

**PUBLICACIÓN ANTICIPADA EN LÍNEA** (Versión previa a la diagramación). La Revista Tesis Psicológica informa que este artículo fue evaluado por pares externos y aprobado para su publicación en las fechas que se indican en la siguiente página. Este documento puede ser descargado, citado y distribuido, no obstante, recuerde que en la versión final pueden producirse algunos cambios en el formato o forma.



# Diferencias en teoría de la mente en abusadores sexuales extrafamiliares e intrafamiliares<sup>1</sup>

Differences in Theory of Mind in Extrafamilial and Intrafamilial Sexual Abusers

Karen Alejandra Baquero Jiménez\*

Sonia Gisela Ríos Cruz\*\*

Bertha Lucía Avendaño Prieto\*\*\*

*Recibido:* Septiembre 30 de 2022 *Revisado:* Noviembre 17 de 2022 *Aprobado:* Marzo 02 de 2023

**Cómo citar este artículo:** Baquero-Jiménez, K. A., Ríos-Cruz, S. G., & Avendaño-Prieto, B. L. (2023). Diferencias en teoría de la mente en abusadores sexuales extrafamiliares e intrafamiliares. *Tesis Psicológica*, 18(1), XX-XX. 10.37511/tesis.v18n2a6

## Resumen

La investigación tuvo como objetivo comparar las habilidades de teoría de la mente entre un grupo de hombres condenados por abuso sexual que cometieron el delito en un ambiente

<sup>1</sup>Titulo del proyecto derivado de tesis doctoral: diferencias en características sociodemográficas, funciones ejecutivas y cognición social en abusadores sexuales extrafamiliares e intrafamiliares. Año de ejecución del proyecto: 2022 -2023

\* Investigadora principal. Doctora en psicología de la Universidad Católica de Colombia. Magíster en psicología de la Universidad Católica de Colombia. Especialista en psicología jurídica de la Universidad Católica de Colombia. Especialista en ciencias forenses y técnica probatoria de la Universidad Libre. Psicóloga de la Fundación Universitaria Los Libertadores. Correspondencia: Facultad de Psicología, Universidad Católica de Colombia. Correo electrónico: [ps.alejandrabaquero@gmail.com](mailto:ps.alejandrabaquero@gmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1300-381X>

\*\*\* Co-investigadora. Doctora en Psicología de la Universidad de la Laguna. Master Internacional en Neuropsicología Clínica de la Universidad Europea Miguel de Cervantes. Magíster en Desarrollo Educativo y Social de la Universidad Pedagógica Nacional. Psicóloga de la Fundación Universitaria Konrad Lorenz. Licenciada en Educación Preescolar de la Universidad Pedagógica. Docente de la Universidad Católica de Colombia, Coordinadora de los Laboratorios de Psicología de la Universidad Católica de Colombia. Investigadora adscrita al grupo ENLACE, líneas de procesos psicobiológicos y del comportamiento. Correspondencia: facultad de psicología Universidad Católica de Colombia. Correo electrónico: [sgrios@ucatolica.edu.co](mailto:sgrios@ucatolica.edu.co) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9461-6476>

\*\*\*\* Co-investigadora. Doctora en Psicología de la Universidad de la Laguna (Tenerife, España). Magíster en Psicología de la Universidad Católica de Colombia. Especialista en Psicología del Consumidor de la Fundación Universitaria Konrad Lorenz, Especialista en Análisis de Datos de la Universidad de la Salle. Psicóloga de la Universidad Nacional de Colombia, Licenciada en Matemáticas de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas. Docente Universidad Católica de Colombia. Líder grupo GAEM. Investigadora Senior MinCiencias. Correspondencia: facultad de psicología Universidad Católica de Colombia. Correo electrónico: [blavendano@ucatolica.edu.co](mailto:blavendano@ucatolica.edu.co) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8136-5380>

intrafamiliar con un grupo de hombres con la misma condena que cometieron el delito en un ambiente extrafamiliar. Adicionalmente, se incluyó un grupo de hombres que no habían sido judicializados por ningún delito. Se realizó un estudio descriptivo-comparativo con 41 hombres entre 21 y 50 años, que se encontraban en el Complejo Carcelario y Penitenciario Metropolitano de Bogotá, Cárcel la Picota, condenados por el delito de abuso sexual a menor de 14 años; se tomó como punto de referencia el medio en el que se cometió el delito: intrafamiliar o extrafamiliar. Se aplicó una ficha de recolección de información sociodemográfica, el Montreal Cognitive Assessment (**MOCA**), el inventario de depresión Estado/Rasgo (IDER) y la Escala Diagnóstica de Estrés Postraumático, de los que se tomaron algunos indicadores para los criterios de inclusión de la muestra. Luego se evaluó la habilidad de lectura de la mente través del test de la mirada y la ToM (Teoría de la Mente). Los resultados de este análisis indican que entre los dos grupos de abusadores sexuales y el grupo control hay diferencias estadísticamente significativas en las puntuaciones del test de la mirada, así como en las dimensiones de la ToM correspondientes a reconocimiento de emociones, toma de perspectiva y la competencia social. No se encontraron diferencias significativas en la toma de perspectiva y la competencia social determinada por la ToM al comparar los abusadores sexuales con el grupo control, contrario a lo encontrado en otras investigaciones similares.

**Palabras clave:** abuso sexual; abusador sexual; cognición social; empatía; teoría de la mente; intrafamiliar; extrafamiliar.

### **Abstract**

The aim of this study was to compare social cognition among a group of men convicted of sexual abuse who committed the crime in an intra-family setting, a group of men convicted of sexual abuse who committed the crime in a non-family setting and a control group of men with similar sociodemographic characteristics but who have not committed crimes. A comparative descriptive type was carried out, with the participation of men who were found convicted of a crime of sexual abuse with a minor under 14 years of age in the Metropolitan Prison and Penitentiary Complex of Bogotá, Cárcel la Picota, it was taken as a point of comparison the environment in which the crime is committed, intra-family or extra-family, the sample was 41 men between the ages of 21 and 50; to whom a set of initial evaluation instruments were applied to evaluate

depression, post-traumatic stress and cognitive impairment, along with the information collected from that constituted the first filter according to the criteria of exclusion. Also, Social cognition and Theory of mind was then evaluated. The results of this analysis indicate that among the two groups of sexual abusers and the control group, statistically significant differences were found in empathy, which allow expanding the knowledge we have about this population, considering the differences they present in neurocognitive processing when they were compared to people who have not been convicted. Finally, no significant differences were found in perspective taking and social competence determined by Theory of Mind when comparing sexual abusers with the control group, contrary to what was found in other similar investigations.

**Keywords:** Sexual abuse; sexual offender; social cognition; empathy; theory of mind; intrafamiliar; extrafamiliar.

## **Introducción**

En Colombia el abuso sexual infantil (ASI) es considerado un problema de salud pública (Pereda, 2009). Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef), el ASI comprende todo contacto o interacción entre un niño (menor de 14 años) y un adulto, siempre que el adulto use al niño para estimularse sexualmente a él mismo, al niño o a otra persona. Además, representa la realización de una actividad en la que el niño queda sometido a la voluntad del abusador, entendiéndose que no se tiene su consentimiento para esta actividad, en otras palabras, el niño no ha aceptado o autorizado el hecho (Baita & Moreno, 2015).

Las consecuencias psicológicas en las víctimas de ASI pueden estar presentes a lo largo de todo el ciclo evolutivo e, incluso, llegan a generar efectos en la edad adulta entre los que se pueden encontrar problemas para socializar eficazmente, tener un trabajo estable o una familia funcional, también es posible encontrar trastornos de personalidad, depresión, ansiedad o estrés postraumático (Fernández et al., 2019; Montoya & Neuta, 2017; Pérez-Rivera et al., 2021; Wilson, 2010), alteraciones en la funcionalidad sexual (Garrido & Masip, 2004), abuso de drogas, alcohol o comportamientos antisociales (Aguilar, 2009). Se presentan, además, variaciones neuropsicológicas y neurobiológicas que se manifiestan en la afectación de procesos

básicos como memoria, atención y concentración (Behar & Barra, 2021; Pereda & Gallardo-Pujol, 2011).

Debido a las numerosas consecuencias que se desencadenan de esta problemática, la mayoría de los esfuerzos están dirigidos a la prevención y cuidado de las víctimas —niños, niñas y adolescentes (NNA)— (Peltonen, 2014) y a programas de intervención o rehabilitación dirigidos a los agresores sexuales, aunque se han implementado diversas estrategias, es importante considerar factores que pueden favorecer el desistimiento, así como la resistencia al tratamiento (Salcedo, 2015). No obstante, en los procesos de intervención se evidencia un incremento en el número de personas reclusas por este delito, por ejemplo, en el año 2020 se registraron cerca de 15000 personas reclusas por delitos sexuales contra menores de 14 años, con un aumento de 2016 a 2020 de casi 4.459 casos (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses [INMLCF], 2020).

En el contexto colombiano las políticas públicas de salud se han centrado más en detectar el abuso y garantizar el tratamiento de las víctimas, que en promover conductas de autocuidado (Vélez et al., 2015). Es allí donde surge la importancia de los programas para prevenir el ASI desde tres niveles de prevención: antes de que ocurra el hecho —prevención primaria—, para identificar los sujetos en riesgo de ser víctimas —prevención secundaria— y para mitigar las consecuencias de la problemática y disminuir la probabilidad de ocurrencia del delito —prevención terciaria— (Mora et al., 2016).

Desde la prevención terciaria, los tratamientos que han sido efectivos se basan en los principios de riesgo, necesidad y capacidad de respuesta. El primero hace referencia a una relación directa entre el nivel de riesgo o reincidencia y los recursos asociados al tratamiento de tal forma que un nivel más alto de riesgo requiere una mayor asignación de recursos, es decir, más tiempo y número de sesiones; en el segundo, el énfasis está en la identificación de riesgos a los que está expuesto el individuo, que pueden ser de naturaleza diacrónica (tendencias) o sincrónica (la posibilidad de reincidencia); el tercero, la capacidad de respuesta, implica adaptar los tratamientos a las características personales del agresor (von Franqué & Briken, 2021). En este marco de referencia la caracterización del tipo de agresor es una de las condiciones determinantes.

Al enfocar el presente estudio en el análisis de estas variables diferenciadoras se profundiza en la clasificación realizada de acuerdo con el contexto en el que el agresor lleva a cabo las conductas delictivas; es decir, la tipificación del agresor: intrafamiliar o extrafamiliar. Para Dubowitz et al. (1993), el abuso intrafamiliar o incesto es la actividad sexual que se da con el niño en un ambiente familiar, mientras que el abuso extrafamiliar es el que se produce fuera de un ámbito familiar y es cometido por un desconocido.

El interés por las características asociadas al contexto en el que se generan estos delitos sexuales surge de las diferencias en su prevalencia, pues se ha documentado que el abuso sexual intrafamiliar suele presentarse con mayor frecuencia en comparación con el extrafamiliar (Espíndola, 2017; Girón, 2015; Pereda, 2016). Si bien en estos contextos se encuentran ciertas características sociodemográficas, como variables diferenciadoras (Andreu-Nicuesa, 2014; González et al., 2004, Hanson, 2002; Smallbone & Wertley, 2000; Valle et. al, 2018), así como el perfil neurocognitivo (Becerra-García & Egan, 2014; Massau et al. 2017; Turner et al., 2014), para el presente estudio se tuvo presente otra de las variables diferenciadoras: la cognición social.

La cognición social es entendida como el conjunto de operaciones mentales o cognitivas que subyacen a las interacciones sociales, entre las cuales se encuentran: procesamiento emocional —aspectos relacionados con la percepción y utilización de emociones—, percepción social —capacidad para valorar las reglas y roles sociales, así como el contexto social, especialmente cuando el proceso perceptivo dirige la atención a señales que ayudan a interpretar una situación particular, estilo atribucional (explicaciones o razones que la persona da a las causas de los resultados positivos o negativos de una acción)—, conocimiento social (capacidad de identificar los componentes característicos de un contexto o una situación social), empatía y ToM —capacidad para inferir sobre los estados mentales de otros, es decir las disposiciones y creencias— (Quemada et al., 2017). Es de señalar que el desarrollo de la cognición social implica tanto la habilidad para representar las intenciones de otras personas y creencias, como la de compartir emociones y sensaciones de los demás (Román et al., 2012).

La teoría de la mente permite la regulación de la conducta propia respecto a la del otro, para generar una interacción social efectiva (Pineda-Alhucema & Puentes-Rozo, 2013). Para que este proceso se dé, se requiere de la activación de un circuito general a nivel cerebral en el cual

participan de forma activa zonas del lóbulo frontal (Gómez et al., 2013), este componente procede de dos formas, la primera, una forma explícita consciente en la que se realiza un esfuerzo verbal para decodificar los estados mentales con la activación de la corteza prefrontal media y el área temporoparietal; la segunda, de forma implícita o automática sin esfuerzo mental, en la que se involucran el área fusiforme, el giro frontal inferior y las áreas premotoras (Urrego-Betancourt et al., 2014).

En cuanto a la investigación sobre esta variable, Newbury et al. (2017) estudiaron las capacidades mentales de grupos de agresores con y sin desorden de personalidad antisocial frente a un grupo control de individuos no agresores; encontraron que, en efecto, los agresores con desorden de personalidad antisocial presentaron menor rendimiento en las tareas relacionadas con toma de perspectiva, cognición social y sensibilidad social; seguido a este grupo están los agresores sin desorden de personalidad, finalmente el grupo control de no agresores obtuvo los mejores puntajes en estas tareas de capacidad mental.

En esta población, varios estudios reportan dificultades no solo en el desarrollo de la ToM, sino en la empatía (González, 2012). Winter et al. (2017) compararon hombres agresores con historial de conductas violentas y hombres agresores que no ejecutaron conductas violentas; encontraron diferencias en la capacidad de empatía, los agresores violentos mostraron menor compasión, mientras que en la ToM no hallaron diferencias significativas. Ante esto, los autores concluyeron que los agresores violentos en efecto presentan un déficit para comprender el dolor en el otro, pero mantienen la capacidad de comprender y razonar sobre los motivos, intenciones y objetivos relacionados con la acción.

Por su parte, Elsegod y Duff (2010) encontraron diferencias en la capacidad de ToM al comparar un grupo de 46 abusadores sexuales infantiles con 46 hombres de grupo control que no habían cometido ningún delito. Los resultados en este estudio evidenciaron un peor desempeño en los agresores para inferir estados mentales de otros adultos; sin embargo, frente a la habilidad para interferir estados mentales de niños no se encontraron diferencias significativas.

Frente a la variable relacionada con la cercanía de la víctima (agresor intrafamiliar o extrafamiliar) y su relación con la cognición social, en la revisión de la literatura los estudios que evaluaron el constructo "ToM" fueron limitados, a diferencia de la variable empatía. Al respecto,

Bergeron y Valliant (2001) afirmaron que hay diferencias significativas en el nivel de empatía de los agresores: es menor para los extrafamiliares con respecto a la víctima, pues, aunque sean más conscientes de los valores sociales, eligen ignorar las cogniciones relacionadas con ello al momento de realizar el delito. Estos resultados son contradictorios con el estudio de Seto et al. (2015) quienes señalaron que son los intrafamiliares los que obtienen puntajes menores de empatía con la víctima, pues, al comparar 78 muestras independientes de 6.605 agresores intrafamiliares y 10.573 extrafamiliares, hallaron en el primer grupo menor puntaje en congruencia emocional hacia el niño o niña, con menos déficits interpersonales y pocas creencias distorsionadas que justificaran el abuso.

El presente estudio aporta a la caracterización de los agresores sexuales a partir de la evaluación de las habilidades de la ToM asociadas con el contexto en el cual se comete la agresión: extrafamiliar o intrafamiliar. Se estima importante incluir en los estudios la variable “tipo de abuso extrafamiliar o intrafamiliar” debido a la frecuencia de casos de ASI cometidos por familiares o personas muy cercanas a la víctima y al mayor impacto que representa el abuso para la víctima cuando el agresor está inmerso en el ambiente familiar (Arredondo et al., 2016; Echeburúa & de Corral, 2006; García & Peña 2018).

## **Método**

### ***Participantes***

Los participantes fueron seleccionados a través de un muestreo intencional no aleatorio. De una muestra inicial de 236 hombres, se seleccionaron 114 que llevaban menos de cinco años privados de la libertad con el fin de disminuir el efecto de un encierro prolongado en los procesos cognitivos, el estado emocional y la percepción del tiempo (Altamirano-Argudo, 2013; de La Lama, 2012).

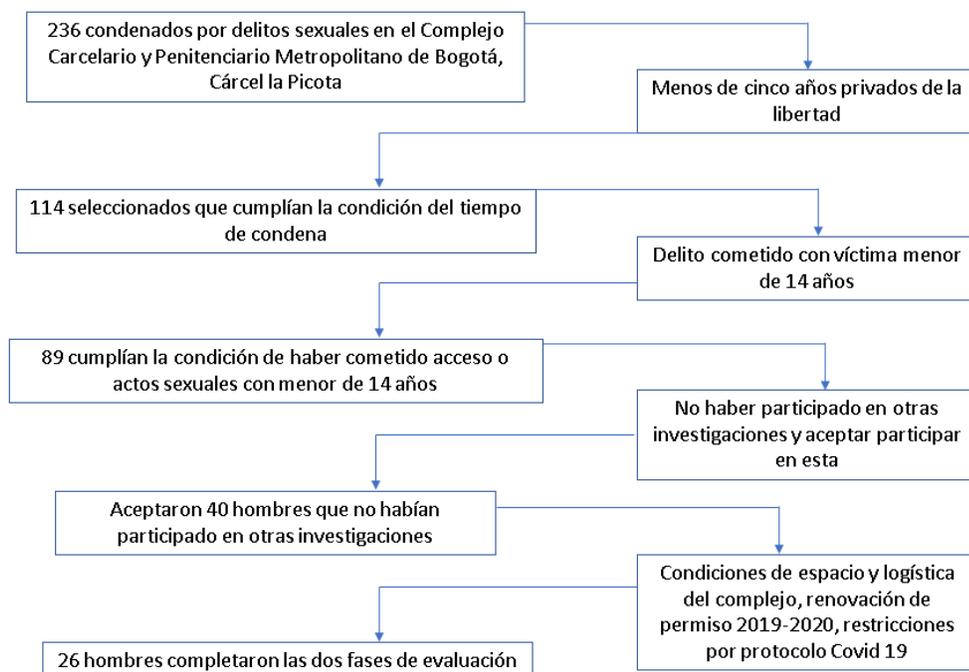
De los 114 hombres, 89 se encontraban condenados por delitos sexuales (actos sexuales o acceso carnal) contra menor de 14 años y de ellos, 40 hombres accedieron a participar luego de

confirmar que no habían hecho parte de ninguna investigación relacionada con variables neuropsicológicas.

Con los 40 hombres seleccionados se llevó a cabo la primera fase completa, se aplicaron las pruebas de la segunda fase a 26 de ellos, desafortunadamente se presentó la pandemia por la covid-19 y comenzaron los protocolos de prevención, lo cual imposibilitó la asistencia al complejo para culminar las pruebas con los 14 hombres restantes (Figura 1).

### Figura 1.

*Flujograma, selección de participantes de los grupos estudio dentro del Complejo Carcelario y Penitenciario Metropolitano de Bogotá*



De los 26 participantes, 11 habían cometido el hecho en ambiente extrafamiliar y los restantes en ambiente intrafamiliar. La edad promedio de los participantes del primer grupo fue de  $M=40.54$  ( $DE=6.15$ ), mientras que de los intrafamiliares fue de  $M=36.6$  ( $DE=6.36$ ); el tiempo promedio de privación de la libertad fue de 3 años y medio, en un rango de uno a cinco años (Tabla 1).

**Tabla 1.**

*Medias y desviaciones estándar de los participantes según grupo al que pertenecen (extra, intra y control)*

Variables	Extra (n = 11)		Intra (n = 15)		Control (n = 20)	
	M	DE	M	DE	M	DE
Edad en años	40.55	6.15	37.00	6.57	34.25	13.58
Tiempo privado de la libertad	4.18	1.25	2.73	1.38		
Tiempo de condena	1.83	0.83	1.85	0.77		
Cuántos hijos tiene	1.18	1.16	1.13	1.06	0.75	0.96

*Nota:* Extrafamiliar (extra), Intrafamiliar (intra) y grupo control (control). Media (M) y Desviación estándar (DE)

Respecto a los criterios de inclusión se aclara que la edad fue un factor importante, los participantes de los grupos de estudio debían tener entre 21 y 50 años, en tanto que uno de los propósitos era evaluar las funciones ejecutivas, procesos cognitivos que cambian con la edad de forma piramidal; además de tener expresiones diferenciales según los cursos de desarrollo típico o atípico (Brocki & Bohlin, 2004; Overman et al., 2004), estos alcanzan su máximo en la adolescencia-juventud que se define entre los 16 y 30 años (Flores-Lázaro & Otrosky-Shejet, 2012; Flores-Lázaro et al., 2014).

Adicionalmente, se contó con un grupo control de 20 participantes hombres sin historial delictivo. Este grupo fue seleccionado a través de un muestreo intencional con características sociodemográficas equiparables a los grupos de estudio en términos de sexo, edad, grado de escolaridad, procedencia, nacionalidad, número de hijos, estado civil, orientación sexual, relación con la madre y relación con el padre. Todos eran hombres, con la misma nacionalidad y orientación sexual (heterosexuales). Para evidenciar la ausencia de diferencias significativas en las variables escolaridad (Básica-Superior), procedencia, estado civil (con pareja - sin pareja), relación con la madre y relación con el padre, en los tres grupos se utilizó la prueba chi-cuadrado, la tabla 2 muestra el valor del estadístico y el nivel de significancia. Los resultados indican que no hay diferencias estadísticamente significativas en ninguna de las variables.

## Tabla 2.

*Resultados del chi-cuadrado para establecer diferencias entre los tres grupos en diferentes variables sociodemográficas*

Variable	X <sup>2</sup>	p
Escolaridad	5.43	.07
Procedencia	2.42	.30
Estado civil	2.69	.26
Relación con la madre	1.33	.52
Relación con el padre	2.36	.88

Como criterio de selección, los participantes de los tres grupos debían superar un filtro determinado por la demostración de la capacidad lecto-escritora y la aplicación de varios instrumentos: barrido neuropsicológico (MOCA), Inventario de Depresión Estado/Rasgo (IDER), la escala diagnóstica de estrés postraumático y la ficha de recolección de información. Además, no debían presentar trastornos mentales como depresión rasgo, deterioro cognitivo o alteraciones de tipo neurológico, aspecto que se corroboró con la información aportada dentro de la ficha de recolección de información en el que se indagó por antecedentes clínicos y psiquiátricos, esto en razón a que investigaciones realizadas sugieren que las afectaciones de las funciones cognitivas (ejecutivas) pueden ser generadas por alteraciones cerebrales que se producen en ocasiones por problemas psicopatológicos como el trastorno de estrés postraumático (TEPT) y la depresión (Torres, 2014). De igual forma se consideró que el participante tampoco hubiera sido parte de otra investigación similar anteriormente. Finalmente, debían aceptar su participación en la investigación y firmar el consentimiento informado.

### **Hipótesis:**

H1: se encuentran diferencias significativas en las habilidades de ToM entre el grupo control y los grupos de abusadores sexuales intra y extrafamiliares.

H2: se encuentran diferencias significativas en las habilidades de ToM entre los grupos de abusadores sexuales intra y extrafamiliares.

### **Instrumentos**

#### ***Montreal Cognitive Assessment (MOCA).***

La Evaluación Cognitiva Montreal (MOCA) fue diseñada como un instrumento de escaneo rápido para alteraciones cognitivas leves. Evalúa diferentes dominios cognitivos: atención y concentración, funciones ejecutivas, memoria, lenguaje, habilidades visuoconstructivas, pensamiento conceptual, cálculo y orientación. El tiempo para administrar la MOCA es de aproximadamente 10 minutos. El puntaje máximo es de 30 puntos: un puntaje arriba de 26 o más es considerado normal. Con un grupo de 1174 adultos en la ciudad de Bogotá,

se encontraron índices de consistencia interna de .85 con el coeficiente Alfa de Cronbach y confiabilidad test re-test aceptable de .62 (Pedraza et al., 2014).

### ***Inventario de Depresión Estado/Rasgo (IDER)***

Permite identificar el grado de afectación (estado) y la frecuencia de ocurrencia (rasgo) del componente afectivo de la depresión. El cuestionario consta de dos escalas: Rasgo y Estado, cada una con 10 ítems, 5 para distimia y 5 para eutimia.

La validez convergente del inventario para población colombiana se encuentra entre .5 y .65, así como la consistencia interna, se evidenció con un Alfa de Cronbach entre .7 y .9, valores que permiten afirmar que el IDER es una herramienta adecuada para identificar afectividad positiva y negativa en la depresión (Agudelo, 2009).

### ***Test de la Mirada***

Diseñado por Baron Cohen et al. (2001) contiene 36 fotografías en blanco y negro del contorno de los ojos en hombres y mujeres que expresan diferentes estados mentales. De las cuatro opciones que se dan en cada fotografía, el evaluado debe seleccionar el estado mental que se ajuste mejor a la expresión que se muestra en la imagen (Pineda-Alhucema & Puentes-Rozo, 2013). Los resultados de la prueba reflejan la medición de las habilidades de ToM en los participantes (Arango et al., 2014; Martín-Contero et al., 2017) y para el análisis, los datos de baremación se tomaron del estudio en el contexto latinoamericano en población normal (Román et al., 2012). El índice de consistencia interna, de acuerdo con el Alfa de Cronbach fue de .91 en estudios correlacionales realizados en grupos mixtos de hombres y mujeres (Pimentel & Santelices, 2017). El puntaje máximo tanto para la determinación del sexo como de la emoción evidenciada por la mirada es de 36 (Román et al., 2012).

### ***Cuestionario de ToM***

Test Faux Pas. Diseñado por Stone et al. (1998) para evaluar la ToM. En la prueba, el evaluado requiere identificar a partir de la lectura de una historia las imprudencias cometidas por un personaje, que no tiene mala intención. Está compuesto por 20 lecturas: en 10 historias en las que el protagonista "mete la pata" o comete una imprudencia en distintas situaciones sociales y las 10 historias de control de tipo aséptico (Sánchez et al., 2012). Los autores encontraron una fiabilidad test re-test de .83 y fiabilidad entre evaluadores de .76 (Arango-Tobón et al., 2014).

## **Procedimiento**

### **Fase 1. Contacto inicial con la población**

Para alcanzar los objetivos propuestos, en la fase uno de la investigación se realizó un contacto inicial con la población de hombres condenados por acceso carnal abusivo y actos sexuales del Complejo Carcelario y Penitenciario Metropolitano de Bogotá, la firma del consentimiento. La participación de los hombres se generó de forma voluntaria acordando la obtención por su parte de pequeños incentivos durante el proceso como refrigerios y kits de aseo que fueron autorizados por la dirección del centro carcelario y penitenciario. Para el grupo control, se ofreció la entrega de un informe con su perfil neurocognitivo de acuerdo con los resultados obtenidos en cada una de las pruebas.

### **Fase 2. Aplicación de instrumentos de evaluación inicial**

La aplicación de los instrumentos de evaluación inicial tuvo como objetivo determinar los criterios de exclusión, los cuales fueron evaluados con el IDER, la escala diagnóstica de estrés postraumático, el MOCA y la ficha de recolección de información. Con los resultados de las pruebas aplicadas en la evaluación inicial se excluyeron los participantes que presentaron indicadores de alteración de tipo neurológico o psicológico.

### **Fase 3. Aplicación de pruebas para cognición social**

En la segunda fase se realizó la aplicación de las pruebas para evaluar la capacidad de cognición social: Test de la mirada para empatía y ToM.

#### **Fase 4. Calificación de pruebas**

Se llevó a cabo la respectiva calificación de las pruebas y obtención de los perfiles, los puntajes fueron comparados con las puntuaciones estandarizadas. Una vez finalizada la aplicación dentro del centro penitenciario y carcelario, se aplicaron las pruebas de evaluación inicial en cognición social al grupo control, con lo que se obtuvieron los respectivos resultados y perfiles producto de la calificación de estas pruebas.

#### **Fase 5. Análisis estadístico y elaboración de informes**

Se realizó el análisis estadístico correspondiente, junto con la elaboración de los informes respectivos.

#### ***Análisis estadístico***

El análisis de los datos se llevó a cabo con el programa SPSS v26 (Statistical Package for the Social Sciences). Inicialmente se obtuvieron los estadísticos descriptivos de cada variable, posteriormente, atendiendo al tamaño de la muestra total y al de cada grupo, para establecer o no las diferencias entre los tres grupos, se realizaron los análisis con la prueba no paramétrica Kruskal-Wallis (Tabla 3).

#### **Resultados**

Siguiendo las fases de la investigación, los resultados de las pruebas de la evaluación inicial indican que no se encontraron diferencias significativas en el MOCA entre los grupos con promedios intra (15.27) extra (21.89) y control (28.25); en la prueba IDER tampoco se identificaron diferencias entre el grupo control y los grupos de agresores. Sin embargo, cabe

resaltar que entre los agresores intrafamiliares y extrafamiliares se encontraron diferencias significativas en la prueba IDER, específicamente en el componente “estado”, que hace referencia a la experimentación de malestar o presencia de sintomatología depresiva dentro de un periodo de tiempo reciente por algún evento específico.

Tabla 3.

*Rango promedio en los tres grupos y resultados de la Kruskal-Wallis del test de lectura la mirada*

Variable	Extra (n=11)	Intra (n=15)	Control (n=20)	K-W	Sig (p)
	Rango Promedio				
Lectura de la Mirada	15.36	20.07	30.55	10.50	.005*

*Nota.* Extrafamiliar (extra), Intrafamiliar (Intra), K-W Kruskal-Wallis (Sig), Puntaje significativo (\*).

Con las puntuaciones obtenidas en el Test de lectura de la mirada se encontraron diferencias significativas, los rangos promedio de cada grupo se presentan en la tabla 3. El valor sig. del estadístico K-W indica que las diferencias son estadísticamente significativas. Las diferencias se presentan entre el grupo extra y control con  $Z = -2.82$  ( $p = .004$ ) y entre el grupo intra y control con  $Z = -2.44$  ( $p = 0.014$ ), las cuales fueron establecidas con la prueba U de Mann-Whitney.

Tabla 4.

*Rango promedio en los tres grupos y resultados de la K-W en el test de la mirada (identificación del sexo) y en ToM*

Variable	Extra (n=11)	Intra (n=15)	Control (n=20)	K-W	Sig (p)
	Rango promedio				

Test de la mirada. Identificación del sexo	23.09	16.03	29.33	8.97	.011*
Teoría de la mente	18.64	22.63	26.83	2.81	.245

*Nota.* Extrafamiliar (extra), intrafamiliar (Intra), K-W Kruskal-Wallis (Sig), puntaje significativo (\*).

En las puntuaciones obtenidas en el Test de la mirada, identificación del sexo, se encontraron diferencias significativas, los rangos promedio de cada grupo se presentan en la tabla 4. El valor sig. del estadístico K-W, indica que las diferencias son estadísticamente significativas ( $p = .011$ ). Para establecer entre cuáles grupos se presentan las diferencias en el Test de la mirada en identificación del sexo se aplicó el estadístico U de Mann-Whitney; se encontraron diferencias significativas entre el grupo de agresores intra y el grupo control con un nivel de significancia de  $.001 p < .05$ ; por el contrario, en la comparación del grupo extra con el intra (.39) y control (.28) no se encontraron diferencias significativas. Se utilizó la prueba K-W para establecer las comparaciones en la variable de la prueba de ToM; no se encontraron diferencias estadísticamente significativas (.245  $p > .05$ ) entre los grupos.

## Discusión

De acuerdo con Lieberman, (2007, citado por Román et al., 2012) el desarrollo de la cognición social está ligado a la habilidad para representar las intenciones de otras personas y las creencias (ToM), los resultados de la presente investigación dan cuenta de esta habilidad en el grupo control y los agresores intra y extrafamiliares con lo que se buscó corroborar o controvertir las hipótesis expuestas en metodología.

Al comparar los resultados obtenidos en las pruebas que evalúan el constructo ToM se evidenciaron diferencias significativas: el grupo control obtuvo mejor desempeño que los otros dos grupos en la identificación de emociones y en la lectura de la mirada con una media de 24.4 en comparación con puntuaciones de 20.1 y 18.2 para el grupo intrafamiliar y extrafamiliar respectivamente.

De igual forma, respecto al test de la mirada, para el grupo control se evidenció una mayor puntuación en la identificación del sexo con una media de 34.8, la cual fue significativa al compararla con la puntuación media obtenida por el grupo intrafamiliar (33.4). Estos resultados confirman lo reportado por otros estudios, los agresores sexuales tienen dificultades en la comprensión de la emoción de sus víctimas (Schuler et al., 2019; Siria et al., 2020), de esta forma, los bajos niveles de ToM reportados se podrían relacionar con la presencia de distorsiones cognitivas que justifican la ofensa sexual (Beech et al., 2013; Marshall et al., 2001; Ó Ciardha & Ward, 2013; Cepeda-Rodríguez & Ruiz-Pérez, 2016; Winter et al., 2017). Estos aspectos contribuyen al planteamiento de nuevas estrategias de intervención clínica y futuras investigaciones.

En cuanto a la comparación de los resultados obtenidos por los dos grupos de agresores, aunque no se hallaron diferencias estadísticamente significativas en la identificación de la emoción en la mirada, el grupo extrafamiliar obtuvo menos respuestas correctas en promedio. En la identificación del sexo estos dos grupos obtuvieron medias similares de 33.1 para los extrafamiliares y 33.4 para los intrafamiliares. Ante estos resultados, desde la variable empatía no se genera una conclusión debido a que no hay diferencias significativas. Bergeron y Valliant (2001) confirmaron diferencias significativas en el nivel de empatía: es menor para los agresores extrafamiliares; Seto et al. (2015) reportaron puntajes menores en los agresores intrafamiliares, y en el presente estudio no se encontraron diferencias significativas entre sus puntuaciones. En esta variable los hallazgos no son concluyentes, aspecto que debe ser analizado en futuras investigaciones que aporten para el análisis de esta variable a partir de nuevos instrumentos de evaluación que tengan una mayor sensibilidad.

Cabe resaltar, sin embargo, que no solo se debe evaluar la habilidad de la ToM sino encontrar su asociación con la empatía (Cailleau, et al. 2016; Siria et al., 2020), por lo que en futuros estudios se sugiere plantear el análisis de la capacidad de empatía cognitiva y afectiva desde variables que representen el contexto de abuso o que permitan identificar esa modificación de la empatía, pues este constructo no se debe medir de forma general, sino con instrumentos que tengan como fin evaluar los dos tipos de empatía, con sus respectivas baremación, confiabilidad y validez.

Otro de los aspectos a considerar es la influencia del contexto en los procesos de rehabilitación, la estancia en centros penitenciarios se considera un desencadenante de estresores, pues implica una molestia asociada a la vida cotidiana en prisión, una ruptura con el medio de vida habitual, una divulgación de la actividad delictiva que tiene implicaciones negativas para el individuo y un impacto psicológico ante la detención que puede manifestarse en niveles altos de ansiedad y depresión (Medina-Pérez et al., 2011).

Por último, se considera la cognición social en cuanto a la prueba de ToM, donde autores como Bergeron y Valliant (2001), Newbury et al. (2017) y Yates (2013) encontraron menor capacidad de toma de perspectiva, competencia social y capacidad de juicio en agresores sexuales, con lo que se reconoce este aspecto como uno de los objetivos en los tratamientos que se adelantan con esta población. Sin embargo, en el presente estudio no se encontraron diferencias significativas en cuanto a la ToM y sus componentes, que permitan corroborar este contraste en la capacidad de los agresores sexuales en comparación con los no agresores o que lleguen a determinar diferencias entre los grupos intrafamiliar y extrafamiliar. Estos resultados se apoyan en lo encontrado por Elsegod y Duff (2010) quienes evidenciaron un peor desempeño en los agresores para inferir estados mentales de otros adultos, la explicación que se da a esta capacidad de los agresores sexuales se basa en la evidencia de las técnicas utilizadas por ellos como la intimidación en la que necesitan reconocer cómo el otro está percibiendo la situación para garantizar la eficacia de la estrategia (Rivera, 2018).

## **Conclusión**

Se identificaron diferencias significativas en la ToM entre el grupo control y los grupos de agresores intra y extrafamiliares, mientras que en la teoría de la mirada se evidencian resultados no concluyentes al no identificarse diferencias significativas entre los agresores y los no agresores con puntuaciones bastante similares en cuanto al reconocimiento de la toma de perspectiva en el otro.

Las diferencias significativas encontradas entre el grupo control y los grupos extrafamiliar e intrafamiliar resaltan la importancia de considerar variables como la ToM en la generación de tratamientos de intervención o resocialización en hombres condenados por este

delito, ya que se lograron identificar las capacidades específicas que pueden ser intervenidas para generar nuevas conexiones y disminuir la probabilidad de reincidencia.

Según los resultados obtenidos es importante desarrollar programas que fortalezcan las capacidades empáticas en los agresores sexuales, ya que este es un factor preponderante en la inhibición de la conducta violenta.

### **Limitaciones y alcance**

En el presente estudio se considera como limitante el espacio muestral obtenido, considerando un mayor número de participantes como una mejoría a la investigación realizada, de igual forma se promueve la inclusión de una mayor cantidad de variables de estudio relacionadas con el funcionamiento neurocognitivo de agresores sexuales con características diferenciales distintas, también se sugiere incluir otro tipo de variables no contempladas en este estudio como la efectividad de las relaciones sentimentales, las pautas de crianza o ítems asociados a la educación, la interacción social que tuvieron en la infancia y la postura de negación frente a la comisión del delito o frente al consumo de sustancias.

### **Referencias**

- Agudelo, D. M. (2009). Propiedades psicométricas del Inventario de Depresión Estado/Rasgo (IDER) con adolescentes y universitarios de la ciudad de Bucaramanga. *Pensamiento psicológico*, 5(12), 139-159. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80111899011>
- Aguilar, M. (2009). Abuso sexual en la infancia. *Anales de derecho*, 27, 210-240. <https://revistas.um.es/analesderecho/article/view/118031>
- Altamirano-Argudo, Z. (2013). *El bienestar psicológico en prisión: antecedentes y consecuencias*. [Tesis doctoral, Universidad Autónoma de Madrid]. [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/13008/62451\\_Altamirano%20Argudo%20Zulema.pdf?sequence=1](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/13008/62451_Altamirano%20Argudo%20Zulema.pdf?sequence=1)

- Andreu-Nicuesa, A. C. (2014). *Patrones de abuso sexual infantil y su relación con características de personalidad*. [Tesis doctoral, Universidad de Valencia] <https://core.ac.uk/download/pdf/71019960.pdf>
- Arango, O. E., Montoya, P. A., Puerta, I. C., & Sánchez, J. W. (2014). Teoría de la mente y empatía como predictores de conductas disociales en la adolescencia. *Escritos de Psicología*, 7(1), 20-30. <https://scielo.isciii.es/pdf/ep/v7n1/informe1.pdf>
- Arango-Tobón, O., Clavijo-Zapata, S., Puerta-Lopera, I., & Sánchez-Duque, J. (2014). Formación académica, valores, empatía y comportamientos socialmente responsables en estudiantes universitarios1. *Revista de la educación superior*, 43(169), 89-105. <https://doi.org/10.1016/j.resu.2015.01.003>
- Arredondo, V., Saavedra, C., Troncoso, C., & Guerra, C. (2016). Develación del abuso sexual en niños y niñas atendidos en la Corporación Paicabi. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 14(1), 385-399. <http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v14n1/v14n1a27.pdf>
- Baita, S., & Moreno, P. (2015). *Abuso sexual infantil. Cuestiones relevantes para su tratamiento en la justicia*. Unicef-Uruguay. [https://bibliotecaunicef.uy/opac\\_css/doc\\_num.php?explnum\\_id=141](https://bibliotecaunicef.uy/opac_css/doc_num.php?explnum_id=141)
- Baron-Cohen, S., Wheelwright, S., & Hill, J. (2001). The 'Reading the mind in the eyes' test revised version: A study with normal adults, and adults with Asperger Syndrome or High-Functioning autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 42, 241-252. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11280420/>
- Becerra-García, J. & Egan, V. (2014). Neurocognitive functioning and subtypes of child molesters: Poorer working memory differentiates incestuous from non-incestuous offenders. *Psychiatry Psychology and Law* 21(4). 585-590. <https://doi.org/10.1080/13218719.2013.873974>
- Beech, A. R., Bartels, R. M., & Dixon, L. (2013). Assessment and treatment of distorted schemas in sexual offenders. *Trauma, Violence & Abuse*, 14(1), 54-66. <http://doi.org/10.1177/1524838012463970>

- Behar, R., & Barra, F. D. L. (2021). Abuso sexual infantil y adolescente y su relación con trastornos alimentarios. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 59(4), 308-320. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272021000400308>
- Bergeron, T. & Valliant, P. (2001). Executive function and personality in adolescent and adult offenders vs. non-offenders. *Journal of Offender Rehabilitation*, 33(3), 27-45. [https://doi.org/10.1300/J076v33n03\\_02](https://doi.org/10.1300/J076v33n03_02)
- Brocki, K. & Bohlin, G. (2004). Executive functions in children aged 6 to 13: A dimensional and developmental study. *Developmental Neuropsychology*, 26(2), 571-593. [https://doi.org/10.1207/s15326942dn2602\\_3](https://doi.org/10.1207/s15326942dn2602_3)
- Cailleau V, et al. Les altérations du processus empathique chez les agresseurs sexuels. *Presse Med.* (2016), <http://dx.doi.org/10.1016/j.lpm.2016.09.004>
- Cepeda-Rodríguez, Z., & Ruiz-Pérez, J. (2016). Distorsiones cognitivas: diferencias entre abusadores sexuales, delincuentes violentos y un grupo control. *Revista Criminalidad*, 58(2), 141-156. <http://www.scielo.org.co/pdf/crim/v58n2/v58n2a05.pdf>
- Colombia, Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2020). *Boletín estadístico mensual marzo 2020*. INMLCF <https://www.medicinalegal.gov.co/cifras-estadisticas/boletines-estadisticos-mensuales>
- De La Lama, E. (2012). Relaciones entre salud mental y privación o restricción de libertad. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 2(3), 141-144. <http://sanipe.es/OJS/index.php/RESP/article/view/199/439>
- Dubowitz, H., Black, M., & Harrington, D. (1993). A follow-up study of behavior problems associated with child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*. 17(6), 743-754. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(08\)80005-1](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(08)80005-1)
- Echeburúa, E. y de Corral, P. D. (2006). Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia. *Cuadernos de Medicina Forense*, 12(43-44), 75-82. <https://scielo.isciii.es/pdf/cmfn43-44/06.pdf>

- Elsegood, K. J., & Duff, S. C. (2010). Theory of mind in men who have sexually offended against children: A UK comparison study between child sex offenders and nonoffender controls. *Sexual Abuse*, 22(1), 112-131. <https://doi.org/10.1177/1079063209359926>
- Espíndola, B. (2017). *Abuso sexual infantil intrafamiliar: l entorno familiar no abusivo y la cuestión del rol materno*. [Tesis de pregrado, Universidad de la República Uruguay]. Uruguay. <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/handle/20.500.12008/10919>
- Fernández, I. G., de Miguel, C. L., Pérez, C. G., Fernández, C. G., & Fernández, J. G. (2019). Diagnósticos psiquiátricos prevalentes a consecuencia del abuso sexual durante la infancia y la adolescencia. *Revista de enfermería y salud mental*, 12, 13-20. <https://doi.org/10.5538/2385-703X.2019.12.13>
- Flores-Lázaro, J. C., Castillo-Preciado, R. E., & Jiménez-Miramonte, N. A. (2014). Desarrollo de funciones ejecutivas, de la niñez a la juventud. *Anales de Psicología*, 30(2), 463-473. <https://www.redalyc.org/pdf/167/16731188009.pdf>
- Flores-Lázaro J. C., & Ostrosky-Shejet F. (2012). *Desarrollo neuropsicológico de lóbulos frontales y funciones ejecutivas*. Manual Moderno
- García, J., & Peña, E. (2018). Reacción psicológica ante la experiencia de abuso sexual extrafamiliar en padres de niños abusados. *Psicogente*, 21(40), 378-402. <https://doi.org/10.17081/psico.21.40.3079>
- Garrido, E., y Masip, J. (2004, May). La evaluación del abuso sexual infantil. *Ponencia presentada en el I Congreso de Psicología Jurídica y Forense en Red*. [https://bienestaryproteccioninfantil.es/wpfd\\_file/la-evaluacion-del-abuso-sexual-infantil-psicologia-juridica/](https://bienestaryproteccioninfantil.es/wpfd_file/la-evaluacion-del-abuso-sexual-infantil-psicologia-juridica/)
- Girón, R. S. (2015). Abuso sexual en menores de edad, problema de salud pública. *Avances en Psicología*, 23(1), 61-71. <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2015.v23n1.171>
- Gómez, M., Molina, D. y Arana, M. (2013). Teoría de la mente en un grupo de personas vinculadas al conflicto armado y en proceso en resocialización. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*. 4(2), 244-257. <https://www.redalyc.org/pdf/4978/497856283006.pdf>

- González, E. (2012). Una aproximación a las características de los abusadores sexuales y los factores asociados al abuso. *Cuadernos Médicos Sociales*, 52(4), 187-198. <https://cuadernosms.cl/index.php/cms/article/view/480>
- González, E., Martínez, V., Leyton, C., & Bardi, A. (2004). Características de los abusadores sexuales. *Revista Sogía*, 11(1), 6-14. <http://www.cemera.cl/sogia/pdf/2004/XI1abusadores.pdf>
- Hanson, R. (2002). Recidivism and age: Follow-up data from 4,673 sexual offenders. *Journal of Interpersonal Violence*, 17(10), 1046-1062. <https://doi.org/10.1177/08862605-0201710-02>
- Marshall, W., Hamilton, K. & Fernandez, Y. (2001). Empathy deficits and cognitive distortions in child molesters. *Sexual Abuse A Journal of Research and Treatment*, 13(2),123-30. <https://doi.org/10.1023/A:1026652321327>
- Martín-Contero, M. C., Secades-Villa, R., Aparicio-Miguez, A., y Tirapu-Ustárriz, J. (2017). Empatía en el trastorno mental grave. *Rev Neurol*, 64(4), 145-152. <https://pavlov.psyciencia.com/2017/08/empatia-trastorno-grave.pdf>
- Massau, C., Tenbergen. G., Kargel. C., & Weib, S. (2017). Executive functioning in pedophilia and child sexual offending. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 23(6), 460-470. <https://doi.org/10.1017/S1355617717000315>
- Medina-Pérez, Ó., Cardona-Duque, D., & Arcila-López, S. (2011) Riesgo suicida y depresión en un grupo de internos de una cárcel del Quindío. *Investigaciones Andina*, 13(23), 268-280. <https://www.redalyc.org/pdf/2390/239019089004.pdf>
- Montoya, C. y Neuta, E. (2017). *Consecuencias psicológicas en la adultez por abuso por abuso sexual infantil*. [Tesis de pregrado, Universidad Cooperativa de Colombia]. [https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/13954/1/2017\\_onsecuencias\\_psicologicas\\_aduldez.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/13954/1/2017_onsecuencias_psicologicas_aduldez.pdf)

- Mora, D. C., Olmos, A. P., & Varela, D. J. (2016). *Estrategia de prevención abuso sexual infantil* [Tesis doctoral, Corporación Universitaria Minuto de Dios]. <https://repository.uniminuto.edu/handle/10656/4543>
- Newbury, J. H., Feigenbaum, J., & Fonagy, P. (2017). Offenders with antisocial personality disorder display more impairments in mentalizing. *Journal of Personality Disorders*, 31(2), 232-255. [https://doi.org/10.1521/pedi\\_2016\\_30\\_246](https://doi.org/10.1521/pedi_2016_30_246)
- Ó Ciardha, C., & Ward, T. (2013). Theories of cognitive distortions in sexual offending: What the current research tells us. *Trauma, Violence & Abuse*, 14(1), 5-21. <http://doi.org/10.1177/1524838012467856>
- Overman, W., Frassrand, K., Ansel, S., Trawalter, S., Bies, B., & Redmond, A. (2004). Performance on the IOWA card task by adolescents and adults. *Neuropsychologia*, 42(13), 1838-1851. <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2004.03.014>
- Pedraza O, Sánchez E, Plata S, Montalvo C, Galvis P, Chiquillo A, & Arévalo—Rodríguez, I. (2014) Puntuaciones del MoCA y el MMSE en pacientes con deterioro cognitivo leve y demencia en una clínica de memoria en Bogotá. *Acta Neurológica Colombiana*, 30, 22-31. <http://www.scielo.org.co/pdf/anco/v30n1/v30n1a06.pdf>
- Pereda, N. (2009). Consecuencias psicológicas iniciales del abuso sexual infantil. *Papeles del psicólogo*, 30(2), 135-144. <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1702.pdf>
- Pereda, N. (2016). ¿Uno de cada cinco? Victimización sexual infantil en España. *Papeles del Psicólogo*, 37(2), 126-133. <https://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/2697.pdf>
- Pereda, N., & Gallardo-Pujol, D. (2011). Revisión sistemática de las consecuencias neurobiológicas del abuso sexual infantil. *Gaceta Sanitaria*, 25(3), 233-239. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2010.12.004>
- Pérez-Rivera, J. L., Pimentel-García, A. C., Díaz, L. C. H., Martínez-Arce, M. S., Guzmán-Díaz, G., & Cisneros-Herrera, J. (2021). Trastorno límite de la personalidad y el abuso sexual infantil. *Boletín Científico de la Escuela Superior Atotonilco de Tula*, 8(15), 37-40. <https://doi.org/10.29057/esat.v8i15.6674>

- Peltonen, K. (2014). Efficacy of interventions for sexually abused children—a literature review and meta-analysis of treatment of post traumatic stress symptoms. *International Journal of Clinical Psychiatry and Mental Health*, 2(1), 10-28. <http://dx.doi.org/10.12970/2310-8231.2014.02.01.2>
- Pimentel, V., & Santelices, M. P. (2017). Apego adulto y mentalización en hombres que han ejercido violencia hacia su pareja. *Psykhé: Revista de la Escuela de Psicología*, 26(2), 1-16. <https://doi.org/10.7764/psykhe.26.2.915>
- Pineda-Alhucema, W. F., & Puentes- Rozo, P. (2013). Estudio ex-post facto de la teoría de la mente en niños escolarizados diagnosticados con trastorno por déficit de atención-hiperactividad. *Revista Tesis Psicológica*, 8(2).144-161. <https://revistas.libertadores.edu.co/index.php/TesisPsicologica/article/view/341>
- Quemada, J. I., Rusu, O., & Fonseca, P. (2017). La cognición social y su contribución a la rehabilitación de los trastornos de la conducta por traumatismo craneal. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 46(1), 36-42. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2017.05.005>
- Rivera, R. (2018). Funciones ejecutivas y cognición social en adolescentes agresores, víctimas y espectadores en contexto de *bullying*. *Revista de Psicología*, 8(1), 39-66. <https://revistas.ucsp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/120>
- Román, F., Rojas, G., Román, N., Iturry, M., Blanco, R., Leis, A., Bartoloni, L., Allegri, R., & Argencog. (2012). Baremos del test de la mirada en español en adultos normales de Buenos Aires. *Neuropsicología Latinoamericana*, 4(3), 1-5. <https://www.redalyc.org/pdf/4395/439542499003.pdf>
- Salcedo, A, M. (2022) *Revisión sistemática tratamientos penitenciarios en agresores sexuales desde el 2015*. (Tesis de especialización, Universidad Santo Tomás, Bogotá). <http://hdl.handle.net/11634/43681>
- Sánchez, I., Tirapu, J., & Adrover, D. (2012). Neuropsicología de la cognición social y la autoconciencia. En J. Tirapu, A. García, M. Ríos, & A. Ardila (Ed.), *Neuropsicología del cortex prefrontal y funciones ejecutivas* (pp. 353-390). Viguera.

[https://www.researchgate.net/publication/257269127\\_Neuropsicologia\\_de\\_la\\_cognicion\\_social\\_y\\_la\\_autoconciencia](https://www.researchgate.net/publication/257269127_Neuropsicologia_de_la_cognicion_social_y_la_autoconciencia)

- Schuler, M., Mohnke, S., Amelung, T., Dziobek, I., Lemme, B., Borchardt, V., & Walter, H. (2019). Empathy in pedophilia and sexual offending against children: A multifaceted approach. *Journal of abnormal psychology, 128*(5), 453-464. <https://doi.org/10.1037/abn0000412>
- Seto, M., Babchishin, K., Pullman, L., & McPhail, I. (2015). The puzzle of intrafamilial child sexual abuse: a meta-analysis comparing intrafamilial and extrafamilial offenders with child victims. *Clinical Psychology Review, 39*, 42-57. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.04.001>
- Siria, S., Echeburúa, E., & Amor, P. J. (2020). Characteristics and risk factors in juvenile sexual offenders. *Psicothema, 32* (3), 314–321. <https://doi.org/10.7334/psicothema2019.349>
- Smallbone, S., & Wortley, R. K. (2000). *Child sexual abuse in Queensland: Offender characteristics and modus operandi*. Queensland Crime Commission and Queensland Police Service. <https://www.ccc.qld.gov.au/sites/default/files/Docs/Publications/QCC/Project-AXIS-Volume-3-Offender-characteristics-and-modus-operandi-Report-2000.pdf>
- Stone, VE., Baron-Cohen, S., & Knight, RT. (1998). Frontal lobe contributions to theory of mind. *Journal of Cognitive Neuroscience, 10*(5), 640-656. <https://doi.org/10.1162/089892998562942>
- Torres, A. V. (2014). *Evaluación neuropsicológica en mujeres víctimas de violencia de género*. [Tesis doctoral, Universidad de Salamanca]. <https://doi.org/10.14201/gredos.127895>
- Turner, D., Rettenberger, M., Lohmann, L., Eher, R., & Briken, P. (2014). Pedophilic sexual interests and psychopathy in child sexual abusers working with children. *Child Abuse & Neglect, 38*(2), 326-335. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.07.019>
- Winter, K., Spengler, S., BERPohl, F., Singer, T., & Kanske, P. (2017). Social cognition in aggressive offenders: Impaired empathy, but intact theory of mind. *Scientific Reports 7*(1), 670. <https://doi.org/10.1038/s41598-017-00745-0>.

- Urrego-Betancourt, Y. U., Restrepo, J. G., Pinzon, S., Acosta, J., Diaz, M., & Bonilla, C. (2014). Vínculo afectivo en pares y cognición social en la infancia intermedia. *International Journal of Psychological Research*, 7(2), 51-63. <http://www.scielo.org.co/pdf/ijpr/v7n2/v7n2a06.pdf>
- Valle, R., Bernabé-Ortiz, A., Gálvez-Buccollini, J. A., Gutiérrez, C., y Martins, S. S. (2018). Agresión sexual intrafamiliar y extrafamiliar y su asociación con el consumo de alcohol. *Revista de Saúde Pública*, 52(86), 1-10. [https://www.scielo.br/pdf/rsp/v52/es\\_0034-8910-rsp-52-87872018052000539.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rsp/v52/es_0034-8910-rsp-52-87872018052000539.pdf)
- Vélez, C. M., Henao, P. A., Ordoñez, F., & Gómez, L.E. (2015). Evaluación de un programa de promoción de conductas de autoprotección para la prevención del abuso sexual, Medellín, Colombia. *Revista Médica de Risaralda*, 21(1), 3-8. <https://revistas.utp.edu.co/index.php/revistamedica/article/view/8855>
- von Franqué, F., & Briken, P. (2021). Mandated or voluntary treatment of men who committed child sexual abuse: is there a difference? *Frontiers in Psychiatry*, 12, 1445. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.708210>
- Wilson, D. (2010). Health consequences of childhood sexual abuse. *Perspectives in Psychiatric Care*, 46(1), 56-64. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6163.2009.00238.x>
- Winter, K., Spengler, S., Bempohl, F., Singer, T., & Kanske, P. (2017). Social cognition in aggressive offenders: Impaired empathy, but intact theory of mind. *Scientific Reports*, 7(1), 670. <https://doi.org/10.1038/s41598-017-00745-0>
- Yates, P.M. (2013). Treatment of sexual offenders: Research, best practices, and emerging models. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*, 8(3-4), 89-95. <https://doi.org/10.1037/h0100989>