



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



Facultad de
Psicología

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA

Universidad de la República
Facultad de Psicología
Trabajo Final de Grado - Pre-proyecto de Investigación

Ofensores sexuales reincidentes: evaluación de psicopatía y desviación sexual

Estudiante:

Dahiana Sosa Rodríguez

CI: 5.096.743-0

Tutora: Prof. Adj. Dra. Raquel Galeotti Galmés

Revisor: Asist. Mag. Néstor Rodríguez

Montevideo, Uruguay
Julio, 2025

Índice

Resumen.....	3
Fundamentación.....	4
Antecedentes.....	6
Marco Teórico.....	10
Violencia sexual y ofensores sexuales.....	10
Reincidencia sexual.....	10
Factores de riesgo.....	11
Desviación sexual.....	12
Psicopatía.....	13
Delimitación del problema.....	14
Objetivos.....	15
Objetivo general.....	15
Objetivos específicos.....	15
Metodología.....	15
Consideraciones Éticas.....	19
Cronograma de ejecución.....	20
Resultados esperados.....	20
Referencias.....	22
Anexos.....	28

Resumen

En Uruguay, la investigación en psicología sobre la reincidencia en delitos sexuales es todavía incipiente, lo que limita la posibilidad de desarrollar estrategias de intervención eficaces. En ausencia de evidencia empírica, predominan respuestas de tipo punitivo, aplicadas a una población compleja y heterogénea que requiere abordajes diferenciales.

Este pre-proyecto de investigación, enmarcado como Trabajo Final de Grado de la Facultad de Psicología (UdelaR), tiene como objetivo principal evaluar la presencia y la relación de dos factores de riesgo de violencia sexual —psicopatía y desviación sexual— en una población de ofensores sexuales reincidentes privados de libertad en Uruguay.

Desde un enfoque metodológico mixto y exploratorio, se combinan estrategias cualitativas y cuantitativas. La muestra estará compuesta por varones adultos condenados por delitos sexuales y con antecedentes de reincidencia sexual, alojados en la Unidad N.º 1 de Punta de Rieles. Se aplicarán entrevistas semiestructuradas, revisión documental de expedientes judiciales y penitenciarios, y dos instrumentos validados: la PCL:SV para la evaluación de psicopatía, y la SSPI-2 para el análisis del interés sexual hacia menores.

Se espera que los resultados contribuyan al diseño de estrategias diferenciadas de tratamiento y prevención, basadas en perfiles específicos y niveles de riesgo, orientadas a reducir la reincidencia y promover una reinserción social efectiva.

Palabras clave: Reincidentes sexuales, Psicopatía, Desviación sexual

Fundamentación

Este pre-proyecto de investigación, enmarcado como Trabajo Final de Grado de la Facultad de Psicología para la obtención del título de Licenciatura en Psicología, se propone explorar y conocer sobre las personas que han cometido delitos sexuales en Uruguay, en particular aquellos que presentan alto riesgo de reincidencia sexual. Específicamente, se buscarán indicadores que refieran a la presencia de rasgos psicopáticos u orientación antisocial, así como también indicadores que den cuenta de un patrón de comportamiento de desviación sexual. La comprensión de los diferentes perfiles y de los factores motivacionales de las conductas delictivas es un aspecto esencial para el diseño de intervenciones preventivas y de atención.

En Uruguay, el informe publicado por el Ministerio del Interior en 2024 da cuenta de un incremento del 4,5 % en las denuncias de delitos sexuales entre los años 2021 y 2023. Por su parte, el último informe correspondiente al año 2025 señala que, en el último año, se registraron 2724 denuncias por abuso sexual, atentado vilento al pudor y violación. Además, se destaca que las mujeres continúan siendo, en todos los tramos de edad, las principales víctimas de este tipo de delitos, representando 82 % del total. A su vez, los varones siguen representando la mayoría de las personas indagadas, en todos los tramos etarios, llegando a 89 % (Ministerio del Interior, 2025). Por otro lado, según el Sistema Integral de Protección a la Infancia y la Adolescencia contra la Violencia (SIPIAV, 2025), del total de situaciones de violencia hacia niñas, niños y adolescentes (NNA) registradas en 2024, un 22 % correspondió a violencias sexuales, de las cuales casi 8 de cada 10 afectaron a niñas y adolescentes mujeres.

A partir de este contexto, el imaginario social ha construido la figura de quienes han sido condenados por delitos contra la integridad sexual como sujetos peligrosos y propensos a la reincidencia. Esta percepción ha favorecido la implementación de respuestas punitivas, extremadamente severas en varios países (Herrero, 2013), entre los cuales, nuestro país también forma parte. En este marco, la Ley N.º 19.889 de Urgente Consideración (Uruguay, 2020) introdujo modificaciones legislativas que reforzaron el castigo a los ofensores sexuales. Entre los principales cambios se encuentran el aumento de las penas, la imposibilidad de redimir condena mediante trabajo o estudio, y la creación del Registro Nacional de Violadores y Abusadores Sexuales. A estas medidas se le suma el estigma social, el rechazo y discriminación que experimentan por parte de la sociedad, lo cual no sólo afecta al condenado, sino también a sus allegados, quienes sufren las repercusiones económicas, familiares y emocionales derivadas de la ausencia del agresor (Herrero Mejías, 2018). Cuestionar estas medidas punitivas nos permite reflexionar sobre qué lugar ocupan los tratamientos y programas de rehabilitación dentro del proceso de

encierro, acciones que se vuelven indispensables a la hora de pensar una reducción real de las futuras víctimas (Herrero Mejías, 2018), considerando que estos individuos, eventualmente, recobrarán su libertad y deberán reinserirse en la comunidad.

Fomentado por mitos y concepciones erróneas, se contribuye a la idea de que los ofensores sexuales conforman un grupo de individuos impredecibles, irracionales, con una alta peligrosidad y escasas posibilidades de cambio, predominando una imagen de sujetos con trayectorias delictivas cada vez más graves y violentas (Lussier et al., 2024), idea que no necesariamente se corresponde con la evidencia empírica. A partir de la literatura disponible, se puede estimar que la reincidencia de los ofensores sexuales, como grupo, es relativamente baja y tienden a reincidir con menor frecuencia que otros delincuentes. Incluso, es más probable que reincidan en delitos no sexuales (Andrés-Pueyo, 2015; Hanson & Morton-Bourgon, 2005; Herrero Mejías, 2018).

Los ofensores reincidentes y especializados en delitos sexuales conforman una minoría dentro de la población (Herrero, 2013); sin embargo, resulta pertinente centrar el interés en este subgrupo por dos razones. En primer lugar, debido a las graves consecuencias que la violencia sexual genera en las víctimas, afectando su salud física, mental, sexual y reproductiva (OMS, 2024). En segundo lugar, si bien la reincidencia general en delitos sexuales tiende a ser baja, se incrementa significativamente en individuos con antecedentes sexuales previos y baja motivación hacia los tratamientos, con tasas que oscilan entre un 33 % y un 71 % (Echeburúa, 2009).

A partir de estas premisas, surgen interrogantes en torno a los posibles perfiles de los individuos que integran esta minoría, así como a los factores de riesgo asociados a su conducta. En la actualidad, existen al menos dos factores de riesgo vinculados a la reincidencia en delitos sexuales que cuentan con consenso general: la psicopatía u orientación antisocial de la personalidad y la desviación sexual o parafilia (Hanson & Morton-Bourgon, 2005; Herrero Mejías, 2018; Nguyen et al., 2019; Redondo et al., 2007).

A partir de la identificación de estos factores de riesgo y de sus características estáticas y dinámicas, se pueden plantear estrategias y tratamientos específicos para estas poblaciones desde un abordaje complejo, distinguiendo diferentes niveles de riesgo con diferentes estrategias de intervención. Esta línea de trabajo resulta particularmente relevante al considerar que, en promedio, las personas condenadas por delitos sexuales que acceden a tratamientos especializados presentan menores tasas de reincidencia en comparación con los grupos control que no reciben ningún tipo de intervención (Hanson & Morton-Bourgon, 2005). La literatura evidencia la eficiencia de los tratamientos especializados para la reducción de la reincidencia en delitos sexuales. Estudios como los de Hanson et al., (2002) o el de Pueyo y Nguyen (2020) señalan que los ofensores sexuales tratados presentan tasas de reincidencia sexual significativamente menores (entre 6,1 % y

12,3 %), en comparación con los no tratados (entre 16,8 % y 21,6 %). También se observa una disminución en la reincidencia no sexual.

Antecedentes

En los últimos 70 años, los estudios sobre reincidencia fueron claves para poder empezar a acercarnos a la problemática de la violencia sexual, a través del intento de sistematizar aquellas características y particularidades que volvían a los ofensores una población común y, por lo tanto, distinguible. A pesar de los avances en la investigación sobre la etiología de la violencia sexual, no existe una metodología de trabajo que sirva para determinar si alguien encaja en el perfil de ofensor sexual, ya que tal perfil no existe (Martínez et al., 2005). Por lo que, a través de estos estudios se busca identificar determinados factores de riesgo que permitan la evaluación de los casos y, por lo tanto, estimar la reincidencia.

Herrero Mejías (2018), a partir de una revisión de la evidencia disponible entre los años 1998 a 2011, establece una reincidencia de delitos sexuales que varía entre el 9 % y el 14 %, en períodos de seguimiento que van desde los cinco a los diez años. Se destaca que la tasa de reincidencia general se encontró rondando el 35 %, superando notablemente la reincidencia en delitos sexuales. A partir de la revisión realizada por Andrés-Pueyo (2015), los estudios enmarcados entre los años 2000 y 2013 mostraron tasas de reincidencia sexual que iban desde el 1,7 % al 15,6 %, resultando en un promedio de 7,95 %. Mientras tanto, las tasas de reincidencia promediada para cualquier tipo de delito fueron del 40,25 %. Los resultados obtenidos en cárceles catalanas se asemejan a estos resultados, con reincidencias que se encuentran entre el 8 % y el 12 % (Redondo et al., 2005, citado en Andrés-Pueyo, 2015). En un estudio más reciente, a nivel internacional, las tasas de reincidencia oscilan entre el 5 % y el 15 % para un período de cinco años de seguimiento, mientras que el rango aumenta del 10 % al 25 %, en períodos de diez años. Sin embargo, se ha observado que los ofensores con una condena previa por delitos sexuales presentan tasas de reincidencia aproximadamente del doble que los ofensores sexuales primarios (Pueyo et al., 2020).

Las tasas de reincidencias deben entenderse como construcciones contextuales, que trascienden las particularidades individuales de los ofensores (Lussier et al., 2024). Una limitación de los datos provenientes de denuncias y declaraciones policiales es la existencia de una “cifra oculta” de delitos no reportados (Pueyo et al., 2020). La dificultad también se presenta al momento de evaluar la reincidencia sexual, ya que no siempre es posible determinar con seguridad si un nuevo delito fue cometido efectivamente por un ofensor previamente condenado, o si un primario posee delitos sexuales no registrados o denunciados.

Cuando se tiene en cuenta el nivel de riesgo de los individuos, se puede obtener una representación más compleja del problema (Herrero Mejías, 2018). Hanson et al., (2014) expone una reincidencia de delitos sexuales del 11,9 %. Sin embargo, al distinguir entre niveles de riesgo, se visualizan los siguientes valores: 2.9 % para el grupo de bajo riesgo, 8.5 % para el grupo de riesgo medio y 24,2 % para las personas clasificadas con un riesgo alto. En esta muestra, en concordancia con estudios anteriores, la mayoría de las agresiones ocurrieron durante los primeros años del seguimiento, para luego estabilizarse. Se destaca, en particular, que los ofensores de alto riesgo presentan una mayor acumulación de reincidencia en los primeros cinco años posteriores a la excarcelación. Por lo tanto, el riesgo de reincidencia sexual varía en función de la tipología del ofensor y de los factores de riesgo que tenga asociados.

Hanson y Morton-Bourgon (2005), presentan que las tendencias antisociales fueron el predictor más contundente de reincidencia violenta no sexual y reincidencia general, además de la sexual. En cambio, la desviación sexual no se relacionó con la violencia no sexual. Los autores concluyen que un reincidente sexual prototípico es aquel que lleva una estilo de vida inestable, con tendencias antisociales y pensamientos recurrentes sobre temas sexuales desviados, siendo más propenso a reaccionar al estrés mediante conductas y fantasías sexuales —ya sean desviadas o no—, lo que aumentaría temporalmente el riesgo de reincidencia. Por su parte, Redondo et al., (2007) señalan que un considerable porcentaje de reincidentes sexuales presentan un perfil psicopático, alcanzando el 38 % de los casos, frente al 3,7 % en la población no reincidente. En cuanto a la desviación sexual, los reincidentes sexuales obtuvieron puntuaciones más altas en indicadores de parafilias que los no reincidentes. Herrero (2013) establece que existe una mayor prevalencia de delitos sexuales entre los condenados que presentan psicopatía, alcanzando el 30 % en comparación con el 13 % de los considerados no psicópatas.

Saborio Valverde (2005), en una muestra de violadores privados de libertad en Costa Rica, encontró que los violadores psicópatas habían cometido significativamente muchos más delitos violentos que los no psicópatas, así como un mayor número de delitos sexuales. En una proporción significativa de violadores psicopáticos, la motivación principal no se vinculaba a una urgencia sexual compulsiva e incontrolable, sino que los motivos principales se asociaban con la oportunidad, el sadismo sexual y la ira generalizada, destacándose el uso de agresión instrumental en estos actos delictivos. En esta misma línea, Sewall y Olver (2018) exponen en su revisión que ambos subtipos psicopáticos, en términos generales, son delincuentes que presentan altas necesidades criminógenas y un riesgo elevado, con altas tasas en todos los resultados de reincidencia. Manifiestan relativamente pocas preocupaciones en el ámbito de los intereses sexuales desviados —con algunas excepciones—, presentando problemas en el dominio de la criminalidad en

general. Sin embargo, ambos subtipos serían más propensos a usar la coerción sexual en comparación a los no psicópatas. Asimismo tienden a ser más oportunistas y violentos, observándose niveles elevados de psicopatía en la mayoría de los ofensores sexuales que asesinaron a sus víctimas.

Más recientemente, Boothroyd (2021) llevó a cabo una revisión sistemática sobre psicopatía y la aceptación de mitos sobre la violación, este último predictor de violencia sexual. Este estudio reconoce dos subtipos de psicopatía: por un lado la psicopatía primaria, la cual se caracteriza por una afectividad superficial, ausencia de empatía, estabilidad emocional y una tendencia a la manipulación, asociada a factores constitucionales o hereditarios. En cambio, la psicopatía secundaria implica mayores niveles de impulsividad, reactividad emocional, conductas desorganizadas y antecedentes de experiencias traumáticas o entornos adversos (Sewall & Olver, 2018; Viegas, 2022). En esta revisión se encontraron relaciones entre los rasgos de la psicopatía primaria con los mitos sobre la violación, probablemente fundamentados en distorsiones cognitivas en las que priman las necesidades del ofensor, mientras alteran la percepción del rol del otro en la satisfacción de las necesidades propias. La crueldad característica de estas personalidades se asocia de forma moderada y positiva con las actitudes hacia la violación. En cambio, los rasgos desinhibidos de la psicopatía secundaria también se asociaban a estas actitudes, pero en menor medida. Tanto la psicopatía primaria como la secundaria se asociaban con niveles más altos de coerción sexual.

Por su parte, la incidencia de un interés sexual desviado se presenta como un factor de riesgo, de carácter estático (Redondo et al., 2007), identificándose como uno de los mejores predictores para la comisión de futuros actos sexuales violentos. En este grupo se incluyen intereses sexuales hacia menores, conductas violentas, otras parafilias y una alta preocupación por temas sexuales, lo que aumenta la predisposición a volver a cometer un delito sexual (Hanson & Morton-Bourgon, 2005). Por lo tanto, se reconoce como un factor específico de delincuencia sexual (Herrero Mejías, 2018). La importancia de realizar evaluaciones adecuadas de desviación sexual se enfrenta a las dificultades que implica la obtención de evidencia empírica que respete métodos válidos para ello, por su carácter subjetivo (Herrero, 2013).

Herrero (2013), en su metanálisis, recopila estudios que identifican a la pedofilia como un factor de riesgo para la reincidencia sexual, población que muestra una mayor especialización en delitos sexuales en comparación con los ofensores de adultos. Si bien no todos los ofensores sexuales condenados muestran preferencias sexuales desviadas, aquellos que sí las presentan tienen mayor probabilidad de haber sido condenados por delitos sexuales, en particular en el caso de los delitos sexuales contra niños (Lussier et al.,

2024). También se relaciona la reincidencia sexual con el sadismo sexual, señalando, sin embargo, las dificultades para su definición y medición (Herrero, 2013).

A modo de conclusión, en el ámbito internacional, estudios recientes como Nicholas Shumate et al., (2023) señalan que los rasgos psicopáticos constituyen el factor de riesgo más significativo para predecir la probabilidad de violencia futura y comportamientos antisociales, incluyendo la violencia sexual. En Biedermann et al., (2023), obtienen resultados que identifican como factores de riesgo significativos para la reincidencia sexual y violenta la presencia de trastorno pedófilo, trastorno narcisista y trastorno antisocial. Asimismo, el grupo con mayor riesgo es el que presenta tanto parafilias como psicopatía (citado en Yakeley et al., 2025). En el estudio realizado en Costa Rica, se encontró que el 60% de los psicópatas condenados por un delito de violación presentaban algún tipo de conducta sexual desviada. Una posibilidad es clasificar a este grupo como “psicópatas sexuales” u “ofensores sexuales peligrosos” (Saborio Valverde, 2005).

En Uruguay, desde 2017, se implementaron transformaciones normativas relevantes en relación a los delitos sexuales, entre las que se destacan la aprobación de la Ley N° 19.580 sobre violencia basada en género hacia las mujeres y la reforma del Código del Proceso Penal. En ese marco, en 2018 se implementó un programa de atención psicológica dirigido a ofensores sexuales, basado en el modelo Riesgo/Necesidad/Respuesta (RNR), lo que implicó la incorporación de nuevas exigencias y estrategias técnicas no antes aplicadas en el contexto nacional (Galeotti & López-Gallego, 2025). A pesar de estos avances, la producción empírica y teórica en torno a la delincuencia sexual en Uruguay es incipiente.

El Ministerio del Interior (2023) desarrolla un estudio vinculado a la reincidencia general penitenciaria. El informe expone datos sobre excarcelados en 2019. En un periodo de seguimiento de seis meses reincidió un 29,2 %, en un año el 44,1 %, en dos años llegó a un 65,6 % y en un período de 3 años reincidió un 65,6 %. Se evidencia una curva de reincidencia que tiende a estabilizarse luego de los tres años, estimando una tasa del 70 % de reincidencia en años posteriores. Estos estudios no contemplan un análisis diferenciado por delitos, por lo que no es posible conocer ni la tasa real de reincidencia ni los factores específicos asociados a los delitos sexuales. Por su parte, Natalia Bonilla (2021), realiza un primer estudio exploratorio que aborda la evaluación de psicopatía en una población masculina privada de libertad, a partir de la utilización de la PCL-R. Obtuvo resultados que mostraron niveles moderados y altos, revelando que un 33 % presenta rasgos de personalidad psicopática. Además, se observa que de la muestra el 60,6 % son reincidentes. De forma más amplia, se puede apreciar que los factores que presentan medias más elevadas son el Factor 2 seguido del Factor 3, lo que sugiere un grupo caracterizado por la incapacidad para experimentar culpa o remordimiento, con una marcada falta de empatía y tendencias a evadir responsabilidades de las acciones propias,

predominando conductas impulsivas, irresponsable y carentes de proyección o evaluación de sus consecuencias.

Marco Teórico

Violencia sexual y ofensores sexuales

Según la Organización Mundial de la Salud (2024), la violencia sexual, una expresión multicausal de violencia basada en género, es un fenómeno complejo y grave que afecta profundamente la salud física y mental de las víctimas, y se reconoce como un problema social, de salud pública y una vulneración de los derechos humanos.

En Uruguay, los delitos sexuales se encuentran regulados en el Código Penal (1934), inicialmente a través de las figuras de violación (art. 272) y atentado violento al pudor (art. 273), históricamente centradas en la penetración forzada y el uso de violencia física. Sin embargo, la promulgación de la Ley N.º 19.580 de violencia hacia las mujeres basada en género, en 2017, introdujo un enfoque más amplio e integral, que reconoce diversas formas de violencia sexual como expresiones de desigualdad de género. Esta ley creó nuevas figuras penales, como el abuso sexual (art. 272 bis del Código Penal), el abuso sexual especialmente agravado (art. 272 ter) y el abuso sexual sin contacto corporal (art. 273 bis), las cuales amplían la noción de acto sexual forzado, incluyendo conductas realizadas mediante intimidación, presión psicológica o abuso de poder. Asimismo, el marco legal uruguayo incorpora otras figuras, como la explotación sexual de NNA e incapaces prevista en la Ley N.º 17.815 (Uruguay, 2004).

Comprender la figura del ofensor sexual como aquel que realiza un delito sexual, requiere abordar su definición, características, motivaciones y diversidad de perfiles, reconociendo que no se trata de un grupo homogéneo (Herrero Mejías, 2018). Su conducta suele ser el resultado de una combinación de vulnerabilidades personales y factores situacionales que, en interacción, pueden derivar en una agresión sexual (Herrero Mejías, 2018). En este sentido, la etiología del delito sexual es de carácter multidimensional, al implicar variables psicológicas, sociales, biológicas y contextuales (Contreras et al., 2010).

Reincidencia sexual

La reincidencia delictiva se define a nivel internacional como la comisión de un nuevo delito tras haber recibido una sanción o intervención penal. Su estudio permite comprender la realidad psicosocial y criminológica de quienes, una vez condenados y habiendo cumplido sus penas, vuelven a repetir conductas delictivas previas o cometen nuevos delitos, siendo este concepto el que se ha consolidado en la investigación criminológica actual (Andrés-Pueyo, 2015). Según Pueyo et al. (2020), la información sobre reincidencia puede obtenerse de diversas fuentes, incluyendo registros judiciales, denuncias policiales, autoinformes o investigaciones de distintos organismos, las cuales suelen ofrecer

cifras muy dispares (Lussier et al., 2011 citado en Pueyo et al., 2020). Es fundamental definir con precisión qué se mide al analizar la reincidencia, dado que existen distintas medidas con significados y alcances específicos, cada una con limitaciones empíricas particulares (Andrés-Pueyo, 2015). Una de las formas de medición es la reincidencia judicial, que se determina a partir de las nuevas condenas y de la documentación oficial de los procedimientos y sentencias archivadas (Andrés-Pueyo, 2015).

En la literatura se diferencian distintos tipos de reincidencia delictiva. La reincidencia general constituye una categoría amplia que incluye cualquier nuevo delito cometido por la persona, sin importar su naturaleza. Por su parte, algunos estudios distinguen la reincidencia en delitos no violentos, que abarca conductas como el hurto o la estafa, de la reincidencia en delitos violentos, en los que media el uso de la violencia física o la amenaza grave, tales como el homicidio, la rapiña o la violencia doméstica. Finalmente, la reincidencia sexual suele analizarse como un fenómeno específico, dada la necesidad de evaluar de manera diferenciada el riesgo de repetición de conductas sexuales delictivas.

Sewall y Olver (2018) definen la reincidencia sexual como cualquier nueva condena penal por un delito cometido tras la puesta en libertad, cuya motivación sea sexual. Esta puede manifestarse en conductas con contacto (como la violación o los tocamientos) o sin contacto (como el exhibicionismo o los delitos a través de Internet). Asimismo, se incluyen aquellos delitos que, si bien no son sexuales, presentan una motivación sexual identificable. La medición de la reincidencia suele iniciarse a partir del momento en que un condenado es liberado y se reintegra a la sociedad, expuesto al riesgo de reincidir (Lussier et al., 2024).

Una forma de caracterizar los perfiles de ofensores sexuales consiste en analizar la interacción entre las dimensiones de reincidencia y especialización. Herrero Mejías (2018) distingue las siguientes categorías:

- Los reincidentes no especializados son individuos que, tras cometer un delito sexual, reinciden en un delito de otra naturaleza. En este grupo, los rasgos antisociales tienden a ser el aspecto predominante.
- Los reincidentes especializados se caracterizan por cometer exclusivamente delitos sexuales de forma reiterada. Las diversas manifestaciones de un interés sexual desviado constituye el principal factor asociado.
- Los no reincidentes, representando el grupo más frecuente, se caracterizan por cometer una única agresión sexual, sin cometer otro tipo de delito posteriormente.

Factores de riesgo

Los factores de riesgo asociados a la violencia sexual se dividen tradicionalmente en estáticos y dinámicos (Andrews & Bonta, 2010). Los factores estáticos —o inmodificables—, son condiciones inherentes al individuo, como el temperamento, experiencias de violencia en la infancia o antecedentes penales, y predicen el riesgo a largo plazo. En contraste, los

factores dinámicos son necesidades criminógenas susceptibles de cambio, tales como las distorsiones cognitivas, consumo de sustancias tóxicas o el bajo nivel educativo, y son mejores predictores a corto plazo.

En este marco, Redondo et al., (2007) diferencian que, tanto el perfil psicopático como la presencia de parafilias poseen dimensiones estáticas y dinámicas: el Factor 1¹ de la psicopatía y la presencia de varias parafilias actúan como elementos motivadores de las agresiones, mientras que el Factor 2¹ en la psicopatía y la elevada excitación ante estímulos inadecuados con el bajo control de la conducta sexual desviada forman parte de procesos decisivos para cometer las agresiones.

Desviación sexual

El término desviación sexual, también denominado preferencia sexual desviada o parafilia, se define como “cualquier interés sexual intenso y persistente distinto del interés sexual por la estimulación genital o las caricias preliminares dentro de relaciones humanas consentidas y con parejas físicamente maduras y fenotípicamente normales” (APA, 2014, p. 685). Se considera un desorden mental —o trastorno— cuando el deseo o conducta sexual es con personas que no quieren o no están capacitadas para dar su consentimiento, implica un malestar clínicamente significativo o deterioro social, o causa lesiones o incluso la muerte de otra persona (APA, 2014).

Los trastornos parafilicos incluidos en el *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (APA, 2014) son: exhibicionismo, frotteurismo, voyeurismo, pedofilia, masoquismo sexual, sadismo sexual, fetichismo, travestismo y otra parafilia especificada y no especificada.

Pedofilia. Es un tipo específico de parafilia que se manifiesta a través de la excitación y el placer sexual obtenidos mediante fantasías o conductas sexuales repetidas —o exclusivamente dirigidas— hacia niños o niñas que no han alcanzado la pubertad. Es fundamental tener presente que la pedofilia no debe confundirse con el abuso sexual infantil, dado que este último abarca un concepto más amplio que incluye diversas formas de violencia sexual contra menores. (Echeburúa & Redondo, 2010). La pedofilia, en tanto diagnóstico clínico, alude a un patrón persistente de interés sexual desviado hacia niños o niñas y no implica por sí misma la comisión de un delito; por su parte, el abuso sexual infantil refiere a la concreción de un acto sexual abusivo, que puede ser llevada a cabo tanto por una persona con pedofilia como por un abusador situacional sin una preferencia estable¹ hacia menores (Echeburúa & Redondo, 2010; Herrero & Negredo, 2016). Por ello, la

¹ Según Hare (1998), el *Factor 1* reúne los componentes interpersonales y afectivos (frialdad emocional, manipulación, egocentrismo y ausencia de remordimiento), mientras que el *Factor 2* abarca los elementos conductuales y de estilo de vida antisocial (impulsividad, irresponsabilidad y transgresión de normas sociales).

presencia de interés sexual hacia menores no supone necesariamente que ocurra abuso ni habilita a diagnosticar pedofilia en todos los ofensores. De hecho, alrededor de la mitad de los delitos sexuales contra menores responden a motivaciones no pedofílicas —como rasgos antisociales, desinhibición u oportunismo—, lo que obliga a situar la pedofilia como un componente posible, pero no único, dentro de un fenómeno explicativamente multifactorial (Herrero & Negredo, 2016).

Sadismo sexual. Es un tipo de parafilia que se define como la presencia de “excitación sexual intensa y recurrente derivada del sufrimiento físico o psicológico de otra persona, y que se manifiesta por fantasías, deseos irrefrenables o comportamientos” (APA, 2014, p. 695). En el contexto de la agresión sexual, las personas con sadismo sexual experimentan placer mediante el sufrimiento y temor que provocan, y en algunos casos presentan rasgos psicopáticos que pueden conducirlos a asesinar a sus víctimas (Herrero-Mejías, 2018).

Psicopatía

Según Viegas (2022) la psicopatía es un trastorno de personalidad caracterizado por presentar un espectro de síntomas en las áreas emocionales e interpersonales, y en un estilo de vida antisocial. Estas manifestaciones conductuales son el resultado de la interacción de factores biológicos y de personalidad, influenciados por antecedentes genéticos, familiares y condiciones ambientales. Se pueden señalar tres dominios interrelacionados. El primero, de tipo interpersonal, se caracteriza por rasgos narcisistas, como la grandiosidad y la manipulación, caracterizadas por el encanto superficial y el egocentrismo. El segundo es el afectivo, con una marcada ausencia de emociones, empatía y remordimiento. Por último, el dominio conductual que se manifiesta a través de rasgos impulsivos y audaces, reflejado en comportamientos irresponsables, tendencia al aburrimiento y conductas antisociales (Viegas, 2022).

Hare (1998) define a los psicópatas como depredadores que a través del encanto, manipulación, intimidación y violencia buscan controlar a otros para satisfacer sus propias necesidades. Son sujetos que les resulta fácil tomar lo que quieren, sin sentimientos de culpa, arrepentimiento o vergüenza. El autor organiza la psicopatía en dos factores principales (Hare, 1998). El Factor 1 reúne los componentes interpersonales y afectivos, tales como la frialdad emocional, la manipulación, el egocentrismo y la ausencia de remordimiento, constituyendo el núcleo central del constructo. En cambio, el Factor 2 agrupa los elementos conductuales y de estilo de vida antisocial, como la impulsividad, la irresponsabilidad y la transgresión de normas sociales. Hare (1998) señala que mientras el Factor 1 refleja los niveles altos de psicopatía, el Factor 2 es más inespecífico y puede encontrarse también en individuos con bajos o moderados niveles del constructo, lo que lo acerca a la delincuencia común sin implicar necesariamente la presencia de psicopatía. El

psicópata tendría una propensión a violar muchas de las normas y expectativas sociales. Estas características de personalidad se vinculan con conductas delictivas, ya que suelen ser personas responsables de agresiones sistemáticas, caracterizados por ser crueles, sin vida emocional real y sin síntomas de enfermedad mental (Viegas, 2022). Las múltiples manifestaciones clínicas y sintomatología asociada a la psicopatía dificulta la toma de decisiones para un tratamiento adecuado (Nicholas Shumate et al., 2023).

Sewall y Olver (2018) desarrollan los subtipos en los que tradicionalmente se ha clasificado la psicopatía. Por un lado, la psicopatía idiopática, primaria o clásica se considera que tiene una base genética, lo cual explica su estabilidad situacional en el tiempo y en diferentes contextos culturales y sociales. Este tipo de delincuente psicópata tiende a ser emocionalmente estable, predominando los rasgos interpersonales y afectivos de la psicopatía. Por otro lado, la psicopatía secundaria o subtipo agresivo se origina a partir de experiencias ambientales adversas, que generan dificultades en el desarrollo. Es menos estable y presenta mayor comorbilidad con otros trastornos mentales como la ansiedad o el consumo problemático de sustancias, además de la tendencia a la impulsividad y la agresividad. Este subtipo se considera que, al ser tratado, se pueden obtener resultados más optimistas.

El término psicopatía se encuentra asociado al Trastorno de Personalidad Antisocial (TPA) definido por el *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (DSM), existiendo un extenso debate sobre la relación entre ambos constructos. Viegas (2022) realiza una distinción entre ambos, en cuanto el TPA tiende a centrarse en el comportamiento antisocial, es decir, se diagnostica en función del comportamiento, mientras que la psicopatía se centra en la desregulación emocional. Ambas condiciones implican procesos psicológicos subyacentes distintos. Es relevante mencionar que algunos estudios refieren al TPA, mientras que otros emplean el término psicopatía o rasgos psicopáticos. El presente trabajo, si bien adopta las conceptualizaciones de psicopatía propuesta por Hare (1998), considera pertinente integrar antecedentes referidos a conductas o rasgos antisociales, dada la significativa asociación entre los conceptos.

Delimitación del problema

La investigación se enmarca en el contexto uruguayo, donde los estudios empíricos que abordan de forma específica la reincidencia delictiva —y en particular, la reincidencia en delitos sexuales— aún son escasos y en etapas iniciales de desarrollo. Lo que representa una importante limitación para la posible creación de políticas públicas y el desarrollo de estrategias de prevención efectivas. Dejando como única opción, en una población compleja y heterogénea donde se vuelve inviable la realización de generalizaciones, las medidas puramente punitivas y de control.

En esta dirección, el presente estudio pretende aportar información a través del análisis de factores de riesgo específicos —psicopatía y desviación sexual—, dentro de una población uruguaya de reincidentes sexuales privados de libertad. A partir de la exposición del problema y de la pregunta de investigación: “¿Cuál es la presencia y la relación entre los factores de riesgo de psicopatía y desviación sexual en la población de reincidentes sexuales de la Unidad 1 de Punta de Rieles?”, emergen las siguientes interrogantes:

- ¿Qué trastornos o rasgos psicopáticos y antisociales presenta esta población?
- ¿Qué tipos de desviación sexual se manifiestan?
- ¿Existe relación entre ambos factores de riesgo?
- ¿Se pueden establecer patrones entre la carrera delictiva y los factores de riesgo presentes?

Objetivos

Objetivo general

Evaluar la presencia y la relación entre sí de los factores de riesgo de psicopatía y desviación sexual en la población de reincidentes sexuales de la Unidad 1 de Punta de Rieles.

Objetivos específicos

- Analizar niveles de psicopatía en ofensores sexuales reincidentes, considerando la predominancia de los factores I y II, según el modelo de Hare.
- Identificar tipos y características de desviación sexual presentes.
- Explorar la relación entre los factores de riesgo identificados —psicopatía y desviación sexual— en función de los antecedentes delictivos.

Metodología

Esta investigación adopta un enfoque metodológico mixto de carácter exploratorio, que articula estrategias cuantitativas y cualitativas con el objetivo de realizar un abordaje integral del fenómeno de estudio (Amaya Nassar, 2021), centrada en la evaluación y relación de los factores de riesgo a identificar y la forma en que estos aspectos se articulan en las trayectorias vitales y delictivas. Este enfoque combina procesos sistemáticos, empíricos y críticos que implican la recolección, análisis e integración de ambos tipos de datos, reconociendo la coexistencia de dimensiones objetivas y subjetivas en la realidad estudiada (Hernández Sampieri et al., 2014). Esta estrategia permite articular la evaluación de constructos clínicos como la psicopatía y la desviación sexual, combinando procedimientos estructurados de medición con la exploración en profundidad de los relatos subjetivos y trayectorias individuales.

En este estudio, se opta por un Diseño de Triangulación Concurrente, característico de los enfoques mixtos, ya que permite abordar simultáneamente los datos cuantitativos y cualitativos en función de una misma pregunta y objetivos de investigación (Amaya Nassar, 2021), con el fin de enriquecer la comprensión del fenómeno y minimizar las limitaciones inherentes a cada método por separado (Hernández Sampieri et al., 2014). Este proceso de análisis de integración se conoce como triangulación (Amaya Nassar, 2021), lo cual se reflejará en todas las fases del estudio.

Participantes y muestreo

La selección de los participantes se realizará mediante un muestreo por conveniencia, una técnica no probabilística en la que la elección de las unidades de análisis no depende del azar, sino que se basa en criterios vinculados a las características y objetivos del estudio (Hernández Sampieri et al., 2014). La muestra se compone por varones mayores de 18 años, con condenas por delitos sexuales y antecedentes de reincidencia sexual, alojados en la Unidad N.º1 de Punta de Rieles. Esta institución fue seleccionada por concentrar una alta proporción de internos que cumplen con estos criterios, alojando actualmente dos módulos específicos destinados a dicha población. Se excluyen del estudio aquellos que se encuentren en prisión preventiva o en calidad de procesados.

El acceso a la población se efectuará a través de información provista por el Instituto Nacional de Rehabilitación (INR), organismo con el cual se gestionarán los permisos institucionales necesarios para la realización del estudio. Asimismo, se solicitará autorización específica para acceder tanto a los documentos judiciales requeridos como a las entrevistas con las personas privadas de libertad. A partir de los IUE (Identificación Única de Expediente), otorgados por el INR, será posible acceder a los expedientes judiciales, los cuales, al tratarse de personas con condena firme, se encuentran archivados en los Juzgados Letrados de Ejecución y Vigilancia y constituyen documentación pública. Los datos obtenidos serán utilizados exclusivamente con fines académicos y serán presentados de manera que se resguarde la identidad de los participantes.

Instrumentos de evaluación

En coherencia con los objetivos del estudio —identificar la presencia de psicopatía y de patrones de desviación sexual en reincidentes por delitos sexuales— se seleccionaron dos instrumentos: la *Psychopathy Checklist: Screening Version (PCL:SV)*, destinada a la evaluación de rasgos psicopáticos, y la *Revised Screening Scale for Pedophilic Interests (SSPI-2)*, orientada a valorar indicadores de desviación sexual, particularmente el interés sexual hacia menores. La elección de la PCL:SV se fundamenta en su estrecha relación con la *Escala de Evaluación de la Psicopatía de Hare – Revisada (PCL-R)*, considerada el instrumento de referencia para la medición de la psicopatía como constructo clínico. Como

señalan Hare y Neumann (2008), la PCL-R y sus derivados se han consolidado como los principales instrumentos en investigación y práctica forense, demostrando capacidad predictiva respecto de la reincidencia, la violencia y la respuesta al tratamiento. La PCL:SV comparte las propiedades conceptuales, psicométricas y estructurales de la PCL-R, pero con la ventaja de facilitar una aplicación más breve y eficiente en contextos forenses, lo que la convierte en una alternativa válida y adecuada para la población penitenciaria de este estudio. Por su parte, la SSPI-2 se justifica como instrumento para la detección de interés sexual hacia menores, ya que constituye una herramienta breve de cribado aplicada por el evaluador. Fue diseñada como alternativa válida y ética en situaciones en las que no es posible recurrir a técnicas más invasivas, como la falometría, y se basa en indicadores empíricamente asociados al interés pedofílico (Herrero & Negredo, 2016), además permite superar el sesgo del autoinforme y la dificultad de detectar pedofilia en entrevistas clínicas. En conjunto, ambos instrumentos permiten evaluar de manera válida y fiable los dos factores de riesgo más robustos asociados a la reincidencia sexual, aportando indicadores empíricos que complementan la exploración cualitativa de las trayectorias delictivas.

Psicopatía. Se aplica la *Psychopathy Checklist: Screening Version (PCL:SV)*, una escala de evaluación derivada de la PCL-R, compuesta por 12 ítems y diseñada para detectar rasgos psicopáticos en distintos contextos, tanto forenses como no forenses. Su diseño busca ser eficiente y aplicable en múltiples escenarios, exigiendo menor tiempo y entrenamiento que su versión completa, pero manteniendo una fuerte base teórica y empírica (Hart et al., 1995) (ver Anexo 1).

La PCL:SV proporciona tres puntuaciones: una puntuación total (0–24), que refleja el grado general de sintomatología psicopática; una puntuación del Factor 1 (ítems 1 al 6), que evalúa aspectos interpersonales y afectivos; y una del Factor 2 (ítems 7 al 12), que aborda la desviación social. Se sugieren puntos de corte diferenciados según el contexto: una puntuación de 12 o menos suele indicar ausencia de psicopatía, entre 13 y 17 requiere una evaluación más profunda con la PCL-R, y puntuaciones de 18 o más constituyen un fuerte indicador de psicopatía. Cada ítem se puntúa en una escala de 0 a 2, de acuerdo con el grado de correspondencia entre el comportamiento habitual del individuo y los criterios del ítem. La puntuación requiere juicio clínico fundamentado, y puede omitirse en caso de falta de información o contradicciones irresolubles entre fuentes.

La PCL:SV constituye una herramienta sólida para la evaluación dimensional y categorial de la psicopatía. Derivada de la PCL-R, esta versión fue desarrollada por Hart, Cox y Hare (1995) con el objetivo de mantener los altos estándares de fiabilidad y validez psicométrica, a la vez que facilita una aplicación más breve en contextos forenses y civiles. La PCL:SV ha demostrado buena validez de contenido y ha sido validada empíricamente como un instrumento eficaz para la detección de rasgos psicopáticos en adultos, incluso en

ausencia de información criminal (Hart et al., 1995). Además, su administración está indicada para población mayor de 16 años y debe ser realizada por profesionales formados en psicopatología y evaluación psicométrica, dado que su correcta interpretación requiere conocimientos del constructo de la psicopatía y de las fuentes múltiples de información que implica su uso (Hart et al., 1995).

En ese sentido, se incorpora la técnica documental como parte del proceso de recolección de datos, mediante la revisión de expedientes judiciales y carpetas investigativas del INR. Esta fuente permite acceder a información previamente registrada por actores institucionales, la cual resulta clave para el análisis de antecedentes delictivos, reincidencia, características de los delitos sexuales, así como intervenciones previas y otros aspectos significativos del recorrido penal de los participantes.

Desviación sexual. Se consideran variables extraídas de documentos institucionales (como expedientes judiciales y carpetas investigativas del INR) que permiten relevar antecedentes delictivos, patrones de reincidencia y tipologías de conducta sexual delictiva. A su vez, se tienen en cuenta criterios diagnósticos propuestos por manuales como el *DSM-5*, en lo que respecta a la identificación de posibles trastornos parafilicos, lo que aporta una base estructurada y estandarizada para el análisis.

Dentro del conjunto de herramientas utilizadas para el abordaje de la desviación sexual, se incluye, para la evaluación del interés sexual hacia menores, la *Revised Screening Scale for Pedophilic Interests* (SSPI-2), una escala desarrollada por Seto et al., (2015) y diseñada específicamente para contextos forenses (ver Anexo 2). Esta herramienta se basa en cinco indicadores conductuales: haber tenido al menos una víctima varón menor de 15 años, múltiples víctimas menores de 15 años, al menos una víctima menor de 12 años, víctimas infantiles extrafamiliares, y antecedentes de condena o arresto por posesión o uso de pornografía infantil. Cada ítem se puntúa con 0 o 1, permitiendo un puntaje total de 0 a 5. La escala se fundamenta en su fuerte correlación con medidas objetivas como la falometría peneana, y ha demostrado una adecuada capacidad discriminativa del interés sexual hacia menores. Un puntaje de 3 a 5 indica un alto nivel de indicios de interés pedofílico.

Si bien el objetivo general de esta investigación abarca la evaluación de la desviación sexual en un sentido amplio, se justifica la utilización de esta herramienta centrada en la pedofilia debido a la alta proporción de víctimas menores de edad en las denuncias por delitos sexuales. Según datos del Ministerio del Interior (2025), del total de víctimas de abuso sexual, atentado violento al pudor y violación, el 62,7 % de las mujeres y el 74,8 % de los varones tienen menos de 17 años. Además, según Herrero y Negredo (2016), aproximadamente el 50 % de los abusadores de menores cumplen criterios diagnósticos de pedofilia, cifra que asciende al 60 % en usuarios de pornografía infantil. Se

trata, además, de una variable particularmente difícil de detectar mediante entrevistas clínicas convencionales, dado que suele ser objeto de ocultamiento en contextos forenses. En este sentido, el SSPI-2 ofrece una vía válida, fiable y ética para aproximarse a esta dimensión, especialmente cuando se dispone de información documental y contextual adecuada.

Complementariamente, las entrevistas constituyen el recurso central para recabar información directamente de la persona evaluada, así como también de fuentes colaterales. A través de ellas, se procura analizar las distintas esferas de funcionamiento y adaptabilidad del sujeto, abarcando aspectos como el ámbito social, familiar, laboral y sexual (Amaya Nassar, 2021).

En función de estos objetivos, se opta por entrevistas semiestructuradas, ya que no se orientan a obtener respuestas objetivamente “verdaderas”, sino subjetivamente sinceras, muchas veces cargadas de significados emocionales (Ruiz Olabuénaga, 2012). Se apoyan en una guía temática y no en un cuestionario rígido, lo que permite al entrevistador introducir preguntas adicionales, reorganizar su orden e incluso improvisar, a fin de profundizar o explorar nuevas ideas que emerjan en el diálogo (Hernández Sampieri et al., 2014; Ruiz Olabuénaga, 2012). Lo que permite indagar en los significados que los participantes atribuyen a sus prácticas y experiencias sexuales, sus trayectorias de vida, vínculos afectivos y modos de vinculación con el otro. Este nivel de análisis resulta fundamental para comprender el trasfondo subjetivo de las conductas, la presencia de fantasías o intereses sexuales atípicos, así como también las condiciones sociales, afectivas o históricas que pudieran incidir en su desarrollo.

Consideraciones Éticas

Esta investigación se rige por los principios éticos establecidos en el Decreto 158/019, que regula la investigación en seres humanos en Uruguay. En este marco, se contemplan y aplican las precauciones necesarias para garantizar la protección de los participantes, especialmente considerando que se trata de una población en situación de vulnerabilidad.

La participación en las entrevistas será completamente voluntaria, con previa lectura y firma del consentimiento informado, en el cual se explicitan los objetivos del estudio, los procedimientos, los posibles riesgos y beneficios, así como los derechos de los participantes. Se enfatiza el respeto por la autonomía, asegurando que cada persona pueda retirarse del estudio en cualquier momento, sin necesidad de justificar su decisión ni afrontar consecuencias por ello.

Con el fin de garantizar la confidencialidad de la información recolectada, los datos serán codificados mediante identificadores alfanuméricos que impidan la vinculación directa

con la identidad de los sujetos. Asimismo, todo el material de audio y los registros obtenidos durante las entrevistas permanecerán bajo el resguardo exclusivo de la investigadora.

En atención al principio de no maleficencia, se tomarán medidas para minimizar cualquier malestar emocional derivado de la temática abordada. En caso de que los participantes experimenten incomodidad o malestar durante la entrevista, se les ofrecerá la posibilidad de interrumpirla o finalizarla. Además, se brindará la opción de un segundo encuentro si fuera necesario, y se contemplará, en coordinación con los equipos técnicos del centro penitenciario, la derivación pertinente en caso de requerirse apoyo psicológico.

Cronograma de ejecución

Actividades/Meses	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12
Revisión bibliográfica												
Gestión de autorización institucionales												
Coordinación con el centro												
Selección de muestra, obtención de datos (IUE)												
Diseño y ajuste de instrumentos												
Recolección documental												
Realización de entrevistas												
Sistematización de datos												
Aplicación de instrumentos												
Análisis de datos												
Elaboración de informe												
Cierre y difusión de resultados												

Resultados esperados

Se espera que esta investigación aporte conocimientos relevantes sobre las características psicológicas y criminológicas de esta población reincidente por delitos sexuales en contexto de privación de libertad en Uruguay, específicamente en lo que refiere

a la presencia de rasgos psicopáticos y desviación sexual. A través del análisis combinado de datos cuantitativos y cualitativos, se aspira a identificar características diferenciales dentro de esta población, considerando tanto la intensidad de los factores de riesgo como su articulación con las trayectorias delictivas.

Se prevé obtener datos empíricos sobre los niveles de psicopatía presentes en la muestra, diferenciando entre los factores afectivo-interpersonales y comportamientos antisociales, así como información específica sobre los tipos de desviación sexual más frecuentes, con especial atención al interés sexual hacia menores. Asimismo, se espera hallar relaciones significativas entre psicopatía y desviación sexual que permitan explorar configuraciones de riesgo particulares. Las narrativas subjetivas recogidas mediante entrevistas también permitirán comprender el sentido que los participantes atribuyen a sus actos, a su historia personal y a sus vínculos, complementando los resultados psicométricos con una lectura más profunda del fenómeno.

En conjunto, estos hallazgos podrían constituir insumos valiosos para el diseño de estrategias de intervención diferenciadas, tanto clínicas como institucionales, que contemplen los niveles de riesgo y las particularidades individuales. Finalmente, se espera que este trabajo contribuya a ampliar la incipiente producción empírica nacional sobre reincidencia sexual especializada y no especializada en población penitenciaria, aportando al desarrollo de políticas públicas más eficaces en términos de rehabilitación y reinserción social.

Referencias

- Amaya Nassar, S. (2021). La evaluación psicológica forense como un diseño paralelo convergente desde los métodos mixtos de investigación. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 14(3), 39–46.
<https://doi.org/10.33881/2027-1786.rip.14304>
- American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (5ª ed.)*.
<https://www.federaciocatalanadad.org/wp-content/uploads/2018/12/dsm5-manualdiagnosticoyestadisticodelostrastornosmentales-161006005112.pdf>
- Andrés-Pueyo, A. (2015). *Cuántos presos retornan a prisión. Análisis y utilidad de los estudios de la reincidencia delictiva*. Universidad de Barcelona.
https://www.ub.edu/geav/wp-content/uploads/2017/06/Andres-Pueyo_ATIP_2015.pdf
- Andrés-Pueyo, A., & Nguyen, T. (2020). *La reincidencia sexual: Breve resumen del estado de la cuestión*.
<https://postc.umh.es/minipapers/la-reincidencia-sexual-breve-resumen-del-estado-de-la-cuestion/>
- Andrews, D.A. & Bonta, J. (2010). *The psychology of criminal conduct (5th ed.)*. Elsevier.
- Bonilla, N. (2021). *Escala de Evaluación de la psicopatía revisada: estudio exploratorio en una cárcel uruguaya* [Tesis de maestría, Universidad de la República, Facultad de Psicología].
<https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/33778>
- Boothroyd, D. A. (2021). *Psychopathy & sexual offending* [Tesis doctoral, University of Liverpool].
https://livrepository.liverpool.ac.uk/3116071/6/200249144_JAN2021_Edited_Version.pdf

- Contreras, J.M.; Bott, S.; Guedes, A.; Dartnall, E. (2010) Violencia sexual en Latinoamérica y El Caribe: Análisis de datos secundarios. Iniciativa de Investigación sobre Violencia Sexual.
- Echeburúa, E. (2009). *¿Qué hacer con los agresores sexuales reincidentes?* Fundació Víctor Grífols i Lucas.
- Echeburúa, E., & Redondo, S. (2010). *¿Por qué víctima es femenino y agresor masculino?* Ediciones Pirámide.
- Galeotti, R., & López-Gallego, L. (2025). Intervenciones psicológicas hacia ofensores sexuales en Uruguay: posibilidades, obstáculos y desafíos. *Oñati Socio-Legal Series*. <https://doi.org/10.35295/osls.iisl.2301>
- Hanson, R. K., Gordon, A., Harris, A. J. R., Marques, J. K., Murphy, W. D., Quinsey, V. L. & Seto, M. C. (2002). First report of the collaborative Outcome Data Project on the Effectiveness of Psychological Treatment of Sex Offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 14(2), 169-195. <https://doi.org/10.1177/107906320201400207>
- Hanson, R. K., & Morton-Bourgon, K. E. (2005). The characteristics of persistent sexual offenders: a meta-analysis of recidivism studies. *Journal of consulting and clinical psychology*, 73(6), 1154–1163. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.73.6.1154>
- Hanson, R. K., Harris, A. J., Helmus, L., & Thornton, D. (2014). High-risk sex offenders may not be high risk forever. *Journal of interpersonal violence*, 29(15), 2792-2813. <https://doi.org/10.1177/0886260514526062>
- Hare, R. D. (1998). The Hare PCL-R: Some issues concerning its use and misuse. *Legal and Criminological Psychology*, 3(1), 99–119. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8333.1998.tb00353.x>
- Hare, R. D., & Neumann, C. S. (2008). *Psychopathy as a Clinical and Empirical Construct*. *Annual Review of Clinical Psychology*, 4, 217–246.. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.3.022806.091452>

- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6.^a ed.). McGraw-Hill.
https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=775008&utm_source=chatgpt.com
- Herrero, O. (2013). ¿Por qué no reincide la mayoría de los agresores sexuales?. *Anuario de psicología jurídica*, 23(1), 71-77.
<https://www.redalyc.org/pdf/3150/315028685011.pdf>
- Herrero Mejías, O. (2018). *Agresores sexuales. Teoría, evaluación y tratamiento*. Editorial Síntesis.
- Herrero, O.; Negredo, L. (2016) Evaluación del interés sexual hacia menores. *Anuario de Psicología Jurídica*, 26(1), 30-40.
<https://doi.org/10.1016/j.apj.2016.04.007>
- Hart, S. D., Cox, D. N. y Hare, R. D. (1995). *Manual for the Hare Psychopathy Checklist: Screening Version (PCL:SV)* [Adapt. al castellano por T. Silva, E. López y V. Garrido]. Multi-Health Systems.
- Lussier, P., Chouinard Thivierge, S., Fréchette, J., & Proulx, J. (2024). Sex offender recidivism: Some lessons learned from over 70 years of research. *Criminal justice review*, 49(4), 413-452. <https://doi.org/10.1177/07340168231157385>
- Martínez, M., Hilterman, E., & Andrés-Pueyo, A. (2005). *SVR-20 Manual de Valoración del Riesgo de Violencia Sexual*. Barcelona: Publicaciones Universitat de Barcelona.
- Ministerio del Interior (2023). *Reincidencia penitenciaria*.
<https://www.gub.uy/ministerio-interior/comunicacion/publicaciones/reincidencia-penitenciaria>
- Ministerio del Interior (2024). *Indicadores de violencia doméstica y de género - Informe 2023*.
https://www.gub.uy/ministerio-interior/sites/ministerio-interior/files/2024-08/Informe%20anual%202023_0.pdf

Ministerio del Interior (2025). *Indicadores de violencia doméstica y de género - Informe 2024*.

<https://www.gub.uy/ministerio-interior/datos-y-estadisticas/estadisticas/indicadores-violencia-domestica-genero-25n-2024>

Nguyen, T., Arbach-Lucioni, K., & Andrés-Pueyo, A. (2019). Factores de riesgo de la reincidencia violenta en población penitenciaria. *Revista De Derecho Penal Y Criminología*, (6), 273–294.

<https://revistas.uned.es/index.php/RDPC/article/view/24608/19501>

Nicholas Shumate, J., Song, S. H., & Saleh, F. M. (2023). Paraphilic disorders, psychopathy, and those who sexually offend: a narrative review of treatment modalities. *International Journal of Impotence Research*.

<https://doi.org/10.1038/s41443-023-00816-z>

Organización Mundial de la Salud. (2024). *Violencia contra la mujer*.

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>

Pueyo, A. A., Vo, T. N., Bauzà, A. R., & Illescas, S. R. (2020). *Análisis empírico integrado y estimación cuantitativa de los comportamientos sexuales violentos (no consentidos) en España*. Ministerio del Interior: Madrid, Spain.
https://www.interior.gob.es/opencms/pdf/archivos-y-documentacion/documentacion-y-publicaciones/publicaciones-descargables/seguridad-ciudadana/Analisis-empirico-integrado-y-estimacion-cuantitativa-de-los-comportamientos-sexuales-violentos-no-consentidos-en-Espana_126210120.pdf

Poder Ejecutivo. (2019). *Decreto N.º 158/019: Reglamento para la investigación en seres humanos*. Diario Oficial.

<https://www.impo.com.uy/bases/decretos/158-2019>

Redondo, S., Pérez, M. & Martínez, M. (2007). El riesgo de reincidencia en agresores sexuales investigación básica y valoración mediante el SVR-20.

Papeles del Psicólogo, 28(3), 187-195.

<https://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1502.pdf>

- Ruiz Olabuénaga, J. I. (2012). *Metodología de la investigación cualitativa* (5.^a ed., Cap. 1). Universidad de Deusto.
- Saborio Valverde, C. (2005). *Psicopatía y violación: un estudio con ofensores sexuales costarricenses*. *Medicina Legal de Costa Rica*, 22(1), 17-39.
https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152005000100003&lng=es
- Sewall, L. A., & Olver, M. E. (2018). Sexual offender treatment outcomes among psychopathy subtypes. *Journal of Criminological Research, Policy and Practice*, 4(3), 161–173. <https://doi.org/10.1108/JCRPP-11-2017-0035>
- Seto, M. C., Stephens, S., Lalumière, M. L. y Cantor, J. M. (2015). The Revised Screening Scale for Pedophilic Interests (SSPI-2): Development and criterion related validation. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 27, 1–17. <http://dx.doi.org/10.1177/1079063215612444>
- Sistema Integral de Protección a la Infancia y a la Adolescencia contra la Violencia (SIPIAV). (2025). *Informe de gestión 2024*. <https://www.inau.gub.uy/sipiav>
- Uruguay. (1934). *Código Penal de la República Oriental del Uruguay (Ley N.º 9.155)*. Diario Oficial. <https://www.impo.com.uy/bases/codigo-penal/9155-1934>
- Uruguay. (2004). *Ley N.º 17.815. Protección integral de niños, niñas y adolescentes contra la explotación sexual comercial*. Diario Oficial, 6 de setiembre de 2004.
- Uruguay. (2017). *Ley N.º 19.580. Violencia hacia las mujeres basada en género*. Diario Oficial. <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19580-2017>
- Uruguay. (2020). *Ley N.º 19.889. Ley de Urgente Consideración* [Diario Oficial, 9 de julio de 2020]. <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/19889-2020>
- Viegas, S. I. A. (2022). *Psicopatía vs Sociopatía: comportamento, traços psicológicos, genética, desenvolvimento e tratamento-uma revisão de literatura*. [Dissertação de mestrado, Universidade de Coimbra].
<https://hdl.handle.net/10316/106414>

Yakeley, J., Rost, F., Wood, H., & Abid, S. (2025). *Paraphilias, problematic sexual behaviours and personality disorder-To what extent are they linked?* *Personality and Mental Health*, 19(1), e1650.
<https://doi.org/10.1002/pmh.1650>

Anexos

Anexo 1. Manual Psychopathy Checklist: Screening Version (PCL:SV)

Parte 1	
1. Superficial - La presentación es superficial y difícilmente creíble - Las reacciones emocionales no parecen auténticas - Trata de dar una buena imagen, se muestra atractivo en la conversación y en las relaciones interpersonales - Modifica las afirmaciones cuando se lo pone en evidencia con hechos o inconsistencias - Utiliza lenguaje técnico o jerga, a menudo de manera inapropiada	no ? si NA
2. Sentido exagerado de la autovalía (no aplicable a delirios psicóticos) - La creencia en las propias capacidades y la autovaloración son exageradas - Seguro de él mismo, fanfarrón - Exagera la posición y el prestigio social - Se considera víctima de un destino adverso, del sistema o de otros factores externos - Se muestra poco preocupado por el futuro	no ? si NA
3. Falso/mentiroso - Manipula sin tener en cuenta los derechos de los otros - Se lo pasa bien enredando a los otros - Falsea la realidad, engaña - Miente seguro de sí mismo y sin ansiedad aparente - Estafador	no ? si NA
4. Ausencia de remordimiento - Parece incapaz de sentir culpa - Sin remordimiento de conciencia; si lo verbaliza resulta poco creíble - Muestra poca emoción en relación a sus acciones dañinas o las cree justificadas - No percibe las repercusiones de su conducta en los otros - Le preocupa más su propio padecimiento que el de los otros	no ? si NA
5. Falta de empatía - Frío y cruel - Insensible a los sentimientos o preocupaciones de los otros - Incapaz de apreciar las consecuencias emocionales de sus acciones - Si expresa emociones, estas son superficiales e inestables - Inconsistencia entre la expresión verbal y no verbal de las emociones	no ? si NA
6. No aceptación de responsabilidades - Racionaliza; quita importancia al significado de sus actos dañinos - Minimiza o niega los efectos negativos de su conducta sobre los otros - Hecha la culpa sobre los otros o las circunstancias - Si ha cometido delitos puede defender su inocencia o minimizar su implicación - Puede afirmar ser víctima de un engaño o de una acusación falsa - Puede argumentar amnesia o momentos en blanco en relación a sus actos delictivos si los hubo	no ? si NA

Parte 2				
7. Impulsivo - Hace cosas “movido por el impulso del momento” (incluidos los delitos) sin considerar las posibles consecuencias de sus acciones - Estilo de vida caracterizado por la inestabilidad y los cambios (de escuela, trabajo, relaciones sociales, lugar de residencia) - Se aburre fácilmente; poca atención sostenida - Le agrada hacer cosas excitantes, arriesgadas, y que significan un desafío		no	?	si NA
8. Pobre control de conducta - Se encoleriza o se frustra con facilidad; especialmente tras consumir droga o alcohol - Frecuentemente agrede verbal (insultos, amenazas) o físicamente (rompe o lanza cosas, empuja o golpea a otros) - Los actos ofensivos pueden aparecer de forma imprevista y sin provocación previa - Los ataques de cólera suelen ser de corta duración		no	?	si NA
9. Ausencia de metas realistas - No tiene planes o compromisos realistas a largo plazo - Vive “al día”, sin pensar en el futuro - Puede confiarse excesivamente de la familia, los amigos, o la asistencia social para mantenerse económicamente - Tiene un historial académico y laboral pobre - Puede manifestar planes o proyectos inalcanzables		no	?	si NA
10. Irresponsable - Su conducta frecuentemente provoca sufrimiento o situaciones de riesgo en los otros - Poco fiable como marido y como padre; falta de compromiso en las relaciones - Rendimiento inadecuado en el trabajo (llega tarde, ausentismo, etc.) - Poco fiable con el dinero (problemas en pagar créditos, facturas, la pensión de los hijos, etc.)		no	?	si NA
11. Conducta antisocial en la adolescencia - Cuando era adolescente ha tenido problemas graves de conducta en la casa, la escuela o la comunidad - De niño/joven ha tenido problemas con la justicia - Las conductas antisociales eran frecuentes y variadas		no	?	si NA
12. Conducta antisocial adulta - Viola las normas formales y explícitas; de adulto ha tenido problemas legales - Ha sido acusado o condenado por delitos - Las actividades antisociales son frecuentes y variadas		no	?	si NA

PUNTUACIÓN en la PCL-SV	
PARTE 1	6 -- / 12
PARTE 2	0 -- /12
TOTAL	6 --/24

Anexo 2. Escala Revised Screening Scale for Pedophilic Interests (SSPI-2)

Seto, Sandler & Freeman (2015).

Instrucciones:

La SSPI-2 es una escala diseñada para evaluar indicios de interés pedofílico o pedohebefílico en varones adultos ofensores sexuales. Se basa exclusivamente en información objetiva contenida en archivos judiciales, forenses y penitenciarios. Consta de 5 ítems que se puntúan de manera dicotómica (1 si el criterio está presente, 0 si está ausente). La suma total de puntos permite estimar el nivel de riesgo. Un puntaje de 3 o más indica una mayor probabilidad de interés sexual hacia menores.

Nº	Ítem	Presente (1)	Ausente (0)
1	Al menos una víctima varón menor de 15 años		
2	Múltiples víctimas menores de 15 años		
3	Al menos una víctima menor de 12 años		
4	Víctima(s) sin relación familiar con el agresor		
5	Condena o arresto previo por posesión o uso de pornografía infantil		
Puntaje total (0 a 5):			

Interpretación:

- 0–2 puntos: bajo nivel de indicios de interés pedofílico.
- 3–5 puntos: alto nivel de indicios de interés pedofílico.

Anexo 3: Hoja de información y consentimiento informado.



Hoja de información



Título de la investigación: Ofensores sexuales reincidentes: evaluación de psicopatía y desviación sexual en población penitenciaria

Institución: Facultad de psicología, UdelaR. Tristán Narvaja 1674, Montevideo, Uruguay.

Centro/grupo de investigación:

Fuente de financiación:

Número de expediente del Comité de Ética de Investigación:

Datos de contacto del/de la investigador/a responsable: Dahiana Sosa Rodríguez.

Contacto vía email: dahirodriguezz@hotmail.com Nro. de contacto: 093 856 282.

La presente investigación tiene como objetivo **evaluar la presencia de factores considerados de alto riesgo de reincidencia** en varones privados de libertad que han reincidido en delitos sexuales. Se busca conocer las características de esta población y comprender mejor sus trayectorias, con el fin de contribuir a futuras intervenciones preventivas.

Si usted acepta participar, se le realizará una entrevista individual y confidencial, de aproximadamente 60 a 90 minutos, la cual podrá ser grabada **únicamente con su autorización previa**. Esta entrevista se orientará a obtener información específica sobre diversos aspectos de su historia de vida. Además, se analizarán documentos judiciales y penitenciarios de carácter público, a los efectos de complementar la información recabada.

Toda la información obtenida será almacenada y procesada de forma **confidencial y anónima**. Solo el equipo de investigación tendrá acceso a los registros, y en ningún caso se divulgará información que permita identificar a los participantes.

Su participación **no conlleva beneficios directos**, pero contribuirá a una mejor comprensión del fenómeno y a la elaboración de políticas públicas más adecuadas.

No se prevén riesgos significativos. Sin embargo, algunas preguntas podrían resultar emocionalmente movilizadoras. Usted podrá interrumpir o finalizar la entrevista en cualquier momento, **sin necesidad de dar explicaciones ni enfrentar consecuencias negativas**.

En caso de requerir asistencia, se gestionará la derivación correspondiente al **Sistema de Atención Integral de Personas Privadas de Libertad (SAI-PPL) de ASSE**.

La participación en este estudio es **completamente voluntaria**, por lo que puede retirarse en cualquier momento, sin necesidad de justificación.

Si tiene dudas respecto a cualquiera de las preguntas o sobre el estudio en general, puede comunicarse directamente con la persona responsable de la investigación. También puede plantear inquietudes posteriormente, a través del número de teléfono o la dirección de correo electrónico que figuran en el encabezado de esta hoja.

Nombre investigador/a responsable _____

Firma _____

Fecha _____

Consentimiento Informado

Acepto participar en la investigación titulada “Ofensores sexuales reincidentes: evaluación de psicopatía y desviación sexual en población penitenciaria”, desarrollada en el marco del Trabajo Final de Grado de la Facultad de Psicología de la Universidad de la República.

Se llevará a cabo un encuentro individual con el participante en el cual se leerá en conjunto la hoja de información para aclarar dudas. Luego se realizará una entrevista que permitirá profundizar en distintos aspectos de la historia de vida del participante, lo que permitirá la aplicación de dos instrumentos de evaluación: uno orientado a valorar rasgos de personalidad y otro a la sexualidad.

El encuentro podrá ser grabado en audio únicamente con la autorización expresa de la persona participante.

Declaro que:

- He leído la hoja de información, y se me ha entregado una copia para poder consultarla en el futuro.
- He tenido la oportunidad de realizar preguntas y aclarar mis dudas respecto al estudio y mi participación.
- Entiendo que mi participación es completamente voluntaria, y que puedo retirarme en cualquier momento, sin necesidad de dar explicaciones y sin que esto implique ninguna consecuencia para mí.
- Sé que no obtendré beneficios directos por participar, y que si durante o después del estudio experimento malestar emocional, se me ofrecerá la atención psicológica correspondiente.
- Estoy informado sobre el tratamiento confidencial y anónimo que se dará a toda la información proporcionada.
- Entiendo que firmar este consentimiento no implica renunciar a ninguno de mis derechos como persona.

Expresando mi consentimiento, firmo este documento, en la fecha _____ y localidad _____.

Firma del/de la participante:

Aclaración de firma:

Firma del/de la investigador/a:

Aclaración de firma:
