciones de forma tan auténtica y exacta como pueda, y también, por favor, recuerde que estas preguntas son muy subjetivas y que no hay respuestas correctas o incorrectas. Por favor, responda de acuerdo a la siguiente escala:							
	Absolutamente falso	Mayormente falso	Algo falso	Ni verdadero ni falso	Algo Verdadero	Mayormente Verdadero	Absolutamente Verdadero
1. Sé cuál es el sentido de mi vida	1	2	3	4	5	6	7

2.Estoy buscando algo que me haga sentir que vivo una vida significativa	1	2	3	4	5	6	7
3.Siempre estoy buscando encontrar el propósito de mi vida	1	2	3	4	5	6	7
4.Mi vida tiene un sentido claro de propósito	1	2	3	4	5	6	7
5.Tengo bien en claro qué es lo que hace que mi vida tenga sentido	1	2	3	4	5	6	7
6.Descubrí un propósito de vida que me da plena satisfacción	1	2	3	4	5	6	7
7.Siempre estoy buscando algo que me haga sentir que mi vida tiene sentido	1	2	3	4	5	6	7
8.Estoy en la búsqueda de un propósito o misión para mi vida	1	2	3	4	5	6	7
9.Mi vida no tiene un claro propósito	1	2	3	4	5	6	7
10.Estoy buscándole sentido a mi vida	1	2	3	4	5	6	7

**Evaluación:**

MLQ tiene dos subescalas de Presencia y de Búsqueda. La escala de Presencia corresponde a los ítems 1, 4, 5, 6 y 9 (a este ítem le corresponde puntaje inverso) y la escala de Búsqueda que corresponde a los ítems 2, 3, 7, 8 y 10. Se calcula promedio por cada subescala.

	<b>DIRECTOS</b>	<b><i>INVERSO</i></b>
Absolutamente Falso	1	7
Mayormente Falso	2	6
Algo Falso	3	5
Ni verdadero ni falso	4	4
Algo verdadero	5	3
Mayormente verdadero	6	2
Absolutamente verdadero	7	1

<b>PRESENCIA</b>	<b>BÚSQUEDA</b>
1	2
4	3
5	7
6	8
9	10

## 7.3 (IPCAS) PARA LA EVALUACIÓN DE INDICADORES PSICOLÓGICOS Y COMPORTAMENTALES DE AGRESORES SEXUALES

### CUESTIONARIO IPCAS

Nombres y apellidos:  NUI:   
 Fecha:  Suptipo penal:

A continuación, usted encontrará una serie de preguntas que se refieren a una serie de situaciones relacionadas a su ámbito sexual. Lea con detenimiento y conteste marcando una **X** en el espacio de respuesta de la siguiente manera:

Si, si lo que dice **coincide o se relaciona** con su ámbito sexual

No, si lo que dice **NO coincide ni se relaciona** con su ámbito sexual

Recuerde sólo dar una respuesta a cada pregunta sin omitir ninguna de ellas. Conteste con sinceridad.

1.	Tengo fantasías sexuales que involucran la violencia hacia otros.	SI	NO
2.	Cuando tengo relaciones sexuales, me importa poco el bienestar de la otra persona.	SI	NO
3.	Busco para reafirmar mi poder y hombría cuando tengo relaciones sexuales.	SI	NO
4.	Siento ira, odio o rabia cuando tengo relaciones sexuales.	SI	NO
5.	Me genera satisfacción sexual provocar miedo y dolor a la persona con la que tengo relaciones sexuales.	SI	NO
6.	Me gusta comportarme de forma dominante cuando tengo relaciones sexuales.	SI	NO
7.	Cuando tengo relaciones sexuales, doy por hecho que la otra persona también quiere.	SI	NO
8.	Disfruto poner en situación de vulnerabilidad a la persona con la que tengo relaciones sexuales.	SI	NO
9.	Tengo prácticas sexuales que la mayoría de las personas considera inusuales (como azotar, atar o introducir objetos en las partes íntimas de la persona con la que tengo relaciones sexuales).	SI	NO
10.	Me gusta que la persona con quien tengo relaciones sexuales obedezca a mis peticiones.	SI	NO
11.	Tener relaciones sexuales es una forma de subir mi autoestima.	SI	NO
12.	Pienso en personas que me generan sentimientos de rabia u odio cuando tengo relaciones sexuales.	SI	NO
13.	Me gusta ejercer violencia en las partes íntimas de la persona con la que tengo relaciones sexuales.	SI	NO
14.	Aprovecho cualquier oportunidad que tengo para tener relaciones sexuales con alguien que me atrae.	SI	NO
15.	Busco tener relaciones sexuales cuando me siento frustrado.	SI	NO
16.	Durante el acto sexual, recuerdo algún momento que me haya hecho sentir rabia o ira.	SI	NO
17.	Me pongo violento cuando aumenta mi excitación sexual.	SI	NO
18.	Tengo poco interés en satisfacer sexualmente a la persona con quien tengo relaciones sexuales.	SI	NO
19.	En ocasiones tengo inseguridades con respecto a mi desempeño sexual.	SI	NO
20.	Agredir al otro en el acto sexual me genera satisfacción.	SI	NO

21.	Tengo interés en tener experiencias sexuales.	SI	NO
22.	Siento afecto por las personas con quienes comparto diferentes ámbitos de mi vida cotidiana.	SI	NO
23.	MI identidad de género corresponde con mi sexo biológico.	SI	NO
24.	Considero que ser padre es uno de los logros más importantes para cada persona.	SI	NO
25.	Tengo claridad con respecto a mis fantasías sexuales.	SI	NO
26.	Con frecuencia me siento solo y falta de cariño, a pesar de estar rodeado de personas que son importantes para mí.	SI	NO
27.	Los hombres y las mujeres tienen roles sociales diferentes.	SI	NO
28.	Tengo claridad con respecto al uso de métodos anticonceptivos para prevenir un embarazo.	SI	NO
29.	Tengo interés en tener experiencias sexuales.	SI	NO
30.	Me es muy difícil comprometerme seriamente en mis relaciones personales.	SI	NO
31.	Me siento cómodo con mi sexo biológico.	SI	NO
32.	Dentro de mi proyecto de vida está tener hijos y conformar una familia.	SI	NO
33.	Tengo dificultades en entregarme al placer sexual.	SI	NO
34.	Me siento abierto para establecer relaciones sentimentales con otras personas.	SI	NO
35.	Realizo acciones y me comporto acorde con mi sexo biológico.	SI	NO
36.	Estoy dispuesto a asumir el rol que implica el ser padre.	SI	NO
37.	Disfruto abiertamente de mi sexualidad.	SI	NO
38.	No establezco relaciones de pareja estables, pues considero que implican la pérdida de mi autonomía.	SI	NO
39.	Me gustaría identificarme con el sexo opuesto.	SI	NO
40.	Tener hijos se adecua a mi estilo de vida.	SI	NO

# Questionario de Indicadores Psicológicos y Comportamentales (IPCAS)

## PLANTILLA DE CALIFICACIÓN

Nombres y apellidos:  NUI:

Fecha:  Suptipo penal:

A partir de este cuestionario se pueden obtener 8 puntuaciones, en los aspectos o escalas que encontrará a continuación. Recuerde que el cuestionario tiene **Parte A (ítem 1- 20)** y **Parte B (ítem 21 - 40)**, las cuales se califican de manera independiente.

Para elaborar el perfil se deben obtener las puntuaciones de cada uno de los aspectos mencionados anteriormente.

1. En cada escala realice una comparación de las respuestas otorgadas por el participante con la plantilla de calificación que encontrará a continuación y marque con una **X** las que coincidan.
2. Cuente el total de **X** en cada una de las columnas y anótelos en el espacio que encuentra al final (Puntuación Directa PD).

Así, para la **Parte A** podrán identificarse las siguientes dimensiones:

AS - Agresor sádico

AE - Agresor explotador

ARP - Agresor por reafirmación de poder

AI - Agresor de ira

### PARTE A

AS	AE	ARP	AI
1. SI <input type="checkbox"/>	2. SI <input type="checkbox"/>	3. SI <input type="checkbox"/>	4. SI <input type="checkbox"/>
5. SI <input type="checkbox"/>	6. SI <input type="checkbox"/>	7. SI <input type="checkbox"/>	8. SI <input type="checkbox"/>
9. SI <input type="checkbox"/>	10. SI <input type="checkbox"/>	11. SI <input type="checkbox"/>	12. SI <input type="checkbox"/>
13. SI <input type="checkbox"/>	14. SI <input type="checkbox"/>	15. SI <input type="checkbox"/>	16. SI <input type="checkbox"/>
17. SI <input type="checkbox"/>	18. SI <input type="checkbox"/>	19. SI <input type="checkbox"/>	20. SI <input type="checkbox"/>
PD <input type="text"/>	PD <input type="text"/>	PD <input type="text"/>	PD <input type="text"/>

# Cuestionario de Indicadores Psicológicos y Comportamentales (IPCAS)

## PARTE B

En la **Parte B**, se calificarán las escalas que encontrará a continuación, las cuales están relacionadas con el componente sexual.

HR - Holón reproductividad	HG - Holón género
HE - Holón erotismo	HVA - Holón vínculo afectivo

Para la **Parte B** del cuestionario obtenga las puntuaciones así:

- En cada escala realice una comparación de las respuestas otorgadas, con la plantilla de calificación que encontrará a continuación y marque con una **X** aquellas respuestas que **NO** coincidan.
- Cuente el total de **X** en cada una de las columnas y anótelos en el espacio que encuentra al final (Puntuación Directa PD).

HE	HVA	HG	HR
1. SI <input type="checkbox"/>	2. SI <input type="checkbox"/>	3. SI <input type="checkbox"/>	4. SI <input type="checkbox"/>
5. SI <input type="checkbox"/>	6. NO <input type="checkbox"/>	7. SI <input type="checkbox"/>	8. SI <input type="checkbox"/>
9. SI <input type="checkbox"/>	10. NO <input type="checkbox"/>	11. SI <input type="checkbox"/>	12. SI <input type="checkbox"/>
13. NO <input type="checkbox"/>	14. SI <input type="checkbox"/>	15. SI <input type="checkbox"/>	16. SI <input type="checkbox"/>
17. SI <input type="checkbox"/>	18. NO <input type="checkbox"/>	19. NO <input type="checkbox"/>	20. SI <input type="checkbox"/>
PD <input type="text"/>	PD <input type="text"/>	PD <input type="text"/>	PD <input type="text"/>