

## **INFANTOFILIA, PEDOFILIA Y HEBEFILIA: HALLAZGOS RECIENTES (1992-1998)<sup>1</sup>**

E. Antonio de Moya<sup>2</sup> & Rafael García-Alvarez<sup>3</sup>  
*Instituto de Sexualidad Humana (ISH),  
Universidad Autónoma de Santo Domingo (UASD)*

### **Resumen**

Este trabajo revisó 46 artículos científicos internacionales sobre relaciones sexuales niño-adulto entre 1992 y 1998. Una cuarta parte de los niños violados son victimizados por niños y adolescentes, y tres cuartas partes por parejas heterosexuales de parientes cercanos, aunque la “verdadera” pedofilia homosexual es más frecuente que la heterosexual. La perpetración del abuso está asociada a la victimización del transgresor cuando niño. Los infractores tienden a escoger víctimas de acuerdo a la edad de sus propias experiencias de victimización. De esto surge la distinción de infantofilia, pedofilia y hebefilia. Algunos pedófilos exhiben primitivismo, narcisismo y trastorno psicopático, pero otros sólo muestran estados de ánimo negativos asociados a fantasías sexuales desviadas. La psicoterapia utilizada incluye la empatía con la víctima, la reestructuración cognoscitiva, y el desarrollo de destrezas sociales, logrando reducir la negación. La castración química reversible redujo las fantasías y actividades sexuales de algunos pacientes, siendo el hipoandrogenismo un efecto colateral observado. En conclusión, parece irse creando un consenso de que la actividad sexual niño-adulto debe ser combatida como una infracción a los derechos de los niños, no como algo basado en la creencia de que ésta es invariablemente dañina.

### **Introducción**

Conjuntamente con el tema de la Eutanasia, la Pedofilia probablemente será uno de los temas que suscite más controversia en la comunidad científica en las primeras décadas del próximo milenio, tal como las orientaciones sexuales lo han sido para el fin del que despedimos con este Congreso. El objetivo del presente trabajo es hacer una revisión crítica de la literatura científica internacional publicada en revistas especializadas de

---

<sup>1</sup> Trabajo presentado en el IX Congreso Dominicano de Psiquiatría, Santo Domingo, Septiembre 29-Octubre 2 de 1999.

<sup>2</sup> Psicólogo Social y Epidemiólogo, Coordinador de Investigación del ISH/UASD.

Medicina, Psiquiatría y Psicología sobre el tema de la Pedofilia entre 1992 y 1998. Se obtuvieron 53 artículos sobre el tema, de los cuales se incluyen aquí 46 que fueron directamente relevantes para desplegar lo que podríamos llamar el “estado del arte” del estudio de este tipo de comportamiento. Los países donde se han realizado estos estudios son principalmente los EUA y Canadá, y en menor medida Inglaterra, Alemania, Francia, Australia, Nueva Zelandia, Rusia, Hungría, Singapur e Israel.

El Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM IV, 1994) define la Pedofilia (F65.4) [302.2] como actividades sexuales de adultos con niños prepúberes (13 años o menos) de uno y otro sexo. Estas actividades pueden ir, entre otras, desde desnudarlos, masturbarse en su presencia y realizarles el sexo oral, hasta penetrarlos vaginal, oral y/o analmente con el dedo, objetos extraños o el pene, con diversos grados de fuerza. Estas actividades pueden ocurrir con hijos, ahijados y familiares, o niños de otras familias. Este trastorno empieza en la adolescencia o en la edad intermedia, y su curso es habitualmente crónico, especialmente en homosexuales. Abel & Rouleau (1995) han propuesto añadir a la definición como criterios diagnósticos, que haya una ausencia de consentimiento por la víctima y un abuso de poder por el perpetrador para lograr el abuso.

Salvo en la Antigua Grecia y en algunas otras culturas mediterráneas, donde se toleraba la pederastia bisexual (Travin & Protter, 1993), la pedofilia ha sido conceptualizada como una monstruosidad y un escándalo *per se* en la cultura judeo-cristiana. De esta noción se ha derivado la creencia de que toda relación erótica niño-

---

<sup>3</sup> Médico Psiquiatra, Director de la Maestría en Sexualidad Humana, ISH/UASD.

adulto es invariablemente traumática, perniciosa y dañina, independientemente del tipo y calidad de la relación en sí. Esto ha llevado a tres consecuencias: 1) un frecuente rechazo a discutir sobre las controversias relacionados con la llamada “edad del consentimiento”, 2) la negación de la capacidad de tomar decisiones de los “menores de edad”; y 3) lo que algunos han llamado la “histeria del abuso sexual infantil”. En el peor de los casos, esta creencia ha producido intensas sobre-reacciones emocionales, tales como el frecuente linchamiento de pedófilos en las cárceles, con el probable beneplácito de amplios sectores de la opinión pública.

A través de los siglos, la pedofilia ha suscitado un horror comparable al que provocan otros grandes temas tabú, tales como el incesto, el matricidio y el parricidio. Es probable que los altos niveles de depresión, ansiedad, pensamientos y conducta suicida frecuentemente asociados a la victimización sean parcialmente producto de las mismas reacciones sociales adversas. En cierto sentido, estos fenómenos vuelven a poner sobre el tapete el tema freudiano de la sexualidad infantil y la posibilidad de que ésta despierte o sea despertada en el seno de la propia familia de origen, o de manera precoz fuera de ella. Tal vez por la misma negación a dilucidar estos temas, nuestra comprensión de la psicología profunda de estas patologías es tan escasa.

### **Características Epidemiológicas**

Al igual que este trabajo, McConaghy (1998) revisó la literatura reciente sobre la pedofilia. Afirma que la preocupación y la notificación de la actividad sexual niño-adulto ha aumentado marcadamente en la última década, aunque sostiene que su prevalencia real

no parece haber aumentado al menos desde los años 1960. Los perpetradores generalmente son conocidos por la mayoría de las víctimas. Los casos de transgresores reportados son casi todos masculinos, lo que no necesariamente implica la inexistencia de pedofilia femenina, aunque los varones no tienden a considerar sus experiencias prepuberales con mujeres mayores como abusivas. Esto tal vez se deba a la probable ausencia de penetración y/o violencia en la relación adulta-niño/a. Por su parte, las mujeres abusadas reportan más efectos negativos que los hombres, aunque un porcentaje de ellas aduce que las experiencias fueron positivas.

En Canadá, Violato & Genuis (1993) y Bagley, Wood & Young (1994) reportan que de 14%-16% de dos muestras de hombres de 18-27 años habían sido abusados una o más veces cuando niños. En Estados Unidos, Jenny, Roesler & Poyer (1994) sostienen que de una muestra de niños de uno y otro sexo de 7 meses a 17 años (edad promedio seis años) víctimas de abuso sexual, 27% fueron violados por otros niños y adolescentes, y 83% por parejas heterosexuales de un pariente cercano del niño.

En nuestro país, particularmente en Barahona, Muñoz & Gómez (1999) encontraron que el aumento entre 1988 y 1997 de las querellas por sustracciones y/o violaciones sexuales a menores había sido de 37.5%, contra 69.4% de aumento de las querellas por violaciones sexuales de adultos, casi totalmente en mujeres.

Por su parte, Margolin (1994) encontró que las sobrinas eran victimizadas por sus tíos cuatro veces más que los sobrinos. En esos casos, 19 por ciento de los tíos vivían con sus sobrinos, y los otros eran dejados a su cuidado o estaban pasando con ellos la noche.

Hambridge (1994) estudió en Inglaterra las características que hacen atractivos a los niños y no atractivos a los adultos para los pedófilos, concluyendo que éstos pueden percibir a algunos niños y a mujeres en formas inusuales. En el mismo país, Howitt (1995) halló que el uso de la pornografía comercial era pocas veces significativo en los pedófilos, quienes a menudo generaban materiales “eróticos” de fuentes relativamente inocuas, tales como anuncios de televisión y catálogos de ropa interior infantil.

### **Rasgos de Personalidad y Conducta Pedofílica**

El estudio de las características de personalidad de hombres pedófilos ha sido el área de mayor actividad investigativa del tema entre 1992 y 1998. Diversos autores han encontrado evidencia de trastornos psicopatológicos en esta subpoblación. Hambridge (1994), por ejemplo, encontró bajos niveles de inteligencia y trastorno psicopático en hombres pedófilos. Moller & Bier-Weiss (1994, 1995) reportaron rasgos de personalidad dominados por signos de conducta pasiva y dependiente. Bridges, Wilson & Gacono (1998) documentaron la existencia de trastornos de personalidad narcisista, introspección dolorosa, visión distorsionada de los otros, y necesidades primitivas de dependencia en pedófilos encarcelados. Sin embargo, no está totalmente claro cuánto de esto puede deberse a la pedofilia, a la encarcelación, o a la combinación de ambas condiciones.

No obstante, otros autores no encuentran suficiente evidencia de una psicopatología específica y claramente definible. Glaser (1998) concluye que los pedófilos son generalmente “normales”, pero diestros en planear su conducta delictiva y negar su existencia. Algunos estudios anteriores tienden a justificar esta conclusión: Johnston,

French, Schouweiler & Johnston (1992), por ejemplo, sólo pudieron mostrar una necesidad cínica de afecto en pedófilos norteamericanos, y Gillespie (1993) reportó una inhabilidad de sus pacientes para ver su actividad sexual como necesitada de tratamiento y resistencia a cambiar su conducta. Wasiliw, Grossman & Haywood (1994) y Haywood, Grossman, Kravitz & Wasiliw (1994) hallaron que la negación de la hostilidad estuvo asociada con la minimización de la psicopatología y con la negación de la acusación.

### **Socialización y Victimización**

Tal vez el área que presenta mayor fecundidad en sus hallazgos es la relacionada con la socialización y posible victimización previa de los hombres pedófilos. Bass & Levant (1992) enfocaron el posible rol de la familia en la producción de la pedofilia. Encontraron que los transgresores sexuales infantiles habían sido criados en familias disfuncionales, tenían menor identificación con sus padres, los cuales eran más rechazantes y controladores, y alentaban menos autonomía. Johnston & Johnston (1997) encontraron que los pedófilos más centrados en niños varones fuera de la familia provenían de hogares disintegrados. Los que molestaban más a niñas fuera de la familia provenían de hogares intactos y estaban mejor ajustados, pero consumían más alcohol que los anteriores.

Cada vez con mayor frecuencia, diversos estudios han venido reportando una asociación entre la perpetración del abuso sexual y la victimización del transgresor cuando niño. Esto es conocido hoy como la “hipótesis del abusador abusado” (Freund & Kuban, 1994). Varios autores coinciden en que todos o una buena parte de los infractores

estudiados habían tenido una o varias experiencias de abuso infantil por adultos u otros pares cuando niños.

Bagley *et al.* (1994) encontraron que 6.9% de un grupo de estudiantes universitarios canadienses habían sido objeto de múltiples abusos, exhibiendo altos niveles de depresión, ansiedad, pensamientos y conducta suicida, y más interesante aún, interés sexual o conducta real con menores. Entre ellos, varios supuestos pedófilos activos fueron detectados. Cormier, Fugere & Thompson-Cooper (1995) encontraron historias previas de victimización en 33% de sus casos de ancianos pedófilos. Howitt (1995) afirma que todos los infractores estudiados por él habían experimentado abuso infantil por adultos u otros pares cuando niños. Moller & Bier-Weiss (1995) reportan que el número de delitos previos cometidos por pedófilos estuvo relacionado con una edad temprana de abuso sexual al inculpado.

### **Infantófilos, Pedófilos, Hebéfilos, Andrófilos y Ginéfilos**

Los hallazgos anteriores han servido como base para empezar a distinguir la complejidad de las manifestaciones del deseo sexual hacia personas de edades y géneros diversos. Greenberg, Bradford & Curry (1993) propusieron distinguir entre “pedófilos” (adultos que escogen como objetos sexuales a niños/as de 12 años o menos) y “hebéfilos” (en otros trabajos llamados “efebéfilos”) (adultos que escogen como objetos sexuales a adolescentes de más de 12 años). En su estudio, los pedófilos dijeron haber sido molestados a una edad más temprana que los hebéfilos. Más importante aún, ambos

parecen escoger víctimas de una edad específica de acuerdo a la edad de sus propias experiencias de victimización.

En el mismo año, Freund & Kuban (1993a) distinguieron entre pedófilos de orientación heterosexual u homosexual, “ginéfilos” (adultos que prefieren eróticamente a mujeres adultas), y “andrófilos” (adultos que prefieren eróticamente a hombres adultos). Cuando niños, los pedófilos estuvieron interesados en ver fotos de niños desnudos pero no de adultos desnudos. Según estos autores, el establecimiento de la preferencia erótica sexual precede el de la preferencia erótica etérea. Afirman que esta parafilia es predeterminada en una fase de desarrollo muy temprana, y especulan que puede haber un “proceso de devaluación activa” del grupo de edad no preferido, que termine en la pubertad.

Dos años más tarde, Greenberg, Bradford & Curry (1995) propusieron deslindar además los “infantófilos” (adultos que escogen como objetos sexuales a niños de cinco años o menos) de los “pedófilos” (adultos que escogen como objetos sexuales a niños de 6-12 años). Estos planteamientos, en general, ponen en evidencia cada vez más lo poco que sabemos de la psicodinámica de estas parafilias, y lo urgente que resulta investigarlas con mayor profundidad.

### **Diversidad de los Pedófilos**

No todos los pedófilos son necesariamente iguales ni parecen operar con las mismas estrategias. Unos son violentos, mientras otros son seductores de niños. Eisenman

(1993), por ejemplo, encontró que los violentos decían cosas denigrantes sobre sus víctimas en mayor proporción que los seductores. También, unos prefieren niños y otros prefieren niñas. Miner, West & Day (1995), por su parte, comunican que los agresores infantiles con víctimas masculinas mostraron un perfil de excitación sexual más relacionado con el delito que los agresores con víctimas femeninas y los violadores, es decir, parecen ser más “verdaderos pedófilos”.

### **Pedofilia y Orientación Sexual**

La relación de la pedofilia con la orientación sexual ha sido objeto de pocos estudios publicados en el período 1992-1998. Freund & Watson (1992) analizan una serie de estudios previos, reportando dos datos importantes: 1) la razón de transgresores sexuales a niñas versus niños es de 2:1; y 2) la razón de violadores ginéfilos versus andrófilos es de 20:1. En su estudio encuentran que la razón de pedofilia heterosexual versus homosexual es de 11:1. Sin embargo, afirman que en términos relativos la llamada “verdadera pedofilia” entre personas con un desarrollo erótico homosexual es mayor que en personas con un desarrollo erótico heterosexual.

Freund & Kuban (1993a, 1993b) compararon pedófilos confesos y no-confesos con controles hetero- y homosexuales según el sexo de la víctima a través de un diagnóstico falométrico. Los pedófilos hetero- y homosexuales confesos exhibieron una diferenciación de género más débil que los controles respectivos. Los pedófilos heterosexuales no-confesos exhibieron una diferenciación más débil que los pedófilos heterosexuales confesos. Por su parte, Bogaert, Bezaú, Kuban & Blanchard (1997) afirman que los

pedófilos homosexuales y bisexuales estudiados por ellos tenían un orden más tardío de nacimiento que los pedófilos heterosexuales.

### **Modus Operandi**

El DSM-IV (1994) estipula que muchos pedófilos se valen de amenazas a niños para impedir que hablen. También ganan la confianza de la madre, se casan con ella, comercian con otros pedófilos, y adoptan o raptan niños en países en desarrollo. Este individuo usualmente está muy atento con las necesidades del niño, buscando retener su afecto, interés o lealtad y silencio. Elliott, Browne & Kilcoyne (1995) describen el comportamiento de infractores sexuales infantiles ingleses. Sostienen que éstos logran el acceso a los niños a través del cuidado de bebés y niños; para atraerlos usan el chantaje, los regalos y los juegos; para asegurar la continuación de su acatamiento usan la fuerza, la ira, las amenazas y el chantaje; y sistemáticamente desensibilizan al niño a través del contacto físico, la conversación sobre sexo, y la persuasión. Cerca de la mitad no manifiestan sentimientos negativos sobre abusar sexualmente de niños.

### **Comparación de Pedófilos con Otros Transgresores y Controles**

Una línea de investigación criminológica compara diversos tipos de transgresores entre sí, y éstos con controles. McKibben, Proulx & Lusignan (1994), por ejemplo, hallaron que en violadores sexuales de personas adultas las emociones más frecuentes después de los conflictos fueron soledad, humillación, ira, sentimientos de inadecuación y rechazo, mientras en los pedófilos sólo encontraron una relación entre estados de ánimo

negativos y fantasías sexuales desviadas. McKay, Chapman & Long (1996) compararon pedófilos con infractores violentos, ladrones y violadores. Los pedófilos atribuyeron su transgresión a causas internas e incontrolables, los violentos a causas internas aunque controlables, y los violadores y ladrones a causas externas e incontrolables.

Por otro lado, Howards, Longmore, Mason & Martin (1994) y Howards (1995) reportan que en la llamada “variación contingente negativa” (VCN, un índice del deseo sexual en onda cerebral) ante fotos de desnudos infantiles, los pedófilos mostraron diferencias significativas para fotos masculinas o femeninas por edad, mientras los no-pedófilos mostraron mayor VCN con mujeres adultas que con niñas.

## **Psiquiatría y Psicoterapia**

Pocos estudios recientes sobre teorías explicativas y abordajes psicoterapéuticos y sus efectos fueron publicados en el período estudiado. Entre ellos, Furnam & Haraldsen (1998) encontraron estructuras conceptuales sobre las “teorías” y “curas” folklóricas del fetichismo, la pedofilia, el sadismo sexual y el voyeurismo similares a las de las teorías académicas explícitas, así como una relación clara y lógica entre la etiología percibida y la cura.

O’Donohue & Letourneau (1993) trabajaron con transgresores sexuales infantiles que tenían al menos dos años negando el hecho. Informan que estos salieron de la negación con un tratamiento que incluyó empatía con la víctima, reestructuración cognoscitiva, educación sexual, asertividad, destrezas sociales, y educación sobre la terapia. Pithers (1994) reportó, de manera similar, que los pedófilos estudiados por él mostraron mayor empatía antes y después del tratamiento psicológico que los violadores, concluyendo que la intervención puede disminuir el endoso de distorsiones que justifican la violencia sexualizada. En la misma dirección, Chaplin, Rice & Harris (1995) y Abel & Rouleau (1995) se refieren a la importancia del tratamiento del perpetrador, buscando por igual aumentar la empatía con la víctima.

## **Tratamientos Anti-Androgénicos (Castración Química Reversible)**

Seis estudios sobre la llamada “castración química reversible” han sido publicados en la literatura científica en los últimos seis años. Lamentablemente, estos estudios sólo han intervenido de uno a seis pacientes cada uno, lo que no permite aún generalizar los hallazgos a grupos y subpoblaciones de pedófilos. Los pacientes han sido tratados con acetato de ciproterona (Bradford & Pawlak, 1993; Czeizel, 1996), acetatos de ciproterona, medroxiprogesterona y leuprolida (Dickey, 1992; Cooper, Cernovsky & Magnus, 1992), y triptorelin (GnRHa), un análogo hormonal de la gonadotropina (Thibaut, Cordier & Kuhn, 1993).

En general estos autores reportan una disminución de los pensamientos, fantasías y actividades sexuales experimentadas por la mayoría de sus pacientes (Dickey, 1992; Cooper *et al.*, 1992; Thibaut *et al.*, 1993; Czeizel, 1996), y una reducción de la frecuencia de las erecciones matutinas tempranas al despertar, de la frecuencia y el placer de la masturbación, y del nivel de frustración sexual (Cooper *et al.*, 1992). El único efecto colateral reportado hasta ahora ha sido el hipoandrogenismo (Thibaut *et al.*, 1993). Sin embargo, Bradford & Pawlak (1993) sugieren que las respuestas al tratamiento pueden diferir en grupos de baja y alta testosterona en el plasma.

## **Falometría y Evaluación**

Cuatro estudios sobre la medición del volumen y la circunferencia del pene como instrumentos diagnósticos de la pedofilia han sido publicados en el período. Becker & Quinsey (1993), por ejemplo, destacan cómo la historia de delitos sexuales y las mediciones falométricas son útiles para el tratamiento, la supervisión, y la evaluación del riesgo. McAnulty & Adams (1992) afirman que las “respuestas de la circunferencia peneana” (RCP) y las “respuestas del volumen peneano” (RVP) son índices de excitación y orientación sexual. Castonquay, Proulx, Aubut, Mckibben & Campbell (1993) señalan, por su parte, que los agresores sexuales más jóvenes exhiben una magnitud de respuesta máxima mayor que los menos jóvenes. Finalmente, Simon & Schouten (1993) cuestionan la validez y confiabilidad del “pletismógrafo” peneano, indicando que esta herramienta no ha sido estandarizada y está sujeta a fingimiento. Por tanto, afirman que su uso en escenarios legales y clínicos debe hacerse con cautela.

## **Discusión**

A pesar de un nivel de actividad investigativa que aún podría considerarse como relativamente exiguo entre 1992 y 1998, el interés por el tema de las relaciones sexuales adulto-niño parece haber comenzado a describir una curva ascendente en términos tanto de su complejidad como de su profundidad. Una parte importante de los nuevos giros que toman los debates es el concerniente a los criterios diagnósticos. La ausencia de consentimiento por parte de la víctima y el abuso de poder por el perpetrador para lograr el abuso, anteriormente minimizados, probablemente serán tenidos más en cuenta en

escenarios clínicos y legales para determinar la naturaleza de la relación. Como consecuencia de esto, paulatinamente parece irse creando un consenso de que la actividad sexual niño-adulto debe ser combatida como una infracción a los derechos de los niños, no como algo basado en la creencia de que ésta es invariablemente dañina (McConaghy, 1998).

Hasta hace unos años en nuestra sociedad, y probablemente aún en nuestros días, una relación de este tipo descubierta públicamente estaba regularmente acompañada por un fuerte estigma social. Esto tiende a ocurrir principalmente cuando el hecho involucra una violación sexual. El estigma no sólo recae sobre el infractor, sino que se refleja en la víctima, tal vez más agudamente. A ésta a menudo se atribuye la culpa de su propia violación (principalmente cuando se trata de una mujer o de un hombre homosexual). Así, esta persona tiende a ser condenada a un doble silencio por las frecuentes burlas de la comunidad, tanto por haber sido violada como por su profetizada complicidad en el hecho.

Una cierta conciencia global ha ido surgiendo al final de la última década de este siglo, produciendo el marcado aumento de la notificación de la actividad sexual niño-adulto y de la violencia contra la mujer, particularmente cuando ambos hechos ocurren fuera de la familia. Sin embargo, sabemos que los perpetradores generalmente son conocidos por la mayoría de las víctimas, y que en alta proporción se trata de padrastros, primos, tíos y abuelos de aquellas. Estos conflictos familiares probablemente sean ocultados aún debido a que parecen funcionar como juegos donde la posible implicación de la revelación sería que todos sus miembros salieran perdiendo, gracias a las actitudes sociales hacia la pedofilia.

Afortunadamente, la preocupación genuina, azuzada por algunos “apocalípticos” que parece que buscan mantener un estado de pánico entre los padres, no ha ido acompañada por un aumento de la prevalencia real internacional al menos desde los años 1960, según nos dice McConaghy (1998). Igualmente, de acuerdo con los datos de Muñoz & Gómez (1999), el aumento porcentual de las querellas por violaciones sexuales de mujeres adultas virtualmente duplicó el aumento de las querellas por sustracciones y/o violaciones sexuales a menores de edad en Barahona en los últimos diez años.

La llamada “hipótesis del abusador abusado” (Freund & Kuban, 1993b; Bagley *et al.*, 1994; Cormier *et al.*, 1995; Howitt, 1995; Moller & Bier-Weiss, 1995) ha mostrado una generalidad más bien sorprendente a través de los estudios de diversos países. La asociación entre la perpetración del abuso sexual y la victimización del transgresor cuando niño promete ser un área cada vez más explorada de la sexualidad humana. La importante observación de que los pedófilos escogen víctimas de una edad específica de acuerdo a la edad de sus propias experiencias de victimización, ha comenzado a abrir nuevos campos de pesquisa. También ha generado las nuevas categorías de infantófilos, pedófilos, hebéfilos, andrófilos y ginéfilos. Hace falta estudiar más profundamente, por supuesto, el hallazgo de que el establecimiento de la preferencia erótica sexual precede el de la preferencia erótica etárea (Freund & Kuban, 1993b).

Vimos que no todos los pedófilos son necesariamente iguales ni parecen operar con las mismas estrategias. La mayoría son reclutados entre reclusos condenados por pedofilia, pero pocos fuera de esta condición han sido estudiados. Unos exhiben rasgos psicopáticos,

otros son “normales”. Unos son violentos, otros seductores de niños. Unos prefieren niños, otros prefieren niñas. Unos son heterosexuales, otros homosexuales. Unos son “confesos”, otros “no-confesos”. El *modus operandi* de los pedófilos, entonces, podría ser tan variado y complejo como el panorama de tipos y combinaciones diferentes que van surgiendo de la investigación.

En términos del tratamiento de esta condición parece que se han producido avances más bien discretos en los años estudiados, aunque la consideración de la necesidad y deseabilidad del tratamiento ya es en sí un logro. La psicoterapia ha tendido a inclinarse por una estrategia de crear empatía con la víctima, buscar una reestructuración cognoscitiva, y desarrollar destrezas sociales en los transgresores, reduciendo sus tendencias a negar los hechos. Los tratamientos antiandrogénicos, en sus primeros pasos, se han inclinado por el uso de los acetatos de ciproterona, medroxiprogesterona y leuprolida, y triptorelin, con algunos efectos hipoandrogénicos. Hace falta, naturalmente, continuar profundizando esta área con una conciencia clara de la bioética de la investigación e intervención con sujetos humanos.

Sin dudas, múltiples “nichos vacíos de investigación” en el área serán descubiertos en la próxima década. Nuestro país difícilmente escapará a esta empresa, particularmente cuando se nos ha acusado internacionalmente de no perseguir con suficiente energía y vigor el empleo de jóvenes menores de edad en lo que hoy llamamos la Industria del Sexo. ¿Podría ser que diferentes sociedades y culturas tengan formas diversas de percibir y tratar las relaciones sexuales entre adultos y niños, adultos y adolescentes, y adolescentes y

niños? Este es sólo uno de los nuevos retos que plantea a la Psiquiatría y la Psicología el advenimiento del nuevo milenio.

## Referencias

- Abel GG; Rouleau JL. Sexual abuses. *Psychiatr Clin North America*; 18(1):139-53, 1995 Mar.
- Bagley C; Wood M; Young L. Victim to abuser: mental health and behavioral sequels of child sexual abuse in a community survey of young adult males. *Child Abuse and Neglect*; 18(8): 683-97, 1994 Aug.
- Becker JV; Quinsey VL. Assessing suspected child molesters. *Child Abuse and Neglect*; 17(1): 169-74, 1993 Jan-Feb.
- Bogaert AF; Bezaú S; Kuban M, Blanchard K. Pedophilia, sexual orientation, and birth order. *Journal of Abnormal Psychology*, 106: 2, 331-5. 1997 May.
- Bradford JM; Pawlak A. Effects of cyproterone acetate on sexual arousal patterns of pedophiles. *Archives of Sexual Behavior*; 22(6): 629-41, 1993 Dec.
- Bridges MR; Wilson JS; Gacono CB. A Rorschach investigation of defensiveness, self-perception, interpersonal relations, and affective states in incarcerated pedophiles. *Journal of Personality Assessment*, 1998 Apr, 70: 2, 365-85.
- Castonquay LG; Proulx J; Aubut J; Mckibben A; Campbell M. Sexual preference assessment of sexual aggressors: predictors of penile response magnitude. *Archives of Sexual Behavior*; 22(4): 325-34, 1993 Aug.
- Chaplin TC; Rice ME; Harris GT. Salient victim suffering and the sexual responses of child molesters. *Journal of Consulting Clinical Psychology*; 63(2): 249-55, 1995 Apr.
- Cooper AJ; Cernovsky Z; Magnus RV. The long-term use of cyproterone acetate in pedophilia: a case study. *Journal of Sexual and Marital Therapy*; 18(4): 292-302, 1992 Winter.
- Cormier BM; Fugere R; Thompson-Cooper I. Pedophilic episodes in middle age and senescence: an intergenerational encounter. *Canadian Journal of Psychiatry*; 40(3): 125-9, 1995 Apr.
- Czeizel E. (Chemical castration in homosexual pedophilia.) *Orv Hetil*; 137(1): 23-5, 1996 Jan 7.
- Dickey R. The management of a case of treatment-resistant paraphilia with a long-acting LHRH agonist. *Canadian Journal of Psychiatry*; 37(8): 567-9, 1992 Oct.
- Eisenman R. Denigration of a victim in group psychotherapy by violent versus seductive sex offenders. *Psychological Reports*; 72(2): 413-4, 1993 Apr.
- Elliott M; Browne K; Kilcoyne J. Child sexual abuse prevention: what offenders tell us. *Child Abuse and Neglect*; 19(5): 579-94, 1995 May.
- Freund K, Watson RJ. The proportions of heterosexual and homosexual pedophiles among sex offenders against children: an exploratory study. *Journal of Sex and Marital Therapy*; 18(1): 34-43, 1992 Spring.

- Freund K; Kuban M. Deficient erotic gender differentiation in pedophilia: a follow-up. *Archives of Sexual Behavior*; 22(6): 619-28, 1993a Dec.
- Freund K; Kuban M. The basis of the abused abuser theory of pedophilia: a further elaboration. *Archives of Sexual Behavior*; 23(5): 553-63, 1994 Oct.
- Freund K; Kuban M. Toward a testable developmental model of pedophilia: the development of erotic age preference. *Child Abuse and Neglect*; 17(2): 315-24, 1993b Mar-Apr.
- Gillespie FJ. Child sexual abuse. 3: Treatment and recidivism in paedophiles. *British Journal of Nursing*; 2(7): 366-79, 1993 Apr 8-21.
- Glaser B. Psychiatry and paedophilia: a major health issue. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 1998 Apr, 32: 2, 162-7.
- Greenberg DM; Bradford J; Curry S. Infantophilia—a new subcategory of pedophilia?: a preliminary study. *Bulletin American Academy Psychiatry Law*; 23(1): 63-71, 1995.
- Greenberg DM; Bradford JM; Curry S. A comparison of sexual victimization in the childhoods of pedophiles and hebephiles. *Journal of Forensic Science*; 38(2): 432-6, 1993 Apr.
- Hambridge JA. Pedophiles' ratings of adult and child photographs using a semantic differential. *Journal of Forensic Science*; 39(2): 456-61, 1994 Mar.
- Haywood TW; Grossman LS; Kravitz HM; Wasiliw OE. Profiling psychological distortion in alleged child molesters. *Psychological Reports*; 75(2): 915-27, 1994 Oct.
- Howards RC. The neurophysiology of sexual desire, with particular reference to pedophilia. *Ann Academy of Medicine Singapore*; 24(5): 724-7, 1995 Sept.
- Howards RC; Longmore FJ; Mason PA; Martin JL. Contingent negative variation (CNV) and erotic preference in self-declared homosexuals and in child offenders. *Biological Psychology*; 38(2-3): 169-81, 1994 Oct.
- Howitt D. Pornography and the pedophile: is it criminogenic? *British Journal of Medical Psychology*; 68(Pt 1): 15-27, 1995 Mar.
- Jenny C; Roesler TA; Poyer KL. Are children at risk for sexual abuse by homosexuals? *Pediatrics*; 94(1): 41-4. 1994 Jul.
- Johnston FA; Johnston SA. A cognitive approach to validation of the fixated-regressed typology of child molesters. *Journal of Clinical Psychology*; 1997 Jun., 53: 4, 361-8.
- Johnston SS; French AP; Schouweiler WF; Johnston FA. Naiveté and need for affection among pedophiles. *Journal of Clinical Psychology*; 48(5): 620-7, 1992 Sept.
- Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM IV)*. Madrid: Asociación Psiquiátrica Americana (APA), 1994.
- Margolin L. Child sexual abuse by uncles; a risk assessment. *Child Abuse and Neglect*; 18(3): 215-24, 1994 Mar.
- McAnulty RD; Adams HE. Validity and ethics of penile circumference measures of sexual arousal: a reply to McConaghy (comment). *Archives of Sexual Behavior*; 21(2): 177-86, 1992 April.
- McConaghy N. Paedophilia: a review of the evidence. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 1998 Apr, 32: 2, 252-65; discussion 266-7.

- McKay MM; Chapman JW; Long NR. Causal attributions for criminal offending and sexual arousal: A comparison of child sex offenders with other offenders. *British Journal of Clinical Psychology*; 35(Pt 1): 63-75, 1996 Feb.
- McKibben A; Proulx J; Lusignan R. Relationships between conflict, affect and deviant sexual behaviors in rapists and pedophiles. *Behavior Research and Therapy*; 32(5): 571-5, 1994 Jun.
- Miner MH; West MA; Day DM. Sexual preference for child and aggressive stimuli: comparison of rapists and child molesters using auditory and visual stimuli. *Behavior Research and Therapy*; 33(5): 545-51, 1995 Jun.
- Moller A; Bier-Weiss I. (Sexual abuse of children—general practice of forensic perpetrator assessment.) *Gesundheitswesen*; 56(1): 47-50, 1994 Jan.
- Moller A; Bier-Weiss I. (The pedophilic offender—an attempt at perpetrator typology.) *Psychiatr Prax*; 22(1): 24-6, 1995 Jan.
- Muñoz, S. & Gómez, A. La Delincuencia en el Municipio de Barahona (1988-1997). Tesis de Maestría en Psicología Comunitaria, Universidad Autónoma de Santo Domingo (UASD). (1999, octubre).
- O'Donohue W; Letourneau E. A brief group treatment for the modification of denial in child sexual abusers; outcome and follow-up. *Child Abuse and Neglect*; 17(2): 299-304, 1993 Mar-Apr.
- Pithers WD. Process evaluation of a group therapy component designed to enhance sex offenders' empathy for sexual abuse victims. *Behavior Research and Therapy*; 32(5): 565-70, 1994 Jun.
- Simon WT; Schouten PG. The plethysmograph reconsidered: on Barker and Howell (comment). *Bulletin of the American Academy of Psychiatric Law*; 21(4): 505-12, 1993.
- Thibaut F; Cordier B; Kuhn JM. Effect of long-lasting gonadotropin hormone-releasing hormone agonist in six cases of severe paraphilia. *Acta Psychiatr Scandinava*; 87(6): 445-50, 1993 Jun.
- Travin S.; Protter B. *Sexual Perversion* New York: Plenum Press, 1993.
- Violato C; Genuis M. Factors which differentiate sexually abused from nonabused males: an exploratory study. *Psychological Reports*; 72(3 Pt 1): 767-70, 1993 Jun.
- Wasiliw OE; Grossman LS; Haywood TW. Denial of hostility and psychopathology in the evaluation of child molestation. *Journal of Personality Assessment*; 63(1): 185-90, 1994 Aug.