

Miguel Ángel Soria
José Antonio Hernández

EL AGRESOR SEXUAL Y LA VÍCTIMA



**EDITORIAL BOIXAREU
UNIVERSITARIA**

marcombo

Psicología

15

El agresor sexual y la víctima

Amigo lector:

La obra que usted tiene en sus manos posee un gran valor. En ella, su autor, ha vertido conocimientos, experiencia y mucho trabajo. El editor ha procurado una presentación digna de su contenido y está poniendo todo su empeño y recursos para que sea ampliamente difundida, a través de su red de comercialización.

Usted puede obtener fotocopias de las páginas del libro para su uso personal. Pero desconfíe y rehúse cualquier ejemplar "pirata" o fotocopia ilegal del mismo porque, de lo contrario, contribuiría al lucro de quienes, consciente o inconscientemente, se aprovechan ilegítimamente del esfuerzo del autor y del editor.

La reprografía indiscriminada y la piratería editorial, no solamente son prácticas ilegales, sino que atentan contra la creatividad y contra la difusión de la cultura.

**PROMUEVA LA CREATIVIDAD
RESPETE EL DERECHO DE AUTOR**

Miguel Ángel Soria Verde
José A. Hernández Sánchez

El agresor sexual y la víctima



**EDITORIAL BOIXAREU
UNIVERSITARIA**

marcombo

SERIE DE PSICOLOGÍA

Coordinador: Ángel Aguirre Baztán
Universidad de Barcelona

MONOGRAFÍAS

X. Altarriba *Gerontología*

A. Rodríguez Carballeira *El lavado de cerebro*

A. Aguirre *Estudios de Etnopsicología y Etnopsiquiatría*

M.A. Soria/J.A. Hernández *El agresor sexual y la víctima*

A. Aguirre/A. Rodríguez *Patios abiertos y patios cerrados. Psicología cultural de las instituciones* (en preparación)

MANUALES

M. Moraleda *Psicología del desarrollo*

A. Aguirre (Ed.) *Psicología de la adolescencia*

J. Beltrán *Psicología de la educación* (en preparación)

© de los autores, 1994

Reservados todos los derechos
de publicación, reproducción, préstamo, alquiler
o cualquier otra forma de cesión
del uso de este ejemplar en cualquier idioma por
Marcombo, S.A.
Gran Vía de les Corts Catalanes, 594
08007 Barcelona (España)

Quedan rigurosamente prohibidas, sin la autorización escrita de los titulares del «Copyright», bajo las sanciones establecidas en la leyes, la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio o procedimiento, comprendidos la reprografía y el tratamiento informático, y la distribución de ejemplares de ella mediante alquiler o préstamo públicos, así como la exportación e importación de esos ejemplares para su distribución en venta, fuera del ámbito de la Unión Europea.

ISBN: 978-84-267-0984-4

Depósito Legal: B. 32.474-1994

Impreso en España

Printed in Spain

Fotocomposición: Gráfic-5, s.l.- Riera Blanca, 115 bis-08028 Barcelona

Impresión: Gràfiques 92, S.A. Torrasa, 108-E - 08930 Sant Adrià de Besòs

A Carmen, Inma y Diana

¡Oh, el hombre, el hombre!
Y ¿ese grito?
¿No es el grito de la inocencia asesinada?
Y ¿quién es el asesino?
¡Oh, el hombre, el hombre!

León Felipe *¡Oh, El Barro, El Barro!*

Índice

Prólogo	XI
Presentación	XIII
1. Agresión y sexualidad	1
1.1. Agresión humana y conducta asocial.....	1
1.1.1. Teorías de la agresión humana	2
1.1.2. Teorías del delito	5
1.2. Sexualidad humana	8
1.3. Conceptos de agresión sexual.....	10
1.3.1. Aproximación al concepto histórico de agresión se- xual.....	10
1.3.2. Concepción psicosocial de agresión sexual, agresor y víctima	11
1.3.3. Concepción jurídica de la agresión sexual	14
1.4. Mitos y realidades	18
2. El agresor sexual	21
2.1. Enfermos, perversos o normales.....	21
2.2. Orígenes de la agresión sexual	22
2.2.1. Factores biológicos	22
2.2.2. Factores sociales y de aprendizaje	26
2.2.3. Factores cognitivos	29
2.3. Teorías de la personalidad	31
2.3.1. Teoría de rasgos o dimensiones de personalidad.....	31
2.3.2. Teorías psicodinámicas.....	32
2.4. Tipologías y perfiles de agresores	32
2.4.1. Tipologías	32
2.4.2. Perfiles de personalidad	34
2.4.3. Perfiles criminales de delincuentes sexuales	35
2.5. Psicopatología y agresión sexual	36
2.5.1. Trastornos de la personalidad y agresión sexual.....	36

2.5.2.	Alcoholismo y delito sexual.....	38
2.5.3.	Parafilias y conducta delictiva	38
2.5.4.	Homicidio, violencia sexual y patología.....	43
2.6.	Homosexuales en la agresión sexual.....	44
3.	La víctima y los efectos de la agresión sexual.....	45
3.1.	Desarrollo histórico de la psicología de la victimización	45
3.1.1.	La victimología	45
3.1.2.	La psicología de la victimización.....	46
3.2.	Definición conceptual de victimización.....	50
3.3.	Teorías culpabilizadoras de la víctima.....	52
3.3.1.	Poblaciones a riesgo	52
3.3.2.	Teoría del estilo de vida	52
3.3.3.	Victim precipitation.....	53
3.3.4.	Teorías de la personalidad de la víctima.....	53
3.3.5.	Provocación de la víctima o «el mito de Lolita»	53
3.3.6.	El fantasma de la violación.....	53
3.3.7.	Críticas.....	54
3.4.	El proceso psicosocial de la victimización criminal	54
3.4.1.	Modelo descriptivo: las fases de la crisis	54
3.4.2.	Modelos explicativos: las reacciones psicológicas de las víctimas.....	56
3.5.	El modelo transaccional de la victimización sexual	60
3.5.1.	La evaluación cognitiva.....	60
3.5.2.	El afrontamiento.....	61
3.6.	Efectos psicosociales de la victimización sexual	64
3.6.1.	La negación de lo sucedido	65
3.6.2.	Cambios en los sistemas de creencias	65
3.6.3.	La comparación social	68
3.6.4.	Los procesos de atribución	68
3.6.5.	Futuro negativo	71
3.6.6.	Los sentimientos negativos	71
3.6.7.	Ruptura de la vida cotidiana.....	72
3.6.8.	Pérdida de la autoestima	72
3.6.9.	Deseos de autodestrucción	72
3.6.10.	Efectos psicofisiológicos	73
4.	El delito y la interacción delictiva.....	75
4.1.	Epidemiología de los delitos sexuales	75
4.1.1.	Estudios a partir de autoinformes.....	76
4.1.2.	Informes oficiales.....	76
4.1.3.	Encuestas de victimización	78
4.2.	La interacción delictiva	79
4.2.1.	Variables previas o antecedentes.....	80
4.2.2.	La escena o situación interactiva	81
4.2.3.	El desenlace de la situación	88

5. Agresión sexual a menores	91
5.1. Introducción	91
5.2. Concepto jurídico y psicosocial	92
5.3. La aparición de la agresión sexual a menores	94
5.4. Efectos de la agresión sexual a menores	96
5.5. Los agresores sexuales a menores	97
5.5.1. El incesto	99
5.5.2. El agresor paidofílico	100
5.6. Bases psicosociales para la investigación de la agresión sexual a menores	101
5.6.1. Teorías de los estadios evolutivos y las diferencias individuales	102
5.6.2. Teorías de la memoria	103
5.7. La entrevista psicológica con menores abusados sexualmente	104
5.8. Validación del testimonio de agresión sexual	109
5.9. La testificación judicial del menor	111
5.10. El tratamiento a menores victimizados sexualmente	113
6. Impacto y alarma social de los delitos sexuales	115
6.1. Expectativas socioculturales	115
6.1.1. Elaboración de la imagen de victimización	115
6.1.2. Ruptura de la imagen	115
6.2. Respuesta del entorno social	117
6.2.1. Medio social de las víctimas	117
6.2.2. El medio social del agresor	120
6.3. La respuesta de las instituciones	121
6.3.1. La victimización secundaria	121
6.3.2. Castigar, rehabilitar o tratar	126
6.4. Medios de comunicación (MC) y victimización	127
6.4.1. La televisión	127
6.4.2. La prensa	128
6.4.3. Otros medios de comunicación	128
6.5. Agresores sexuales y alarma social	129
6.5.1. Imagen social de los agresores	129
6.5.2. Medios de comunicación y agresores	130
7. La evaluación psicológica en delitos sexuales	131
7.1. La evaluación de los agresores sexuales	131
7.1.1. Contexto y enfoques de evaluación	131
7.1.2. Evaluación de la responsabilidad criminal	132
7.1.3. Evaluación orientada al tratamiento	136
7.1.4. Evaluación orientada al pronóstico	136
7.1.5. Metodología y técnicas de evaluación	138
7.1.6. El informe pericial	142
7.2. La evaluación de las víctimas de agresión sexual	144
7.2.1. Contexto y enfoque de la evaluación psicológica	144

7.2.2.	Valoración psicojurídica de las secuelas	145
7.2.3.	Evaluación psicosocial	147
7.2.4.	Perspectiva psicosociojurídica de la evaluación	150
7.2.5.	Metodología evaluativa.....	151
7.2.6.	El informe pericial de las secuelas en víctimas.....	154
8.	Declaración y testificación	157
8.1.	La declaración del agresor	157
8.1.1.	El interrogatorio policial.....	157
8.1.2.	La declaración en la instrucción judicial.....	159
8.1.3.	La declaración de hechos en la pericial forense.....	159
8.1.4.	Confesión en el juicio oral	160
8.1.5.	Declaraciones en la ejecución penal.....	161
8.1.7.	Técnicas y problemas	161
8.2.	La víctima como testigo	163
8.2.1.	Conceptos básicos.....	163
8.2.2.	Transformación del rol	164
8.2.3.	El observador del delito; conducta altruista y testigo .	164
8.2.4.	Bases psicosociales del testimonio	167
8.2.5.	Técnicas de recogida y ayuda al testimonio: la entre- vista cognitiva	171
8.2.6.	Credibilidad y validez del testimonio	173
9.	Intervención psicológica en delitos sexuales	177
9.1.	Orientaciones generales	177
9.2.	Intervención con agresores sexuales	178
9.2.1.	Orientaciones de los programas de intervención y su efectividad	178
9.2.2.	Programas de intervención en medio cerrado	179
9.2.3.	Programas en medio abierto.....	183
9.2.4.	Tratamiento de las parafilias	184
9.2.5.	Prevención en delitos sexuales	185
9.3.	El tratamiento de las víctimas.....	186
9.3.1.	Criterios de inclusión y exclusión.....	186
9.3.2.	La intervención de información grupal para la pre- vención de la agresión sexual	187
9.3.3.	La intervención de urgencia	189
9.3.4.	Intervención cognitivo conductual breve	193
9.3.5.	Análisis y asesoramiento en delitos sexuales conti- nuados (acoso sexual y agresión múltiple).....	195
9.3.6.	Tratamiento grupal.....	196
9.4.	Los programas de intervención con víctimas y testigos.....	198
9.4.1.	Servicios judiciales de protección a víctimas y testigos	198
9.4.2.	Servicios policiales	199
9.4.3.	Servicios de apoyo a las víctimas	200

10. Situación actual y alternativas	203
10.1. El acoso sexual	203
10.2. La pornografía, entre la libertad y la moral.....	204
10.3. El sistema jurídico-penal como medio preventivo.....	205
10.4. Programas preventivos y de intervención	206
10.5. Prevención de la victimización secundaria de menores	207
10.5.1. Principios	207
10.5.2. Técnicas	207
10.6. Actuaciones en las organizaciones	208
10.6.1. En la policía	208
10.6.2. En la justicia	208
10.7. Addenda.....	209
Bibliografía.....	211

Prólogo

Es para mí una satisfacción, por un doble motivo, poder prologar el presente libro.

El primero, por el conocimiento que tengo de sus autores y el respeto profesional que los mismos me merecen. Su rigor y seriedad a la hora de enfocar cuestiones como las que el libro aborda, son una garantía de que éste va a constituir un elemento de trabajo indispensable en el futuro y un punto de referencia obligado para analizar la problemática que en él se contempla.

El segundo motivo entronca con esta última cuestión. La materia que el libro analiza desde múltiples perspectivas y de forma exhaustiva, genera en la sociedad reiterados y complicados debates y polémicas, a las que en modo alguno son ajenos los medios de comunicación.

Se hacía, por tanto, necesario un tratamiento riguroso del tema, desde diversas perspectivas, en el que coexistieran de modo objetivo aspectos científicos, jurídicos y sociales, fuera del apasionamiento que el mismo genera.

Este es el propósito perseguido por los autores. Así lo recogen ellos cuando señalan: «En el presente trabajo hemos pretendido dar una visión de la agresión sexual desde la perspectiva de la víctima, el agresor y la sociedad; un fenómeno tan complejo no puede abordarse actualmente desde cualquiera de los reduccionismos al uso. Los autores consideramos que la primera medida a tomar es la de romper los mitos al uso y dar una información, lo más objetiva posible, que nos acerque a la realidad del fenómeno».

La finalidad que perseguían queda, a mi juicio, perfectamente cumplida. El tema se estudia en profundidad y desde diferentes ópticas: se contempla al agresor desde diversas vertientes y se verifica un acercamiento a la víctima, la gran olvidada una vez que se ha apagado la indignación social de los primeros momentos.

Por todo lo expuesto, sólo me resta concluir que su lectura resulta absolutamente necesaria, no sólo desde la perspectiva científico-jurídica, sino también para conocer detalladamente esa realidad a la que me he referido y contribuir a formar una ponderada opinión de la misma.

MARGARITA ROBLES FERNÁNDEZ
Secretaria de Estado de Interior

Presentación

La agresión sexual ha sido tradicionalmente un tema apasionante para la sociedad y los medios de comunicación social pero, aún hoy, desconocemos en gran parte sus causas, procesos y consecuencias.

La complejidad de este problema social requiere un abordaje multidisciplinar y el presente libro intenta profundizar en los factores desencadenantes de dicho tipo de delito, integrado el análisis de los procesos de victimización con las aportaciones de la psicología criminal y forense que a lo largo de estos últimos años han avanzado por caminos paralelos pero separados.

El enfoque adoptado pertenece a la psicología jurídica con un componente esencialmente psicosocial, por ello el marco legislativo y social tienen una importancia significativa a la hora de comprender los procesos derivados de dichas conductas.

Pretendemos ofrecer una aproximación comprensiva que integre las siguientes dimensiones: agresor, delito, víctima y determinantes biopsicosociales. Consideramos que por las características del tema y este abordaje globalizador, el libro puede resultar también de utilidad para profesionales del campo policíaco y jurídico.

En el capítulo 1 se aborda la relación entre sexualidad y agresividad, estableciendo la definición y significado en función del marco sociocultural en el cual se produce, que facilita o dificulta la ejecución de la misma. Al mismo tiempo que deben deshacerse múltiples mitos, prejuicios y expectativas sobre el tema basados en concepciones, incluso teorías, sino erróneas sí alejadas de la realidad social. En segundo lugar tendemos a considerar la agresión sexual como una conducta de poder o dominio entre el agresor y su víctima.

Para nosotros la agresión sexual es una conducta social compleja en la cual se integran factores de personalidad y sociales, próximos y remotos al suceso. En el capítulo 2 abordaremos las características de los agresores, la presencia o no de psicopatología, sus perfiles y las teorías explicativas de su conducta. El siguiente capítulo se centra en la víctima, el proceso de victimización y los efectos psicosociales de la agresión.

Tras analizar las investigaciones y sus resultados sobre ambos sujetos de la interacción delictiva sexual, el libro de adentra en el proceso y componen-

tes del propio suceso delictivo (Cap. 4), haciendo especial referencia a los procesos cognitivos del agresor y la víctima que, unidos a la interacción agresor-víctima, se convierten en un elemento clave. No sólo con una intención descriptiva, sino también analítica que facilite información sobre pautas de comportamientos efectivos ante dichas situaciones.

El análisis de la agresión sexual debe centrarse en las características de la propia interacción y no en la personalidad de sus componentes. Sólo ello permite explicar la consumación, los efectos traumáticos, la posible repetición del evento, etc. Con ello no queremos decir que la personalidad del agresor o la víctima no sea relevante, que lo es, pero no define la agresión. Incluso los estudios sobre el tema reflejan que tan sólo es relevante en el caso del agresor pero escasamente en el caso de la víctima.

A continuación se abordan en el capítulo 5 las peculiaridades de las agresiones sexuales a menores, incluyendo aspectos evaluativos e interventivos con un enfoque eminentemente psicojurídico.

Sin duda el impacto social de este tipo de delitos no pasan desapercibidos para el lector y todo ello se analiza en el capítulo 6. Pero quizás al contrario de lo que cabría esperar, más que describir el proceso intentamos analizar la respuesta del entorno social, las instituciones y los medios de comunicación y cómo éstos afectan de forma directa a la víctima y al agresor sexual en su proceso de readaptación social.

El libro incluye a continuación un tema tradicional dentro de la psicología, la evaluación (Cap. 7). Pero en este caso el enfoque, esencialmente, no es clínico sino jurídico, describiéndose los métodos, las finalidades, los procedimientos, etc., tanto en el caso de agresores como de víctimas.

Fruto del tema anterior se derivan tres aspectos significativos que son tratados a continuación en el capítulo 8; la declaración y la testificación no sólo de los autores y sus víctimas sino también del psicólogo como experto en el tema en la Sala de Justicia.

El penúltimo capítulo del libro trata de abordar un tema novedoso y muy complejo, el tratamiento psicosocial de agresores y víctimas sexuales. Reconociendo de partida las limitaciones actuales en el campo, así como la necesidad de importar modelos de intervención de un marco sociocultural diferente, pero sin olvidar las experiencias realizadas en nuestro país.

Finalmente, se establece una descripción global de la situación actual, su posible evolución y algunas alternativas.

1. Agresión y sexualidad

En la historia de la psicología, las tres aproximaciones clásicas a la etiología de la violación han sido la psicopatológica, la psicosocial y la biológica (Lottes, 1988). Pero, actualmente, en los delitos sexuales existe un consenso de que la comprensión de los mismos debe efectuarse en términos de las teorías de la violencia más que de la motivación sexual (Hollin, 1989).

Tampoco pueden ser asumidas simplificaciones en este tipo de delitos; agresores y víctimas son muy heterogéneos. Se utilizan conceptos referidos a subgrupos o variables parciales para generalizar y simplificar un problema social complejo. En esta dirección algunos autores (Groth, Burgess y Holmstrom, 1977) integran características psicológicas y fisiológicas del agresor con factores socioculturales.

Consideramos que debemos dar un paso teórico más allá, consistente en la integración de los estudios de la victimología con los de la psicología criminal que a lo largo de estos últimos años han avanzado por caminos paralelos. Nuestra aproximación pretende ser comprensiva desde las siguientes dimensiones: agresor, agresión, víctima y determinantes biopsicosociales.

1.1. AGRESIÓN HUMANA Y CONDUCTA ASOCIAL

La conducta agresiva es objeto de polémica en la sociedad actual, tanto en los ámbitos científicos como en la comunidad en general. Los comportamientos agresivos, la conducta antisocial, la hostilidad y la agresividad son percibidos por la sociedad como cotidianas, ya sea por la experiencia personal de los individuos o por las noticias que de esta conducta son publicadas en los medios de comunicación o conocidas a través de la interacción social informal. Si bien diversos conceptos suelen ser utilizados como sinónimos, debemos distinguir entre agresión, agresividad y violencia.

La agresividad sería la cualidad que atribuimos a los sujetos activos de actos agresivos. En su sentido amplio puede considerarse agresividad la tendencia comportamental que incluye las conductas de adaptación de un organismo al

medio y supone un cambio sobre el sistema externo, cuando una motivación del organismo se realiza superando oposiciones externas. Todos los seres vivos, por el hecho de serlo, actuarán de forma más o menos agresiva con el medio.

La agresión supone una acción que causa miedo e incluye las acciones dirigidas contra alguien que pueden suponer un daño real o fáctico. Considerada así, es agresión tanto el ataque del violador como la defensa activa de la víctima, pero aquí entramos en la atribución social del significado al comportamiento que viene enmarcado en un determinado contexto sociocultural (perspectiva sincrónica) y por un contexto lejano, histórico o biográfico (perspectiva diacrónica), para intentar evitar reduccionismos psicologistas o biologicistas.

Bandura (1973), uno de los grandes estudiosos de la agresión humana, define la agresión como «una conducta que tiene consecuencias dañinas, pero a ello le acompañan diez o veinte enunciados limitativos». Es más, establece que «un mismo acto se analiza de distinta manera según cuál sea el sexo, la edad y el nivel socioeconómico del que lo efectúa, entre otros factores» (págs. 203-204).

Agresión serían aquellos comportamientos etiquetados socialmente como destructivos, pero debemos distinguir distintas formas. Algunos psicólogos sociales como Berkowitz (1965) diferenciaban dos tipos de agresión, una de ellas —la hostil— tenía como objetivo principal el infligir deliberadamente un daño o sufrimiento emocional a otra persona. Parecidas clasificaciones las encontramos en Erich From (1975) que, en su *Anatomía de la destructividad humana*, distingue entre agresión defensiva —reactiva— y agresión destructiva de ansia de poder o «maligna» («destructividad»); mientras que la primera sería innata, determinada biológicamente como una respuesta adaptativa, la agresión destructiva es la propiamente humana y es una de las pasiones del carácter, pero se modula por factores sociales y culturales.

El concepto de violencia puede asimilarse a la agresión destructiva, por su carácter de gratuita, hostil y destructiva (Tordjman, 1981). De todas formas, las conductas agresivas como la amenaza, el intento o la realización de actos que produzcan daño a un sujeto, desde una perspectiva conductual tienen componentes verbales y no verbales generales, pero que pueden ser ofensivos o defensivos según sus motivaciones, consecuencias y valoración social (Rodríguez Delgado, 1990.).

1.1.1. Teorías de la agresión humana

Las teorías de la agresión se han trasladado desde los modelos exclusivamente orientados en la persona a los modelos interactivos persona-situación (Goldstein y Keller, 1991), que analizaremos en el capítulo 4. A continuación realizaremos una revisión de las aproximaciones conceptuales fundamentales.

A. Teorías conductistas y cognitivas

Las teorías conductistas aportaron la noción de la agresión como conducta adquirida y reforzada por las consecuencias de la misma. El conductismo social (Dollard y cols., 1939) aportó la conexión entre frustración y agresión en el comportamiento humano, al entender que la segunda siempre necesitaba de la primera. Dollard y Miller (1950) en su Teoría de la agresión-frustración consideraron que existía un proceso de aprendizaje en la agresividad a modo de formación de hábitos y cuando se asocia una señal, por la ley de generalización del estímulo, basta un mínimo número de señales. La agresión sería una respuesta ante una interferencia que se produce en una conducta dirigida a un fin; cualquier bloqueo de meta es frustrante y hace que un sujeto se vuelva agresivo. Aunque no es tan importante la cantidad de frustración como la clase de frustración (Mackal, 1979).

Finalmente dos procesos fueron puestos de manifiesto:

- El desplazamiento: separarse de la fuente frustrante y ejercer una agresión contra otra persona u objeto.
- La catarsis: eliminación de la energía agresiva a través de la conducta agresiva.

Estudios antropológicos y sociocognitivos criticaron la teoría anterior y enfatizaron en la importancia de los aspectos culturales y cognitivos como mediadores en la conducta agresiva.

El enfoque conductista más ampliamente difundido es el expuesto por A. H. Buss (1961), quien ha definido la agresión como «una reacción que comunica estímulos nocivos a otros organismos», y ha distinguido la agresión según la parte del organismo implicada (Física-Verbal), de acuerdo con la relación interpersonal (Directa-Indirecta) y según el grado de actividad implicada (Activa-Pasiva). En los análisis factoriales de su cuestionario Buss y Durkee (1957) han distinguido entre lo que sería la agresión (ataque, agresión indirecta, irritabilidad, negativismo y agresión verbal) y la hostilidad (resentimiento y sospecha), que supone una disposición y evaluaciones negativas hacia personas o hechos, considerándola como una respuesta emocional condicionada a estímulos que producen ira y generalizada a estímulos similares.

Posteriormente, la Teoría del Aprendizaje Social (Bandura 1973) ha supuesto una crítica a la posición conductista extrema y sus determinantes exclusivamente externos de la conducta agresiva. La teoría de John Bandura destaca tres características del hombre: su capacidad de aprender por observación que permite aprender unidades de conducta sin seguir procesos de ensayo-error, sus capacidades cognitivas de representación simbólica de influencias externas y emplearlas para guiar su acción y su capacidad de autorregulación y planificación. Establece que si bien es cierto que la observación de modelos permite aprender conductas nuevas, ello no equivale a ejecutarlas; a lo largo del proceso aparecen factores mediadores importantes (castigo, recompensa,

etc.). Su teoría, basada en el autocontrol, el autorrefuerzo y, especialmente, la autoeficacia, es un elemento clave en la comprensión de la conducta agresiva interpersonal humana.

En todas las teorías mencionadas se reconocen unos factores fisiológicos en cuanto la condición previa para la agresión es el establecimiento de un arousal emocional que alcanza un punto culminante en el acto agresivo.

B. La psicología social

Los estudios de psicología social experimental, esencialmente sobre la obediencia y la sumisión (Milgran, 1965), configuran un nuevo punto de apoyo en la comprensión del fenómeno; según dichas concepciones, en la agresión sexual se configuran elementos de poder-sumisión que determinarían tanto las motivaciones individuales previas al suceso por parte del agresor como las propias características del delito.

Las teorías psicológicas del ámbito grupal o del comportamiento colectivo ayudan a explicar la influencia de diversas personas víctimas y/o agresores sobre el comportamiento desarrollado, especialmente las teorías de los desastres naturales, las organizaciones coactivas y la agresión competitiva (Mackal, 1979). Muy especialmente los procesos de desindividualización y anomia.

Los roles establecen quién debe hacer cierta cosa, cuándo y dónde y la división de roles en roles masculinos y femeninos ha reflejado una cierta jerarquía social de los sexos, otorgando más poder, privilegio y prestigio a los hombres. Los estudios de Marta Burt (1980) sobre los mitos vinculados a la violación han demostrado cómo estos mitos forman parte de unas actitudes interrelacionadas como: la aceptación de roles y estereotipos sexuales tradicionales, la aceptación de la violencia interpersonal y la percepción de la relación sexual como un conflicto.

Otras teorías psicosociales han establecido hasta la fecha una base teórica para comprender y explicar el fenómeno de la agresión humana, así como de los diversos factores susceptibles de inducirla o provocarla, aportando conceptos como: la atribución social, elaboración de estereotipos, conducta altruista, la construcción mitológica de la realidad, etc.

C. Teorías Instintivas: Psicoanálisis y teoría etológica

Freud comenzó a interesarse por la agresión en las últimas formulaciones de su teoría a partir de los años veinte (From, 1975), cuando postula una dicotomía entre el instinto de vida (Eros) y el instinto de muerte (tánatos), que busca descarga del impulso para restablecer el reposo y retornar el organismo a un estado no alterado, primitivo, es decir, la muerte. Esta pulsión puede dirigirse contra el organismo o contra los demás y la agresión sería un impulso instintivo.

Freud formula una teoría hidráulica en cuanto postula los procesos de liberación catártica como mecanismos de reducción de la agresión, concebida como una energía.

La teoría de Freud ha sido muy criticada incluso desde el campo freudiano por autores como Enrich From o Adler; este último considera que la agresividad sería una pulsión innata con el propósito de buscar poder y reconocimiento.

Otra teoría instintivista ha sido la aportada por el etólogo K. Lorenz en su estudio de las relevantes semejanzas entre la conducta agresiva humana y la animal. Le une a Freud también el hecho de mantener una teoría hidráulica de la agresión; sería un instinto o impulso inagotable consecuencia de un proceso de selección intraespecífica y que serviría para la preservación de la especie (K. Lorenz, 1971).

D. Psicopatología y agresión

En la historia de la psicopatología inicialmente se distinguía con dificultad entre conductas asociales y/o marginales y enfermedad mental, y un mismo comportamiento llevaba a un sujeto frente a la ley o a los antecedentes de los manicomios. De hecho, no la violación pero sí la conducta agresiva es un síntoma que pertenece a distintos diagnósticos en las clasificaciones nosológicas de los trastornos mentales. Si revisamos una de las clasificaciones más utilizadas como el D.S.M. **III-R** (A.P.A., 1987) encontramos que síntomas como explosiones de agresividad o ira, conducta antisocial y tentativa de suicidio, aparecen en 36 diagnósticos de los Ejes I y II, considerándose también como un estrés psicosocial (Eje IV) o como un determinante para valorar la gravedad de la enfermedad de la persona por incorporarse a la evaluación global de la persona los criterios de riesgo auto o heteroagresivo.

El estudio de la patología de la conducta asocial es propio de la psicopatología forense y ha contribuido a limitar la asociación entre agresión y psicopatología, combatiendo el estereotipo del agresor sexual como enfermo mental. La experiencia forense demuestra que son muy limitados los diagnósticos de trastorno mental en estas poblaciones y cuando se puede efectuar un diagnóstico queda por determinar qué relación existe con la conducta concreta. En estos casos el diagnóstico es un factor más que nos permite comprender la agresión sexual como veremos en el siguiente capítulo.

1.1.2. Teorías del delito

La conducta criminal es un comportamiento complejo y multivariado que ha sido objeto de estudio de numerosas ciencias, con las cuales la psicología establece un continuo diálogo: criminología, sociología y biología del delito.

A. Criminología

El estudio científico de las conductas criminales se inicia dentro de la criminología en el último tercio del siglo XIX con la Escuela Positivista Italiana, cuyos representantes más conocidos son Lombroso (1835-1909) con su «*Tratado Antropológico experimental del hombre delincuente*» (1876); Ferri (1856-1929) y Garofalo (1852-1934); partidarios de un método empírico inductivo basado en la observación del delincuente y de su medio (García-Pablos de Molina, 1992). Cesare Lombroso defiende que algunas personas nacen con una tendencia innata a la delincuencia, tesis influenciadas por el darwinismo dominante en la época. Considera que la mayoría de los criminales constituye una subespecie primitiva y degenerada del «homo delinquens» con caracteres atávicos biológicos y psicológicos, mutación del avanzado «homo sapiens». Buscando demostrar estas tesis realiza numerosas mediciones físicas de presos italianos —él mismo se autodenominaba «antropólogo criminal»— y distingue una serie de anomalías físicas. En una edición posterior realiza una primera tipología de delincuentes: nato, loco-moral, epiléptico, loco (alienado, alcohólico e histérico), ocasional (pseudocriminal, criminaloide y habitual) y pasional.

Las teorías generales sobre el delito, salvo excepciones —Sutherland, con la teoría de los delitos de cuello blanco, y los modelos psicopatológicos del delito— han centrado su interés en la delincuencia común y no es hasta épocas recientes, gracias a los movimientos sociales generados en contra de estos delitos, en que algunos teóricos se han orientado hacia los delitos no comunes.

B. Sociología

La Sociología ha aportado sus tradicionales perspectivas también al estudio del delito, incidiendo en los aspectos de relación grupal y el delito, aunque en el delito sexual sus aportaciones son más interesantes en cuanto hacen referencia a las relaciones de poder y los valores dominantes que admiten esta situación. Podemos considerar una doble dimensión de la perspectiva sociológica (adaptado de Bartol y Bartol, 1986; Wrightsman, 1991):

B.1 Estructural versus Procesal

Estructural: Su objeto de estudio es la relación entre los delitos y la organización social; son fundamentales conceptos como desorganización social, anomia, desigualdad de oportunidades y subcultura (discrepancia de normas entre diferentes grupos).

Aproximación Procesal: Pretende explicar cómo la gente se vuelve delincuente, cómo se aprende la conducta criminal.

B.2. Funcionalismo versus teoría del conflicto

Funcionalismo: Autores representativos son Merton y Durkheim. El delito es esencial para mantener la salud de la sociedad, sirve para identificar lo que es válido y moralmente aceptable. Las personas se vuelven delincuentes porque no han sido adecuadamente socializadas. La ley representaría el consenso de los valores comunes.

Perspectiva del conflicto: La perspectiva marxista fundamenta en la década de los setenta la criminología crítica. El delito refleja el conflicto entre las clases/grupos sociales y la ley es una manifestación de los valores-intereses de la clase dominante. El delito aparece como una respuesta adaptativa que refleja los valores de los grupos alejados del poder. El control del crimen debe superarse mediante cambios radicales socioeconómicos y del poder.

C. Teorías biológicas del delito

Las teorías biológicas del delito y la agresión humana parten de considerar que en el hombre encontramos un comportamiento impulsivo tendente a satisfacer necesidades biológicas; la base de este impulso se podrá encontrar en una constitución anómala, alteraciones genéticas o trastornos en el funcionamiento cerebral.

Teorías constitucionales y biotipos. Desde esta aproximación se considera la personalidad como la integración de factores biológicos (temperamento) y psicológicos (Delay y Pichot, 1979). Las más clásicas son los mencionados estudios de Lombroso y la tipología de Kretzmer que tendrían su prolongación en los estudios constitucionalistas de William H. Sheldon. La tipología de Sheldon crea un sistema morfológico de tres dimensiones consideradas como rasgos físicos (endomorfo, mesomorfo y ectomorfo), que se corresponden con tres variables psicológicas (Viscertonía, Somatotonía y Cerebrotonía). Los delincuentes tenderían a ser muy mesomórficos con algunos signos de endomorfo y los ectomorfos se encontrarían raramente en estas personas (Bartoll y Bartoll, 1986). Una versión más moderna de estas teorías son las investigaciones de la relación entre atractivo y delito; aunque se han encontrado relaciones, éstas se pueden explicar por factores también ambientales; los niños más atractivos son valorados más positivamente por otros niños y adultos.

Genética. De las anomalías cromosómicas la más estudiada es la anomalía cromosómica XXY, en la que se ha encontrado cierta relación con la conducta antisocial, pero esta anomalía es infrecuente y explicaría solamente casos concretos. Aunque los estudios sí sugieren que existe una relación entre los genes heredados y la conducta asocial, la naturaleza de la misma y su peso frente a factores de aprendizaje está por determinar (Goma, 1987).

Neurobiología. Los estudios neurobiológicos han encontrado que los andrógenos están relacionados con diferencias sexuales en la agresión, las variaciones intrasexo y las formas patológicas de la agresión, pero juegan un papel limitado con otros factores (Flores, 1987).

D. Teorías psicológicas sobre el delito y la conducta asocial

La psicología del delito es la ciencia de la conducta y los procesos mentales del delincuente. El delito no es un concepto psicológico y la definición del delito es cambiante en función de la política criminal de los gobiernos de turno. La psicología incorpora el delito al estudio del conjunto de las conductas asociales, que es el objetivo de la psicología criminal, incluyendo aquellos comportamientos no procesados penalmente.

El concepto de conducta asocial también es ambiguo y se ha solapado con otros como conducta deshinibida, impulsividad, delincuencia y trastorno de conducta e incluye un conjunto muy heterogéneo de comportamientos pero ha sido definido como cualquier conducta que suponga infringir normas sociales y/o sea una acción contra los demás (Kazdin y Buela-Casal, 1994).

Las teorías cognitivo-conductuales, psicosociales e instintivas de la agresión que hemos revisado han sido aplicadas también para realizar el estudio de la conducta delictiva. Como acertadamente ha descrito Jordi Pérez (1987), actualmente, la conducta antisocial sólo puede ser explicada desde una perspectiva multicausal con factores del organismo y del ambiente agrupados en variables de predisposición (inteligencia, personalidad, sexo e historia de aprendizaje) y factores situacionales, que son los que determinan la realización o no de un hecho concreto en cuanto implican una valoración cognitiva del agresor sobre la expectativa de: incentivo, riesgo de detención, «status» y capacidad percibida de la víctima y posibilidad de alternativa prosocial.

La perspectiva psicosocial de la violación se inició en la literatura feminista en los años setenta; la violación no aparecería por un problema intrapsíquico sino en la desigualdad de los géneros, es una conducta socializada y ocurre en aquellas culturas caracterizadas por otros comportamientos violentos y por la dominación sobre las mujeres (Lottes, 1988).

1.2. SEXUALIDAD HUMANA

La agresión sexual como forma de comportamiento humano, tiene un doble componente de violencia y sexualidad en una misma conducta. Tradicionalmente se ha abordado el fenómeno desde una visión psicopatológica, considerado dentro de las perversiones o desviaciones de la conducta sexual, fenómeno que ha sido paralelo a la estigmatización de diversas conductas sexuales como «anómalas». Hasta épocas recientes la homosexualidad se incluía en las clasificaciones psicopatológicas como un trastorno específico.

Existe un uso indiscriminado de nociones utilizadas como equivalentes pero detrás de las cuales persisten concepciones ideológicas alejadas de los avances científicos en el estudio de la sexualidad humana. Los estudios transculturales e históricos han demostrado la universalidad de las variaciones de la sexualidad humana y una gran diversidad de posiciones culturales frente a la sexualidad (Katchadourian y Lunde, 1981). Estudios de la antropología cultural como la obra de Margaret Mead *«Adolescencia, sexo y cultura en*

Samoa» (1928, versión castellana, 1984), utilizando metodologías de participación y observación, demostró como el paso a la adolescencia se producía de forma indolora ya que esta cultura se caracterizaba por una vida sexual equilibrada, extensa, tranquila y placentera.

A principios del siglo la obra de Sigmund Freud incorpora la preocupación por la sexualidad y su importancia, esencialmente a través de la configuración estructural de la personalidad y la elaboración de los mecanismos de defensa; sin duda a lo largo de toda su teoría, la cultura ejerce una doble presión sobre la persona, a nivel del sexo y de la agresividad, eros y tánatos respectivamente (Munné, 1989).

Si la aproximación de Freud es más teórica que práctica, el estudio de la conducta sexual humana no se inicia hasta la obra de pioneros como Wilhelm Reich —*La revolución sexual y La lucha sexual de los jóvenes*— y, fundamentalmente, desde los años cincuenta con el inicio del estudio científico de la sexualidad humana (Kinsey, 1965; Master y Jonhson, 1970; Kaplan, 1974; Hite, 1976) y los movimientos sociales de liberación de la mujer y su corriente intelectual con autoras como Friedman, B.; Beauvoir, S.; Sau, V. e innumerables otras, el feminismo ha enfatizado en el rol social de la agresión sexual al mantener a la mujer en una posición jerárquicamente de inferioridad respecto al hombre (Riger y Gordon, 1981). En el mismo sentido, el movimiento «gay» ha luchado por la no discriminación y la desaparición de conceptos legales que reflejan homofobia, como en aquellos países que prohíben las prácticas homosexuales (Mirabet, 1984).

Estos cambios históricos han dado origen a un debate público de los problemas sociales, éticos, sanitarios y legales de la sexualidad humana. Aunque en la última década con la aparición del fenómeno SIDA se ha vuelto a valores tradicionales, parece que una nueva visión de la sexualidad se ha consolidado en los países occidentales, considerándola no sólo como una motivación de la conducta sino como parte integrante e irrenunciable de la realización personal. Al mismo tiempo el concepto se ha ampliado, incorporándolo al debate de la división social del trabajo y el estudio de los roles sexuales.

El sistema jurídico se encontró con un cambio social en la sexualidad y las relaciones humanas que planteaba un conflicto en la esencia misma de conceptos clásicos de los delitos sexuales, la sexualidad libremente asumida pasa a ser considerada un derecho de la persona y se hace necesario un cambio radical en el marco legislativo; los tribunales son un reflejo de la sociedad donde ésta proyecta su concepción del mundo y de la sexualidad (Ruiz, 1991). Desde dicha perspectiva, la agresión sexual puede ser entendida como la eliminación de un derecho individual, lo que, sin duda, pone a la persona en una situación asocial susceptible de ser castigada. También explicaría los orígenes de la agresión sexual y la reacción social frente al autor.

Las teorías del comportamiento humano permiten establecer otra perspectiva; sin duda, existe un principio de reforzamiento en la conducta de agresión sexual pero sus aportaciones fundamentales han sido la aplicación del método científico al estudio tanto del comportamiento como de la respuesta sexual humana (Master y Jonhson, 1970), la aproximación a los determinantes psico-

sociales de la agresión y la formulación de nuevas técnicas de intervención en las disfunciones sexuales (Kaplan, 1974). La sexualidad es una conducta simple y compleja al mismo tiempo pero que obedece a las mismas determinantes que cualquier otra conducta humana, aunque los factores culturales y sociales han interferido en una comprensión natural.

1.3. CONCEPTOS DE AGRESIÓN SEXUAL

La asociación agresividad-sexualidad se ha encontrado en comportamientos humanos y animales, dando lugar a una discusión teórica sobre la carga genética y la influencia del aprendizaje en estos comportamientos, pero el conjunto de los autores actualmente reconoce la necesidad de un enfoque multicausal en el estudio de la agresión sexual donde también están presentes aspectos históricos, sociales y legales.

1.3.1. Aproximación al concepto histórico de agresión sexual

La preocupación por el delito de la agresión sexual es el eje principal de los estudios sobre las víctimas y el proceso de victimización, así como los estudios sobre la personalidad y la conducta de los agresores. Según recogen diversas encuestas de victimización, la población de ambos sexos en general tiende a identificar «miedo al delito» con el riesgo a ser víctima de una agresión sexual.

Históricamente, la concepción de agresión sexual ha estado relacionada con los derechos de la mujer y su posición en la escala social; difícilmente se podría considerar violación una relación sexual forzada entre una sierva y su amo feudal y aunque en las legislaciones medievales castellanas ya aparece la violación —en el Fuero Real -1255-, Libro IV, el Título X se refiere a «De los que furtan, roban, o engañan a las mugeres» (Serracat, 1988)— es muy dudosa la realidad de su uso social.

El amor cortés y cortesano estaba reducido a las damas de la nobleza, para el resto de las mujeres el trato era muy distinto, incluso en una obra como *De Amore* de Andreas Capellanus (siglo XII) se aconseja a los clérigos la violación:

«Y si te ocurre verte presa del deseo de amar a una mujer de baja condición y puedes conseguir una ocasión propicia, no has de contenerte sino darte al placer sin buscar otra ocasión» (Citado en Jacquart y Thomasset, 1989 pp. 102).

Buceando en la historia de la sexualidad se encuentra en el renacimiento italiano a Cristina de Pisan que, a principios del siglo XV, hace afirmaciones tan contemporáneas como: «Me preocupa y me disgusta que los hombres argumenten que muchas mujeres desean que las violen y que no les importa en absoluto que los hombres las violen aun cuando protesten de palabra» (citado en Gilbert y Roche, 1987; pág. 137).

Las sociedades evidencian tasas diferentes de violación. Sanday (1981) estudia 156 culturas en el mundo y las clasifica en un 18 % «rape-prone» (propensas a la violación), un 35 % con presencia de la violación pero menor que las anteriores y un 47 % como libres de violación (Arapes de Nueva Guinea, Tuareg y Pigmeos), donde es muy infrecuente o inexistente; en estas sociedades la violencia es mínima y el rol de las mujeres muy respetado, con prestigio y ligado a roles reproductivos. Las sociedades propensas a la violación se caracterizaban por su violencia interpersonal, dominancia masculina y separación de los roles sexuales. Como reconoce Wrightsman (1991), estas relaciones entre violación y tendencia de los hombres a la posesión, dominio y maltrato de la mujer da apoyo a las teorías feministas de la violación. Aproximaciones que han situado la agresión sexual dentro de las teorías del conflicto social, donde la violación es un reflejo de la violencia general contra unos de los segmentos más vulnerables de la población (Schwendinger y Schwendinger, 1981).

1.3.2. Concepción psicosocial de la agresión sexual, agresor y víctima

A. *Definición de agresión sexual, delito sexual y agresor*

Los conceptos de agresión sexual y delito sexual están predeterminados histórica y culturalmente, y pueden definirse de dos formas:

- **Legalmente:** Es la que encontramos en los ordenamientos de las leyes penales donde se tipifican las conductas consideradas como delitos. El artículo 1.º de nuestro Código Penal ofrece la clásica tautología: son delitos o faltas las acciones y omisiones dolosas o culposas penadas por la ley.

- **Psicosocialmente:** Formas de conducta asocial que implican un quebranto a las reglas sociales de interacción o una acción contra la autodeterminación de los demás.

De igual forma, desde una perspectiva psicosocial, podemos definir al agresor sexual como el sujeto activo de estos comportamientos, aunque puedan interesar también otras conductas facilitadoras relacionadas con ella, como la violencia familiar. La mayoría de la bibliografía consultada se ha centrado en el autor directo y en los factores psicosociales de riesgo de estas conductas. Sin embargo, desde un punto de vista legal ha de cumplir unos requisitos de grado de participación (autor, cómplice y encubridor) y una vez determinada la autoría ha de establecerse la responsabilidad criminal, ya que la enajenación mental y la minoría de edad comportan la inimputabilidad al sujeto.

La definición legal ha seguido históricamente el curso de toda la tipificación delictiva; en cada época histórica cada sociedad ha delimitado las conductas sancionables desde la institución legal/política. La situación actual puede resultarnos engañosa en cuanto en este mismo libro conceptualizamos estos delitos dentro de la agresión humana entendida como atentado a los derechos

de la persona. Pero, ¿esto ha sido siempre así? ¿Solamente se sanciona el comportamiento agresivo? En absoluto, ya que nos encontramos con la no sanción de conductas sexuales no agresivas (la violación dentro del matrimonio no está reconocida universalmente) mientras se prohíben conductas sexuales consentidas en función de imperativos «morales».

En España, hasta 1977 no se despenalizó el adulterio (en determinados países se mantiene penalizado incluso con la pena de muerte). Hasta 1963, si un marido sorprendía a su esposa en adulterio, sólo se la obligaba a estar un breve periodo fuera de su lugar de residencia, y hasta 1989 no se admitía la posibilidad de que un hombre fuera violado (Ruiz-Rico, 1991).

La relaciones homosexuales entre adultos y con consentimiento también se han incluido en las leyes penales bajo pena de prisión, y en algunos países como Rusia, hasta hace pocos meses eran numerosos los presos condenados por estas conductas. Existen comportamientos sexuales también condenados, como el antiguo «escándalo público» de nuestro Código Penal o regulados, como la «pornografía». La mayoría de edad para consentir en una relación sexual es cambiante y se diferencia, como la mayoría de edad penal y civil, de unos países a otros.

La aplicación de la etiqueta de violación al sexo no consentido sólo se ha utilizado socialmente cuando el asaltante es un extraño violento, el incidente se denuncia inmediatamente y la víctima muestra una resistencia activa. La violación por un agresor conocido, cuando sucede en una relación interpersonal, sigue siendo un concepto difícil, aun para los miembros del sistema jurídico-penal; incluso se ha considerado la posibilidad de utilizar términos alternativos al de violación (Goodchilds y col., 1988). El origen de la criminalización de la violación era la defensa de la propiedad sobre la mujer y, por ello, existe una gran resistencia histórica a considerar que puede darse una violación dentro del matrimonio, ya que la pareja se compromete a mantener relaciones sexuales. Esta situación ha llevado a algunos autores a afirmaciones tan radicales como: «En los Estados Unidos, la licencia de matrimonio es, en efecto, una licencia de violación.» (pág. 156, Ylló y Finkelhor, 1985).

En conjunto podemos observar como la agresión sexual es, desde una perspectiva psicojurídica:

- Un fenómeno sociocultural.
- Posee un perfil transcultural.
- La sexualidad es un valor socialmente protegido y recogido en los diferentes códigos penales.
- El factor dominante es la agresión en sus múltiples formas.
- El medio para ejercerla es la conducta interpersonal de contenido sexual.
- El objetivo es la satisfacción de unas necesidades personales del agresor como persona, de contenido o no estrictamente sexual.
- Es un fenómeno complejo y aglutinador de múltiples y variadas formas de conducta.

B. Definición conceptual de víctima y victimización

La dificultad para definir y delimitar el concepto de víctima es uno de los problemas esenciales desde el inicio de la victimología y de la psicología de la victimización por la variabilidad del concepto y su acotación (Van Dijk, 1985).

Joutsen (1987) apoya dicha dificultad a nivel mundial, pues la palabra víctima no suele aparecer en los códigos penales de cada país, por lo tanto, se trata de un término esencialmente criminológico que se transforma desde la perspectiva del derecho penal procesal en otros similares o relacionados: «testigo», «parte injuriada», «perjudicada», etc.

La víctima es toda aquella persona que «recibe» un delito y la tipología delictiva penal define las diversas victimizaciones susceptibles de producirse, pero se continúa sin definir el sujeto de estudio (Burt y Estep, 1981).

Las dificultades definitorias del concepto, ya aparecen en la doble acepción latina del vocablo víctima: «vincere»; se refería, por un lado, a todos aquellos animales sagrados sacrificados a los dioses y, por otro, al sujeto vencido en un enfrentamiento.

Las definiciones existentes del concepto muestran una doble tendencia. Una primera muy amplia y en la cual se incluyen todo tipo de víctimas, sea cual sea el origen de la victimización: desastres, guerras, delitos, etc. (Mendelsohn, 1981; Rodríguez, 1989) y una segunda, mucho más restringida y asociada exclusivamente al delito siguiendo la legislación imperante (Van Dijk, 1985).

La definición más completa aparece formulada por la ONU (1985): víctima es aquella persona que ha sufrido un perjuicio (lesión física o mental, sufrimiento emocional, pérdida o daño material, o un menoscabo importante de sus derechos) como consecuencia de una acción u omisión que constituya un delito con arreglo a la legislación nacional o del derecho internacional, o bien constituya un abuso de los poderes públicos.

Todo ello puede aplicarse, no sólo a la propia persona victimizada, sino también en el caso de ser una colectividad, entidades o asociaciones; así como a los familiares de la víctima y aquellas personas que intentaron ayudarla mientras se producía el delito.

De forma similar a la definición anterior entenderemos por víctima, psicosocial y jurídicamente hablando, toda persona, colectivo o institución que directa, o indirectamente, hayan sufrido los efectos derivados de una acción delictiva, ya sean lesiones físicas o mentales, alteraciones psicosociales de su funcionamiento habitual, pérdida financiera o menoscabo sustancial de sus derechos fundamentales como persona. Todo ello al margen de la identificación, aprehensión, enjuiciamiento y condena del perpetrador, e independientemente de la relación (familiar o interpersonal) sostenida entre el agresor y la víctima, incluyendo tanto los núcleos sociales más próximos como aquellos más distantes afectados directamente por el delito o que actuaron en su defensa en el momento del suceso.

1.3.3. Concepción jurídica de la agresión sexual

El marco jurídico de los delitos por agresión sexual se sitúa dentro de los derechos básicos garantizados por la Constitución Española: la vida, la seguridad y, más específicamente, la libertad personal.

La concepción jurídica actual, por encima de otros valores, enfatiza el derecho a la libertad personal, que se ve truncado al suceder el presente delito. Ello no siempre había sido así; es más, hasta fechas muy recientes, concretamente en 1.989, los delitos sexuales se denominaban «delitos contra la honestidad». Tradicionalmente ha sido considerada como una forma de controlar y humillar a los hombres: como las violaciones por los soldados vencedores (Bosnia). La esencia era el pillaje y el deshonor del hombre, padre o marido, y la pérdida de valor de la virgen violada. Así las penas eran mayores si la mujer era virgen y se han considerado tradicionalmente mucho más graves las agresiones sexuales en las que hay penetración que otros abusos que pueden ser igualmente humillantes y traumatizantes para la víctima. Sólo a partir de la reforma parcial del código penal mediante la Ley Orgánica 3/1989 de 21 de junio se estructuran como «delitos contra la libertad sexual» y aparecen en el título IX del libro II del Código Penal (C.P.) y, parcialmente, en el capítulo VIII del título VII por lo que respecta a las limitaciones a la libertad sexual desarrollada por funcionarios públicos.

Aunque no deseamos entrar a fondo en el cambio, no hay duda que los valores que sostienen una u otra acepción jurídica son radicalmente diferentes, mucho más allá de la estricta denominación. Sin duda, el desarrollo democrático, la defensa de las libertades individuales, la presión social por la igualdad de la mujer, las sentencias sexuales con polémica social, etc., influyeron en la mente del legislador, para un cambio nominativo en el actual Código Penal español.

El tratamiento actual de los menores y enajenados en el Código Penal refleja el derecho a la libertad sexual al prohibir conductas sexuales con personas que se hallan en situación carente de libertad, en este sentido también los delitos de exhibicionismo, provocación sexual y pornografía tienen una consideración de delitos contra la libertad sexual, en cuanto involucran a una persona en una relación en contra de su voluntad (Diez Ripollés, 1991). Frente a esta tesis, autores como Muñoz Conde (1991) defienden la presencia de criterios morales en la actual delimitación de estos delitos y mantienen que el concepto central es el de moral sexual entendido como parte del orden moral que pone límites a la relación sexual, ya que la «libertad sexual» no constituiría el único ni el más importante bien jurídico protegido por estos delitos. Entre la dimensión moral-libertad como bienes a proteger desde la psicología, parece más acercado a la dinámica de estos delitos considerarlos dentro de las conductas agresivas, entendidas en sentido amplio como no respeto de los derechos del otro y entre ellos la libre expresión de su sexualidad, donde la gravedad de la pena dependerá fundamentalmente del daño infligido y no del «acceso carnal».

No obstante, a ojos del psicólogo jurídico no se escapa que, sin cambios específicos en el procedimiento penal, la tutela efectiva de los tribunales se

torna muy difícil para las víctimas sexuales. Por ello debemos aproximarnos al tratamiento concreto que adquiere en otros ámbitos jurídicos como el anglosajón (protección de la privacidad de la víctima, apoyo psicosocial, garantías de seguridad personal, etc.).

La conceptualización penal de los delitos contra la libertad sexual se desarrollan a través de ocho capítulos del C.P. Siete recogidos en el título IX y uno en el título VII (Cap. VIII) (ver Código Penal, 1989).

Hemos mencionado que la Ley Orgánica 3/1989, de 21 de junio, modificó el bien protegido (De los delitos contra la honestidad a De los delitos contra la libertad sexual):

«**Art. 429.** La **violación** será castigada con la pena de reclusión menor (doce años y un día a veinte años).

Comete violación el que tuviere acceso carnal con otra persona, sea por vía vaginal, anal o bucal, en cualquiera de los casos siguientes:

1. Cuando se usare fuerza o intimidación.
2. Cuando la persona se hallare privada de sentido o cuando se abusare de su enajenación.
3. Cuando fuere menor de doce años cumplidos, aunque no concurriera ninguna de las circunstancias expresadas en los dos números anteriores.» (C.P.)

En esta nueva tipificación los sujetos activo o pasivo pueden ser hombre o mujer. En la acción, desde una perspectiva jurisprudencial se sustituye «acto de yacimiento» por acceso carnal que no exige que la «inmisio penis» fuera completa o perfecta (C.P., 1989).

En la tipificación no se hace referencia a la existencia de consentimiento o no, pero en nuestra legislación —como en todas las revisadas— el problema fundamental será si el consentimiento fue efectivo y válido, de forma indirecta ya que se refiere a los elementos externos que pueden impedir la «resistencia» de la víctima; la fuerza o intimidación, minoría de edad y la pérdida de conciencia o razón (enajenación). El primer elemento exige la concurrencia de una violencia o fuerza irresistible, consecuentemente hay que demostrar un alto grado de resistencia ante el ataque que pueda destruir la presunción de inocencia del agresor. Aquí las defensas pueden intentar utilizar la imagen social de la víctima (conducta anterior, relaciones sexuales y relación con el agresor) y está demostrado, por ejemplo, que los jurados la tienen en cuenta en las valoraciones de credibilidad de la víctima (Sobral y Arce, 1990).

El apartado tercero tiene una especial importancia pues señala la minoría de edad para que una persona pueda tener una relación sexual admitida legalmente: los 12 años, ni un día antes ni un día después. ¿Dónde fijamos la edad de inicio de las relaciones sexuales? cuando la realidad es que el comienzo de las conductas sexuales es muy temprano y según los estudios un tercio de los jóvenes de 15 a 19 años ya han hecho el amor, mientras un 89 % tiene alguna experiencia heterosexual y un 12 % homosexual (Vázquez y Ochoa, 1992). De hecho, la línea difiere de un país a otro; por ejemplo, en Inglaterra se considera que ningún menor de dieciséis años tiene capacidad para consentir en un acto sexual heterosexual o lésbico, pero las relaciones homosexuales entre va-

rones sólo están permitidas a partir de los 21 años (West, 1987) y en un proyecto de ley de enmienda de la Ley de Justicia Criminal de 1885 presentada en 1994 se discute si rebajar esta edad de consentimiento bien a los 16 años o a los 18 o dejarla en los 21.

En nuestra legislación tiene una especial repercusión en la agravación de lo que de otra manera era el estupro; cuando se trata de un menor de doce años se convierte en violación; el incesto siendo un mismo comportamiento legalmente puede ser interpretado como estupro o como violación en función de una única variable: la edad biológica de la víctima, e independientemente de otras consideraciones.

La delimitación del delito de estupro la encontramos en el Art. 434 del C.P. y siguientes:

Art. 434. La persona que tuviere acceso carnal con otra mayor de *doce años y menor de dieciocho*, prevaleciendo de su superioridad, originada por cualquier relación o situación, será castigada, como reo de **estupro**, con la pena de prisión menor (de seis meses y un día a seis años).

La pena se aplicará en su grado máximo cuando el delito se cometiera por ascendiente o hermano de estuprado (incesto).

Art. 435. Comete, asimismo, **estupro** la persona que, interviniendo engaño, tuviere acceso carnal con otra mayor de doce años y menor de dieciséis. En este caso la pena será de arresto mayor (de un mes y un día a seis meses).

Art. 436. Se impondrá la pena de multa de 30.000 a 300.000 pesetas al que cometiere cualquier agresión sexual, concurriendo iguales circunstancias que las establecidas en los dos artículos precedentes.

Se considera prevalimiento, cuando existen circunstancias tales en que se puede suponer que el consentimiento no ha sido libremente prestado, como en aquellas relaciones en que se da superioridad o ventaja, ascendiente sobre la víctima, patrono del padre, parentesco, coacción moral, diferencia de edad.

Se mantiene el estupro de seducción que refleja una mentalidad paternalista de la sexualidad de nuestros adolescentes: considera engaño la mendacidad o ardid de que se vale el seductor para que la mujer consienta en el acceso carnal que de otro modo no hubiera permitido (SS 31-10-81 y 21-5-83, C.P., 1989), la mujer siempre aparece como un elemento pasivo de la relación sexual «da algo» a cambio de «algo» no como una persona con sexualidad autónoma.

El Art. 430 del C.P. recoge otras agresiones sexuales no contempladas en el artículo 429, sustituye al delito de abusos deshonestos. Excluye el coito ya que se refiere a cualquier otra acción contra la libertad sexual, también mediante fuerza o intimidación. Desde un punto de vista pericial se ha distinguido entre acciones que no dejan huella biológica y las que sí, estas últimas pueden ser (Gisbert Calabuig, 1991): tocamientos impúdicos con el pene, dedo, con cuerpos extraños y usando otros medios degradantes.

Los hechos tipificados como delitos de exhibicionismo han quedado definidos por la mencionada Ley Orgánica (L.O.) 5/1988, de 9 de junio, donde ha quedado derogado el delito de escándalo público:

Art. 431. El que ejecutare o hiciere ejecutar a otro actos lúbricos o de exhibición obscena ante menores de dieciséis años o deficientes mentales será castigado con la pena de arresto (un mes y un día a seis meses) mayor o multa de 30.000 a 300.000 pesetas.

Se impondrá la pena de multa de 30.000 a 300.000 pesetas al que ejecutare o hiciere ejecutar a otro las acciones previstas en el párrafo anterior ante mayores de dieciséis años sin su consentimiento. Para proceder por el delito previsto en este párrafo será precisa denuncia de la persona agraviada.

Este artículo ha sustituido al anterior 431 donde se recogían acciones que pudieran ofender «el pudor o las buenas costumbres» y que agravaba éstas en función de su publicidad. Según la jurisprudencia (C.P., 1989) se incluye en el Capítulo II o «De los delitos de exhibicionismo y provocación sexual», la intencionada y selectiva exhibición de los órganos genitales, especialmente si va acompañada de gestos o palabra de inequívoca significación lasciva (SS. 17-10 y 2-11-88 y 27-2-89). Es un requisito de procedibilidad la denuncia de la persona agraviada cuando es mayor de dieciséis años, transformando el delito en uno de naturaleza semipública y agravando estas conductas cuando se realizan a menores o incapaces.

En la mencionada reforma de L.O. 5/88 se reduce la penalización de la pornografía; el artículo 432 del C.P. la limita al que «por cualquier medio difundiere, vendiere o exhibiere material pornográfico entre menores de dieciséis años o deficientes mentales», pero tampoco tenemos una definición de donde está el límite que define una obra como pornográfica. Es impune la difusión o exhibición de material entre mayores de dieciséis años y se trata de un delito de naturaleza pública (como todos los que hacen referencia a menores).

El ejercicio de la prostitución está despenalizado en nuestro país y la penalización de la prostitución se limita al que cooperare, protegiere (proxenetas) o reclutare para la misma con la voluntad de la persona o contra su voluntad usando cualquier forma de coacción, con especial mención a la prostitución de menores de dieciocho años (Art. C.P. 452). Es la prostitución de menores el delito que más alarma social está causando, en cuanto afecta al derecho del menor al desarrollo de su personalidad y, normalmente, se dan en aquellos niños más victimizados, especialmente en algunos países.

En el C.P. encontramos dos series de delitos asociados o que pueden darse en el mismo acto junto al delito contra la libertad sexual: el rapto y el robo con intimidación. Cuando un secuestro tiene una finalidad de atentar contra la libertad sexual o el secuestrado fuese menor de doce años se habla de rapto (Art. 440, del C.P.), distinguiendo una detención ilegal de aquellas con finalidad sexual. En segundo lugar se tipifica el robo con violación (art. 501, 2^a, del C.P.), cuando ambas acciones se suceden en un mismo hecho. Estamos a la espera del Código Penal de la democracia y en el actual nos encontramos con restos de los antiguos dinosaurios del siglo XIX, donde la defensa de la propiedad estaba por encima de la libertad: ¿no sería más coherente hablar de violación con robo?

Desde un enfoque criminológico, a los delitos de agresión sexual también pueden suceder o preceder otros delitos asociados como delitos de lesiones (Art. 418 y siguientes, Art. 582, como falta), homicidio y malos tratos (Art.

582 del C.P.). Las lesiones pueden ser de naturaleza física o psíquica; estas últimas ya comienzan a tipificarse como un delito añadido en el caso de la violación. Los homicidios pueden darse en determinados perfiles de agresores después de la violación (agresores violentos y/o inhibidos) o ser el último peldaño de la violencia física (sádicos). Por último, en la inmensa mayoría de las agresiones sexuales intrafamiliares nos encontramos en contextos de violencia doméstica con malos tratos físicos y psíquicos, donde el abuso sexual es un elemento más de la agresión (Stih, S.M.; William, M.B. y Rosen, K., 1990).

Las concepciones penales presentan serias dificultades para la psicología jurídica desde una perspectiva científica y psicosocial. En primer lugar, las diferentes concepciones socioculturales a las que responden los C.P. nacionales impiden una estricta comparación entre países, dificultando la estructuración de sistemas adecuados de medida más allá del derecho comparado. En segundo lugar, por la propia conceptualización penal y la abarcabilidad conceptual de los delitos sexuales de un país a otro. En tercer lugar, cualquier C.P. en el fondo sólo describe conductas sociales punibles, pero no explican las causalidades básicas de la conducta social sancionada; éstas sólo pueden actuar como agravantes o eximentes del comportamiento individual penado. En cuarto lugar, el C.P. tiene una doble función, igualadora entre todos los individuos de la sociedad y, por otra parte, la aplicabilidad personal del mismo. Ello hace que la influencia de los procesos grupales o colectivos sobre la conducta individual quede en un segundo plano.

1.4. MITOS Y REALIDADES

La agresión sexual grave es un delito con gran resonancia social, pero con un escaso volumen de aparición social. Ello actúa como un factor importante en la configuración de imágenes sociales sobre este delito.

La primera creencia, socialmente muy arraigada, es ligar la agresión sexual al deseo sexual del autor. Ello no es así, en gran parte de este tipo de delitos no aparece un objetivo sexual claramente identificable, pero sí una humillación de contenido sexual hacia la mujer. El componente fundamental de la violación no es el sexo, sino la hostilidad/poder hacia la víctima; es el imponerse a la víctima por medio de la coacción o simplemente el temor. Dicho factor de poder o dominio del agresor está inextricablemente unido a la internalización de la agresión como una humillación por parte de la mujer victimizada. Sin este segundo elemento no sería posible diferenciar entre una conducta sexual sádica y una agresión sexual sádica. Los estudios de casos han negado la aureola hipersexuada de la violación y el violador, la agresión reside en los patrones de conducta violenta en general y sólo entonces tiene sentido estudiarla dentro de la psicología criminal más que la psicopatología.

Un segundo mito, derivado en gran parte del anterior, es la creencia de la existencia de una provocación previa por parte de la mujer («las mujeres que piden ser violadas»), de forma directa o indirecta (ropa ajustada, minifalda, maquillaje, etc.), mito que también tiene su peso en teorías psicodinámicas

que siguen utilizando el concepto de «fantasma de la violación». No es así, al igual que en otros delitos, el agresor es quien selecciona a la víctima-objetivo, no tanto por su aspecto físico-sensual (edades jóvenes, etc.) sino por la posible utilización en el logro de sus objetivos (dependiente, obesa, etc.). Por ejemplo, existe una proporción significativa de mujeres con edades superiores a los 65 años retenidas y violadas; ello representa que el agresor antepone la completa indefensión de la víctima para realizar sus deseos al riesgo de agredir a una mujer más joven pero con mayor capacidad de enfrentamiento. No existen límites de edad; en nuestra experiencia hemos tenido un caso de un niño de año y medio y una mujer de 78 años, y los casos citados en la bibliografía amplían este espectro entre los 5 meses y los 90 años.

La **reincidencia es igual o menor** que en la delincuencia común, pero la repercusión social de los actos cometidos por reincidentes es sobredimensionada por los medios sociales. En un estudio de Scully y Marolla (1984) destaca que de los presos por violación, un 82 % tenía antecedentes delictivos y sólo un 23 % por delitos sexuales. Los agresores **pertenecen a todas las clases sociales**; en el mismo estudio anterior se encuentra que un 50 % son trabajadores del sector servicios y sólo un 30 % desempleados.

Si bien los estudios reflejan que algunos violadores actúan una sola vez, lo cierto es que existe un subgrupo de ellos que suelen hacerlo varias o múltiples veces. En todos ellos se observa un patrón de aprendizaje, con lo cual la agresión sexual acaba estructurándose y dando lugar a la aparición de formas pseudopatológicas o muy ritualizadas. Dentro de los colectivos policiales e incluso de otros profesionales (salud mental, servicios sociales, etc.) existe la convicción del violador ocasional/oportunista como una persona que no suele repetir las agresiones. Empíricamente no hay resultados que lo apoyen, pero tampoco teóricamente parece ser muy defendible dicha conceptualización. La agresión sexual se rige por los mismos patrones que otros delitos: objetivo, evaluación del riesgo/costo/beneficio, accesibilidad a la víctima y aprendizaje; por tanto, si el resultado es favorable para el agresor parece lógico pensar en su posible repetición.

Otra creencia muy extendida es la presencia de una resistencia física de la víctima. Ello no es así, y al igual que en el resto de delitos, la víctima aparece dependiente y sumisa la mayoría de veces. Tan sólo cuando el agresor incrementa su coacción física por encima de lo necesario parece generar una reacción de defensa desmesurada y sin un objetivo claro en la víctima. Socialmente, a la víctima de una agresión sexual se le exige una defensa de su integridad sexual a ultranza, mientras ello no sucede en otros tipos de delitos respecto al bien jurídico protegido (Garrido, 1989). Paralelamente a otros delitos, cuando la coacción inicial del autor es muy elevada (arma de fuego), el grado de resistencia física de la víctima se reduce al máximo. Finalmente, parece ignorarse que las víctimas como personas no sólo emiten comportamientos observables (enfrentamiento, huida, inhibición) sino también encubiertos (negación, distanciamiento afectivo, etc.), susceptibles de ser evaluados como resistencias a la agresión, pero sin una trascendencia directa en la modificación del curso de la interacción delictiva.

Socialmente se considera que las agresiones sexuales se producen entre personas desconocidas previamente. No es así. Al igual que en el resto de delitos la mayoría de víctimas conocían previamente a sus agresores (SAVD, 1990), que puede ser: marido, amante, novio, jefe, padre, vecino o conocido en discoteca... Aunque se denuncian más las agresiones por extraños, por la dificultad de prueba de estas agresiones. No olvidemos que la mayoría de agresiones sexuales suelen producirse dentro del hogar, seguidas de aquellas que se realizan en un coche, aspectos que refuerzan el criterio anterior. Sin duda, se confunden los delitos más denunciados y con mayor alarma social (violación callejera por un extraño) con los más frecuentes y silenciados los ocurridos entre marido-mujer o padre-hija. La violaciones no suceden mayoritariamente en lugares oscuros y apartados, se producen en los más variados lugares y horas (un violador de niños lo realizaba a las 9 de la mañana, otra víctima fue violada mientras trabajaba limpiando oficinas a las 12 mañana, un asaltante violó una anciana de 78 años a las 12 de la noche, etc.).

El último gran mito que estudiaremos es la creencia social de un gran volumen de denuncias falsas en los casos de violación, ello no se ve apoyado en las estadísticas oficiales policiales. En ellas no aparece un número significativo de falsas denuncias, aunque cada falsa denuncia demostrada tiene una gran repercusión en el sistema judicial y en los temores de los hombres (mayoritarios entre los componentes del sistema) a ser falsamente denunciado (la mal entendida «solidaridad»). La falsa denuncia se da en todos los delitos y las motivaciones pueden ser muy diversas (adaptado de McNamara, D. y Sagarin, E., 1977): embarazos no deseados, conflictos pasionales, venganzas y relaciones consentidas entre hombres negros/mujeres blancas, personas del mismo sexo o menores/adultos.

2. El agresor sexual

El enfoque clásico clínico de la agresión sexual ha reducido su estudio al agresor y a la búsqueda de unas características intrapsíquicas individuales como determinantes de estas agresiones, donde los factores psicosociales no estaban presentes y, consecuentemente, la única alternativa de intervención era la terapia individual.

Al estudiar los factores lejanos y próximos de la agresión sexual, iremos observando la pluridimensionalidad de estas conductas que potencian la necesidad de aproximaciones multidisciplinarias que condicionarán una intervención psicológica que va más allá de los modelos de caso único.

2.1. ENFERMOS, PERVERSOS O NORMALES

El primer debate corresponde al marco teórico de explicación si corresponden al modelo médico de enfermedad, a la psicopatología de las desviaciones sexuales o a la psicología social y criminal.

El modelo médico de la agresión sexual ha considerado que estos sujetos son enfermos sociales con unos trastornos bien de la psicopatología general (especialmente de los desórdenes de personalidad) o de las parafilias, considerando a los agresores como víctimas de un «impulso incontrolado». En la base de este modelo encontramos una postura atribucionista basada en la teoría de la naturaleza humana.

Aún hoy nos encontramos algunos autores que desde la psiquiatría forense, basada en la aproximaciones psicoanalíticas, mantienen que en la base de la conducta criminal estarían los conflictos inconscientes.

Estas explicaciones psicopatológicas tradicionales pretenden asociar la etiología de la agresión sexual a uno o varios diagnósticos psicopatológicos y llegan a crear categorías específicas para estos delincuentes donde consideran la violación como una «perversión sexual» (García Andrade, 1993).

El mérito de la psicología social y de la psicología criminal ha consistido en estudiar la agresión sexual realmente existente en las sociedades y no únicamente los hechos detectados por los sistemas jurídicos penales, demostrando

la extensión de estos comportamientos y cómo sólo pueden comprenderse en modelos de la interacción humana. En cuanto a la violación, estos modelos han permitido comprenderla más en términos de las teorías de la violencia que de la sexualidad humana (Hollin, 1989).

2.2. ORÍGENES DE LA AGRESIÓN SEXUAL

A continuación estudiaremos los factores biológicos, sociales y cognitivos que se han encontrado en los orígenes de la agresión sexual.

2.2.1. Factores biológicos

A. Herencia

La aproximación biopsicológica en criminalidad tiene una historia donde ocupan un lugar destacado la figura clásica de la criminología Cesare Lombroso (1836-1909) con su clasificación de los delincuentes y los somatotipos de William H. Sheldon quien, basándose en las clasificaciones de la constitución psicofísica de Emil Kretschmer (1925), realiza una clasificación que relaciona el cuerpo con la psique de los delincuentes:

PHYSIQUE	TEMPERAMENTO
Endomórfico	Viscerotónico
Ectomórfico (frágil/delgado)	Cerebrotónico
Mesomórfico	Somatotónico
Balanceado	Some mixto

Actualmente se han superado estas teorías aunque los estudios sobre jurados demuestran persistentemente que los «no atractivos» son juzgados más severamente que los «atractivos». E incluso se han realizado intentos de rehabilitación mediante cirugía plástica, intentando mejorar la imagen de los delincuentes (Kurtzberg et al, 1978).

Estudios con gemelos homocigotos y adoptados, indican que la herencia es un factor importante en la génesis de la delincuencia, pero no el único, y existen dudas en cuanto al grado de influencia, debido a los problemas metodológicos de estos estudios (Goma, 1987).

B. Neurobiología

Los estudios de las bases biológicas de la agresión han utilizado dos paradigmas básicos según se centran en la biología de la sexualidad o de la agresividad.

Desde la neurobiología de la agresividad Rodríguez Delgado (1990) ha destacado que la serotonina tiene un papel inhibitor de la conducta agresiva y a una reducción de la serotonina neuronal sigue un paralelo incremento de las reacciones hostiles, la agresividad y la violencia.

También se ha encontrado una relación entre el funcionamiento del sistema monoaminérgico cerebral, la actividad de su neuroregulador como la monoaminooxidasa y las hormonas gonadales con los rasgos de sociabilidad, búsqueda de sensaciones, dominancia, agresividad y conducta sexual (Aluja, 1991). Estos mismos modelos biológicos se han intentado aplicar a las parafilias, como el exhibicionismo, pero sin encontrar estas anomalías en proporción significativa (Dietz y cols. 1986).

C. Activación sexual

El concepto de activación (arousal) hace referencia a la liberación de energía por un organismo a través de los diferentes sistemas fisiológicos como preparación a la acción que puede tener una dirección de acercamiento o de retirada (Carrobbles, 1987). La activación ante un estímulo sexual es una buena medida del carácter apetitivo del mismo y el impulso para conseguir un determinado objetivo en nuestro caso es fundamental al estudiar estas respuestas frente a situaciones normalizadas y frente a actos delictivos.

Abel y otros (1977), con estudios con pleistemógrafo encontraron que dentro de la muestra de violadores, los niveles más altos de agresión durante la violación se relacionaban con una más alta respuesta sexual en relación a historias de violación, pero no con las de sexo consentido. De forma inversa, puede considerarse que los agresores sexuales presentan menos fantasías sexuales no desviadas y un déficit de activación a estímulos de sexo consentido y/o edad apropiada (Abel y cols., 1986).

Sistemáticamente se han encontrado diferencias individuales en los patrones de activación sexual utilizando como variable dependiente las medidas de expansión del pene; estos agresores se diferencian de los no agresores en una respuesta diferente con estímulos relacionados con sus historias de agresión (Quinsey, V.L y col., 1987, Marshall y Barbaree, 1989).

D. Sexo

La mayoría son hombres y un porcentaje muy pequeño de mujeres: eran mujeres el 0,78 % de personas reclusas por delitos contra la libertad sexual en Cataluña los años 1985/1991 (C.E.J.F.E., 1992) y estadísticas similares se encuentran en otros países.

Según un estudio de O'Connor (1987) sobre 81 mujeres condenadas por delitos sexuales el porcentaje de acusadas de exhibicionismo es muy reducido (sólo dos en su estudio). El grupo demostró ser muy heterogéneo; en las agresiones menores encontró una alta incidencia de enfermedad o retraso mental

y alcoholismo. Normalmente estas agresiones se producen sobre niños (63 %), en 9 casos con relación familiar.

Es un tópico que no existen las violaciones de mujeres a hombres pero en la historia de la psicopatología forense se han descrito algunos casos desde el siglo XIX. Taylor (1890) describe dos casos de la jurisprudencia francesa cometidos uno en 1846 y otro en 1842 ambos sobre jóvenes de 11 a 15 años. Pero más posible es la participación de la mujer como cooperadora en agresiones de grupo.

E. Edad

Todos los delincuentes tienden a ser jóvenes y los agresores sexuales no son una excepción. Más de la mitad de los agresores tienen menos de 25 años y un 80 % menos de 30 años (Bartoll y Bartoll, 1986; Holmes, 1989).

F. Inteligencia

Son realmente excepcionales las personas deficientes mentales que son acusadas de violación, pero a estas personas es relativamente más frecuente encontrarlos bien como acusados de abuso con niños, tocamientos o de exhibicionismo (o masturbación en grupo) o más comúnmente, en nuestros tribunales, aparecen como víctimas de abusos sexuales incluso de explotación en redes de prostitución.

En nuestra sociedad el derecho a la expresión sexual de los retrasados mentales ha causado una gran resistencia tanto por la sociedad como por sus padres y un constante temor a las prácticas homosexuales y los «delitos sexuales» que puedan cometer (González Botella, 1980). En poblaciones de presos se encuentra que la proporción de deficientes mentales acusados de delitos sexuales es de 4 a 6 veces superior que en otros delitos, aunque su patrón de conducta criminal es muy diferente al de otros acusados de delitos sexuales, tienden a realizar actos no planificados que pueden interpretarse como impulsos motivados sexualmente más que como actos agresivos (Hollin, 1992).

La dinámica de estos delitos es comprensible por la situación a la que se enfrentan estas personas; se les niega la sexualidad, tienen un déficit también de habilidades heterosexuales y la sexualidad está asociada a una gran ansiedad-desconocimiento. Sólo hemos observado conductas violentas en aquellos retrasados mentales que tienen problemas psicopatológicos asociados, especialmente trastornos de conducta de tipo agresivo. En todo caso la intervención debe orientarse hacia la educación y atención psicosocial más que a medidas coercitivas por su responsabilidad penal reducida, como en el siguiente caso:

Un sujeto de 35 años se aproximaba a unos jóvenes en un descampado les ofrecía tabaco y les solicitaba una masturbación; sólo raramente usó la coerción y en varios casos se encontraba bajo los efectos del alcohol. En la exploración se evidenció que presentaba un

retraso mental leve de origen traumático en la infancia, consecuencia del cual había ingresado en un centro para tratamiento de deficientes mentales. En este centro consta que tuvo numerosas relaciones sexuales y problemas de conducta asocial (fugas y relación con grupos familiares). No tenía una clara conciencia de la transcendencia social de su conducta por no haber usado fuerza y por la no «resistencia» física de los niños. La orientación sexual era heterosexual pero sus relaciones sexuales eran muy limitadas y existía una clara preferencia por los menores ante su déficit en habilidad social para establecer vínculos normalizados.

G. Alcohol y Drogas

El alcohol es la droga que se encuentra presente en un considerable número de delitos y numerosos autores manifiestan que aproximadamente un 50 de los delincuentes comete sus delitos bajo los efectos del alcohol y este mismo porcentaje se mantiene en la violación (Bartol y Bartol, 1986). En el estudio de Amir (1971) se encontró que el alcohol se encontraba presente en dos tercios de los casos de violación.

Se han planteado dos grupos de teorías para explicar este efecto potenciador de la agresividad; las basadas en la desinhibición farmacológica, por su influencia en los centros del control cerebral de la respuesta agresiva, y la teoría de la expectativa del alcohol, que postula que son más importantes las creencias que tiene la persona sobre el alcohol y sus efectos que la dosis ingerida. Pero debemos concluir con Bartol y Bartol (1986) que a los efectos fisiológicos del alcohol que facilitan la agresión se unen las expectativas cognitivas de la persona.

La clínica demuestra que el consumo de alcohol se da tanto en agresores de asalto como en aquellos que ya conocen a la víctima así como en todos los perfiles de agresores, aunque el alcohol se suma a otras variables interaccionando con ellas y no explica el comportamiento.

Otra situación donde el alcohol facilita la agresión es en aquellas agresiones producidas a partir de una relación en una discoteca —o centro similar—. Víctima y agresor entablan una primera relación en la cual él se crea unas expectativas erróneas respecto a la intención de la mujer, se produce un cierto consumo de alcohol y posteriormente, normalmente de forma no planificada, la agresión se produce después de que el agresor se siente frustrado por la negativa de la mujer a tener relaciones sexuales; se considera «provocado» y puede realizar comportamientos gravemente lesivos, en realidad no admite la capacidad de la mujer para decir no; el alcohol actúa como medio facilitador de la conducta desinhibida. Estas situaciones se producen tanto en perfiles de agresores con escasas capacidades de relación como en aquellos de características más normalizadas, aunque los primeros buscan en el alcohol el efecto facilitador de la relación pero que, al mismo tiempo, crea expectativas irreales.

2.2.2. Factores sociales y de aprendizaje

A. *Proceso de socialización*

La violación es una conducta social y como tal es aprendida, considerándose que la socialización sexual juega un rol decisivo en la conducta de los violadores, especialmente en cuanto adquieren su concepción de la relación intersexual y de la división de roles; se autodefinen como masculinos y tienen una visión negativa de las mujeres como personas dependientes y sin autonomía.

En la educación sexual informal (compañeros, amigos, medios de comunicación...) se difunden los preconceptos que hemos descrito, especialmente, en cuanto a la atribución al rol masculino como conquistador y agresivo.

El núcleo del proceso socializado de la persona se realiza en la familia, donde se transmiten valores y modelos. Es un hecho que en el abuso infantil un porcentaje considerable de los agresores admite haber sufrido antecedentes en su infancia, por lo que se ha hablado de transmisión familiar.

La relación con la figura materna ha sido uno de los antecedentes más estudiados en la infancia de los violadores; la relación con ésta se mueve entre sentimientos contrapuestos: la seducción —algunos duermen juntos hasta la adolescencia—, el castigo físico, el rechazo, y la actitud dominante, sádica y cruel; mientras que el padre no dio apoyo cuando lo necesitaban (Holms, 1989).

En la aparición de conductas asociales se han estudiado, de forma amplia, numerosas variables familiares como la integración familiar (rigidez y poca cohesión), pero sí se han encontrado diferencias con los delincuentes sexuales donde se evidencian varios problemas en sus relaciones con su familia y grupo de iguales: reflejan un mayor grado de ansiedad, aislamiento social (menos contacto emocional con iguales) mientras que en la relación familiar se observa malestar y poca comunicación positiva con las madres (Blaske y col., 1989).

Se aprenden socialmente los valores y actitudes hacia la mujer y la violencia que están en la base de la conducta agresiva hacia la mujer. Un 60 % de jóvenes indicaban que les atraía la posibilidad de forzar a una mujer si tuviesen una oportunidad (Malamulth, 1981).

Las teorías de aprendizaje también han incidido en un hecho que se encuentra frecuentemente en la clínica de las parafilias, similar al troquelado: una experiencia personal en la cual un estímulo que se asocia a un fuerte arousal sexual puede convertirse en un estímulo condicionado sexualmente en otras ocasiones, y estas situaciones pueden producirse especialmente durante la pubertad (West, 1987). Experiencias posteriores de condicionamiento, fantasías y masturbación reforzarían estas respuestas con el objeto sexual.

Algunos agresores presentan una historia de conflicto con las mujeres y una inhabilidad para tener relaciones personales y sociales con mujeres (Holms, 1989). Mientras que otros han fracasado en conseguir parejas sexuales idóneas.

Pueden tener un arousal adecuado a estímulos no desviados pero no tienen las habilidades sociales para aproximarse y llegar a una relación sexual consentida. En este sentido se han encontrado en un 50 % de violadores y un 45 % de abusadores infantiles déficits de asertividad o capacidad de dar a conocer, de forma apropiada, a otros sus emociones (positivas o negativas) y sus deseos (Abel y cols., 1986).

B. Historia sexual

Se ha considerado la agresión sexual como una manifestación de un fracaso en la relación sexual personal. No se trata tanto de que estas personas no hayan tenido relaciones sexuales que pueden ser numerosas si no la ausencia de implicación emocional. Como afirma Marshall (1989), en sus historias sexuales se pone de manifiesto que han fracasado en adquirir las habilidades necesarias para establecer relaciones íntimas o existe un fracaso en conseguir relaciones íntimas que conducen a la soledad y a una disposición agresiva manifestada en tender a proponer a otras personas relaciones sexuales bajo amenaza, en un intento paradójico de reparar la intimidad perdida y superar la soledad.

Goldstein (1977) encontró que los agresores sexuales habían tenido una mayor frecuencia de masturbación utilizando material erótico (pornografía), menos contactos eróticos interpersonales y frecuentemente su curiosidad sexual había sido reprimida por sus padres. En aquellos que tienen más contactos sexuales, éstos son menos cálidos emocionalmente. Determinado tipo de pornografía (violenta) y programas de violencia/sexualidad difundidos por los medios de comunicación, pueden contribuir a reforzar estereotipos agresivos posteriormente mantenidos mediante fantasías.

Se ha encontrado que agresores sexuales parafilicos se han educado en ambientes rígidos en los cuales no se hablaba de sexualidad y ésta era vista de forma muy represiva. Sus primeras relaciones sexuales con otro adolescente estaban cargadas de ansiedad, por lo que estos experimentos —habituales en la población general— pueden «fijarse» en el desarrollo psicosexual, caracterizado por desconocimiento, miedos e ideas equivocadas.

C. Factores psicosociales: cultura y contexto social

La agresión sexual es un elemento de nuestra cultura y ya hemos comentado que existen grandes diferencias entre los diferentes pueblos y la incidencia de la agresión sexual. Por un lado nos encontramos con las relaciones de poder entre los miembros de la sociedad; no es casual que las víctimas de estos delitos tradicionalmente ocupaban posiciones periféricas en los valores sociales. A continuación revisaremos cómo la aceptación de la violencia y, especialmente, la violencia sexual manifiesta estas relaciones de dominio.

C.1. Aceptación social de la violencia sexual

Al lector puede sorprenderle el presente apartado porque ya hablaremos del impacto social de estos delitos. Nos encontramos ante unas actitudes ambiguas y cínicas; numerosos estudios admiten que uno de los mayores determinantes de la violencia contra las mujeres es que la justificación de la violencia de los hombres contra las mujeres es normativa en nuestra cultura y que las actitudes permisivas ante la violación correlacionan positivamente con actitudes tradicionales y conservadoras hacia las mujeres (Stephenson, G.M., 1992).

En un estudio sobre 261 varones estudiantes universitarios realizado por Lisak y Roth (1988) encontraron que un 23,4 % admite la coerción en el sexo y un 14,9 % admiten la violación y los abusos sexuales; este estudio refleja que estas actitudes se encuentran generalizadas en todos los ámbitos sociales y sugieren que la agresión a las mujeres es un patrón más «normal» de comportamiento.

Los agresores también usan como justificación estas actitudes hacia las mujeres que se encuentran presentes en la sociedad (Burt, 1983).

En la agresión infantil también nos encontraremos, posteriormente, unos conceptos equivocados sobre qué es un niño y cuáles son sus derechos. En este sentido la visión del niño como hipersexuado y el famoso síndrome de «Lolita», percepciones sociales a las cuales no son ajenas las teorías psicoanalíticas y las especulaciones sobre la sexualidad infantil, contribuyen a la idea de que los niños pueden «provocar» el abuso infantil (Becker y Shah, 1986).

C.2. Subcultura de la violencia

La teoría de la subcultura de la violencia ha sido criticada por el gran número de agresores sexuales que carecen de antecedentes de conducta violenta («normales») y el hecho de que no es propia de un subgrupo poblacional. Aunque la subcultura puede influir en los miembros de estos grupos que cometen delitos. Lo que sí destaca es el gran solapamiento de estas poblaciones (delinquentes generales y sexuales): se ha encontrado que el 50 % de los adolescentes condenados por agresión sexual tienen antecedentes de otros delitos (Kahan, y Chambers, 1991).

El agresor desconocido planea el ataque, suele ir desarmado o usar un cuchillo, y tiene unos antecedentes de violencia: uno de cada tres tiene antecedentes de otros delitos y un 25 % ya habían sido procesados por violación (Holmes, 1989). Existe un grupo de agresores sexuales que comparten sus características psicosociales con la población general de delinquentes.

D. Procesos de interacción social

La agresividad y la conducta asocial han aparecido en numerosos estudios a la sombra de la incompetencia social (Roth, E. 1986). Los déficits en habili-

dades sociales hetero/homosexuales facilitan la aparición de conductas de no respeto a los derechos de los otros.

Respecto a las escalas de valores se han encontrado, de forma sistemática, déficits en valores prosociales en subgrupos de delincuentes sexuales, entendidos como aquellos valores que implican una aceptación de los derechos de las posibles víctimas.

La agresión sexual se produce en una situación de relación social en una escena específica donde la relación víctima/delincuente, así como las metas de éste son determinantes en el resultado final, como veremos en el capítulo 4.

2.2.3. Factores cognitivos

Los factores cognitivos de la agresión se estudiaron con agresores procesados y víctimas detectadas, pero en los esquemas teóricos han pasado de considerarse respuestas autodefensivas frente a la acción a estudiarlos como antecedentes y variables muy determinantes de estos comportamientos.

A. Procesos

Albert Bandura (1976) menciona cuáles son los mecanismos por los que una persona puede autojustificar una conducta reprochable; entre ellos son importantes aquellos que hacen relación a la acción (reestructuración cognitiva de la acción, autojustificación y atenuantes) y aquellos que hacen mención a las consecuencias (el efecto no se considera o se minimiza y a la víctima se la deshumaniza o cosifica y se la culpabiliza de la acción). Si hay algún delincuente en que se pueden observar estos mecanismos es en los violadores; su empatía, entendida como capacidad de sufrir con o ponerse en el lugar del otro, es muy limitada y siempre tienden a justificar su acción bien negando la existencia de la misma («no ha sido una violación, ella quería») o culpabilizando a la víctima de la acción («era lo que ella quería»).

En la conducta agresiva colérica e impulsiva se ha planteado una secuencia previa a la agresión, que puede ser muy aplicable a aquellos agresores no planificados que responden de forma violenta a estímulos puntuales, el denominado circuito retroalimentado de ira (modificado de Weisinger, H., 1988 y Goldstein, A.P. y Keller, H.R., 1991):

- A. Unas condiciones previas del agresor: actitudes favorables a la agresión, actitudes negativas hacia la mujer y déficits en habilidades y/o valores prosociales.
- B. Un suceso externo o situación que puede ser muy neutral.
- C. Se crean pensamientos que interpretan el suceso como una «provocación» y aparecen ideas que expresan ira/frustración.
- D. Se produce una excitación fisiológica de ira/sexual.

- E. Se realizan acciones que expresan el arousal y son rechazadas por la víctima.
- F. Pensamientos —no aceptación del no de la víctima—, excitación y acciones se retroalimentan hasta la aparición de la conducta agresiva.

Pero la persona puede elegir no comportarse de modo agresivo (Goldstein, y Keller, 1991); el arousal es secundario a la interpretación y los pensamientos mencionados.

B. Creencias

Marta R. Burt (1980) ha centrado fundamentalmente su trabajo en lo que denomina las creencias o mitos de la violación. La autora intenta medir actitudes que facilitan la agresión con escalas como: Rape Myth Acceptance y Acceptance of Interpersonal Violence. El mito de las «mujeres piden ser violadas» actuaría como neutralizador de las prohibiciones sociales ante la agresión a la mujer.

Conceptos erróneos acerca de las mujeres y autojustificaciones (Bartol y Bartol, 1986; Scully y Marolla, 1984), que curiosamente no sólo se dan en el agresor sino también en su contexto familiar y legal, son:

- Las mujeres son seductoras y provocan.
- Las mujeres dicen «no» cuando quieren decir «sí».
- Muchas mujeres se relajan y disfrutan con el coito forzado, tienen la fantasía de ser violadas.
- Las «buenas chicas» no son violadas, algo habrán hecho.

Por último, el estereotipo social de que sólo es violación cuando se produce agresión física, nos lo encontramos también en los agresores que niegan la violación ya que no usaron la violencia física con la víctima (Scully and Marolla, 1984).

C. Fantasía

La fantasía sexual constituye un fenómeno universal en los seres humanos y contribuye a enriquecer la sexualidad. En los agresores sexuales se han encontrado diferencias centradas en la aparición de fantasías reiteradas en las cuales se autorrepresentan en relaciones sexuales forzadas; estas fantasías son reforzadas mediante masturbación. Una segunda fantasía es la reproducción imaginada de acontecimientos personales que han sido determinantes en el desarrollo psicosexual del agresor, como es el caso del agresor pido-fílico.

2.3. TEORÍAS DE LA PERSONALIDAD

2.3.1. Teoría de rasgos o dimensiones de personalidad

A. Teoría de H. J. Eysenck

La Teoría de Hans J. Eysenck (1971) propone que la conducta criminal es el resultado de una interacción entre ciertas condiciones ambientales y rasgos de personalidad hereditarios; y estas interacciones son diferentes en función de los tipos de delito.

Las dimensiones que estudia son neuroticismo-control y extroversión-introversión, utilizando los cuestionarios British Maudsley Personality Inventory (MPI), Eysenck Personality Inventory (EPI) y el Eysenck Personality Questionnaire (EPQ). En su teoría, Eysenck propone una explicación biológica de la dimensión extroversión-introversión; el extrovertido tiene un más bajo nivel de activación fisiológica que el introvertido, por lo que su comportamiento es más desinhibido e impulsivo. Es decir, su bajo rendimiento del sistema reticular ascendente hace que busque estimulación. Y la literatura ha demostrado que los extrovertidos tienen una mayor probabilidad de cometer delitos por su comportamiento más desinhibido.

Las dimensiones de Eysenck se pueden poner en relación con algunos de los perfiles que revisaremos en apartados siguientes. Por ejemplo, en abusadores infantiles un perfil hace referencia a la introversión y el neuroticismo (West, 1987).

La teoría de Zuckerman del rasgo «búsqueda de sensaciones» incide en estas características de los extrovertidos y se ha encontrado, de forma sistemática, que la extroversión y el rasgo búsqueda de sensaciones se han relacionado con la variedad de experiencias sexuales (Aluja, 1991).

B. Habilidades sociales

El violador sería una persona con incapacidad de mantener relaciones sociales y afectivas sólidas y/o como carente de autoestima o asertividad. Es la hipótesis de la inmadurez social que busca gratificación fuera de cauces establecidos y hay una gran presencia de fantasías sexuales frente a encuentros reales. Normalmente estos agresores cometerán los delitos de forma impulsiva.

El déficit en habilidades sociales puede ser primario o secundario a un trastorno como en el siguiente caso:

Un joven de 21 años realiza un intento de violación a una joven que había conocido el mismo día. Cuando acude a la exploración se evidencia que presenta un trastorno de la Tourette que ha dificultado su capacidad de adaptación escolar y relacional desde su infancia. En el EPQ-A presenta un neuroticismo alto, introversión y elevación en la escala P; la evaluación psicológica concluye que es una persona muy introvertida, con baja autoestima, elevada ansiedad y un claro déficit en habilidades sociales; su historia sexual se ca-

racteriza por las escasas relaciones. La dinámica delictiva se establece a partir de una respuesta agresiva de tipo compensatorio a las carencias mencionadas, facilitada por las expectativas distorsionadas que tenía ante la atención que le prestó la muchacha.

2.3.2. Teorías psicodinámicas

Coinciden con el estereotipo del agresor sexual como neurótico y la conducta como el resultado de problemas intrapsíquicos y relacionales, estas teorías han tenido su mayor tradición en el estudio de las parafilias.

2.4. TIPOLOGÍAS Y PERFILES DE AGRESORES

El concepto de agresión sexual incorpora conductas muy variadas que se producen en un amplio espectro de situaciones y que implican a personas con características sociales y personalidades diferentes. Inicialmente se pretendió buscar una «personalidad del violador» basándose en enfoque de las teorías de rasgos y dinámicas, pero estos esfuerzos han fracasado. La práctica clínica demuestra que se producen agrupaciones de situación, delito y agresor pero ¿cómo las podemos categorizar? ¿Qué implicaciones tienen para la intervención? Para dar respuestas a estas categorías surgieron inicialmente las tipologías pero, actualmente, vamos hacia la construcción de perfiles criminales multimodales.

2.4.1. Tipologías

A. *COHEN y col. (1969, 71)*

Cohen y el equipo del Bridgewater Treatment Center de Massachusetts, representan el primer intento de reconceptualizar estos delitos de agresión sexual en función de la motivación del violador:

1) **Violador de agresión desplazada.** El término de agresión desplazada se refiere a que la víctima no juega un rol directo en el arousal ni en la agresión, es una completa desconocida para estos agresores y su resistencia puede originar conductas muy violentas. La violación tiene el sentido de agraviar y humillar a la víctima empleando con frecuencia violencia gratuita y sin ninguna excitación sexual inicial, por lo que puede demandar a la víctima actividades orales o manipulación de los genitales. Estos agresores pueden estar casados pero tienen antecedentes de irritación y violencia con las mujeres, a las que perciben como hostiles, exigentes y desleales. Normalmente trabajan en trabajos «masculinos» (como albañiles o mecánicos).

2) **Violador compensatorio.** La agresión responde a estímulos ambientales activadores. Su motivación básica es demostrar a la víctima su competencia sexual, en un intento de compensar su falta de adecuación para la vida sexual-

mente ajustada. Son personalidades pasivas, tímidas, con autoconcepto disminuido y con escasas habilidades sociales pero están adaptados a su contexto laboral o académico y dan una buena imagen social. Tienen fantasías centradas en imágenes con víctimas complacientes a sus deseos sexuales. Pueden sentir atracción por una mujer de su contexto y no puede aceptar la perspectiva de un rechazo, pretenden demostrarle su valor pero si la víctima se resiste puede huir y no suelen usar excesiva violencia.

3) Violador sexual agresivo. Tienen asociada la activación sexual con la violencia y la provocación de miedo, cuando infligen daño sienten una fuerte excitación sexual. En la acción muestran un patrón de conducta donde sexo y violencia se confunden y los más extremos de estos agresores pueden lesionar y matar a sus víctimas de forma muy sádica. Tienen creencias erróneas sobre las mujeres como que disfrutan siendo dominadas por un hombre y que cuanto más se resisten más lo desean. Consecuentemente sus relaciones de pareja son inestables y han sido acusados de maltratar a sus parejas. En sus antecedentes personales hay conductas asociales.

4) Violador impulsivo. No destacan por su sexualidad o violencia pero realizan la violación en una situación determinada para aprovechar una «oportunidad», usualmente suelen presentarse en el transcurso de otros hechos delictivos como el robo. Tiene antecedentes penales referidos a otros delitos que no son de tipo sexual.

Posteriormente Prentky, Cohen y Seghorn (1985) reorganizan esta clasificación de los violadores en función de: nivel de impulsividad del agresor y motivación agresiva o sexual.

- A. La impulsividad la dividen en:
 - Baja impulsividad: se asocia con introversión y timidez.
 - Elevada impulsividad: se asocia con conductas de «acting out», poca competencia social y problemas de personalidad.
- B. Según la agresión se pueden distinguir dos tipos:
 - Violador **instrumental**: usa la agresión para forzar la sumisión.
 - Violador **expresivo**: el acto es fundamentalmente violento.
- C. Distinguen cuatro niveles de motivación sexual:
 - **Compensatorio**: la conducta es una realización de una fantasía sexual.
 - **Explosivo**: la violación es un acto impulsivo.
 - **Ira Desplazada**: la violación es una expresión de ira.
 - **Sádico**: es una realización de fantasías sexuales agresivas.

B. GROTH, Burgess y col.

Groth, Burgess, y Holstrom, L. (1977), y Groth y Birnbaum, H. (1979), han clasificado las violaciones en función de tres elementos, poder, violencia (ira) y sexualidad:

1) **Violación de hostilidad o ira.** Hay más violencia de la necesaria para consumir el acto, ya que libera su cólera sobre la víctima y la erección procede de la ira. Pretende desquitarse de los presuntos agravios o rechazos que ha padecido a manos de las mujeres, es un acto de «venganza».

2) **Violación de poder.** El violador pretende intimidar y controlar a la víctima. Es un medio de expresar su virilidad y dominio. La meta es la conquista sexual, como compensación a su vida diaria. Manifiestan gran cantidad de fantasías masturbatorias y satisfacción sexual escasa, puede ser compensatoria de sus dudas sobre su propia virilidad.

3) **Violación sádica.** Se funde el aspecto de sexualidad con el de poder, el asalto es premeditado, donde la agresión proporciona la satisfacción sexual.

2.4.2. Perfiles de personalidad

No existen perfiles generales aunque se han encontrado características habituales en otros delincuentes, destacando especialmente los estudios con el MMPI, que sin encontrar perfiles discriminativos sí hay hallazgos clínicos diferenciales.

Hall y col. (1986), en un estudio de 406 sujetos hospitalizados por agresión sexual a niños, encontró las graves limitaciones de utilizar solamente el MMPI para discriminar diferencias en función del delito cometido, más considerando que sólo debe aplicarse a sujetos con un CI superior a 80 y que sólo pueden utilizarse los perfiles válidos. En agresores sexuales a niños el 67 % tiene más de dos escalas elevadas, pero es un grupo más heterogéneo de lo supuesto anteriormente. El código 4-8, es el más encontrado en agresores contra niños, pero sólo en un 7 % en algunos estudios y la elevación de la escala 5 tiende a producirse más en aquellos que asaltan a niños que en los que únicamente lo hacen a niñas. Otros autores, pero de forma no consistente, han encontrado correlaciones con escalas 6, 9 y 0 (ésta en agresores incestuosos).

Posteriormente, el mismo autor (Hall, G.C.N. y col., 1992) en una clínica forense con 107 agresores sexuales a niños y no sexuales encuentra los siguientes «clusters»:

1. 4,9
2. 4,8,2,7.
3. F,2,4,6,7,8

Pero los tres «clusters» —ya encontrados en otros estudios— aparecen en las cuatro categorías de delito utilizadas (sexual, violencia no sexual, No sexual ni violenta y mixto) y se evidencia la diferencia intra e intergrupo.

El fracaso del MMPI para diferenciar entre agresores en función del delito cometido indica que deben irse desarrollando estudios multivariados con variables criminológicas y psicosociales.

Estudiando características como la hostilidad, se ha encontrado que la hostilidad autoinformada medida con el Bus-Durkey Hostility Inventory (BDHI)

es más destacada en agresores contra adolescentes y adultos que en aquellos que seleccionan víctimas infantiles (Hall, G.C.N., 1989).

2.4.3. Perfiles criminales de delincuentes sexuales

Las técnicas de perfiles de criminales han sido desarrolladas para ayudar a la policía a detener a estos delincuentes prediciendo sus características (Holmes, 1989 y Farrington y Lambert, 1991). En la investigación del sistema de justicia criminal, un perfil puede ayudar a determinar la variables demográficas de la personalidad del delincuente (edad, raza, empleo, religión, estado civil, educación y otras), evaluar la relación entre la personalidad y los objetos encontrados en posesión del sospechoso y guiar las estrategias de interrogatorio (Holmes, 1989).

El presupuesto fundamental de las técnicas de perfiles es que la escena del crimen refleja la personalidad global y que el «modus operandi» siempre es similar; es un estudio de caso único y tiene en común con el trabajo clínico en que se basan las habilidades del experto que aplica en el caso una combinación de los conocimientos de las ciencias básicas: psicología criminal, psicopatología y teorías sociales del crimen (Holmes, 1989).

Uno de los delitos a los que se han aplicado con más éxito los perfiles criminales ha sido en la investigación de violaciones por agresor desconocido, fundándose en una tipología inicialmente desarrollada por el Federal Bureau of Investigation (FBI) (Ressler, Burgess, and Douglas, 1988, FBI 1985a): Asocial desorganizado y no social organizado. Los términos asocial/no social hacen referencia a que el organizado es competente socialmente y posee una buena imagen mientras que en el asocial su desorganización hace que tenga problemas con su conducta social en el trabajo, la escuela, familia, abuso de drogas y con otras conductas asociales.

Holms (1989) siguiendo a Knight y Prentky (1987) y el modelo de Cohen y col. aplica su tipología al estudio de las escenas de violación, para planificar la investigación policial y las estrategias de interrogatorio.

Un segundo enfoque es considerar la carrera criminal y las diferencias entre delincuentes detectados y clasificados en función de los delitos.

Especialmente se han realizado comparaciones entre los agresores violentos y delincuentes no violentos, encontrándose que existe una pequeña especialización debido a la versatilidad criminal, en un estudio longitudinal de 50 agresores violentos encontraron que únicamente un 24 % de sus delitos fueron violentos, pero tuvieron una gran reincidencia y sus características en su infancia, adolescencia y edad adulta son similares a los no violentos (Farrington, 1991). Sin embargo, a medida que avanza la carrera criminal se reduce la versatilidad y en los adultos el grupo de los agresores sexuales tiene un coeficiente de especialización («Forward Specialization Coefficient») más elevado que el resto de delincuentes; el estudio de Stander y col. (1989) encuentra que la mitad de los agresores sexuales comete una nueva agresión sexual en su siguiente condena (en Farrington, D. y Lambert, S., 1991).

2.5. PSICOPATOLOGÍA Y AGRESIÓN SEXUAL

La gran mayoría de los agresores sexuales no presentan trastornos psicopatológicos, pero estas conductas se pueden producir en prácticamente todo el espectro de la psicopatología. Nosotros revisaremos la relación entre agresión sexual y los siguientes diagnósticos:

- Trastornos de la personalidad:
 - Trastorno antisocial.
 - Trastorno esquizoide.
 - Trastorno límite.
- Parafilias.
- Alteraciones cognitivas: demencia y deficiencias mentales.
- Alcoholismo.

2.5.1. Trastornos de la personalidad y agresión sexual

A. *Trastornos de conducta y trastorno antisocial de la personalidad (psicopatía)*

El término psicopatía tiene una larga historia. Philip Pinel, habla de «*manie sans delire*» para referirse a una alteración conductual que incluye crueldad, irresponsabilidad e inmoralidad. En 1837 J.C. Prichard introduce el término «moral insanity» pero será Emili Kraepelin quien en su «*Tratado de Psiquiatría*» (la primera edición es de 1883), describe siete categorías de psicopatía, englobando el conjunto de los que después serán los trastornos de la personalidad.

Robert Haré (1970,1985) ha investigado sobre el psicópata siguiendo la definición que estableció Cleckley en 1941: ausencia de sentimientos de culpa, egocentrismo, incapacidad para amar, encanto superficial, ausencia de remordimientos o vergüenza, carencia de introspección e incapacidad para aprender de las propias experiencias. Ha construido un instrumento específico —el PCL— y ha efectuado una distinción entre (Haré 1970):

- Primario o verdadero psicópata; no necesariamente comete delitos.
- Secundario o neurótico; comete delitos por sus problemas emocionales.
- Asocial o sociópata; aprenden la conducta antisocial y agresiva en una subcultura y ámbito familiar.

En el DSM III y DSM III-R, dentro del apartado trastornos de la personalidad, encontramos el trastorno antisocial de la personalidad (T.A.P.) pero es un error común utilizar los términos «psicopatía» y T.A.P. como equivalentes (Aluja, A., 1989a). De hecho, el diagnóstico de psicopatía o de trastorno antisocial de la personalidad es uno de los más frecuentes en agresores sexuales y

el más frecuente en los delincuentes en general, ya que la propia definición del trastorno incluye como criterio las conductas asociales.

En un estudio sobre 58 varones adolescentes (13 a 18 años) remitidos a evaluación psiquiátrica (Kavoussi, y col. 1988) se encontró: 48 % con trastorno de conducta, 19 % de abuso de drogas, trastorno adaptativo/depresivo (8,6 %), trastorno por déficit de atención (6,9 %), fobia social (5,2 %) y ausencia de diagnóstico (19 %). La alta reincidencia del trastorno de conducta sugiere que en un grupo numeroso de delincuentes sexuales adolescentes su conducta forma parte de un patrón de poco control de impulsos y de conducta antisocial general. De hecho, en los antecedentes familiares del psicópata encontramos frecuentemente síndromes de hiperactividad y ausencia paterna.

El diagnóstico de psicopatía es fácil encontrarlo en los violadores impulsivos u «oportunistas» que frecuentemente cometen la agresión en el transcurso de otro delito como el robo sin elegir a la víctima; hemos estudiado una violación de una anciana de 70 años cuyo piso fue asaltado por un hombre de 30 años de edad, diagnosticado de T.A.P. y que presentaba una evidente intoxicación etílica.

Más gravedad aún implica el diagnóstico de psicopatía cuando se asocia a violación sistemática y a conducta sádica, porque las víctimas pueden sufrir una violencia física aun más excesiva.

B. Trastorno esquizoide de la personalidad

El trastorno esquizoide de la personalidad se caracteriza por una indiferencia hacia las relaciones personales íntimas y sociales. En estas personas la expresión emocional es restringida, frecuentemente viven de forma solitaria y con un marco muy limitado de relación.

La dinámica del hecho delictivo se establece en el déficit de habilidad social de estas personas, con motivación compensatoria y en situaciones de agresión oportunista:

Un hombre de 30 años fue acusado de intento de abuso sexual con menores; se aproximó a ellos intentando establecer una relación íntima pero fue tan torpe que fue inmediatamente detenido. En su historia personal destaca una relación intrafamiliar muy conflictiva y desde su infancia una grave dificultad para establecer relaciones sociales. Por ello la actividad sexual ha sido solitaria, basada en fantasías que involucran a varones/jóvenes y con una orientación confusa aunque fundamentalmente paidofílica. La exploración psicológica junto al diagnóstico de trastorno esquizoide destacó una gran introversión, neuroticismo elevado, dependencia, inseguridad y aislamiento.

C. Trastorno límite de la personalidad

Los trastornos límite de la personalidad se caracterizan por la inestabilidad emocional y una predisposición a actuar de forma impulsiva, arriesgada y sin considerar las consecuencias. Su emoción es muy fluctuante y puede presentar conductas agresivas dirigidas bien hacia sí mismo o hacia los otros. El auto-

concepto también puede estar alterado, incluyendo la imagen de sí mismo, las expectativas personales y las preferencias sexuales. La motivación delictiva de estos trastornos se basa en una búsqueda de la autoafirmación, compensando sus dudas en cuanto al autoconcepto con una conducta «masculina» estereotipada.

2.5.2. Alcoholismo y delito sexual

Anteriormente hemos mencionado la gran frecuencia en que el alcohol se encuentra presente en la agresión sexual, pero desde una perspectiva forense se ha de distinguir entre el abuso alcohólico (intoxicación) y la agresión sexual de los alcohólicos, donde encontraremos unos mayores índices de trastornos asociados. El alcoholismo severo se relaciona más con abuso intrafamiliar que con violación y cuando ésta se produce es no planificada y aprovechando una «oportunidad», sitio solitario o situación de intimidad con la víctima.

2.5.3. Parafilias y conducta delictiva

En las patologías sexuales hay que distinguir entre los trastornos de la identidad sexual (transexualismo y travestismo no fetichista), las disfunciones de la ejecución sexual (trastornos del deseo inhibido, del orgasmo y del dolor) y los trastornos de la inclinación sexual o parafilias.

La parafilia se caracteriza por actos o fantasías sexuales intensas o recurrentes que suponen la presencia de objetos no humanos o de parejas que no consienten. En el diagnóstico de las parafilias hay que distinguir entre las variaciones normales de la conducta y los trastornos que se suponen cuando estos actos o fantasías son «intensos o recurrentes» y se convierten en medios casi únicos de excitación o interfieren en la vida de la persona.

El primer criterio establece un periodo de al menos seis meses de duración y el segundo se refiere a que el individuo ha actuado de acuerdo a estas necesidades o se encuentra marcadamente perturbado por ellas. Por ello, el diagnóstico diferencial debe establecerse con:

- Variaciones normales de la conducta.
- Conductas asociadas a un proceso psicopatológico (esquizofrenia, manía, retraso mental, trastorno antisocial de la personalidad, demencia).

Para este diagnóstico diferencial hemos de evaluar al menos tres áreas de funcionamiento del sujeto:

- Historia clínica.
- Examen de su estado mental, descartando otras patologías asociadas a la conducta problema.

- Detallada historia sexual con evaluación de sus preferencias sexuales a ser posible mediante mediciones psicofisiológicas (pleistemografía) y de sus cogniciones acerca de su conducta sexual.

Clásicamente se consideraban las parafilias como compartimientos estancos, pero los estudios actuales revelan que hasta en un 50 % de los pacientes con parafilias se produce un sobresolapamiento de varios diagnósticos parafilicos (Abell y col., 1986).

Respecto a la etiología de estas conductas se han postulado básicamente tres aproximaciones: biológicas, psicoanalíticas y conductuales-cognitivas.

Como factores biológicos se han estudiado alteraciones del lóbulo temporal y niveles anormales de andrógenos, pero los resultados son poco definidos.

Las teorías clásicas han venido del ámbito psicoanalítico y defienden que el origen estaría en las ansiedades de castración durante la fase edípica, que conducen a la sustitución de la madre por un objeto simbólico (fetichismo, travestismo), o la búsqueda de parejas sexuales «seguras» no apropiadas (pedofilia y zoofilia) o conductas sexuales «seguras» (exhibicionismo y voyerismo). La parafilia sería un intento de recrearse y vencer la humillación o el castigo de la primera infancia (Stoller, 1975).

Las teorías del aprendizaje y cognitivas insisten en el carácter aprendido de estas conductas. El origen se encontraría en periodos críticos de la adolescencia, cuando un alto nivel de arousal-excitación se puede asociar a un estímulo apropiado; posteriormente, la conducta sexual puede ser reforzada por la excitación y mantenida por fantasías y masturbaciones.

A nivel cognitivo encontramos no sólo las imágenes y fantasías sino también las creencias e ideas distorsionadas, usadas como racionalización y justificación de su comportamiento (Abel y col. 1986).

La segunda formulación conductual insiste en la incapacidad de mantener relaciones sociales y heterosexuales adultas, por lo cual se elegirían objetos sexuales inapropiados, mientras que desde un enfoque cognitivo se ha insistido en la presencia de falsas creencias y cogniciones respecto a sí mismo, la sexualidad y los demás en estas personas.

Por lo general, no acuden a recibir tratamiento excepto por las presiones familiares o de autoridades legales, cuando estos comportamientos suponen una alteración de su nivel de adaptación o una transgresión de las normas penales.

La gran mayoría de los estudios se efectúan con sujetos de ámbito forense donde la negación de la conducta puede estar presente, determinando una actitud a disimular cualquier trastorno, ya que la defensa se establece en base a:

- a) negar los hechos,
- b) negar la identificación de la víctima,
- c) establecer que hubo consentimiento.

Faltan estudios clínicos con poblaciones no detenidas; así estudios con procesados indican una menor frecuencia de actos paidofílicos que con personas

en libertad (la gran mayoría son hombres (90 %), con frecuencia presentan múltiples conductas parafilicas y un 50 % las inician en la adolescencia).

En el ámbito forense sólo nos encontraremos delitos relacionados con las parafilias y, entre todas ellas, revisaremos las siguientes: exhibicionismo, sadismo-masochismo, fetichismo, voyerismo y otras parafilias ya que la pedofilia la estudiaremos en el capítulo 5 sobre la agresión sexual a menores.

A. Exhibición y exhibicionismo

Muchas conductas de exposición indecente no son debidas al exhibicionismo sino a una intención de insultar a la mujer o joven. En las mujeres se han producido los fenómenos de «stripping» y «streaking», pero su motivación no es fundamentalmente sexual sino ideológica o debida a una psicopatología. El exhibicionismo se refiere a varones que exponen su pene por una motivación sexual frente a la conducta de ofender o escandalizar (Rooth, 1971).

En nuestro país suponen un 20 % de los delitos sexuales denunciados, pero en países anglosajones la frecuencia es superior, aunque es difícil concluir que existan grandes diferencias culturales en cuanto numerosos de estos incidentes no son denunciados.

Desde una perspectiva psicopatológica, se entiende por exhibicionismo cuando el sujeto ha tenido intensas necesidades sexuales recurrentes y fantasías sexualmente excitantes ligadas a la exposición de sus propios genitales a un extraño que no lo espera. Es una de las parafilias en la que se muestran más deseos de ser tratados, ya que puede darse en personas con personalidades compensadas en otras áreas para las cuales estas conductas pueden suponer un grave riesgo de ser detenidos.

Es una conducta aprendida y reforzada por la activación previa y la reducción de tensión mediante la masturbación. Inicialmente puede ser adquirida por juegos preadolescentes o por casualidad, en este sentido se han destacado los principios del condicionamiento clásico. Las reacciones de las víctimas son las que constituyen su estimulación sexual y después de la exposición se producen masturbaciones con estas imágenes, convirtiéndose en una conducta muy difícil de extinguir, ya que resulta muy reforzante para estos sujetos, que describen la ansiedad previa a la exposición y el gran alivio que experimentan después. Las fantasías tienen una influencia determinante no sólo en la adquisición de la conducta sino también en su mantenimiento (Dietz, y cols, 1986).

Los exhibicionistas presentan distorsiones cognitivas que autojustifican su conducta; pueden estar referidas a su pene —«mi pene es diferente y otros tienen que verlo», «si expongo mi pene, expongo mi yo»— o al efecto que puede producir su conducta en la víctima —«si una mujer aparece asustada por mi pene es que ya está abrumada por su atracción por mí»; «la mujer espera tener una relación conmigo»— (Abel y cols, 1986, pág. 302).

Seleccionan a sus víctimas en función de determinados estímulos (edad, apariencia, etc.), casi siempre no la conoce previamente y no vuelven a victimizarla posteriormente. Muchas son mujeres adultas o adolescentes.

La mayor frecuencia se produce entre agresores de 15 a 30 años para volver a aumentar la incidencia en personas con demencias.

El patrón general de personalidad de los exhibicionistas es la: timidez, introversión, reserva, pasividad y poco autocontrol. Pero, la exhibición se puede producir por diversos motivos (Prins, 1980):

- Exhibicionismo:
 - Exhibicionismo simple o regresivo, en adolescentes o en procesos demenciales.
 - Compensatorios, en sujetos relativamente normales.
 - Verdadero exhibicionismo que busca la excitación a través de esta conducta.
- Exposición con motivación de ofender o escandalizar sin ánimo sexual: En situaciones sociales o en conflictos maritales.
- Exposición precipitada por alcohol.
- Cometida por sujetos subnormales, demenciados, psicóticos crónicos o en determinados enfermos orgánicos.
- Exposición por sujetos con conducta sexual agresiva.

Dentro de los exhibicionistas Rooth (1975) distingue entre dos patrones:

- Jóvenes inhibidos que tienen impulsos a exponerse en situaciones de gran ansiedad, se exponen con el pene flácido, no se masturban y el placer lo reciben por la reducción de ansiedad posterior.
- Exhibicionista clásico que se expone con el pene en erección y obtiene placer con la masturbación (durante o después recordando la imagen).

El tratamiento más eficaz son los multimétodos (Prins, 1980) e irá dirigido a ayudar al exhibicionista a controlar su conducta, desarrollar fantasías no exhibicionistas usando masturbación (Rooth, 1973) y al desarrollo de habilidades sociales heterosexuales.

Veamos un ejemplo de exhibicionismo:

Un hombre de 44 años es acusado de exhibirse y masturbarse generalmente en presencia de menores. En su historia sexual encontramos que el abuelo paterno y su padre abusaron sexualmente de él antes de los 10 años y en su adolescencia continuó con masturbaciones y exhibiciones en grupo. Posteriormente se casó y tiene dos hijos, pero la relación sexual es muy escasa e insatisfactoria para él. Recurre con frecuencia a las fantasías recordando los hechos mencionados potenciadas mediante masturbación. El perfil de personalidad describe una ansiedad elevada, autoconcepto disminuido, indecisión y autoculpabilidad. La dinámica delictiva la encontramos en la fijación del desarrollo psicosexual en las experiencias de la primera adolescencia. La sentencia reconoció una eximente incompleta y en sus medidas incluyó el sometimiento a tratamiento ambulatorio con un control judicial del mismo.

B. Sadismo y masoquismo

Las necesidades sexuales y fantasías del masoquista se centran en el hecho (real, no simulado) de ser humillado, atado, golpeado o de sufrir de cualquier manera. Mientras que las del sádico, implican actos en los que el sufrimiento psicológico o físico (incluyendo la humillación) de la víctima es sexualmente excitante para el individuo (A.P.A., 1987).

Los estudios de casos tienden a demostrar que los homicidas sádicos desarrollan su desviación sexual gradualmente a lo largo de tiempo, desde delitos poco graves hasta la muerte de la víctima, que es la etapa final (Simonsen, 1989).

El sádico presenta autojustificaciones y creencias irracionales como las siguientes (Abel y cols., 1986): su disfrute sexual es lo más importante, el miedo le resulta erótico, se puede agredir a una mujer si es alcohólica, prostituta o de clase baja y considera que el daño que produce no es muy grave.

C. Fetichismo

Las necesidades sexuales y fantasías del fetichista implican el uso de objetos no vivos (por ejemplo, ropa interior femenina), aunque en ocasiones puede utilizarlos con un compañero sexual. Las bases del fetichismo serían el condicionamiento clásico a estímulos asociados.

Normalmente, se produce en la propia casa y no supone interferencias en la vida de los otros ni, lógicamente, con la ley, excepto cuando realizan robos de ropa femenina para usarlos en sus prácticas.

D. Voyeurismo

El voyeurismo o escoptofilia consiste en una tendencia persistente o recurrente a mirar a personas comprometidas en una actividad sexual o íntima, como desnudarse, lo que lleva normalmente a una excitación sexual y a una masturbación, que se realiza sin que sea observado por otras personas. En el ámbito forense es excepcional encontrarnos con personas acusadas de estas conductas, aunque sí pueden verse en problemas legales por las consecuencias de estas conductas, por ejemplo, cuando observan a unos novios en actividad sexual en un coche y son descubiertos, pueden ser agredidos e incluso hemos podido estudiar el asesinato de un voyeurista por circunstancias similares.

E. Otras parafilias

E.1. Frotteurismo

El frotteurista se excita con la acción o la fantasía recurrente ligadas al hecho de tocar y frotarse contra una persona que no consiente. La parte exci-

tante desde el punto de vista sexual es el hecho de tocar y no la naturaleza coercitiva del acto. Eligen fundamentalmente medios de transporte públicos y muy ocasionalmente son detenidos aunque pueden encontrarse en situaciones comprometidas.

Dos creencias irracionales son las fundamentales en estas conductas: si otros lo hacen porque no lo hago yo y la mujer también disfruta por lo que esto puede acabar en una relación sexual (Abel y cols, 1986).

E.2. Necrofilia

El contacto sexual con cadáveres es una conducta muy infrecuente y raramente detectada. En la literatura encontramos dos tipos: aquellas personas que realizan el acto sexual con cadáveres en los cementerios —conducta de la que se han descrito casos en personas con trabajos relacionados con la muerte— y los asesinos que tienen la fantasía de realizar el acto sexual con la persona muerta; estos últimos no se diferencian del homicida sádico que veremos (Prims, 1980).

2.5.4. Homicidio, violencia sexual y patología

Los estudios forenses han destacado que el homicidio simple, el múltiple y los asesinatos en serie presentan características diferentes, tanto del agresor como de la agresión; por ejemplo, en el homicidio múltiple en Miami (Florida), raramente se dan motivos sexuales, suele estar relacionado con el problema de la delincuencia (tráfico de drogas u otros delitos) y las víctimas son varones negros y jóvenes (Copeland, A.R., 1989).

La dinámica del homicidio relacionado con la agresión sexual ya fue establecida por Lemp, R. (1977); la muerte puede producirse cuando el autor no puede conseguir sus fines sin matar a la víctima, cuando tras haberla violado intenta eliminar al testigo de su acción y, en casos especiales, cuando se produce un asesinato sádico cuya motivación es sexual.

El violador sistemático raramente asesina a sus víctimas ya que su objetivo es el dominio y la relación sexual forzada y la espiral de violaciones «exitosas» (sin ser detenido) le resulta muy reforzante, por lo que aumenta su frecuencia y sólo asesinan a las víctimas aquellos violadores-homicidas cuya motivación es fundamentalmente violenta. Sin embargo, el violador impulsivo es el que nos encontramos más frecuentemente en los asesinatos de mujeres violadas; realiza el acto sin planificación y por motivaciones circunstanciales, una vez realizado se vuelve consciente de lo que ha hecho y teme las consecuencias, por ello intenta eliminar a la mejor prueba: el testigo.

Los asesinatos sádicos se diferencian del resto de los homicidios por la destructividad, la falta de compasión hacia el otro y la asociación sexualidad-violencia; su orgasmo puede producirse de forma espontánea mientras cometen la agresión o mediante masturbación después de presenciar su «creación».

Suelen ser personas introvertidas, tímidas y que, sin embargo, tienen una vida organizada y establecida, pero sus relaciones sexuales o han sido escasas o se han caracterizado por la falta de intimidad. La relación con sus padres ha sido problemática; madre ambivalente y padre ausente o muy estricto. Hasta aquí es habitual encontrar estas características en otros delincuentes, pero las diferencias comienzan en su mundo «interior»; tienen fantasías bizarras, se interesan por literatura violenta y la pornografía, les apasionan los temas de genocidio-nazismo, películas de terror y coleccionan toda una parafernalia como cuchillos, armas, trajes, libros, películas (Prims, 1980).

2.6. HOMOSEXUALES EN LA AGRESIÓN SEXUAL

La tradición forense ha centrado parte de su interés en el estudio de los delitos sexuales cometidos por varones homosexuales aunque raramente son acusados de agresión sexual o acoso a otros varones; son más frecuentes las acusaciones de delitos cometidos con menores, ya sea por asuntos de prostitución infantil o de abuso de menores.

La homosexualidad egodistónica se puede encontrar en la base de algunos intentos de violación y homicidios; especialmente cuando algunas personas con confusión en la orientación sexual se encuentran en situaciones de relación homosexual pueden producirse reacciones de una gran agresividad, como negación a estos impulsos homofílicos (Lemp, 1977). En el ámbito forense este perfil se ha encontrado en relaciones bajo pago y cuando uno de los compañeros reacciona de forma muy violenta ante la inmediatez de la situación.

3. La víctima y los efectos de la agresión sexual

3.1. DESARROLLO HISTÓRICO DE LA PSICOLOGÍA DE LA VICTIMIZACIÓN

3.1.1. La victimología

La preocupación de la psicología por las consecuencias de la victimización sexual es muy antigua, no obstante, no alcanza su pleno desarrollo (psicología de la victimización) hasta mediados de la década de los ochenta y muy ligada al desarrollo de la victimología, especialmente en EE.UU. y Canadá.

La victimología surge dentro del campo de la criminología y si bien, inicialmente, aparece una fuerte polémica teórica sobre su propia identidad como ciencia independiente (Mendelsohn, 1956) o como disciplina autónoma, actualmente se acepta mayoritariamente esta segunda postura (Neuman, 1984).

Influida por su origen, inicialmente, la victimología sostiene un enfoque centrado en el delincuente y sólo en segundo plano sobre la propia víctima («teoría del surgimiento del delito»), pero la progresiva conformación como disciplina autónoma, modifica la perspectiva inicial de estudio del delito y se focaliza sobre la «víctima», en una relación de equidad con el «criminal» (McDonald, 1971; Peters, 1988), sin cuyo rol no puede entenderse el fenómeno delictivo (Neuman, 1984).

Tradicionalmente suelen diferenciarse tres fases históricas en el desarrollo de la victimología como disciplina científica:

- **Inicio.** Se acepta la conferencia de Mendelsohn en 1947 con la utilización del vocablo «victimología» y la publicación de la obra de Von Heting sobre el tema en 1948 como puntos históricos de arranque.

Durante esta primera etapa se desarrollaron una serie de estudios centrados en la interacción víctima/agresor, observando a la víctima como suscitadora o facilitadora del delito. En la actualidad el modelo aún se considera válido a nivel científico aunque ha suscitado fuertes críticas sociales, especialmente desde el movimiento feminista (Fattah, 1979).

- **Desarrollo.** En esta segunda fase y sin olvidar los efectos del conductismo (McDonald, 1971), el comportamiento de la víctima pasa a ser visto como el producto resultante de su interacción con el agresor. Por ello, la victimología inicia una búsqueda de modelos explicativos de ciertos fenómenos patológicos o normales más allá de la propia disciplina utilizando teorías procedentes de la psicología social, principalmente la atribución social y la indefensión aprendida (Sangrador, 1986). Por otra parte, se desarrollan estudios empíricos y se produce una progresiva toma de conciencia social sobre el tema («victim movement»).

- **Contemporánea.** Se define la victimología como la «acción en favor de las víctimas» o el desarrollo de medidas legislativas, sociales, policiales, etc. en beneficio de la víctima permitiendo una comprensión global de fenómeno victimizatorio y el desarrollo de políticas globales de apoyo (Tubau y Nevado, 1988).

Por otra parte, la psicología clínica y social aplicada van progresivamente acumulando conocimientos sobre los efectos de la victimización criminal. Fruto de todo ello es la preocupación surgida dentro de la American Psychological Association (A.P.A.), que en 1.984 encarga a once de sus miembros más destacados la elaboración de un estudio sobre la situación del campo y las necesidades sociopolíticas ligadas a él. En sus conclusiones se destaca la existencia de unos conocimientos psicológicos básicos, descriptivos y explicativos, de la victimización criminal y, de forma más concreta, sobre la agresión sexual, cuya investigación había surgido con fuerza a finales de los años sesenta y se había potenciado a finales de los setenta en EE.UU.

Dicho desarrollo empírico no se produce de forma similar en otros países por muy diversos motivos: estructurales, de necesidades sociales, orientación básica de la victimología (orientada al derecho), etc. En España, la preocupación por el tema es escasísima incluso a nivel teórico, para el conjunto de la victimización, aunque el primer trabajo aparece a finales de los setenta (Bayés, 1978). Sólo a finales de los ochenta se inicia un espectacular interés social y profesional por el tema. En esta dirección puede considerarse el trabajo de Garrido sobre la violación (1989) al recoger y sintetizar las principales aportaciones teóricas mundiales hasta 1.984.

3.1.2. La psicología de la victimización

A. *Consideraciones históricas*

En 1976, Lewis afirmaba que hasta entonces no se había desarrollado ningún campo teórico unificado que sintetizara coherentemente la victimología (pág. 203). Dichas palabras pronunciadas dentro de un contexto criminológico eran de mayor validez dentro del campo psicosocial y, específicamente, con víctimas de agresiones sexuales, uno de los principales campos de estudio.

Los esfuerzos de diversos autores, especialmente de Emilio Viano con la creación de la revista «Victimology: an international journal», la Sociedad Internacional de Victimología y de un Centro de Investigación en Italia, permitió el desarrollo y contraste internacional de ideas sobre el tema, en las cuales participaron activamente psicólogos sociales norteamericanos.

La aparición en 1979 del excelente libro de Bard y Sangrey «The crime's victims book» permitió una primera estructuración de los conocimientos sobre el tema dentro de una vertiente estrictamente psicosocial, aunque recogiendo aportaciones de otras disciplinas afines. En él se afirma que «si [se] observan las ciencias de la conducta para ayudar en la comprensión y significado de los eventos estresantes de la vida, no aparecen datos sobre las víctimas del delito» (pág. 98; Bard y Sangrey, 1979).

La realización regular de encuestas de victimización aportaron a la psicología una importante fuente de datos y los servicios específicos de apoyo a víctimas pusieron de relevancia la necesidad de mejorar el conocimiento del proceso de victimización. La APA «Task Forcé» destaca en sus conclusiones la necesidad de aclarar siete puntos en el futuro:

- Grado en el cual las reacciones de las víctimas están en función de las particularidades del delito o de las características particulares suyas (edad, sexo, raza, etc.).
- El nivel de comprensión de ciertos delitos no es equiparable con el de otros, así los estudios sobre las agresiones sexuales y malos tratos eran los más desarrollados.
- Debe delimitarse si puede hablarse de un mismo proceso para el conjunto de eventos victimizatorios.
- Ha de clarificarse si todas las víctimas siguen una misma secuencia ordenada en la respuesta o si existen diferencias importantes en el tipo de respuestas.
- Clarificar la aproximación de Lazarus y sus colegas respecto a la importancia de la evaluación cognitiva y los factores emocionales en la evaluación del delito. Intentando comprender el rol que juega cada uno de ellos.
- Analizar de forma más precisa las estrategias de afrontamiento de las víctimas.
- Mayor comprensión de la influencia social sobre la víctima en sus procesos de toma de decisión y ajuste.

A pesar del evidente desarrollo producido hasta entonces, aún se mantiene la necesidad de estudiar y comprender el fenómeno de la victimización desde nueve mayores tópicos (pág. 737; Viano, 1985):

- Aquellos factores que hacen a la gente vulnerable a la victimización.
- El impacto del delito sobre las víctimas.
- La percepción en la gravedad del delito.
- El miedo al delito.

- Las experiencias de la víctima con la policía.
- Las necesidades de las víctimas a corto y largo plazo.
- La intervención preventiva sobre el delito desde la comunidad.
- Establecer los servicios y programas de apoyo en función de las necesidades de las víctimas.
- El potencial de los programas de mediación y reparación.

Más adelante se formulaban cuatro preguntas respecto al proceso de victimización (pág. 738; Viano, 1985):

- ¿Cómo afecta a la víctima su participación en el proceso judicial a corto y largo plazo?
- ¿Qué factores afectan al proceso de ajuste psicosocial de la víctima?
- ¿Qué tipo de cambios psicológicos experimenta la víctima y cómo se relacionan con su capacidad de afrontamiento?
- ¿Podemos identificar grupos sociales a riesgo de ser victimizados? ¿Cómo? ¿Quiénes son?

Todo ello indica claramente que el estudio de la victimización a mediados de los ochenta aún carecía de una estructuración interna fruto de dos factores, el avance desigual en la comprensión de determinados fenómenos, por ejemplo entre las agresiones sexuales y la estafa, y el desbordamiento del marco inicial de trabajo.

B. Situación actual

En 1992 el proceso de victimización aún carecía de un modelo teórico global explicativo, a pesar del desarrollo inusitado de conocimientos producidos durante la última década. La falta de acuerdo entre las diferentes disciplinas implicadas en el estudio de la victimización y las diversas perspectivas de análisis han provocado formas muy diferentes de analizar el problema y una falta de acuerdo respecto al sujeto y objeto de estudio (Soria, 1992).

En este sentido pueden observarse dos grandes líneas, la primera procedente del derecho se centra en los derechos de las víctimas y la segunda, integrada por las ciencias sociales está caracterizada por el estudio de las necesidades de las víctimas. (ONU, 1985, 1990; Council of Europe, 1988; Fattah, 1989).

Si bien los puntos a estudiar aparecen recogidos de forma sistemática en la mayoría de investigaciones de distintas disciplinas científicas (Bard y Sangrey, 1980), ello no se ha traducido en un modelo conceptual unificado de comprensión de la victimización y la víctima.

Diversos factores han provocado la situación actual. En primer lugar, la literatura sobre víctimas comprende dos grandes líneas de estudio (Janoff-Bulman y Frieze, 1983). Una primera sobre diferentes tipologías delictuales como violación (Burgess y Holstrom, 1974a, 1974b, 1975, 1979a, 1979b; Veronen,

Kilpatrick y Resick, 1979; Veronen y Kilpatrick, 1987), o violación marital (Russell, 1982), violencia doméstica. Walker, 1977/78, 1983, 1991; Pagelow, 1981) o sobrevivientes de homicidio (Bard y Connolly, 1982).

Y una segunda sobre categorías de víctimas, desastres y delitos (Bard y Sangrey, 1979; Fattah, 1990).

Una tercera línea transversal a las anteriores intenta explicar el fenómeno victimizatorio como un evento traumático partiendo de las diversas teorías existentes: psiconalíticas, de crisis y del estrés (Symonds, 1975; Bard y Sangrey, 1980; Figley, 1986; Young, 1989).

En segundo lugar, los estudios iniciales sobre la víctima y la victimización surgidos en el seno de la criminología (pareja penal y delitos contra las personas) han generado una percepción sesgada de la víctima dependiente del agresor y una visión reduccionista al concentrar su análisis en la pareja interactiva como individualidades (ONU, 1985).

En tercer lugar, las aproximaciones desde el campo psicosocial y legal son radicalmente diferentes sino opuestas en Europa Occidental (Council of Europe, 1990), dificultando la comprensión del fenómeno.

En cuarto lugar, la concepción teórica inicial de la victimología como ciencia multidisciplinar no se ha producido, sino que se trata de una suma de aportaciones parciales y, lo que es peor, ha provocado una polarización entre el derecho y las ciencias sociales (Fattah, 1989).

En quinto lugar, la psicología ha recurrido a conceptos escasamente definidos o bien procedentes de otras disciplinas (segunda victimización, miedo al delito, impacto psicológico, etc.) y la concepción clínico-patológica inicial ha modelado la perspectiva inicial de aproximación (Peters, 1988) aún mantenida como trasfondo hasta la fecha en delitos sexuales en España (Vázquez, 1993).

Sexto, los intentos de los psicólogos sociales se han dirigido predominantemente hacia la clarificación de aspectos parciales de la victimización (Rosenbaum, 1980) y al desarrollo de un modelo descriptivo de fases (Bard y Sangrey, 1979; ONU, 1985).

Séptimo, el énfasis descriptivo de la victimización ha focalizado la atención de los trabajos en los procesos postdelictuales, ignorando el encadenamiento con otros factores precedentes como los contextuales o los predelictuales, aunque se hallen de forma más o menos implícita (Bard y Sangrey, 1979; Rosenbaum, 1980; Janoff-Bulman, 1985). Es decir, se reconoce que el delito altera el funcionamiento habitual de la víctima pero sin explicar qué proceso sigue.

Octavo, el fenómeno de la victimización varía a lo largo de múltiples dimensiones, Janoff-Bulman y Frieze (1983) reconocen cuatro, la inducción humana (criminal), la de causas naturales (desastres), provocadas por un grupo o sociedad (masacre, genocidio o desastre tecnológico) e imprudencia (accidente de coche), por lo cual resulta difícil delimitar un marco global (Janoff-Bulman, 1985).

En resumen, al hablar de victimización delictiva la psicología social necesita clarificar las aportaciones conceptuales procedentes de otras disciplinas, rehuir el encasillamiento teórico-conceptual del derecho, evitar una visión es-

trictamente clínica del problema, incluir los aspectos jurídico-legales y policiales dentro del modelo y analizar el concepto de victimización de forma secuencial a lo largo del tiempo más allá de los aspectos estrictamente postdelictuales.

Actualmente el desarrollo de conocimientos sobre el tema es suficiente, aunque desigual, para intentar sistematizar el conjunto del proceso de victimización. En cualquier caso, los datos aportados reflejan claramente que se trata de un fenómeno psicosocial por sus características procesales y aspectos interactivos entre cinco áreas esenciales: los factores socioculturales, los psicológicos, los sociorrelacionales, los legales y los institucionales (Bard y Sangrey, 1979).

Actualmente, dos grandes líneas de investigación psicosocial han facilitado el estudio de la victimización, una primera ha logrado definir un modelo evolutivo siguiendo un modelo de fases y la segunda ha intentado clarificar las reacciones de las víctimas y su entorno social tras el delito y siguiendo seis modelos explicativos, como veremos posteriormente.

3.2. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE VICTIMIZACIÓN

El concepto de victimización es relativamente sencillo de definir: los efectos psicosociales inducidos sobre la víctima y su entorno social por los eventos interpersonales y sociales tipificados penalmente como delitos.

En cualquier caso hemos de tener en cuenta ciertos aspectos; en primer lugar, «la ley criminal reconoce algunas victimizaciones pero no otras» (pág. 29; Elias, 1986) y, por lo tanto, «crea una realidad "oficial" o "social" de victimización...; acentúa aquellos actos cometidos por las personas menos privilegiadas y desenfatisa aquellos otros cometidos por otros más privilegiados...; conlleva valores y símbolos de una ideología dominante, internalizada a nivel oficial, el público...» (pág. 33; Elias, 1986).

En segundo lugar, la dificultad en definir el concepto de víctima genera tres problemas al de victimización: el requerimiento del marco legal de la victimización, la propia experiencia de la victimización y la naturaleza del objeto victimizado pues «el delito es una creación social [y] su universo de intereses se expande y contrae con el paso o aplicación de las leyes criminales y el cambio en las líneas políticas» (pág. 77; Me Donald, 1971). En resumen, la victimización es tanto una función de la percepción psicosocial individualizada como de la realidad sociocultural reflejada por los códigos penales (McDonald, 1971).

Las tipologías iniciales de víctimas parten del concepto «vincere», pero progresivamente se impone la acepción de «perdedor», es decir, no es un ser inocente sino que participa en un enfrentamiento y lo pierde. Las teorías evolucionistas de Darwin reforzaron esta conceptualización social y, por ello, se catalogan las víctimas en deprimidas, desenfrenadas, libertinas, atormentadas, bloqueadas, etc. (Neuman, 1984).

En este punto es donde se inicia un aspecto esencial de todas las clasificaciones de víctimas, la culpabilidad atribuible a la víctima. Los estudios origina-

les de la victimología refuerzan dicha visión, Mendelsohn en su análisis de la pareja penal sitúa a ambos en una escala uniaxial de culpabilidad/inocencia, donde a mayor culpabilidad de una de las partes, mayor inocencia de la otra y viceversa (Neuman, 1984).

Esta culpabilidad «penal» refleja un contenido social pues «dentro de nuestras definiciones legales, la víctima pierde su status, si, por alguna causa, precipitara el delito contra ella» (pág. 33; Elias, 1986). De ello podemos extraer una triple relación de especial relevancia en víctimas sexuales: «la culpabilidad imputable al agresor» menos «la culpabilidad atribuible a la víctima» es igual a la «culpabilidad del agresor» y, por lo tanto, a «la imposición de la pena».

La culpabilidad de la víctima ha permitido establecer diversas clasificaciones tipológicas. Para Mendelsohn (1963) existe aquella totalmente inocente, la ignorante, la voluntaria, la más culpable que el agresor y la únicamente culpable. Joutsen (1987) diferencia entre la consciente, la facilitadora, la invitadora, la provocadora, la consentidora, la instigadora y la simuladora.

Fattah (1979) utilizando en su clasificación conceptos procedentes de Mendelsohn y Von Hentig distingue entre la víctima provocadora y la participante, ambas con subdivisiones internas.

Otros autores como Marchiori (1984) continúan con la pareja penal como base, pero introducen la importancia de los mecanismos psicosociales de la interacción y la personalidad.

Gulotta (1976) desde una perspectiva psicoanalista se preocupa por tres predisposiciones de la víctima: las biofisiológicas, las sociales y las estrictamente psicológicas. Pero en su clasificación nuevamente establece una clasificación centrada en la culpabilidad. Distingue entre las falsas víctimas y las reales y dentro de éstas, las accidentales, las indiscriminadas y las participantes.

Neuman (1984) critica la clasificación de Mendelsohn por el determinismo implicado para la imposición de la pena al agresor y centra su clasificación en el sistema social básico afectado, pero en las subsiguientes divisiones utiliza diversos criterios clasificatorios, la actitud jurídico-penal de la víctima, la tipología delictual y aspectos psicosociales. Todo ello hace que su clasificación se extienda más allá de la víctima delictual.

En conjunto podemos observar que las diversas clasificaciones de víctimas utilizan los criterios de personalidad, del gradiente de participación o culpabilidad en el delito y de la propensión a la victimización. Así podemos diferenciar entre la víctima no participante, predispuesta, provocadora, participante, creencia de víctima, justiciera y tipos mixtos. Asimismo, la conducta previa y/o durante la fase delictual siempre es tenida en cuenta y, segundo, la actitud de la víctima se reduce a un enfoque jurídico-penal.

Soria (1993) propone desarrollar un modelo clasificatorio multiaxial que abarque al conjunto de víctimas en función de seis ejes clasificatorios: el sistema básico afectado por el delito, la conducta desarrollada por la víctima durante el mismo, los costos de la victimización, la relación previa con el agresor, la duración del hecho delictivo y la actitud penal.

3.3. TEORÍAS CULPABILIZADORAS DE LA VÍCTIMA

La mayoría de enfoques sobre las víctimas parten de la psicopatología o la sociología, y si bien todas ellas han demostrado su fracaso como teorías explicativas, continúan teniendo una gran aceptación social y legal. Veamos algunas de ellas.

3.3.1. Poblaciones de riesgo

Partiendo del concepto sociológico de «poblaciones de riesgo» y utilizando las encuestas de victimización se han intentado determinar aquellos colectivos sociales con riesgo de ser víctimas de un delito. No obstante, los diversos estudios sobre perfiles de víctimas señalan claramente la imposibilidad de predeeterminarlos más allá de factores sociológicos genéricos (Soria, 1992):

- Mujeres adultas.
- Mujeres de tercera edad.
- Menores de edad.
- Prostitutas.
- Marginados sociales.

De forma más precisa podemos afirmar que cualquier persona puede sufrir una agresión sexual, pero especialmente aquellas de sexo femenino. Todo ello nos obliga a partir de la población general y a observar a la víctima dentro de la esfera de la «normalidad». Los intentos de clasificación tipológica vistos anteriormente (capítulo 1) resultan inútiles en la práctica psicosocial, aunque pueden resultar de alguna validez en el derecho aplicado.

El intentar ir más allá puede hacer caer fácilmente al investigador en imágenes y clichés sociales sin validez o utilidad empírica alguna. Es más, hacerlo exige una clasificación por tipos de personalidad y olvidar la esencia de todo delito: la conducta interactiva entre dos o más personas y los efectos procesales de la victimización.

3.3.2. Teoría del estilo de vida

Recientemente algunos autores en un intento explicativo han analizado la situación desde una perspectiva sociológica (Vázquez, 1993), utilizando la teoría del estilo de vida y exposición diferencial al delito (Hindelang, Gottfredson y Garofalo, 1978) o la teoría de la actividad rutinaria (Cohen y Felson, 1979) como punto de partida. Según éstas, las mujeres adultas estarían en situaciones más expuestas a ser víctimas de agresiones sexuales (salir de noche, mayor número de contactos sexuales). No obstante, dicha visión actualmente es insostenible e incluso obligó a una revisión teórica posterior por uno de sus creadores (Garofalo, 1987).

3.3.3. Victim precipitation

La aproximación teórica tradicional de la victimología: la «victim precipitation» o delito causado por la víctima, tampoco ha resultado de validez. Su utilidad teórica, en la gran mayoría de países, se basa en estereotipos sobre los cuales puede entreverse la intencionalidad de culpabilizar del suceso a la propia víctima. No obstante, en España, algunos países de Europa y Sudamérica aún continúa vigente. Es más, su utilización con víctimas de agresiones sexuales puede observarse en múltiples análisis de hechos delictivos realizados por parte de los jueces en su proceso de toma de decisiones y sentencia posterior.

3.3.4. Teorías de la personalidad de la víctima

En esencia no se trata tanto de unas teorías, aunque aparecen algunos estudios sobre alguna tipología de víctimas, sino de un conjunto de estereotipos social generados a partir de la práctica del derecho y basados en los procesos atribucionales de culpabilidad. Así en el ámbito penal puede concebirse aquella víctima endógena o con características de personalidad «sufridora» (culpabilizada) y la exógena o víctima real que sufriría sólo los efectos de la victimización real. Curiosamente, la distinción, en la práctica psicojurídica sólo se aplica a la víctima sexual.

3.3.5. Provocación de la víctima o «el mito de Lolita»

Sólo en los delitos sexuales y también dentro de la práctica jurídica se tiende a considerar que el delito se produjo como consecuencia de la provocación sexual directa y abierta de la víctima; se hipotetiza que si ésta no hubiera existido, el delito tampoco. Ejemplos como la «sentencia de la minifalda» señalan la actualidad de dicha conceptualización.

Incluso en delitos sexuales contra adolescentes se observa la tendencia a considerar que hubo provocación, si bien como en el caso de la película *Lolita*, ésta se produciría de forma infantil respondiendo formalmente a un patrón de acoso sexual que provoca la pérdida del autocontrol por parte del agresor.

3.3.6. El fantasma de la violación

Derivadas de las teorías psicoanalíticas se tiende a considerar que las mujeres, especialmente aquellas situadas dentro de una etapa adolescente desean inconscientemente ser violadas y, por lo tanto, su conducta social de forma irreflexiva e irracional les conduciría a serlo o bien a realizarlo en su imaginación.

3.3.7. Críticas

Todas las teorías antes enunciadas presentan graves errores en su forma de conceptualizar la agresión sexual. Entre otras:

- Ignoran que la selección del «target» o víctima se produce por parte del agresor.
- La víctima atractiva para un agresor sexual puede ser repulsiva para otro.
- El delito sexual se basa en cuestiones de personalidad (agresor y víctima) y no en un acto social, tal como recoge el ordenamiento jurídico.
- Encubren el hecho que la mayoría de las agresiones sexuales se producen en el propio hogar.
- Al ser un delito sin pruebas concluyentes en la mayoría de casos, se basa en la testificación verbal y ello implica una dificultad para sentenciar penas elevadas por parte de los jueces.
- La provocación y la resistencia de la víctima sólo se tienen en cuenta judicialmente en delitos de contenido sexual.
- Desconocimiento efectivo de la interacción delictiva sexual.
- Atribuyendo culpabilidad a la víctima, las personas nos sentimos más seguros, menos vulnerables y observamos el mundo como un lugar controlable.

3.4. EL PROCESO PSICOSOCIAL DE LA VICTIMIZACIÓN CRIMINAL

La ausencia de personalidades premórbidas claramente destacadas en las víctimas ha llevado a la psicología a estudiar, por un lado, los comportamientos durante la agresión y por otro, los efectos inducidos por el delito (sea o no de base sexual). Ello aparece reforzado desde la perspectiva de la teoría de la crisis (Sánchez, 1993), según la cual, la víctima de un delito sexual es esencialmente una persona que reacciona normalmente ante una situación anormal. Los problemas se le plantean a la persona cuando se da cuenta de la ausencia de experiencias previas sobre dichas situaciones, abocándola a un proceso, generalmente ineficaz de búsqueda de información psicosocial sobre las formas más efectivas de readaptación.

3.4.1. Modelo descriptivo: las fases de la crisis

Es el modelo más contrastado y utilizado en el estudio de la victimización. La concibe en forma de fases consecutivas tras el delito a lo largo de una dimensión temporal. Estructurada a partir de los criterios de la crisis, el delito actuaría como evento desencadenante, generando tres fases: el impacto, la recuperación y el ajuste.

Sólo Koss y Harvey (1987) en su investigación sobre víctimas de violación añaden a las fases anteriores una «anticipatoria» con similares funciones a la evaluación primaria de Lazarus, pues permitiría reconocer la situación como peligrosa y, posteriormente, ayudaría a la persona a mantener la creencia de invulnerabilidad.

Existe una amplia coincidencia en el número de fases y las reacciones básicas de las víctimas, sean cual sean las características del delito: confusión, shock, indefensión, miedo, ansiedad, pérdida de la autoestima, depresión, ambivalencia y cambios en el sistema de creencias (Burgess y Holmstrom, 1974a, 1979a; Bard y Sangrey, 1979; Frederick, 1980; Krupnick y Horowitz, 1980; Janoff-Bulman, 1985; ONU, 1985; Figley, 1986).

A. Fase de shock emocional

La primera etapa o reacción inmediata es de shock/desorganización (Bard y Sangrey, 1979; ONU, 1985). Su composición y duración varía desde minutos a horas. El nivel afectivo es la clave en la comprensión de esta fase. La afectividad se ve dominada por los sentimientos de vulnerabilidad, impotencia, aislamiento y bloqueo afectivo. A nivel cognitivo la persona es incapaz de pensar con claridad, la conmoción y la imposibilidad de aceptar lo sucedido dominan sus pensamientos. Los efectos sobre la conducta son variables pero pueden ser desde leves (conductas errantes) a severas (desorientación tempoespacial), incluso puede aparecer la «petrificación por el terror».

Symonds (1975,1976) subdivide esta fase en dos:

- Reacción inicial. Reacción de shock propiamente dicha, incredulidad, parálisis temporal y negación.
- «Ducha fría». En ella la víctima intenta pseudocalmarse, sola o con ayuda de otros y muestra conductas regresivas.

Dichas características se han observado específicamente en los casos de violación (Veronen, Kilpatrick y Resick, 1979).

Dichas alteraciones adoptarían una situación aguda en esta etapa inicial, para descender rápidamente con posterioridad, especialmente los síntomas psicósomáticos asociados (Frederick, 1980).

B. Fase de reorganización

La segunda fase o reacción a corto plazo se caracteriza por la reevaluación cognitiva del suceso. La duración aproximada fluctúa entre semanas a meses según los autores consultados. Durante este período, la víctima trata de integrar el suceso dentro de sus esquemas personales, escala de valores, expectativas previas de comportamiento, percepción de sí misma y del entorno, etcétera.

El elemento clave es la cognición. Ésta se mueve entre la repetición continuada del suceso y los intentos comprensivos de la causalidad del delito. De ello se resiente especialmente la relación interpersonal. Incapaces de afrontar lo sucedido, la afectividad alterna continuamente entre la tristeza y la euforia, del miedo a la ira, etc. Los temores a posteriores agresiones o represalias del agresor inciden negativamente en el proceso (Veronen, Kilpatrick y Resick, 1979). La conducta se ve modificada en grado variable pero, especialmente, a nivel de la vida cotidiana. En función de las características del miedo inducido se produce un cambio de conductas difuso o concreto ante ciertas situaciones o contextos tempoespaciales. A medio plazo pueden aparecer conductas de evitación o compensatorias.

Algunas víctimas actúan «como si no hubiera sucedido nada» pero esconden una latencia de los procesos cognitivos y afectivos esencialmente de negación del suceso que posteriormente provocan una reacción post-traumática retardada (Horowitz, 1979, 1982). El mismo autor (1986) subdivide esta fase en dos, el estado intrusivo, caracterizado por ideas inesperadas, compulsivas acciones y sentimientos sobresaltados, y el estado de negación, durante el cual la persona ignora las implicaciones de las amenazas o pérdidas.

C. Fase de readaptación

Una vez el miedo y la ira descienden, la víctima se adentra en la fase de reorganización o reacción a largo plazo. El impacto del delito se resuelve mediante el establecimiento de unas defensas más efectivas, conductas más vigilantes y mediante una revisión de los valores y actitudes que permiten un reajuste en la vida cotidiana (Symonds, 1975, 1976).

No obstante, para un 30 % de las víctimas los efectos traumáticos se prolongan por un período de tiempo elevado (Peters, 1988); así las víctimas de violación reportan, un año después del delito, mayores sensaciones depresivas y de insatisfacción en su vida habitual (Ellis, Atkeson y Calhoun, 1981). Burgess y Holmstrom (1974b, 1979a) destacan que las mujeres violadas nunca recuperan el nivel previo de funcionamiento en la conducta sexual y el contacto interpersonal.

En una mínima proporción, ni alcanza el 5 %, se observa una mejoría de la víctima respecto a su estado predelictivo; ello aparece esencialmente en personas de tercera edad aisladas afectivamente y que tras la agresión sexual consiguen unas relaciones sociales estables y vínculos emocionales inexistentes con anterioridad.

Dicho modelo muestra tan solo una relativa validez, pues si bien ayuda a describir las etapas por las que atraviesa toda víctima, no explica los procesos psicosociales que permiten o no la recuperación.

3.4.2. Modelos explicativos: las reacciones psicológicas de las víctimas

Hasta la fecha, seis han sido los modelos explicativos utilizados.

A. La victimización como fuente de estrés

Según ésta, las personas reaccionan ante la ansiedad inducida por el delito de forma similar a como lo hacen frente a otras formas de tensión o crisis (Sales, Baum y Shore, 1984).

La evaluación por parte de la víctima del evento como física o psicológicamente peligroso viene determinado por las diferencias individuales de personalidad y sus experiencias pasadas (Bard y Sangrey, 1980). Asimismo una historia negativa de estresantes mayores dificulta el reajuste (Atkenson, Calhoun, Resick y Ellis, 1982).

Ciertos grupos sociales muestran mayor susceptibilidad al estrés asociado con la victimización, la tercera edad, los pobres y las víctimas de color, las mujeres con el domicilio desvalijado, con marido muerto o separadas (Maguire, 1980; Atkenson, Calhoun, Resick y Ellis, 1982).

Otras teorías del estrés enfatizan la interacción entre las variables situacionales y las personales. Así las víctimas utilizan las dos llamadas básicas a la acción, percibiendo la situación como amenazante o percibir e interpretar lo que se puede hacer para enfrentarse a la situación (Sarason, Jonhson y Siegel, 1978).

Burgess (1985) recoge cuatro modelos teóricos explicativos del proceso de victimización desde la teoría del estrés:

- A. Modelo de Ochberg y Spates centrado por analogía en el de Lindemann (1944), según el cual existe un proceso de adaptación normal y otro patológico en función de la intensidad del delito y el afrontamiento.
- B. Modelo Síndrome General de Adaptación de Selye (1980). Es un modelo psicofisiológico. Según el cual a partir de un nivel determinado de estrés, el organismo quedaría sin capacidad de respuesta. El estrés implica para el organismo una movilización fisiológica.
- C. Modelo psicosocial del estrés de Dohrenwend y Dohrenwend (1981). Es un modelo de orientación comunitaria. Considera que parte del evento estresante se combina con factores psicológicos y sociales terminando en un cambio psicológico de reajuste positivo o psicopatológico.

Los acontecimientos varían en la medida en que están determinados por el propio sujeto o el ambiente. La segunda fase del modelo pone el énfasis en los aspectos mediacionales, fundamentalmente el apoyo social. Finalmente, la tercera fase es la conclusión de las anteriores como consecuencia de la interacción de los modelos situacionales y personales en el remonte, ausencia de cambio, o caída psicopatológica.

Los autores sugieren que la acumulación de eventos estresantes de la vida provoca cambios en el estado adaptativo (salud) de la persona. Asimismo, afirman que dicho modelo es especialmente aplicable al estudio y comprensión de las situaciones extremas (situación de combate, campos de concentra-

ción, etc.) o ciertos estresantes severos entre los cuales incluyen la victimización delictiva como una situación ante la cual la persona carece de posibilidades de control.

Basándose en el mismo modelo, para Young (1989) la víctima se hallaría en equilibrio con el entorno y si los efectos del delito exceden su grado de control más allá de ciertos límites, se pasa a percibir como algo traumático, generando una crisis en la persona.

- D. Síndrome de respuesta al estrés (Horowitz, 1979). Según él, la víctima alterna fase de negación con otras de ira; así aparece ideación intrusiva sobre el suceso, disrupción del proceso cognitivo, etc. Coincide con el primer modelo en la existencia de una adaptación normal y otra patológica.

En un trabajo posterior de Horowitz (1986) se sitúa parcialmente dentro del modelo de Selye al aceptar que los pensamientos intrusivos y repetitivos actúan a modo de respuesta general al estrés.

B. La victimización como violación del self

Basándose en los principios de la intervención en crisis, «el delito es visto como una crisis personal para la víctima; la fuente central del estrés en esta crisis es la violación del self de la víctima» (pág. 98; Bard y Sangrey, 1979).

Estudios posteriores han ratificado la relevancia del delito para «violar el self» implicando una pérdida importante de autoestima y de la capacidad de control, propio o ajeno, sobre el entorno. Pero al mismo tiempo ha servido para destacar la importancia de los factores psicosociales previos a la victimización (Krupnick, 1980).

La violación del self va más allá de lo estrictamente biopsicológico e incluye lo social (Maguire, 1980). Por todo ello, la violación sexual es el delito de mayor impacto sobre el self, al desarrollar estas víctimas un mayor grado de sintomatología que otros grupos victimizados (robo con intimidación, atraco, etc.) (Bard y Sangrey, 1979, 1980).

Hymer (1984) señala que la victimización provoca un desarrollo o fragmentación del self a largo plazo y puede plantear una situación de conflicto que afecte al conjunto de la vida. Por dicho motivo, la víctima puede desarrollar sentimientos positivos hacia su victimizador, especialmente cuando el contacto es prolongado o existe una relación entre ellos (Symonds, 1975, 1976).

Las reacciones psicológicas postdelictuales fluctúan en función del self previo. Cuando éste se halla bien consolidado el delito provoca una fragmentación, y si no lo estaba es puesto en conflicto al actuar el delito como una señal de resurgimiento de conflicto frente al cual el self se muestra indefenso (Hymer, 1984).

C. Los sentimientos de inequidad

Actúan como un precepto moral; según él, las personas podemos amenazarlos unos a otros «justamente», es decir debe existir algún «motivo», pero si el precepto es violado, como en el caso de la agresión sexual, se produce una injusticia: «el agresor no tenía derecho a actuar como lo hizo».

Los primeros trabajos fueron formulados por Adams en 1963 mediante su teoría de la equidad y posteriormente revisados por Walster, Walster y Berscheir (1978). Dicha teoría intenta analizar como las personas juzgan lo que es justo, merecido o equitativo e influencia en nuestros juicios sobre la justicia (Eiser, 1988).

De acuerdo con su postulado básico, la víctima tiende a sentir ira y tensión de forma directamente proporcional al grado de daño percibido (a mayor daño, mayor percepción de inequidad y mayor tensión y desajuste) e intenta reducir cognitivamente los resultados obtenidos por el agresor e incrementar los suyos, con el objetivo de disminuir su sentimiento de inequidad (Lejeune y Alex, 1973).

Al igual que en las teorías anteriores, la persona estaría en equilibrio con su entorno hasta la génesis del delito y, posteriormente, intentaría recuperarlo mediante la puesta en marcha de una serie de estrategias de afrontamiento.

D. Pérdida del sentido de seguridad y de invulnerabilidad

Un escaso número de personas se consideran víctimas potenciales antes de que el delito ocurra (Perloff, 1983), en gran parte porque se perciben como un objetivo proporcionalmente menos deseado por el agresor que otro tipo de personas (Weinstein, 1980). Perloff etiqueta esta creencia como «invulnerabilidad única», que se ve pulverizada por el delito y la víctima pasa a percibirse como vulnerable e insegura.

Greenberg, Ruback y Westcott (1983) elaboraron un modelo de víctima-decisión, según el cual, las reacciones de la víctima derivan de dos principales fuentes de tensión: la inequidad y la vulnerabilidad. Así afirman que «las víctimas se sienten humilladas, deprimidas, irascibles y vengadoras en respuesta a lo que les ha sucedido y se muestran temerosas y ansiosas sobre lo que puede sucederles en el futuro» (pág. 86; Greenberg, Ruback y Westcott, 1983). Es decir, la inequidad sufrida genera una indefensión futura. En resumen, toda victimización induce vulnerabilidad e indefensión en la víctima (Scheppele y Bart, 1983).

E. Efectos del delito sobre el entorno de las víctimas («víctimas secundarias»)

Los efectos de la victimización alcanzan más allá de la propia víctima y se prolongan de forma irregular a otras personas de su entorno.

Diferentes estudios sitúan en un 30 % de los miembros del entorno próximo a las víctimas que sufren alteraciones psicológicas significativas como consecuencia indirecta del delito (Knudten, Meade, Knudten y Doerner, 1977).

Distintos estudios aportan datos concordantes con esta formulación básica (Skogan y Maxfield, 1981; Friedman, Bischoff y Davis, 1982; Tyler, 1984). Si bien no se han estudiado en profundidad sus efectos, éstos parecen ser similares a los aparecidos en las víctimas sexuales directas (Germaine, 1980).

F. La victimización como desviación

Las víctimas sienten que han sido objeto de un delito al no actuar apropiadamente o atribuyen su victimización a factores caracteriológicos. En el primer caso se produce una percepción de causalidad ligado al «alejamiento de la norma» y en el segundo su autopercepción como «diferentes del resto» de personas. Ello aparece claramente demostrado en las víctimas de violación (Burgess y Holmstrom, 1979a).

Los aspectos de culpabilidad y estigma son esenciales en este modelo a la hora de comprender el descenso en el nivel de autoestima (Coates, Wortman y Abbey, 1979; Taylor, Wood y Lichtman, 1983).

3.5. EL MODELO TRANSACCIONAL DE LA VICTIMIZACIÓN SEXUAL

En 1.992 Soria estructura, a partir de la teoría del estrés transaccional de Lazarus y Folkman (1984), su Modelo Transaccional de la Victimización (MTV) desarrollado empíricamente con víctimas de agresión sexual, cuyos principios básicos recogemos a continuación.

3.5.1. La Evaluación Cognitiva (EC)

Fields (1980) diferencia cuatro tipos de EC primaria en víctimas: la amenaza a la vida, a la integridad física, a la seguridad y a la autoimagen. Todas ellas, en mayor o menor grado pueden hallarse presentes en una agresión sexual. En la misma dirección se muestran Benyakar, Kutz, Dasberg y Stern (1989), al diferenciar entre pérdida de impredecibilidad del evento, proximidad (amenaza física o psicológica a la vida) e inmediatez (provoca una disrupción de las capacidades adaptativas personales).

Múltiples estudios han demostrado que la EC de la víctima varía para cada afectado intra e interdelictualmente, dichas diferencias se basan en cómo la evaluación inicial de pérdida, amenaza o cambio se ven afectadas por las connotaciones o valoraciones realizadas por la víctima y a la experiencia en forma de expectativas, temores, etc. (Folkman, 1984). No obstante, puede hablarse

de una similitud básica entre todas las víctimas, incluidas las de agresión sexual (Kilpatrick y cols., 1985; Frieze, Greenberg y Hymer, 1987).

Otros autores enfatizan en la importancia de los aspectos predelictuales como historias personales negativas estresantes que pudieron generar vulnerabilidad y maladaptación, así como eventos negativos estresantes previos al delito (Burgess y Holmstrom, 1979a; Bard y Sangrey, 1979; Symonds, 1980; Maguire, 1980; Atkenson, Calhoun, Resick y Ellis, 1982).

Las diferencias interdelictual son también importantes, si comparamos tres tipos de delito: el atraco, el robo en domicilio y la violación, coinciden en aspectos contextuales pero afectan diferencialmente a la EC de la víctima y las posibilidades de afrontamiento frente a una reacción social estigmatizadora (Burt y Katz, 1985; CTSUB, 1990).

Según Bard y Sangrey (1979) la severidad de la crisis sufrida por la víctima se halla en relación directa con el grado de violación del self y, por lo tanto, del significado de la amenaza o pérdida otorgado. Pero dicho significado también se ve influido por aspectos experienciales previos, el contenido simbólico del estrés y otras circunstancias contextuales de su vida. Aunque su concepción se separa de Lazarus al entender que el self se halla en equilibrio armónico con el entorno, el «significado simbólico del estrés» y la preponderancia otorgada a los procesos atribucionales concuerdan con la EC y el afrontamiento.

3.5.2. El afrontamiento

Becker, Ager y Skinner (1979) y posteriormente Kilpatrick y cols. (1985), con 2.004 víctimas sexuales, demostraron que la EC juega un papel capital en el proceso de afrontamiento y que éste debe entenderse como un proceso normal, susceptible de provocar un paso a procesos patológicos posteriormente. Así, los autores afirman: «en general no hay diferencias entre la naturaleza de las reacciones que ocurren, sólo hay una mayor diferencia en la intensidad, frecuencia de las experiencias intrusivas, la tendencia a negar el suceso y las emociones» (pág. 341; Brom y Kleber, 1989).

El afrontamiento en víctimas (Janoff-Bulman y Frieze, 1983) implica la necesidad de realizar una integración de significados, pero también obliga a una reevaluación global personal a partir de aspectos previos, contextuales y postdelictuales. Dicha integración permite a la víctima reconstruir un nuevo significado de su propia persona y su entorno.

Para los autores, los procesos atribucionales y los cambios en los sistemas de creencias son aspectos centrales del afrontamiento. En este sentido los pensamientos repetitivos y los procesos de negación/intrusión (Horowitz, 1982, 1986) juegan un papel clave al permitir el procesamiento de nueva información procedente de la interacción con el entorno social (Wortman y Dintzer, 1978).

La influencia sobre el afrontamiento de otros aspectos predelictuales como las creencias o asunciones sobre el mismo, está apoyado por diversos estudios:

la tensión o depresión son inevitables, ausencia de las emociones positivas, la tensión es necesaria y el fracaso en su experimentación es indicativo de patología, la persona debe hacer algo por enfrentarse con la pérdida, es necesario un momento de «ruptura», la recuperación es esperable y, finalmente, el estado de recuperación debe ser buscado por la víctima (Wortman y Silver, 1987).

No obstante, no siempre resulta claro en la victimización criminal qué es un afrontamiento efectivo (Silver y Wortman, 1980). Si bien en teoría resulta adecuado mantener el nivel de tensión dentro de determinados límites, defender un positivo autoconcepto y desarrollar un punto de vista realista sobre el delito evitando en todo momento la autoinculpación, la investigación no siempre apoya la afirmación previa.

En este sentido, Wortman y Dinzer (1978) muestran cómo al aparecer un elevado nivel de tensión a corto plazo en las víctimas, se produce una facilitación del afrontamiento. En la misma dirección apuntan otros estudios, demostrando como el ajuste social a corto y medio plazo pueden acarrear problemas posteriores.

Tres aspectos son relevantes en el estudio del afrontamiento. En primer lugar, las expectativas sociales o lo esperado de la víctima. Mills, Rieker y Carmen (1984) observan que si la víctima es mujer, sus reacciones de ira tienden a etiquetarse socialmente como patológicas y desaconsejables, al contrario del hombre. Concordando con los autores anteriores, para Leymann (1985) la EC y el afrontamiento se ven afectados a la par por las experiencias previas y las expectativas de las futuras consecuencias del evento, de los síntomas experimentados, del estrés y las estrategias de afrontamiento.

En segundo lugar, la relación entre la EC y los esquemas mentales de las víctimas. Según diversos autores (Snyder y Ford, 1987) cuando un esquema se ve afectado seriamente por una realidad externa, como es el caso del delito, tiende a hacer más dificultoso y traumático el proceso de readaptación, al exigir un cambio y la adaptación de un nuevo esquema.

En tercer lugar, el papel beneficioso de las emociones positivas sobre el afrontamiento (Brickman, Coates y Janoff-Bulman, 1978; Lazarus, Kanner y Folkman, 1980).

Dicha concepción podría ayudar a comprender el remonte beneficioso en algunas víctimas.

A. Las estrategias de afrontamiento (EA)

Las EA son similares para el conjunto de víctimas y su objetivo es reducir de forma objetiva y subjetiva la sensación de estrés (reevaluación cognitiva).

En cualquier caso, los efectos de las EA son evidentes, así un año después del suceso, sólo una pequeña parte de las víctimas encuestadas lo recuerdan espontáneamente (Fattah, 1984; CTSUB, 1990). En este sentido, Leymann (1985) establece que ciertos comportamientos concebidos teóricamente como EA positivas sobre el estrés pueden actuar a su vez como eventos negativos,

por ejemplo la interposición de denuncia o el reconocimiento forense de la agresión física.

Silver y Wortman (1980) sugieren que una autoimagen positiva puede interferir con el afrontamiento. Mientras otros estudios destacan que un análisis realista del delito (confrontación) puede no ser adaptativo para la persona (Scheppelle y Bart, 1983). Asimismo, las ilusiones pueden ser funcionales y adaptativas, aunque no sean reales (Taylor, Wood y Lichtman, 1983), especialmente la ilusión de que la propia conducta contribuyó a la victimización (Janoff-Bulman, 1979).

El afrontamiento se sitúa dentro de la fase de reorganización (Bard y Sangrey, 1979). Ello es correcto para la gran parte de delitos de impacto, pero no de desarrollo prolongado, donde se situaría temporalmente dentro de la misma fase delictual.

Valdés y De Flores (1985) reconocen tres tipos de EA (defensa perceptiva, distracción y aislamiento mental) que claramente podrían producirse durante el evento negativo.

En la actualidad aún falta por aclarar el tipo de EA más efectivo. Veronen y Kilpatrick (1987) con víctimas de violación señalan tres puntos clave: la reevaluación de haber salvado la vida tras la amenaza —incrementándose el valor concedido a la vida—, el surgimiento de una conciencia o enmarcamiento del delito dentro de factores socioculturales más amplios y concebir el afrontamiento como un reto personal, según el cual los temores y miedos deben ser superados demostrándose la propia víctima su valentía y tenacidad.

Frieze, Greenberg y Hymer (1987) dividen las EA de las víctimas en dos grandes grupos, las cognitivas (o dirigidas a la emoción, en terminología de Lazarus y Folkman, 1984) y las comportamentales (o dirigidas al problema). Dicha clasificación será utilizada a posteriori.

Los estudios sobre las EA suelen examinar ambos tipos de forma independiente e incluso dividiéndolas por estrategias concretas, por ello se nos plantean dos interrogantes: ¿la utilización de un tipo de ellas implica que no se haga uso de otras coetáneamente? y, segundo, ¿existe algún tipo de prioridad en la utilización de alguna de ellas en el caso de las víctimas sexuales?

La respuesta al primer interrogante a nivel teórico es clara, al ser un modelo procesal se pueden utilizar diversas EA, pero a nivel empírico no se ha planteado.

La segunda pregunta sólo obtiene una respuesta parcial, diversos trabajos globales con víctimas (Rosenbaum, 1980; Bard y Sangrey, 1979) o con grupos específicos como víctimas sexuales (Veronen y Kilpatrick, 1987) señalan que los procesos atribucionales de culpabilidad son la EA prioritaria y, en conjunto, todas aquellas dirigidas a la cognición.

B. Tipos de estrategias de afrontamiento

Entre las cognitivas destacan las siguientes:

- **Atribución.** Tiene como objetivo básico explicarse el porqué de lo sucedido, para ello la persona puede realizar procesos de comparación social o intrapersonal, buscar información sobre el tema, etc. En función de todo ello, llega a atribuir una culpabilidad del suceso externa (hacia el entorno) o interna (sobre ella misma).

- **Reevaluación de resultados.** Es un análisis subjetivo y muy influido emocionalmente de las consecuencias de la interacción, en esencia la víctima puede verse como afortunada («pudo haber sido peor») o desafortunada («nunca me repondré»). Sin duda, su visión de los resultados los proyecta hacia el futuro y, por lo tanto, configura en gran parte el proceso de readaptación.

- **Negación.** La víctima niega que ello le haya sucedido, quizás no a nivel verbal, pero sí emocional, las cogniciones, por lo tanto, se mueven entre uno y otro polo percibiéndose un distanciamiento social importante. Sin duda, la negación total contiene elementos muy disruptivos sobre el afrontamiento.

El segundo grupo de EA son las comportamentales:

- **La denuncia.** Entendida no como la interposición física de la misma sino como el valor simbólico atribuido a ella. Las víctimas sexuales suelen identificar cognitivamente la denuncia como la única forma de «justicia». Por ello, tanto los posibles resultados posteriores («segunda victimización»), como si la interpusieron por presión familiar o social, puede alterar los efectos positivos de dicha EA.

- **El apoyo social.** Sin duda es la gran EA. En nuestro caso debe entenderse como la ayuda emocional facilitada por el entorno normalizado de la víctima tras el suceso. Debe evaluarse de forma subjetiva, desde la perspectiva de la víctima; ello es muy importante especialmente en víctimas sexuales, donde los familiares suelen considerar que ayudan a la persona afectada, pero ella puede percibir su comportamiento como estigmatizante.

- **El apoyo profesional.** Actúa de forma similar al social, pero no se halla dentro del entorno habitual de la víctima. Sus efectos son más efectivos pero también pueden ser más negativos. Ello ocurre especialmente con víctimas sexuales, pues dicho colectivo acude a pedir ayuda y fácilmente reciben un trato frío y alejado de sus necesidades, incluso por profesionales del campo de la salud mental al tratarlas como pacientes y no como víctimas.

3.6. EFECTOS PSICOSOCIALES DE LA VICTIMIZACIÓN SEXUAL

En gran medida los efectos de una agresión sexual aparecen contenidos en el Síndrome de Estrés Postraumático (DSM-III R) que incluye nosológicamente el anterior «síndrome de la violación».

Los efectos psicológicos de una agresión sexual son similares, ciertamente no en cuanto a su grado, a otros delitos de impacto como el robo con intimidación o la agresión física, pero varía la percepción que de los mismos y de la

víctima tiene la sociedad (Burgess i Holmstrom, 1974). En síntesis se pueden agrupar en diez grandes cambios los sufridos por la víctima entre el segundo día y los tres meses.

3.6.1. La negación de lo sucedido

La negación como hemos dicho anteriormente es una EA y se utiliza principalmente para defenderse de los sentimientos contradictorios hacia el delito y la atribución de causalidad (Bard y Sangrey, 1979; Horowitz, 1986) aunque puede interferir con otra EA, la interposición de denuncia en víctimas sexuales (Germaine, 1980). Por ello su utilización en los momentos posteriores al suceso, quince primeros días, puede tener efectos beneficiosos en el reajuste.

Bart y Schappele (1980) en su estudio sobre víctimas de intento o violación observaron como 48 de las 49 personas de su estudio fueron clasificadas jurídicamente como delitos de violación, pero aquellas sin relaciones sexuales vaginales las víctimas se autoconsideraban como evitadoras del delito (negación), y contrariamente 42 de las 45 mujeres penetradas oral o analmente definieron el delito como violación. Estas últimas tuvieron peores reacciones negativas y por contra se mostraban más deseosas de denunciarlo.

Sutherland y Scherl (1970) encontraron que las víctimas de violación durante la primera fase o «shock» utilizan la negación para EA adecuada al ayudarlas a controlar la ansiedad. Pero no siempre la negación resulta positiva para el afrontamiento, pues si existe una afectación física consecuencia del delito y se niega su severidad pueden surgir futuras dificultades de adaptación (Silver y Wortman, 1980).

3.6.2. Cambios en los sistemas de creencias

Todo proceso de victimización delictivo implica un cambio en el sistema de creencias de la víctima (Bard y Sangrey, 1979). Para Janoff-Bulman, uno de los primeros autores en teorizar sobre el problema, las personas estructuramos la comprensión del mundo en función de diversos sistemas conceptuales como «asunciones sobre el mundo», «teoría de la realidad», «modelos del mundo», y «estructuras de significado», posibilitando el mantenimiento del mundo bajo un significado con una forma ordenada y predecible.

El delito acaba con todo ello alterando tres creencias básicas, la creencia de invulnerabilidad, la percepción del mundo bajo control o significado y la percepción de uno mismo como positivo (Janoff-Bulman y Frieze, 1983; Janoff-Bulman, 1985; Koss y Harvey, 1987). Dicha alteración en la comprensión del mundo es posible al basarse ésta en dos creencias: el mundo justo (Lerner, 1980) y el control (Peterson y Seligman, 1983).

Todo delito afecta de forma variable la concepción de invulnerabilidad y control del entorno de la víctima, así la persona se vuelve vulnerable (posibili-

dad de repetición del suceso) y observa el entorno fuera de todo orden o control personal (efectos de su conducta) y social (efectos de la conducta de los demás —policía, personas, etc.—).

A. Cambios en la «creencia de invulnerabilidad»

Wills, según recogen Snyder y Ford (1987) afirma que las víctimas de los delitos, al igual que el resto de la sociedad, tenían previamente el mismo sentido de invulnerabilidad y también infraestimaban la probabilidad de ser victimizados, tendiendo a verse como menos atractivas al agresor (Weinstein, 1980).

Toda persona opera día a día con la «ilusión de invulnerabilidad» (Bard y Sangrey, 1979; Perloff, 1983; Scheppele y Bart, 1983) que, generalmente, favorece la adaptabilidad pero, en ciertos casos, puede dificultarla al impedir reconocer el delito tal como es, en sus tasas reales, sus características y efectos (Lejeune y Alex, 1973).

Diversos autores han señalado, y hasta la fecha no se ha rebatido que a mayor creencia de invulnerabilidad predelictual mayores dificultades de afrontamiento postdelictual tendrá la víctima. (Scheppele y Bart, 1983; Perloff, 1983).

El grado de vulnerabilidad postdelictual está relacionado con otros factores, correlacionando positivamente con la impotencia ante la vida (Silbert, 1982) y negativamente con el Locus de Control Interno y el grado de optimismo hacia el futuro (Peterson y Franzese, 1988).

La vulnerabilidad se manifiesta en el temor a la recurrencia del delito y aparece en todos los delitos y muy especialmente en la agresión sexual (Burgess y Holmstrom, 1974). Como consecuencia del cambio de creencia se desarrolla la visión del mundo como «un lugar hostil» (Bard y Sangrey, 1979; Harris, 1984; Janoff-Bulman, 1985). Si bien el apoyo social formal reduce estos efectos, pasando del 53 % al 45 % (Harris, 1984). Las dificultades de la víctima sexual para integrar una nueva concepción del mundo a medio plazo permanecen, pues tiende a afrontar el suceso de forma orientada a la «evitación», restringiéndose los contactos interpersonales, alterando la conducta cotidiana y no deseando comentar sus sentimientos con nadie (Lejeune y Alex, 1973; Burt y Katz, 1985).

B. Cambios en la «creencia de control»

Hasta el momento de la agresión, la víctima tiende a ver el mundo como un lugar con sentido y controlable, percibido positivamente, sabiendo lo esperable de él y porque (Janoff-Bulman y Frieze, 1983).

Uniando la pérdida de control a los procesos atribucionales, Cohn (1978) recoge trabajos anteriores y considera que las víctimas no pueden aceptar la ocurrencia de los hechos al azar y se esfuerzan en mantener la «ilusión de control». No obstante, al perder la creencia de control sobre el entorno se produce una doble reacción en la víctima:

- Reactancia. La víctima consideraba que tenía o podía tener control sobre el entorno y, por ello, se muestra enojada y enfadada tras el suceso.
- Refuerza la indefensión aprendida a medio-largo plazo al sentirse indefensa y vulnerable ante el entorno (Silver y Wortman, 1980).

La pérdida de control sobre el entorno refuerza los efectos de la vulnerabilidad y pasa a percibirse el mundo como peligroso e impredecible. Todo ello lleva a la víctima a una pérdida en su grado de autonomía y al desarrollo de conductas o actividades no realizadas habitualmente, como conductas de protección personal, cambios de rutina, etc. (Bard y Sangrey, 1979).

Los procesos atribucionales de culpabilidad permiten a la víctima restablecer la creencia de control a medio plazo (Bard y Sangrey, 1979) y reducir el sentimiento de indefensión (Burgess, 1985).

En 1966 Walster elaboró el concepto de «control autoprotector» (cuanto más negativo resulta el suceso para la víctima, más necesita percibir el suceso y su entorno como controlables y, por lo tanto, hacer responsable a alguien del mismo). Si bien algunos estudios posteriores no lograron replicar los resultados (Rosenbaum, 1980), otros sí (Lejeune y Alex, 1973).

Harris (1984) observó en un 82 % de las víctimas una pérdida significativa de control, pero la vulnerabilidad se reducía al existir un apoyo social formal (79 %).

C. Cambios en la «creencia del mundo justo» (MJ)

Tras el delito la víctima modifica su concepción previa del mundo como un lugar esencialmente justo y donde las personas «obtienen lo que se merecen». La amenaza del delito sexual a dicha creencia está ampliamente aceptada siguiendo el principio de que «a las personas buenas no les pueden pasar cosas malas» (Lerner, 1980; Janoff-Bulman y Frieze, 1983).

Al ponerse en crisis dicha creencia como consecuencia del delito, la víctima utiliza dos fórmulas para restablecerla (Lerner, 1980):

- «Tácticas» para eliminar la amenaza al MJ.
- «Estrategias» actúan protegiendo la creencia de MJ de evidencias contradictorias.

De forma similar al resto de creencias, las víctimas con unas creencias de MJ más arraigadas de forma previa al delito, muestran una mayor dificultad en el afrontamiento al considerarse más protegidas contra la mala fortuna (Janoff-Bulman y Frieze, 1983).

3.6.3. La comparación social

Tras el suceso, la víctima inicia un proceso de comparación social como medio de explicarse lo sucedido; dichos efectos perduran enormemente en el tiempo y pueden prolongarse por toda la vida, aunque progresivamente pierden su contenido emocional. Su finalidad esencial en este periodo postdelictual es favorecer la readaptación personal.

La comparación social posee una base social pero es, básicamente, un proceso encubierto al compararse la persona con el entorno o con un hipotético mundo justo por ella creado (Horowitz, 1986; Frieze, Greenberg, Hymer, 1987). Así, las víctimas tienden a realizar comparaciones sociales descendentes y, en general, se comparan con personas menos afortunadas (Taylor, Wood y Lichtman, 1983). Ello se ha comprobado con víctimas de violación, ya sea tipificada penalmente o no la forma de producirse (Burgess y Holmstrom, 1979a; Bart y Scheppele, 1980).

Cuando la comparación se produce respecto al «mundo justo», las víctimas tienden a pensar que podían haber muerto o haber sido maltratadas seriamente por el agresor y, como consecuencia, «el incidente resulta ventajoso», permitiéndoles el mantenimiento de su nivel de autoestima (Burgess y Holmstrom, 1979a; Taylor, Wood y Lichtman, 1983).

No todos los estudios confirman las conclusiones precedentes. Para Ruback, Greenberg y Westcott (1984) los procesos de comparación social pueden resultar maladaptativos cuando el estrés deriva en sentimientos futuros de vulnerabilidad ante el riesgo de victimización.

Algunos autores han señalado la dificultad de las víctimas para conocer qué hacen otras personas ante un evento similar al establecerse la comparación dentro de un marco de relación social (Coates y Winston, 1983) y regirse éste por vías de deseabilidad social (Taylor, Buunk y Aspinwall, 1990).

Otra fuente de comparación significativa se produce durante la recogida de información, procedente del entorno próximo y de los medios de comunicación social, principalmente la televisión (Taylor, Buunk, Aspinwall, 1990; CTSUB, 1990).

3.6.4. Los procesos de atribución

Son el tronco central del proceso de adaptación, al «facilitar» una respuesta a la pregunta clave de la victimización «¿Porqué me ha sucedido esto?». A partir de ellos la víctima aprende a vivir con lo sucedido y a interiorizar otras formas de funcionamiento.

Aproximadamente hasta el primer mes adopta una forma inicial de pensamiento obsesivo sobre lo sucedido, respecto a lo que hizo, lo que no, lo que debió hacer, qué sucedería si lo hubiera hecho, qué haría si volviera a suceder, etc. Si la evolución es positiva, progresivamente la víctima comprende que pensar en el pasado no le aporta nada beneficioso y poco a poco se va centrando de nuevo en el presente-futuro de su vida aunque, en determinados

momentos y en presencia de estímulos muy diversos, puede reiniciar parcialmente el proceso de búsqueda atributiva. El resultado de todo este proceso son dos grandes grupos de atribución de culpabilidad: interna o externa.

La autoinculpación interna se divide en caracterial y comportamental, siendo ésta el elemento guía en el proceso de readaptación de la víctima. Basándose en diversas teorías (la atribución social, la indefensión aprendida, el mundo justo y del control), varios autores han analizado el proceso de autoinculpación (Rosenbaum, 1980).

Los avances en su conocimiento son evidentes, si a principios de la década de los ochenta se reconocía la dificultad en el análisis del problema por lo escaso de los estudios y la dificultad de obtener información válida de las encuestas de victimización (Rosenbaum, 1980), a inicios de los noventa la situación es muy diferente, aceptándose y comprobándose la existencia de una tendencia general de las víctimas, especialmente las sexuales, a autoculpabilizarse por el suceso (Coates, Wortman y Abbey, 1979).

Los primeros autores en preocuparse por el tema fueron Bard y Sangrey (1979). Para ellos la atribución de responsabilidad dependía de la personalidad de la víctima y diferenciaban entre la externa, si la actuación o inactividad de alguien causó el delito, y la interna, cuando la propia conducta, negligencia, falta de atención, etc. provocó el delito.

Su objetivo es intentar restablecer la propia autonomía y control personal, pero es interpretada por otras personas y profesionales (derecho, criminología, etc.) como culpabilidad «moral» o legal.

Los procesos atribucionales de la víctima no deben ser concebidos como patológicos, pero tampoco estrictamente racionales y tienden a ser reforzados por el entorno social (Bard y Sangrey, 1979; Rosenbaum, 1980). En este sentido algunos autores han intentado analizar la relación entre los procesos de autoinculpación y la decisión de denunciar o no el delito. Lejeune y Alex (1973) observaron como la autoculpabilización influía en un descenso de confianza hacia la policía y la denuncia (EA dirigida al problema).

Davis y Friedman (1985) señalan que las víctimas autoculpabilizadas presentaban una mayor tendencia posterior a reforzar su sentimiento de seguridad (participación en sistemas de control ciudadano del delito, compra de armas, etc.). No obstante, es difícil de diferenciar entre comportamientos adaptativos y aquellos otros inducidos por el miedo.

Si bien para Bard y Sangrey (1979) la autoinculpación a largo plazo siempre resulta adaptativa. Otros autores llegan a la conclusión opuesta, opinando que dificulta el afrontamiento (Rosenbaum, 1980).

Los trabajos de Janoff-Bulman (1979, 1982) intentaron aclarar dicha situación diferenciando entre la autoinculpación comportamental (atribuida a un error en la propia conducta) y la caracterial (atribuida a la pertenencia a un grupo social-tipo predeterminado para la victimización). Sólo la primera resultaría ser adaptativa al estar asociada con niveles elevados de autoestima y una percepción de ser capaz de evitar la siguiente victimización si se produjera.

Los trabajos de Janoff-Bulman abrieron uno de los grandes campos de debate de la victimización criminal. Así, estudios posteriores apoyan su posición

al observar como el primer tipo de víctimas sufrían un menor número de problemas psicológicos frente a aquellas otras que no se autoinculpaban (Friedman, Bischoff, Davis y Person, 1982). Por contra, otros trabajos encontraron en ambos tipos de autoculpabilización problemas posteriores de adaptación en víctimas de violación (Meyer y Taylor, 1986).

La autoinculpación es sólo adaptativa si le permite a la víctima retornar a una creencia de control sobre el entorno, es decir, no por sus características sino por sus efectos sobre el estrés, reforzando la teoría de Bard y Sangrey (1979). En este sentido, en un trabajo previo se demuestra como la autoinculpación de la mujer maltratada incrementa las posibilidades de permanecer en la relación agresora (Frieze, Bar-Tal y Carroll, 1979).

Katz y Burt (1988) tampoco hallaron diferencias entre la autoinculpación caracterial o comportamental en el grado de afrontamiento, pero sí concluyeron en su relación con la intensidad percibida del suceso. Al mismo tiempo hallaron tres funciones básicas de la autoinculpación: percibirse a sí mismo con capacidad de controlar una vez futura (Wortman, 1976), mantener la concepción del mundo como justo y en orden (Lerner, 1980) y hallar un significado personal al suceso.

En una reciente investigación de Goethals y Peters (1991) la tasa de autoinculpación comportamental (esencialmente falta de cuidado físico) es muy superior a la caracterial en las diferentes tipologías analizadas. Aunque un 50 % de las víctimas no se inculpaban.

El grado de autoinculpación se relaciona también con aspectos predelictuales y contextuales al delito; así las mujeres que habían crecido dentro de un ambiente de malos tratos y posteriormente los recibían, tenían un nivel de autoinculpación superior, igualmente las mujeres violadas o maltratadas con un nivel de violencia más severo se percibían como menos culpables del delito (Frieze, Hymer y Greenberg, 1987).

Dichas conclusiones aparecen apoyadas en parte por el estudio de Mills, Rieker y Carmen (1984) sobre mujeres hospitalizadas tras un abuso físico o sexual. Las víctimas con experiencias previas negativas tenían un sentimiento mayor de culpabilidad, pero los procesos de autodestrucción inducidos por la autoculpabilidad eran superiores si el agresor pertenecía al mismo núcleo familiar.

Una segunda forma atributiva es la externa, en ella la víctima la dirige hacia el agresor o el azar. Su relevancia con víctimas de cualquier delito es escasa. Ello puede explicarse por la baja utilidad que conlleva para la víctima; ésta ya sabe que la culpa es del agresor y que sucede en nuestra sociedad. A nivel cognitivo no le aporta nada nuevo y afectivamente le produce sentimientos muy negativos: ira, venganza, impotencia, etc. No obstante, algunos estudios demuestran cómo la atribución al azar posee efectos más positivos sobre el afrontamiento que la autoinculpación (Rosenbaum, 1980).

3.6.5. Futuro negativo

Es más característico de períodos posteriores, no obstante, ya aparece desde el primer momento de la agresión; por ello, si tiende a incrementarse constantemente con el paso del tiempo puede considerarse un indicador de mala evolución. Inmediatamente después del suceso la víctima piensa que la vida ya no tiene sentido para ella, conduciéndola, en muchos casos, a pensamientos distorsionados de tipo depresivo enfocados a la pérdida de futuro, «nada será ya igual», «que puedo esperar», etc. Dichos sentimientos se potencian cuando aparecen secuelas físicas, especialmente si deforman su imagen personal.

Los cambios posteriores vienen esencialmente de la recuperación de su actividad habitual, la vuelta al trabajo, a sus amistades, etc. posibilita una visión más realista y presente de la situación.

3.6.6. Los sentimientos negativos

Pueden ser de muchos tipos, pero destacan el miedo, la vergüenza y la ira. El miedo puede aparecer de forma profunda los primeros días, imposibilitando el desarrollo de las conductas habituales de la víctima. Posteriormente pasa de unirse a estímulos específicos del suceso (lugar de los hechos, apariencia física del agresor, etc.) a otros generalizados (la noche, la soledad, etc.)

La reacción de la víctima es doble, aislarse en su hogar («seguridad») y adoptar una actitud hipervigilante fuera de él. En caso de agresiones sexuales dentro del matrimonio, la evaluación de seguridad se mantiene en el hogar sólo cuando el agresor no se halla presente y la actitud hipervigilante se desarrolla sobre los comportamientos desarrollados por el agresor a lo largo del período interactivo con la víctima.

Un aspecto olvidado pero muy significativo es el temor inducido; así algunos agresores se quedan con el DNI de la víctima y la amenazan con agredirla en el futuro a ella o a alguna persona próxima afectivamente. Ello puede llevar a situaciones de indefensión, tanto en la víctima como en las personas que se sienten amenazadas, especialmente si el agresor no es detenido.

La vergüenza es un sentimiento escasamente estudiado en la psicología, pero es un factor clave en el proceso de recuperación a nivel social. Dicho sentimiento refuerza la percepción de autoestigmatización y es especialmente intenso en pequeñas comunidades donde no se produce la desindividualización de la víctima y ésta observa cambios comportamentales de sus vecinos que atribuye al suceso.

La ira es, sin duda, una consecuencia directa del sentimiento de humillación, indefensión e injusticia vivido por la víctima durante el suceso. Tiende a decrecer rápidamente en los primeros días. Socialmente no suele aceptarse su expresión pública, por ello se le exige a la víctima femenina un autocontrol, cosa que no sucede cuando es un hombre el afectado.

Los sentimientos de ira pueden conducir fácilmente a conducta de vigilan-tismo en víctimas sexuales cuyo agresor aún no ha sido detenido. Ello resulta perjudicial en su readaptación a medio-largo plazo.

3.6.7. Ruptura de la vida cotidiana

La agresión sexual y sus secuelas jurídicas alteran enormemente la vida de la víctima y su familia. Un ejemplo patente de ello es que el 60 % de las muje-res violadas rompen su relación de pareja en el plazo de un año (Burgess i Holmstrom, 1974). Diversos factores pueden atribuirse a ello pero, especial-mente, la incapacidad para saber cómo pedir ayuda a su familia y en segundo lugar, los familiares tampoco saber qué hacer. Ello es especialmente patente en la expresión de los sentimientos de la víctima y la exigencia de renarración de los hechos.

Un segundo factor importante es que la agresión provoca una reordena-ción más o menos amplia de la vida cotidiana de la víctima, hora de irse a dor-mir, lugares por los que transita, etc., dificultándole enormemente la recupera-ción.

El tercer factor relacionado con los cambios es una pérdida parcial o total, temporal o prolongada, de su capacidad personal para tomar decisiones tanto en aquellas más importantes como en las más nimias.

3.6.8. Pérdida de la autoestima

En toda víctima sexual se observa una pérdida variable de su nivel de auto-estima, en función de múltiples factores: nivel previo de autovaloración, forma agresiva del delito, grado de humillación percibido, afectación física, reacción social posterior, etc. Sin duda, es uno de los grandes elementos pronosticado-res de la capacidad de adaptación ulterior de la víctima.

3.6.9. Deseos de autodestrucción

Derivados de aspectos anteriores como la vergüenza, la visión negativa del futuro, etc., la víctima puede iniciar conductas de autodestrucción a medio-largo plazo (Winfield y cols., 1990).

Las formas que pueden adoptar son muy diversas desde las clásicas co-mo suicidio, automutilaciones, cortes, etc., a otras de tipo «destrutivo-tran-quilizador», como consumo de drogas legales o ilegales, alcohol, etc., o «destruyas-excitadoras», esencialmente centradas en la búsqueda de sensa-ciones: conducción temeraria, exposición a situaciones de alto riesgo perso-nal, etc.

3.6.10. Efectos psicofisiológicos

La agresión altera todas las funciones autónomas hasta los primeros 21 días. Un primer grupo de síntomas físicos muy intensos y visibles desaparecen espontáneamente a los pocos días: dificultades para tragar, desmayos, temblores, sudores y vómitos. Un segundo grupo perduran más en el tiempo, son las alteraciones en la alimentación como pérdida de apetito, alteraciones de los procesos del sueño, como insomnio de primera o segunda hora, pesadillas, etc.

Según el desarrollo global del proceso de adaptación, los síntomas psicofisiológicos pueden mantenerse más o menos tiempo pero, en la mayoría de casos, tan sólo los terrores nocturnos se mantienen a medio-largo plazo.

4. El delito y la interacción delictiva

En el presente capítulo pretendemos estudiar una doble problemática, por un lado los estudios epidemiográficos que pretenden analizar la extensión social del delito y, por otro, el polémico tema de la interacción entre víctima y delincuente en los delitos sexuales.

4.1. EPIDEMIOLOGÍA DE LOS DELITOS SEXUALES

En primer lugar, en los delitos sexuales existe una gran porción de delitos no denunciados y de los denunciados sólo unos pocos llegan a una condena completa, ya que existe una cadena de pasos, en la cual se va produciendo el abandono de casos por el sistema jurídico-penal.

Del total de agresiones sexuales que se producen en la sociedad, algunas no están conceptualizadas como delitos y de las que sí se encuentran tipificadas sólo una mínima parte son conocidas por la policía de oficio o denunciadas por la víctima. Aunque cada vez hay más conciencia en los cuerpos policiales de la gravedad de estas conductas, no todos los delitos son investigados, especialmente aquellos que se refieren a conductas de violencia doméstica. Evidentemente, no todos los agresores son detenidos, ya que la eficacia policial dependerá de los datos que pueda aportar la víctima en su testimonio y de las técnicas de investigación. En los juzgados de instrucción algunos procedimientos son sobrepasados por falta de pruebas.

Los sistemas legales funcionan de acuerdo al principio de balanza de derechos y de acuerdo a unas garantías procedimentales para evitar que un inocente sea condenado. Pero también se da la situación de no condena cuando se produce un falso negativo, es decir, una declaración de inocencia siendo realmente autor de la agresión.

Si ésta es la situación, a la hora de estudiar la frecuencia de los delitos contra la libertad sexual nos encontramos con que los datos oficiales de la administración son incompletos por definición; para superar estas limitaciones también se han utilizado metodologías basadas en los autoinformes y las encuestas de victimización.

4.1.1. Estudios a partir de autoinformes

Los autoinformes se pueden aplicar a la población general, a grupos de riesgo o a personas con antecedentes criminales. Desarrollados en Estados Unidos y en el Reino Unido, aquí destacan los estudios de Farrington (1973). Estos estudios sobre jóvenes han demostrado que sólo una minoría de los actos delictivos generales declarados conduce a los tribunales, aunque a mayor gravedad del delito más probabilidad de prosecución (West y Farrington, 1977).

4.1.2. Informes oficiales (policía y administración de justicia)

Las estadísticas policiales españolas reflejan una perfecta correlación entre la distribución de los delitos contra la libertad sexual con la distribución por provincias de la criminalidad general, y ésta está en función del número de habitantes, según Rodríguez y col. 1988. Estos mismos autores describen que en las estadísticas policiales, los delitos sexuales denunciados se mantienen en porcentajes inferiores al 1 % del total de los delitos denunciados (1983: 0,79; 1984: 0,66 y 1985: 0,66), resultados que permanecen de forma consistente en años sucesivos (tabla I y tabla II).

TABLA I. **Delitos conocidos por la policía** (Estadísticas de la criminalidad, Dirección General de la Policía, 1991)

	1990	1989
Total conocidos:	826031	824331
Delitos contra la Propiedad:	87,79 %	86,54 %
Delitos contra Personas:	2,11 %	2,3 %
Delitos contra libertad sexual:	0,53 %	0,57 %
Otros:	9,87 %	10,59%

TABLA II. **Delitos conocidos/delitos contra la libertad sexual**

1990	1553833/5442	0,35 %
1991	1530026/5845	0,38 %
1992	1484117/5736	0,386 %

En Estados Unidos representa el 6/8 % de los delitos violentos y, a pesar del bajo nivel de denuncia, los delitos denunciados incrementan año tras año (Bartol y Bartol, 1986).

Según los datos de la Dirección General de la Policía (tabla III) el número total de delitos denunciados se mantiene de forma estable en el margen de 5400/5800 delitos/año. Aparte de la relevancia del número concreto, su descomposición por subtipologías aporta algunos datos psicosociales relevantes; si cogemos el último año de los estudiados, vemos que la distribución es la siguiente:

	1992
Violación	27,88 %
Agresión Sexual	40,71 %
Exhibicionismo y provocación sexual	20,4 %
Estupro	1,38 %
Incesto	0,26 %
Corrupción de Menores	1,97 %
Rapto	2,98 %
Proxenetismo	1,60 %
Trata de Blancas	0,15 %
Otros contra la libertad sexual	2,67 %
TOTAL:	100 %

TABLA III. **Delitos conocidos contra la libertad sexual en (1988-1992)**, Ministerio del Interior.
Secretaría General Técnica.

	1988	1989	1990	1991	1992
Violación	1726	1724	1788	1902	1599
Agresión Sexual	2501	2483	2279	2268	2335
Exhibicionismo y provocación sexual	870	894	797	893	1170
Estupro	97	86	70	107	79
Incesto	10	14	17	11	15
Corrupción de Menores	79	68	121	113	113
Rapto	172	181	141	183	171
Proxenetismo	131	105	81	97	92
Trata de Blancas	7	3	7	25	9
Otros contra la libertad sexual	236	212	136	246	153
TOTAL:	5829	5770	5442	5845	5736

Destaca, en primer lugar, la inexistencia en las «macrocifras» de una falta común como el acoso sexual laboral. En segundo lugar, la baja tasa de agresiones sexuales a menores. La cifra negra de criminalidad en dichos delitos aparece muy ligada a otros factores como consideraciones laborales o situación de indefensión de las víctimas. Psicosocialmente no es comprensible la existencia de una tasa seis veces superior de prostitución infantil sobre la de estupro. Ello puede ser atribuido a las diferentes líneas de detección policial de la victimización. En la primera se produce como consecuencia de la investigación policial, mientras que en la segunda por la denuncia de personas próximas a la víctima. Por ello, éstos son delitos más silenciados.

TABLA IV. **Personas adultas reclusas** por delitos contra la libertad sexual en Catalunya 1985/1991 (C.E.J.F.E., 1992).

1991	
Reclusos totales:	4718/305 Hombres/Mujeres
Reclusos D.C.L.S. Total:	227
Reclusos D.C.L.S. % Total:	4,15 %
Mujeres Reclusas por D.C.L.S.:	3
Mujeres por D.C.L.S. % Total:	0,98 %

Otra fuente de información oficial la constituyen las estadísticas penitenciarias (tabla IV). La inmensa mayoría de los presos por estos delitos son hombres y la mujer ocupa un lugar periférico como autora de abusos a menores o colaboradora necesaria en un delito cometido por un hombre. Dada la penalización de estos delitos nos encontramos que aumenta su representación en la población reclusa (4,15 %) cuando en la tasa de criminalidad policial no llegaba a un 1 %, aunque sigue siendo una minoría del número de presos.

Un último nivel dentro de las estadísticas oficiales lo ofrecen los Servicios de Atención a Víctimas, pues en ellos suelen atenderse casos que no han presentado previamente la denuncia. A modo de ejemplo, el 3,7 % del conjunto de víctimas adultas atendidas en el SAVD lo eran por un delito de agresión sexual (1.990) mientras que el AVD de Valencia alcanzaba el 2,85 % (1.990).

Poco más se puede extraer de dichas estadísticas oficiales. Las críticas metodológicas (fiabilidad y validez) y de efectividad han sido muchas desde sus inicios en los años setenta (Soria, 1992). Extrapolar conclusiones sobre un incremento o decremento temporal del delito sexual analizando exclusivamente dichos datos estadísticos, si bien puede hacerse (Rodríguez y cols., 1988; Vázquez, 1993), no deja de ser muy arriesgado como veremos en el apartado siguiente.

4.1.3. Encuestas de victimización

En un intento de paliar los mencionados déficits de las estadísticas tradicionales se desarrollaron las encuestas de victimización. Estas encuestas, que pueden aplicarse a la población general y/o a personas que declaran ser víctimas de un delito, tienen un doble problema metodológico al basarse en la memoria de las personas y los posibles sesgos de respuesta. Las realizadas a nivel estatal por el CIS, en el Área Metropolitana de Barcelona (CTSUB, 1989), Baleares (Sofemasa, 1990) y Alicante (Institut d'Estudis Metropolitans, 1989) señalan una tasa de victimización sexual adulta entorno al 8 % de la población general consultada.

Dicha tasa es muy superior a la hallada en un estudio transcultural mundial por Van Dijk, Mayhew y Killias (1990). La tasa de victimización sexual adulta española era en 1.988 del 2,4 % del total de la población encuestada, lo que representaba un 0,5 % por encima de la media europea. Por otra parte, la tasa de denuncias de las agresiones sexuales adultas españolas sólo alcanzaba el 4 %, un 50 % inferior a la tasa europea (8,1 %).

Russell (1982) en una encuesta con 930 mujeres de San Francisco, halló los siguientes resultados:

- El 19 % describió una violación extramarital.
- Un 31 % había sufrido abusos deshonestos.
- Solamente el 8 % hizo una denuncia a las autoridades.

Jane Dowdeswell (1987) nos describe una encuesta sobre la seguridad de las mujeres en el Reino Unido (1984, Mujeres contra la Violación), cuyos re-

sultados indicaban que hubo 1.500 víctimas de violación en 1984, pero considera que habría que multiplicar esta cantidad por 10 o 20, confirmando que la violación aparece como un delito más común de lo que reflejan las estadísticas oficiales. En este sentido varias estadísticas destacan que entre el 50 y 90 % de las mujeres violadas se abstienen de comunicarlo a las autoridades, aunque otros autores llegan a afirmar que solamente se denuncian el 10 % (Holmes, 1989).

También se han hecho estudios de entrevistar con un método de «doble ciego» a una víctima seleccionada a través de los informes policiales, intentando comparar los datos de la policía con los resultados de las encuestas de victimización. Se ha encontrado que la mayoría de las personas víctimas de delitos contra la propiedad (allanamiento de morada, 88 %, y robo 80 %), declaran acerca del delito seleccionado, mientras que por violación sólo lo hace el 67 % y agresión el 47 % y el índice de recuerdo es bajo cuando el delincuente estaba relacionado con la víctima (Hindelang y col. 1978).

Un simple cálculo aritmético demuestra que las «tasas reales» de las encuestas de victimización señalan una incidencia social muy superior a la mostrada por las estadísticas oficiales por la baja tasa de denuncias que conllevan esta tipología delictiva. Desconocemos hasta la fecha la existencia de encuestas específicas y científicas sobre el tema, aunque existen estudios parciales realizados en medios de comunicación y sindicatos, especialmente sobre el tema de los acosos sexuales laborales. Sin ellos, concretar el alcance social del presente delito en España se revela una tarea imposible en la actualidad.

4.2. LA INTERACCIÓN DELICTIVA

La victimología clásica —Von Heting, Wolfgang, etc.— parte del principio de «victim precipitation» en supuestos en que o bien la víctima había sido la primera en utilizar la violencia o había contribuido a la producción del delito, y mediante estos análisis se tendió a culpabilizar a la víctima considerándola responsable del hecho delictivo (Bustos y Larrauri, 1993). Pero la aplicación de los conceptos de provocación-precipitación de las víctimas en la violación lleva a fortalecer los mitos acerca de la violación, como que toda mujer desea secretamente ser violada o que el motivo para el rapto es sólo el sexo.

No obstante, toda interacción víctima/agresor sexual se enmarca en un proceso interactivo secuencial descompuesto en cinco partes (Block, 1989; Webb y Marshall, 1989):

- La perspectiva del agresor. Incluye las características e intenciones propias que le lleva a seleccionar un blanco u objetivo (la víctima).
- La amenaza. Es la fórmula básica de control/poder en la interacción.
- La interacción, en forma dinámica, entre el ataque (agresor) y la resistencia (víctima).
- El desenlace de la interacción y su resultado.

En la escena del crimen se produce una interacción entre víctima y agresor en la cual ambos están determinados por sus antecedentes personales y sociales, así como las expectativas que tienen sobre la situación. De todo este conjunto de variables depende el desenlace de la situación.

4.2.1. Variables previas o antecedentes

A. La relación previa

Al analizar la interacción víctima/agresor debemos estudiar en primer lugar la relación previa a la acción delictiva. Se ha encontrado que en un 60-80 % de los casos existe relación e, incluso, gran parte de ellos pertenecen al mismo núcleo familiar (Amir, 1971,1975; Cohen, 1984).

Hay diferencias entre la violación por extraño frente a la violación por un conocido de la víctima; en general, estas últimas son menos violentas excepto cuando son violaciones intrafamiliares y ocurren en contextos de alcohol u otras drogas (Koss, Dinero y Seibel, 1988). El grado de conocimiento previo del agresor también determina la resistencia de la víctima; así cuando ambos se conocían la resistencia alcanzaba el 35 % frente al 23 % cuando eran desconocidos (Siegel y cols., 1989).

En un estudio sobre más de 200 prostitutas en San Francisco, el 70 % de ellas habían sido violadas por un cliente conocido que se extralimitaba en el «contrato sexual», pero el 73 % de las violaciones sufridas no se relacionaban directamente con el trabajo y dentro de esta tasa, un 84 % de los casos eran completamente desconocidos para las víctimas (Silbert, 1982,1988).

En otra reciente investigación, Koss, Dinero, Seibel y Cox (1988) estudian en 489 víctimas de violación los efectos derivados de conocer o no al agresor. En la primera situación el agresor se mostró más agresivo, solía actuar de forma individual y de forma repetitiva; la víctima por su parte, tendía a explicar menos lo sucedido a los demás, a acudir a servicios de apoyo y aceptaba lo sucedido como una auténtica violación. Ambos grupos no se diferenciaban en las estrategias de resistencia ni en el grado de depresión evaluado mediante el cuestionario de Beck. Por lo tanto, es posible concluir que hubo diferencias en la forma interactiva de la agresión, pero no en los efectos psicológicos posteriores.

La relación víctima/agresor aparece relacionada con diversos factores pre-delictuales como el nivel de estrés, la estabilidad afectiva y tasas de alcoholemia altas en delitos violentos (O'Brien, 1988).

A pesar de la coincidencia anterior, sus efectos postdelictuales para la víctima no son tan claros (Soria, 1992, Vázquez, 1993). Según una línea de investigación no hay diferencias significativas en la afectación posterior de las víctimas, conozcan o no a su agresor previamente (Sales, Reich y Reich, 1984). Otros autores enfatizan en el sentido contrario, así el grado de conocimiento del agresor se relaciona directamente con el nivel de estrés posterior (Ellis, Atkinson y Calhoun, 1981).

Mawby y Gili (1987) llegan también a unos resultados contrapuestos; cuando el agresor es conocido, la víctima tiende a estar más afectada, pero la proporción de víctimas no afectadas conocedoras del agresor es muy elevada. Sólo cuando el delito se comete en el núcleo familiar y es de tipo personal, la tasa de problemas emocionales se dispara.

Sin duda, la mayoría de delitos sexuales con relación previa entre la víctima y el agresor, se producen ligados a otros delitos como violencia doméstica; fruto de ello es la aparición de una grave situación de indefensión de la víctima, una repetición temporal de la agresión y una tasa muy baja de denuncia (Walker, 1983). En dicho contexto, la coacción se extiende más allá del contacto físico sobre la víctima y se dirige a la separación o agresión hacia los hijos de la pareja.

B. La historia del agresor

En su historia de aprendizaje el agresor adquiere un determinado nivel de habilidades de relación en situaciones de violencia, ya sea como agresor o como agredido, determinando no sólo la motivación de la agresión —ya analizada en otros capítulos— sino los medios empleados para conseguir sus objetivos que irán desde la persuasión verbal a las graves lesiones e incluso al homicidio.

C. La historia de la víctima

Pagelow (1981) considera que en la agresión sexual producida en el seno de una violencia doméstica existe una relación circular entre la propia percepción de vulnerabilidad y la socialización de la mujer dentro de un rol pasivo. Dicha vulnerabilidad se caracteriza por un aislamiento físico y emocional ante el resto de familiares y amigos, una baja autoestima, recursos de afrontamiento limitados y miedo inducido por el agresor. Asimismo, la dependencia respecto al marido hace que la relación se prolongue y cuando más vulnerable se sentía la mujer, más se incrementaba la violencia y su intensidad. Esta situación generaba que un 46,3 % de las víctimas era asaltadas sexualmente por sus esposos durante el período de embarazo.

4.2.2. La escena o situación interactiva

Por escena de la agresión sexual no se refiere únicamente a las variables ambientales sino al conjunto de variables que determinan el lugar y momento del desarrollo de la situación de interacción.

A. Definición de rol: La amenaza y la agresión

Toda dinámica delictual y especialmente la sexual posee un fuerte contenido simbólico, reflejándose en la conducta verbal y no verbal de ambos participantes (Athens, 1980; Holstein y Miller, 1990). El lenguaje utilizado produce una categorización inicial, el agresor actúa como un iniciador, controlador del poder, comunicador de deseos, etc., mientras que la víctima es mero receptor, actor relegado a la pasividad, etc.

Pero esta categorización inicial se ve transformada como consecuencia de la interacción delictiva en un intento de ambos participantes por mantener el poder y en el caso de la víctima por intentar resolver favorablemente la situación.

No conocemos estudios sobre el uso del lenguaje en la amenaza y durante la interacción delictiva; pero sí es deducible que cuando la víctima y el agresor pertenecen a un mismo entorno sociocultural, el contenido será similar. Sí se ha observado que el agresor con escasas capacidades verbales incrementa el riesgo para la víctima de sufrir una amenaza/agresión física (Denno, 1986).

La amenaza o coacción es la base del poder del agresor sexual, con ella se logra la sumisión de la víctima y el control de su comportamiento. Más allá de este hecho comportamental existen otros factores estudiados por la psicología social y olvidados tradicionalmente por el derecho en las situaciones de agresión sexual. La coacción, especialmente si se produce humillación personal de la víctima —desde su autopercepción—, provoca un bloqueo emocional y afectivo que puede generar un doble comportamiento de la víctima: indefensión o ataque desorganizado.

Sin duda la amenaza, o más concretamente el grado de temor inducido en la víctima, determinará en gran parte la dinámica interactiva y su resultado. La capacidad de provocar miedo se ve reforzada por fuentes de coacción simbólicas, físicas (arma «no visible», tamaño físico comparativo, etc.), culturales (rol social de la mujer, forma coactiva, etc.), contextuales (acoso laboral), fuerza de los agresores (número, organización, estado psicofísico, etc.) y capacidades de la víctima (retraso mental, menor de edad, ligazón afectiva previa, etc.).

Socialmente se consideran a la fuerza física y el uso de un arma las principales fuentes de coacción, pero contrariamente a la creencia popular no suele encontrarse una presencia habitual de armas y sí amenaza verbal en agresiones sexuales (Kanin, 1984). Ello es similar a cualquier otro delito. Aproximadamente un 50 % de los robos y el 70 % de las violaciones fueron cometidos sin presencia alguna de arma (Block, 1989). Tampoco su utilización se distribuye homogéneamente entre todas las víctimas sino que fluctúa en función de las características físicas y psicológicas atribuidas por el agresor a su víctima.

Según Block (1989) en las violaciones (65 %) se pasa más a menudo de la amenaza a la agresión física que en los robos (54 %). Asimismo, por las características del arma utilizada por el agresor, se incrementa el riesgo de ataque físico a la víctima (navaja 40 %, pistola 28 %).

Amir (1971) encontró que en el 21 % de las violaciones se hallaba presente un arma como amenaza, mientras que la coacción física lo hacía en un 62 %,

incrementándose hasta el 87 % si se incluían la agresión no física y la amenaza verbal.

Para Griffin y Griffin (1981) existe una relación curvilínea entre el grado de la amenaza y el grado de resistencia de la víctima; el riesgo de afectación física y sexual se incrementa con la amenaza, el riesgo de afectación física se incrementa con la resistencia de la víctima, y el riesgo de agresión sexual se reduce con la resistencia de la víctima. Según ellos, la resistencia pasiva suele asociarse con la amenaza no física y la utilización de armas, mientras que la física lo hace frente a una coacción del mismo tipo. Según los autores la capacidad del agresor para utilizar amenazas más severas determina, en mayor parte, los resultados de la interacción al determinar dicha «amenaza implícita» la conducta de la víctima y, por lo tanto, el desenlace delictivo.

Webb y Marshall (1989) recogen una relación clara entre amenaza (arma) y resistencia. Así, cuando la víctima duda de su existencia, ésta se reduce al 10 %. Otro factor interviniente es la edad; así las personas de edad avanzada se resisten mucho menos que el resto de población ante un agresor armado (Fattah, 1989).

En la investigación de Cáster, Prentky y Burgess (1988) los autores relacionan la respuesta de la víctima de violación con su evaluación de la expresión agresiva del agresor. Según ellos, la expresión agresiva percibida por la víctima y no la coacción o forma en sí misma, es relevante en la interacción (resistencia o no de la víctima). Para ello establecen cuatro tipos de expresiones:

- No apariencia de agresión.
- De tipo verbal, sin contenido físico.
- De contenido físico y sin gran contenido verbal.
- De tipo físico brutal y con contenido verbal escaso o denigrante.

Dichas expresiones agresivas se cruzaron con los cuatro tipos de perfiles básicos hallados en los violadores por ellos estudiados:

- Sadista. El miedo inducido en la víctima es un poderoso estímulo sexual; como su conducta sexual es sólo la expresión de sus fantasías agresivo-sadistas, cometen las agresiones con más violencia física y puede llegar a producir graves lesiones y/o homicidio.
- Displacerero/vindicativo. Tiende a generar agresiones físicas lesivas en la víctima y su objetivo no es tanto de contenido sexual como la degradación física y moral de la víctima. Es decir, la sexualidad está al servicio de la agresividad como una forma expresiva de odio.
- Compensatorio. Posee una fantasía sexual fija que intenta llevar a la realidad, en este caso y dependiendo de la misma, la propia conducta de la víctima incrementa o reduce el riesgo de finalización del acto.
- Explosivo/opportunista. No muestra violencia. Tan sólo la ejerce en respuesta a la resistencia de la víctima. Utiliza un grado mínimo de coacción innecesaria. Su comportamiento con la víctima es de tipo impulsivo.

En resumen, el mayor grado de resistencia de la víctima aparecía en los tipos sadista y displacentero cuando su expresión agresiva era física brutal y verbal denigrante.

Existen delitos sexuales donde la amenaza no tiene porque presentarse, como es en el abuso de menores, situación que ha llevado a algunos autores, como West, a considerar que numerosos delitos son relaciones consentidas, como cuando se trata de una relación homosexual (habla de un 80 %) o heterosexual con menores (24 %) o con un menor (West, 1984). Pero hemos de considerar que la mayoría de edad sexual está establecida en 16 años en el Reino Unido y ¿los menores tienen capacidad para decidir libremente frente a tácticas coercitivas no violentas? De hecho en el abuso infantil es más frecuente el uso de refuerzos positivos económicos o sociales (prestigio por las atenciones que recibe cuando el agresor es alguien valorado en el contexto infantil) que de castigos, éstos los utiliza más el agresor para evitar que el niño comente lo sucedido. A la dificultad propia que supone el nivel del desarrollo cognitivo y emocional del menor para valorar su decisión, encontramos, de forma frecuente en nuestra experiencia forense, que el adulto abusa de las necesidades emocionales y materiales del niño; de tal forma, elementos irrelevantes para un adulto adquieren un gran poder reforzador para la génesis, desarrollo y mantenimiento del abuso.

B. Las expectativas

En las violaciones de relación, con agresores no repetitivos, encontramos de forma habitual dos procesos cognitivos paralelos: el de la víctima y el del agresor. Revisemos el siguiente caso:

La víctima es una mujer japonesa, de 28 años de edad, que llega a Barcelona para trabajar como periodista en los Juegos Olímpicos. En su país estuvo 6 años en una escuela católica y fue educada en el humanitarismo cristiano («saqué la conclusión que había que ayudar a la gente»).

El agresor es un joven de 16 años de edad, hijo único de una mujer con antecedentes alcohólicos y de padre desconocido. Se cría en un barrio marginal de la ciudad y estudia hasta los 15 años sin problemas de conducta especiales. En la exploración psicológica se encuentra un perfil propio de un adolescente que refleja una historia con importantes carencias afectivas y una emocionalidad dura pero sin especiales problemas psicopatológicos.

Los hechos: el joven intenta robar a la víctima, pero ésta le convence que cambie de actitud, se ofrece para ayudarlo («vi su mirada muerta y me parecía muy solo») y le da su dirección y teléfono. Acude un día a casa y ante la presencia del compañero de ella le pide perdón por lo sucedido. Un segundo día vuelve, la encuentra sola y le manifiesta su deseo de tener relaciones sexuales; la víctima se niega y la viola amenazándola con una navaja. Aquí encontramos una doble distorsión cognitiva: la víctima interpreta el comportamiento del agresor como un intento de cambio de vida («creía que me había entendido»); incluso cuando se produce la violación tarda en comprender la intención del agresor e intenta convencerlo de que no siga adelante. Sin embargo, la segunda distorsión cognitiva la encontramos en el joven: éste interpretó la conducta de la mujer como una aceptación de una futura relación sexual; incluso ante la actitud no violenta de ella también se crea falsas expectativas. La detención se produce tres meses después de los hechos cuando el

joven había seguido con su trabajo y se sorprende de la misma («yo no le hice daño»); tiene dificultad para comprender la gravedad del delito ya que mantiene la idea de que una violación es cuando se produce en la calle y no mediante una amenaza sino con violencia.

C. La decisión del agresor y la autojustificación

El agresor realiza un proceso de evaluación cognitiva y decide realizar o no su comportamiento en función del resultado de esta evaluación. La conducta delictiva está determinada, según la teoría de la conducta planificada, no sólo por las actitudes hacia la misma, las normas morales subjetivas sino también la percepción que el agresor tiene de sus posibilidades y oportunidades de controlar su ejecución (Ajzen and Madden, 1986). La selección de la víctima blanco se produce por el agresor de forma previa a la dinámica interactiva, evaluando los riesgos y beneficios a obtener de su acción así como su capacidad de control de la víctima y la situación. De especial relevancia es la incapacidad de la víctima para reaccionar adecuadamente y las capacidades propias del agresor para mantener la interacción dentro de su control-poder; así encontramos que delitos de robo pueden derivar en violación por la interpretación que hace el agresor de encontrarse ante una «oportunidad».

El agresor sexual no está predeterminado por impulsos de origen biológico, incluso cuando nos encontramos con sujetos con psicopatologías que implican un «drive» o impulso hacia una conducta sexual desviada (exhibicionismo y paidofilia), éstos suelen elegir la víctima y la situación en función de sus expectativas de recompensa y evitación del castigo (posibilidad de ser acusado, detenido y/o reconocido); en esta decisión del agresor ya hemos mencionado que en su actuación reflejará sus características personales pudiéndose hablar de patrón de conducta:

El agresor cometía los delitos de 8.30 a 9 horas de la mañana y en las cercanías de su trabajo donde existían numerosos colegios, se acercaba a niños varones de unos 8/10 años solicitándoles que le ayudasen a entrar en un portal, donde después los empujaba y usando amenazas les obligaba a hacer una felación. Estos hechos se efectuaron durante varios meses y con una frecuencia de una vez a la semana, no todos fueron denunciados. El agresor era un empleado público de 30 años que convivía con pareja estable y con anterioridad a los hechos había tenido conductas exhibicionistas por las que fue detenido y fueron superadas tras una terapia comportamental. En la exploración clínica fue diagnosticado Trastorno Límite de la Personalidad con autoconcepto confuso (incluyendo el área sexual donde existía una tendencia homofílica egodistónica) y el debate pericial giró en torno a la capacidad de autocontrol. Por un lado se evidenciaba un impulso de orden sexual, pero la atribución de esta conducta a un patrón general de impulsividad sin decisión cognitiva entraba, evidentemente, en contradicción con el patrón descrito planificado, estudiado y las posibilidades de autocontrol ya demostradas anteriormente por el agresor.

En esta dirección Bard y Sangrey (1979) establecen tres motivos de selección de la víctima. El agresor valora que desconoce los principios básicos de protección, incrementa el riesgo al realizar alguna conducta o es vista como más vulnerable o accesible en comparación con otra persona.

Amir (1971) demostró como el 71 % de las violaciones por él estudiadas habían sido planeadas previamente por el agresor, el 11 % sólo parcialmente y el 16 % habían sido «eventos explosivos». Denno (1986), desde la perspectiva del agresor, no encontró evidencia alguna de la vulnerabilidad de la víctima como un incentivo para la realización del delito, contradiciendo las afirmaciones anteriores.

Otro factor importante es la selección del contexto o lugar del delito. Así un 33 % de las violaciones suceden en el hogar de la víctima, un 20 % en la calle y un 20 % en el coche u hogar del agresor (Cohen, 1984).

Desde la perspectiva del autor existe una constante tendencia a culpabilizar a la víctima como provocadora de su propio comportamiento, negar que su actuación haya sido una agresión y a considerarse a ellos mismos como menos responsables (*locus* de control externo) por circunstancias ambientales y su estado personal en el momento de los hechos. Estas tendencias se han encontrado relacionadas con creencias sobre los roles sexuales donde la mujer ocupa un lugar subordinado al hombre. Revisemos un caso de violación de asalto donde un joven expresa estas creencias de forma muy viva:

En una tienda de caramelos entra un joven de 17 años en dos ocasiones y conversa con la dependienta, fuera de la tienda habla con un cuñado al que le dice «que se quedaba para enrollarse con ella», se crea una expectativa de una relación sexual forzada (a la víctima le dice «hace días que te veo y me tienes loco») y testigos presenciales escuchan las siguientes afirmaciones «que a esta tía se la quería follar» y «se decían que estaba muy buena y que quería rollo con ella». Entra en la tienda cuando la dependienta iba a cerrar, la amenaza con una navaja, la viola y roba el dinero de la caja. La víctima era una mujer de 30 años, casada y sin antecedentes de interés que desarrolló un grave síndrome de estrés postraumático.

El agresor era un varón de 17 años de edad, el octavo de una fratria de diez hermanos, tres varones y siete mujeres, uno de los cuales es drogodependiente. Sus padres se separan cuando él tiene dos años y es la madre quien se hará responsable de la educación y cuidado de los hijos con la ayuda de las hijas mayores, que comienzan a trabajar de forma temprana, a pesar de ello transcurre su infancia en un ambiente carencial desde el punto de vista socioeconómico. Comienza preescolar en un colegio normalizado pero posteriormente estará ingresado varios años en un centro de protección de menores junto con otros dos hermanos, aunque los fines de semana visitaban a su madre. Su rendimiento académico es bajo y a los 13 años es expulsado por problemas de conducta escolar, aunque adquiere las habilidades instrumentales básicas. Desde los 15 años ha tenido contactos esporádicos con drogas en contextos de relación y en grupos de edad y sólo ha sido detenido en una ocasión por un robo.

El perfil clínico del MMPI se encuentra dentro de la normalidad, excepto en la escala 8-9 dicha configuración sugiere unas características de pensamiento fantasioso, que evita las presiones de la realidad y que puede presentar comportamientos inusuales impulsivos; así la escala 9 sugiere inquietud y tendencia a la respuesta agresiva ante la frustración (desinhibición). En lo social presenta problemas de comportamiento predelictivo, siendo sus relaciones personales superficiales y de entusiasmo temporal debido a su egocentrismo. Destaca que en el perfil no hay respuesta emocional frente al estrés que supone su situación; presenta un estado eufímico sin síntomas ansiosos o depresivos. Sugiere una emoción dura, sin sentimientos de culpa y poca afectación, es un joven enérgico y con capacidad de afrontamiento a situaciones de tensión.

De su historia sexual manifiesta que realiza el cambio en torno a los 10/11 años pero que desde edad más temprana ha tenido diversas experiencias sexuales. Ha tenido varias compañeras con relación sexual pero sin mantener una vinculación emocional. Tiene no-

via desde hace dos años con la que se escribe y «que he respetado». Explorada su imagen de la mujer se aprecia que sus cogniciones las focaliza en el contacto sexual y en una representación subordinada a sus propias motivaciones y deseos («las mujeres son unas calientabraguetas, piensan que son ellas las que mandan»). Sobre la agresión reconoce el robo pero niega reiteradamente que fuese una violación con afirmaciones del tipo «a mi no me hace falta», «a la tía le iba la marcha», «comenzamos a coquetear, siempre llevó ella la iniciativa y paso lo que pasó, porque la tía me provocó».

D. La respuesta de la víctima

Si bien es cierto que en situaciones de «alta rapidez de resolución» toda víctima posee una conducta automática dirigida a la sobrevivencia como ser vivo, ésta no puede verse estrictamente como una resistencia al agresor sino como algo irreflexivo que evalúa el contexto inmediato y, en función de él, toma una «decisión» limitada a la visión controladora ofrecida por el agresor. Ello sólo es comprensible teniendo en cuenta que el comportamiento de la víctima posee:

- Un contenido temporal longitudinal. Por lo tanto, la conducta inicial puede ser modificada posteriormente en función de la evaluación personal de la interacción.
- La credibilidad subjetiva en la amenaza del agresor definirá los afectos y las cogniciones de la víctima que mediarán en su conducta observable.
- El valor de evitación subjetiva de la víctima, como algo cognitivo y íntimamente relacionado con el nivel afectivo, permite una evaluación del riesgo personal en que se encuentra.

La víctima durante el ataque debe tomar una serie de decisiones muy distorsionadas por los afectos inducidos por el agresor en función de dos factores: el establecimiento del grado de amenaza/riesgo para ella y el establecimiento de un plan de acción en función de la diada posibilidades/riesgo.

El elemento comportamental opuesto a la coacción es la resistencia, entendiendo ésta como «la acción realizada por una víctima potencial durante la confrontación con el agresor, la cual se diseña para interferir la consumación del acto delictual o escapar» (Claster y David, 1981).

Su conceptualización criminológica es de escasa utilidad psicosocial al restringirse la resistencia al comportamiento estricto de la víctima, ignorándose los aspectos cognitivos y afectivos. A nivel metodológico, la ausencia de unos indicadores fiables para medir la resistencia incrementa las dificultades de comprensión del concepto.

Tradicionalmente se ha dividido la resistencia en dos grandes bloques, la física y la verbal. Desde una conceptualización más completa y psicosocial, Cáster, Prentky y Burgess (1988) con víctimas de violación dividen el tipo de respuestas en: escape, resistencia confrontativa verbal, física-confrontativa, respuestas verbales no confrontativas, resistencia física no confrontativa, aceptación (por efecto de la paralización, terror y temor a la muerte).

Fattah (1989) diferencia tres tipos de respuesta en las víctimas: el enfrentamiento (agresión directa, persuasión/disuasión, búsqueda de ayuda o gritos), la huida (búsqueda del momento apropiado o acción irreflexiva) y la inhibición (paralización, indefensión-sumisión, aplacamiento del agresor, acciones preventivas de mayores pérdidas u afectación). Block (1981) establece tres formas de resistencia: la física, la física fallida y la no resistencia.

Las tasas de resistencia varían según los autores, entre el 16 % (Silbert, 1988) y el 49 % en víctimas de violación (Cohen, 1984), pero la mayoría de ellos reflejan una tasa media del 30 % a resistirse físicamente y sobre el 40 % cuando lo hacen verbalmente. La variabilidad en los procesos de medida del concepto podría explicar en parte las diferencias.

Soria (1992) utilizando un sistema de respuesta múltiple (una víctima podía desarrollar más de un comportamiento durante la agresión sexual) observa como los intentos de huida son mayoritarios (60%), seguidos del razonamiento verbal (37,5 %), la inhibición (27 %), y solo en cuarto lugar, la resistencia física (25 %).

Más allá de una estricta clasificación comportamental, diversos autores han afirmado la relación de la resistencia con diversos factores. Curtis (1976) establece tres variables independientes relacionadas con la resistencia: la propia personalidad de la víctima, la del agresor y el contexto del delito. Para Fattah (1984) y Soria (1992) la decisión de resistirse al ataque se relaciona inversamente con la evaluación de la posibilidad de ejecutar la amenaza por parte del agresor.

Siegel y cols. (1989) hallaron en poblaciones juveniles e incluso adolescentes una resistencia baja, pudiendo deducir de ambos estudios que la resistencia y la edad siguen una relación curvilínea con el punto álgido en edades intermedias adultas.

También fluctúa la tasa en función del número de agresores, cuanto más se incrementa éste, más se reduce la resistencia (Hindelang, Gottfredson y Garofalo, 1978) y al reducirse aquél se incrementa el enfrentamiento y la no consumación (Cohen, 1984).

4.2.3. El desenlace de la situación

El FBI (en Holmes, 1989) ha distinguido dos tipos de conducta después de la agresión sexual, según el perfil del agresor. El delincuente desorganizado y asocial después de cometer la acción muestra los siguientes patrones: vuelve a la escena del crimen, desea revivir el delito, está atento a las consecuencias del mismo (entierro, noticias en los medios que puede conservar), puede hacer un diario de sus delitos y fantasías obteniendo registros gráficos de los mismos (fotografías y videos), puede cambiar de trabajo, residencia e incluso en su personalidad.

Para el delincuente organizado y no social el delito es un reto personal y un juego con los otros: vuelve a la escena del crimen, puede asociarse como colaborador con las autoridades; como es socialmente competente y da una buena

imagen, no suele sospecharse de él, prepara su defensa y no suele cambiar su vida.

La agresión sexual puede preceder o seguir a otras conductas delictivas, como homicidios, lesiones y robos. El violador impulsivo descrito por Cohen (Cohen et al. 1969, 1971) en algunos casos realiza la violación en el transcurso de otro delito como el robo en una vivienda, aprovechando una oportunidad; aunque el concepto de oportunidad es relativo y tiene más que ver con la continuidad del hecho agresivo que con un impulsivo sexual.

Pero un intento de violación puede acabar en homicidio cuando el agresor intenta acabar con la víctima-testigo o cuando es incapaz de lograr sus objetivos por la autodefensa de la víctima:

Un joven de 24 años con características psicopáticas de personalidad pero un gran déficit en relaciones heterosexuales; nunca había tenido relaciones sexuales —lo que le suponía una auténtica obsesión— y había tenido fantasías sexuales con su víctima. Está celebrando una fiesta en su casa con unos amigos, toman diversas cantidades de alcohol y ven dos películas («*Un tranvía llamado deseo*» y una pornográfica de 20 minutos); su amigo se queda dormido y él decide robarle las llaves e ir a su casa donde estaba la hermana de su amigo con intención de tener una relación sexual. La víctima, asustada por un ruido grita, se produce una pelea y la mata. Después tiene una eyaculación sobre el cadáver, posteriormente se duchó, recogió las pruebas, las arrojó a un contenedor y volvió a su casa donde estaba con su amigo y otro. Cuando se descubrió el crimen participó en el entierro y las movilizaciones sociales contra el crimen. Tras ser detenido y ante las pruebas abrumadoras, reconoce el hecho de forma fría y contando de tal forma los detalles que policías experimentados no pueden soportar el relato.

5. Agresión sexual a menores

5.1. INTRODUCCIÓN

Existen una serie de mitos o creencias sociales en torno a la agresión sexual a los menores (ASM), la más importante es que el agresor es una persona desconocida, peligrosa o extraña al niño; no obstante, la realidad demuestra que mayoritariamente, y en consonancia con las agresiones sexuales adultas, el autor es una persona próxima al niño: un pariente, un conocido o un amigo de la familia.

La ASM generalmente no es fruto de un único delito sino que conlleva abusos repetidos en el tiempo, pudiendo alcanzar meses o años de la vida del niño. También la forma agresiva sigue unos parámetros similares; generalmente no se trata de una acción impulsiva, violenta o inesperada sino que se desarrolla de forma sutil y poco a poco en el tiempo.

La coacción física no parece ser el elemento clave en la ASM, pero sí la psicológica. Ésta se establece en función de tres polos:

- **La autoridad.** El agresor suele ser una persona de confianza del menor y generalmente adulto o mayor que él, por lo cual suele disponer de una autoridad moral implícita. Siguiendo la teoría de la disonancia cognitiva, en este momento al niño se le plantea la necesidad de creerse lo que sucede como normal y aceptable porque lo dice el agresor. Es decir, el niño adquiere un sentimiento de autoculpabilidad si no reacciona como se espera de él.
- **El secreto.** Una vez el agresor pide al niño no lo comente con nadie, a éste se le plantea otro dilema, romper el secreto significa violar una de las creencias básicas de la infancia que, además, traería consecuencias negativas para él (fruto de la amenaza formulada por el agresor) o bien para las personas que le rodean: madre, hermanos, etc. En cualquier caso, siempre se observa como autoculpable por la situación.
- **La indefensión.** Siguiendo la teoría de la indefensión aprendida, con el paso del tiempo y fruto del miedo inducido, el niño ha aceptado la situación, al tiempo que se ve incapaz de actuar delante de ella para cam-

biarla, aunque pudiera. Dos factores agravan el proceso: la dificultad para narrar los hechos —la forma de hacerlo y a quién, puesto que desconfía de los adultos— y su propio desarrollo evolutivo a nivel psicológico que le puede impedir entender qué está bien y qué mal.

Otra de las creencias básicas es que existe una correlación directa entre la ASM y la aparición de síntomas del abuso. Los indicadores deben valorarse de forma global ya que no puede establecerse una relación directa entre un solo síntoma y el abuso; tendremos que hablar de agrupaciones de indicadores en función de determinadas características de la agresión. Así un mismo efecto como el absentismo escolar puede ser consecuencia de la agresión, pero también del inicio de una conducta asocial, sin más. Actualmente también se sabe que una ASM puede no mostrar efectos durante la infancia y posteriormente surgir en la etapa adulta; en este sentido debemos apuntar la existencia de una alta probabilidad de aparición narrada del suceso cuando la misma víctima sufre una agresión sexual adulta (Soria, 1993b). No obstante, lo más habitual es que nunca se lo digan a nadie.

Tradicionalmente, e incluso diversas teorías psicológicas como el psicoanálisis han enfatizado que la ASM era en sí un delito extraño y que respondía más a la propia fantasía del niño que a la realidad. Actualmente, por contra, estudios sociológicos demuestran claramente que no se trata de un delito extraordinario sino que es común; abarca a todas las clases sociales, aunque varíe sus formas y tiende a establecerse en unión de otros dos delitos: el maltrato y la negligencia infantil.

5.2. CONCEPTO JURÍDICO Y PSICOSOCIAL

Al igual que en la agresión adulta, debemos destacar la importancia del marco jurídico en la intervención profesional con menores (policía, justicia, psicólogos, etc.). No es hasta la segunda mitad del siglo xx cuando las agresiones que sufren los menores se plantean como un problema social y policial, anteriormente esta violencia no era perseguible e incluso se la consideraba como imprescindible en el caso del castigo físico entendido como un instrumento educativo. Con el reconocimiento de los derechos del menor, estas conductas han pasado desde el ámbito familiar o «privado» a ser tipificadas legalmente.

El abuso sexual es más común de lo que generalmente se piensa y sólo un 2 % del abuso intrafamiliar y el 6 % del extrafamiliar es denunciado a la policía (Koss, 1983). Kinsey y cols. (1965) en una encuesta con mujeres blancas informa que el 24 % de las entrevistadas han sido víctimas en su infancia de varios tipos de contactos sexuales con adultos. Posteriormente Koss (1983) encontrará que el 31 % de las mujeres que entrevista han tenido experiencias de abuso antes de los 18 años y que un 53 % han sido incidentes serios y el abuso intrafamiliar se ha dado en un 16 %. Mientras que otros autores entrevistando a universitarios encuentran que hasta un 19 % han sido victimizados en su infancia (Finkelhor, 1979).

Desde una perspectiva de derecho comparado se observan grandes diferencias entre los códigos penales y procesales de países europeos y norteamericanos, tanto en el rol del menor dentro del sistema judicial como a nivel de penas, tipos de pruebas y, muy especialmente, el «énfasis» en la persecución del delito. No sorprende que el problema inicial reside en la detección del problema, ya que sólo una mínima parte de estas conductas son conocidas por las autoridades. Sólo en raras ocasiones el menor u otro miembro de la familia denuncia el delito y son terceros quienes detectan la situación: pediatras, servicios médicos de urgencia, vecinos y servicios sociales de atención primaria.

En las leyes que afectan a la infancia debemos diferenciar los artículos del Código Penal —ya comentados en el capítulo primero y referidos a los delitos sexuales— de las leyes en las que se reconocen los derechos del niño y las dirigidas a la protección de los menores victimizados. En la situación actual del estado español, las competencias de protección de menores han sido traspasadas mayoritariamente a las Comunidades Autónomas.

En el caso de Catalunya, son de obligada referencia la Llei del Parlament de Catalunya, 11/1985 de 13 de junio sobre protección de menores, la Llei 37/1991 del 30 de diciembre sobre medidas de protección de los menores desamparados y de la adopción, así como la 39/1991 de la misma fecha sobre la tutela y las instituciones tutelares catalanas. El niño desamparado es aquel que vive en condiciones en las que «quedan privados de la necesaria asistencia moral o material» (Art. 172.1 del Código Civil) por carencia o por ejercicio inadecuado de la patria potestad o del derecho de guarda y custodia: la administración (En Catalunya, la Direcció General d'Atenció a la Infancia, del Departament de Benestar Social) tiene que afirmar la situación de desamparo y se hace responsable del menor (guarda o tutela) tanto con acuerdo de los padres como con su oposición.

El maltrato infantil hace referencia a un conjunto de agresiones físicas, psicológicas y de abuso sexual que se producen en el seno de la familia y constituyen una pauta de interacción entre sus miembros; no se trata de un hecho aislado sino que se configura como el conjunto de acciones u omisiones que se producen de forma habitual que impiden los derechos del niño a la protección, condiciones de vida, educación y apoyo adecuado.

Podemos distinguir tres tipos de agresiones a menores (Stiht, S.M., William, M.B. y Rosen, K. 1990):

- **Físicas.** Cuando se usa la fuerza física en la interacción con el menor y se produce o no una lesión o daño.
- **Emocionales.** Cuando se produce una destrucción o deterioro de las competencias del niño con agresiones verbales (sarcasmo, culpabilización, excesivas prohibiciones, menosprecio o insultos) continuas, una actitud permanente negativa o de rechazo hacia el menor o las consecuencias que sobre el niño tienen los conflictos familiares.
- **Sexuales.** Comprende todas las agresiones sexuales en las que se usa fuerza, intimidación o prevalimiento de superioridad y actos realizados con menores de edad, que o bien ellos no comprenden o no tienen la capacidad suficiente para consentir, y que pueden perturbar su actitu-

des y comportamientos. Cuando suceden en el seno de la familia, integra el incesto.

La concepción y gradiente jurídico de la ASM no siempre coincide plenamente con la visión psicosocial, al igual que sucedía en la adulta. Siguiendo a diversos autores (Finkelhor, 1979; Mrazek, 1981; Russell, 1986;), el elemento fundamental es la capacidad del menor, pudiendo definir la ASM como: «ocurrencia de un acto sexual (directo o indirecto) perpetrado sobre el menor por parte de otra persona. El menor en dicha situación no puede dar su consentimiento por su condición dependiente. No obstante, el consentimiento puede ser más complejo con menores de mayor edad, esencialmente adolescentes». Por acto sexual entendemos dos tipos:

- A. Directo:
 - Contacto genital o anal entre niño y adulto.
 - Penetración anal, vaginal u oral.
 - Otros actos de gratificación sexual del adulto: frotteurismo, eyaculación sobre el menor, sadismo, etc.
- B. Indirecto:
 - Exposición de genitales.
 - Producción de material pornográfico.
 - Inducir a las relaciones sexuales entre menores.
 - Exposición a material pornográfico.

De nuestro Código Penal hemos de recordar los siguientes conceptos respecto a los delitos sexuales contra menores (ver capítulo 1):

- Menor de edad es toda aquella persona con menos de 16 años.
- Se produce violación si el menor no alcanza los 12 años aunque el agresor no utilice la fuerza o el niño fuera normal.
- El exhibicionismo o la provocación sexual practicados con menores de 16 años.
- La venta o difusión de material pornográfico a menores de 16 años.
- El estupro o acceso carnal con menores entre 12 y 18 años prevaleciéndose de la autoridad (relacional o situacional).
- El estupro entre 12 y 16 años si el agresor actuó con engaño.
- El rapto en menores de 12 años aunque fuera con la connivencia de la víctima.
- La prostitución con menores de 18 años a nivel de promocionarla o facilitarla.

5.3. LA APARICIÓN DE LA AGRESIÓN SEXUAL A MENORES

Como se ha dicho en páginas anteriores hay agresiones que no se comunican o denuncian nunca, no obstante, en caso contrario, puede observarse un perfil básico:

- La denuncia o la comunicación a un profesional, amigo, familiar, etc. suele ser diferida en el tiempo pudiendo alcanzar meses.
- La comunicación, especialmente a edades más tempranas suele producirse de forma inesperada para el receptor.
- Cuando el autor de la agresión es un extraño para el niño, la comunicación tiende a acortarse en el tiempo.
- Lo mismo sucede cuando el menor dispone de información «imitativa» sobre los efectos de la comunicación o denuncia.
- Si existe un conocimiento y aceptación familiar del hecho, la comunicación se difiere y se refuerza el secreto.
- No existe un elemento clave que facilite la comunicación del menor, pero en niños pequeños suele producirse en situaciones seguras, tranquilas y relajantes.
- La primera narración no suele recoger el conjunto de la historia, sino sólo una parte o partes de ellas.
- La primera comunicación suele dirigirse hacia personas adultas de su confianza (profesores, familiar, etc.) y especialmente amigos, aunque ello cambia según la edad y si bien los más pequeños suelen hacerlo de forma directa, los mayores después de cambios comportamentales (huida de casa, acting-out, embarazo, etc.).
- La reacción familiar al conocer el suceso es un elemento clave en la interposición de la denuncia. Recordemos que el menor no puede hacerlo y sí sus tutores o bien ser perseguido de oficio.

Jones (1992) establece cinco formas mayoritarias de presentarse:

- A través de la narración espontánea del menor, principalmente a través de otro amigo o un adulto de confianza.
- Mediante alteraciones psicológicas (aproximadamente un 30 %) o cambios significativos en su conducta habitual (aproximadamente un 70 %).
- Tras la evaluación de signos y síntomas físicos (rotura de huesos, hematomas, infecciones venéreas, embarazo desconocido, etc.).
- Descubrimiento de la agresión cuando se investiga otro tipo de maltrato.
- Sospecha de padres, familiares u otros adultos.

A los anteriores es preciso añadir otros dos fruto de la investigación policial:

- Consecuencia de la investigación de redes de prostitución.
- A través del descubrimiento del funcionamiento coercitivo de sectas.

En estos dos últimos casos la función del psicólogo se revela clave, especialmente en la segunda donde los límites legales son muy poco precisos. Para ello no debe centrarse en los conceptos educativos-formativos sino en la metodología psicosocial utilizada para su inculcación.

5.4. EFECTOS DE LA AGRESIÓN SEXUAL A MENORES

Mucho se ha comentado sobre los efectos de la ASM, sus connotaciones de devastación para el niño y adulto, la no superación del trauma, excepto tras largo períodos de psicoterapia, etc.

No obstante, ni la práctica ni todas las teorías apoyan dicha concepción, en primer lugar porque dentro del concepto de ASM se incluyen diversos contextos e interacciones delictivas muy diferentes entre sí, lo que hace que cada caso difiera enormemente de otro (besos o penetración) aún con similar tipología delictiva (adaptación infantil, desarrollo mental, duración temporal, reacción emocional familiar, etc.).

En conjunto puede observarse como la victimización sexual de menores contiene efectos similares a la agresión adulta (ansiedad, agitación, terrores nocturnos, miedos, fobias, alteraciones de la alimentación y el sueño, caída de la concentración mental, etc.). No obstante, algunas de las víctimas presentan características añadidas, por ejemplo en niños de menos de 3 años se observan esencialmente cambios físicos (por ejemplo: temperatura corporal) y de carácter.

En adolescentes, aparecen conductas autodestructivas (drogas, huida de casa, intentos de suicidio, etc.) y, más específicamente, una asociación entre embarazo, anorexia nerviosa y prostitución (Jones, 1992).

Siguiendo la clasificación psicopatológica del DSM-III-R tampoco los síndromes predominantes se alejan de la agresión adulta, siendo de especial relevancia el síndrome de estrés postraumático.

Actualmente se han detectado algunos elementos clave que potencian los efectos traumáticos de la ASM:

- Duración temporal del abuso muy elevada.
- Proceso psicosocial de adaptación al abuso por parte del menor.
- Escaso apoyo emocional familiar tras descubrirse el suceso.
- Efectos derivados de la segunda victimización o efectos negativos inducidos por los profesionales inicialmente dispuestos para su apoyo: psicólogos, policías, asistentes sociales, médicos, etc.
- Existencia de un abuso físico y/o explotación económica (pornografía, prostitución, etc.).
- Violencia elevada ejercida por el adulto.
- Sentimiento de desprotección familiar a lo largo de la agresión.
- Agresor próximo afectivamente al niño.

Otro elemento a tener en cuenta es la progresión del abuso sexual sufrido por el niño. La mayor parte de las ASM siguen una escala de gravedad de siete formas. Ello parece indicar que algunos agresores inician la agresión a niveles bajos, medios o altos y que, en función de sus intereses y de la reacción del niño, pueden progresar en la escala hasta el final u otro nivel intermedio, siendo más infrecuentes las penetraciones homo o heterosexuales. Dicha escala aparece compuesta de siete gradientes de mayor impacto psicológico para el menor:

1. Desnudez del menor. En ella lo fundamental es la finalidad concedida al acto por el agresor, siendo posible que el menor ni se dé cuenta de lo que sucede. El contacto físico es escaso y persigue una finalidad de observación (grabación en video, etc.) o juego.

2. Observación del menor en actividad. Aquí puede existir una ligera persuasión por parte del agresor que introduce al menor en «juegos» sexualmente relevantes para el adulto, aunque no para el niño. Este tiende a verlos como algo «raro», pero los acepta sin mayor rechazo.

3. Besos. El paso de la fase anterior a ésta es muy importante, aquí sí existe un contacto físico parcial entre agresor y víctima, pero se inicia de forma pseudoafectiva para el menor, convirtiéndose en un proceso de aprendizaje inducido por el adulto. El niño es capaz de percibir «algo extraño» o fuera de sus concepciones de habitualidad.

4. Acariciar al agresor o mutuamente. En este caso se le exige al menor un rol activo en la agresión, se persigue la satisfacción directa del agresor, pero continúa presentando la apariencia formal de «juego».

5. Masturbación del adulto. Esta fase es significativa pues la agresión se focaliza en el área sexual-genital inicialmente del agresor, aunque en adolescentes puede ser mutua.

6. Felación/contacto genital. Se produce una relación sexual que resulta inexplicable para el menor y sólo comprensible por la explicación del agresor.

7. Penetración. Relación sexual forzada o no por el adulto, sin duda es el gradiente mayor siguiendo la teoría del self en victimización (Bard y Sangrey, 1979). No obstante, no siempre es fácil diferenciar verbalmente entre esta fase y la anterior, pues cualquier daño sobre la zona vaginal tiende a interpretarse por las niñas como penetración aunque, posteriormente, la exploración física lo descarte.

5.5. LOS AGRESORES SEXUALES A MENORES

En los agresores infantiles los perfiles de activación sexual diferencian entre los que abusan de niños de su familia (incesto) y los que lo hacen con niños no familiares; los primeros no se diferencian de los adultos (grupo control) y los segundos son un grupo más heterogéneo, pero con más respuesta a edades inapropiadas; en este sentido la respuesta frente a estímulos en función de su edad y sexo pueden discriminar entre los paidofílicos y los normales (Quinsey, 1987).

No existen datos precisos de incidencia y se considera que por cada agresión homosexual hay dos heterosexuales (Revitch y Weiss, 1962). El abusador infantil, normalmente, conoce a los niños; según Koss (1983) sólo el 15 % de los abusadores infantiles eran desconocidos de la víctima.

La edad media de estos agresores es superior a la de otros delincuentes sexuales y puede considerarse que ronda los 40 años, produciéndose una inversión, los mayores (en torno a los 50 años) prefieren los niños menores de 10 años y los más jóvenes eligen los adolescentes de 12 a 15 años (Revitch y Weis, 1962).

Los agresores infantiles se producen en todos los grupos sociales, pero lo cierto es que los agresores de clases acomodadas acuden más a relaciones bajo pago en redes de prostitución infantil de las grandes ciudades y/o el turismo sexual hacia los países del sudeste asiático.

Se han realizado dos tipologías clásicas de estos agresores dependiendo de si se centran en el análisis de conducta criminal realizada (Groth y Burgués, 1977) o analizando la personalidad de los agresores (Cohen y col., 1969).

Cohen y cols. (1969) distinguen los siguientes tipos de agresores sexuales a niños entre:

- A. **Inmaduros o fijados en la paidofilia.** No desarrollan relaciones con compañeros adultos, prefieren las relaciones con niños y son socialmente inmaduros, pasivos y dependientes. La relación sexual con el niño suele producirse sin violencia ni resistencia del pequeño.
- B. **Regresivos.** Han tenido experiencias heterosexuales pero tienen sentimientos de masculinidad inadecuada y problemas de autoconcepto. En estos agresores se ha encontrado alcoholismo, divorcio y desempleo como precipitadores. Eligen normalmente niñas desconocidas en un afán de reconstruir un autoconcepto dañado.
- C. **Agresivos.** Son los más responsables de lesiones y muertes; eligen normalmente niños. Tienen graves características psicopáticas de personalidad con antecedentes de conducta antisocial y la motivación del la ASM es sexual y agresiva al mismo tiempo, posiblemente han asociado en su infancia la violencia a la agresión. Su patrón de conducta obedece a la búsqueda de sensaciones y su propia satisfacción sin apenas empatía.

Posteriormente, Groth y Burgués (1977) han dividido estos delitos en dos patrones: los motivados por una tensión sexual y los violentos. En el primer patrón el agresor no tiende a usar la violencia ya que pretende conseguir la participación del niño, es más usual que las amenazas y coacciones sean utilizados al final de la relación y al comienzo se utilice de forma más extensa el refuerzo positivo. Sin embargo, las agresiones violentas usan a los niños como un objeto para su gratificación y pueden realizar conductas sádicas donde el arousal sexual-violento se confunden.

Podemos observar que hay un cierto solapamiento de las tipologías de Groth-Burgués y Cohen entre los orientados sexualmente hacia los niños, ya sea de una forma permanente (propia de los paidofílicos) o eventual (regresivos) frente al patrón de los sujetos que cometen estos delitos como parte de su conducta violenta general.

Un modelo multifactorial que hay que citar es el modelo Finkelhor de precondiciones facilitadoras del abuso sexual (1984, 1986); constituye la aproximación más comprensiva en cuanto integra en una perspectiva psicosocial un análisis del agresor, la víctima, la familia y los factores culturales y sociales. Este modelo pretende aplicarse tanto al incesto y al abuso extrafamiliar, afirmando que hay unas condiciones necesarias para el abuso aunque en combi-

naciones diferentes en cada caso. Existirían unas motivaciones para el abuso sexual: congruencia emocional o tendencia a buscar gratificación emocional con niños, activación sexual orientada a menores y obstáculos para desarrollar relaciones sexuales alternativas. Junto a estas características del agresor existen factores de desinhibición conductual que puede ser situacional (como el abuso alcohólico) o más permanente (distorsiones cognitivas) y frente a otros factores que tienden a inhibir estas conductas: pueden ser internos, externos o relativos a la resistencia del niño.

Por último destaquemos que en el desarrollo de estas conductas también aparecen una serie de creencias irracionales y distorsiones cognitivas como las siguientes (Abel y cols., 1984,1986):

- Los niños están informados sobre la sexualidad y pueden elegir.
- Si un niño tiene contactos sexuales con otros niños, entonces también los puede tener con un adulto.
- Es correcto tener relaciones sexuales con un niño si éste está de acuerdo, si no se resiste físicamente es porque desea el sexo.
- Con encuentros sexuales con adultos los niños pueden aprender.
- La experiencia no tendrá repercusiones para el niño.
- Un encuentro con un adulto no lo predispone a ser un paidofílico cuando sea mayor.

5.5.1. El incesto

Si hay un delito sexual que provoca reacciones más emotivas es el incesto (Prims, 1980). En las relaciones sexuales dentro de nuestra cultura existen dos prohibiciones básicas: la mencionada edad de consentimiento y la prohibición de relación sexual entre determinados parientes, fundamentalmente padres e hijos (incesto). El tabú del incesto se ha encontrado en todas las sociedades conocidas; aunque difiere en su consideración de pecaminoso y en el horror que produce, siempre está prohibido dentro de la familia nuclear (Mair, 1965). Incluso numerosos autores como Malinowski y Lévi-Strauss señalan que el incesto marca el inicio de la cultura.

Los agresores incestuosos normalmente son padres, en segundo lugar tíos y más excepcionalmente son madres.

Cuando el abuso sexual es intrafamiliar se ha descrito un perfil que se aproxima a los modelos de violencia doméstica multicausal donde se han encontrado una serie de vulnerabilidades que aumentan la probabilidad de ocurrencia de la agresión sexual intrafamiliar (modificado de Stiht, William y Rosen, 1990):

- Experiencias de socialización: la exposición al abuso en una generación incrementa la posibilidad de aparición en la siguiente.
- Características personales de los agresores: conducta general violenta, menor autoconcepto, déficit asertivo y en recursos personales, autoritarismo, sistema de creencias y escasas habilidades para el manejo del estrés.

- Sistema familiar nuclear: falta de intimidad sexual en el matrimonio, relación marital deteriorada, familia numerosa, aislamiento social, rigidez adaptativa, demasiada «cohesión» familiar, comunicación familiar disfuncional y en la pareja tiene más poder el hombre que la mujer, pudiendo ésta presentar trastornos que la incapacitan en su rol familiar.
- Fuentes de estrés identificables que pueden tomar formas crónicas o de crisis.

No está demostrada la relación con una psicopatología pero cuando ésta se da en el incesto, los diagnósticos más frecuentes son personalidades rígidas o paranoides, deficiencias mentales, graves deterioros alcohólicos y/o con orientación parafilica. Estos diagnósticos explican menos el incesto que los factores de riesgo mencionados anteriormente.

5.5.2. El agresor paidofílico

Los agresores paidofílicos son aquellos que presentan intensas necesidades sexuales recurrentes y fantasías sexualmente excitantes que implican actividad sexual con niño (generalmente de trece años o menos) en personas mayores de dieciséis años y cinco años mayor que el niño (A.P.A., 1987). Hay que distinguir si estas actividades implican a niños del mismo sexo, sexo contrario, o ambos; si se limita a incesto o si es exclusivo o no. Pero debe tenerse precaución al aplicar este diagnóstico a cualquier agresor infantil, en cuanto estos comportamientos deben mantenerse en el tiempo y tener una determinada intensidad/frecuencia, ya que un acto sexual aislado puede deberse a un conflicto de pareja, una pérdida emocional reciente, soledad/imposibilidad de otras relaciones y a factores situacionales como la intoxicación alcohólica u otras psicopatología como la demencia senil.

Existe una proporción mayor entre las agresiones heterosexuales frente a las homosexuales. Pero estas últimas son más multirreincidentes; tanto homosexuales como heterosexuales confiesan un considerable número de encuentros sexuales con niños que no han sido denunciados y un 90 % afirma que no esperan poder parar sus actividades pedofílicas (Bartol y Bartol, 1986).

El paidofílico suele estar integrado socialmente y no presenta otros problemas emocionales. Asociada a su paidofilia es excepcional encontrar otras patologías; las más usuales son los deterioros cerebrales, deficiencias intelectuales y alcoholismo.

En la clínica diaria nos encontramos un patrón de aprendizaje característico. Durante su infancia/adolescencia participan en juegos sexuales con compañeros de su misma edad; estas escenas son recordadas vivamente a veces asociadas a poderosos estímulos: excitación sexual, miedo al descubrimiento y el castigo por los adultos. Posteriormente, sus primeras experiencias heterosexuales son insatisfactorias, acuden de forma reiterada a la fantasía reproduciendo las mencionadas escenas y que es reforzada por masturba-

ción. Posteriormente no desarrollan relaciones adultas y cuando las establecen carecen de intimidad por lo que vuelven a elegir a niños para sus relaciones sexuales.

Veamos un caso de paidofilia en abuso familiar:

Se trata de un varón de 43 años de edad casado y con tres hijos y uno de ellos una niña adoptada de 12 años que es la víctima del abuso sexual. La mujer de 50 años de edad padece de esquizofrenia paranoide crónica. Recuerda de su infancia los problemas económicos familiares que requirieron ayuda social; vivían hacinados en casa de los abuelos hasta los once años del explorado. En la estructura familiar, la figura de más poder era su madre («más emprendedora») y su padre ocupaba un lugar más periférico en la educación de los hijos y era menos activo. En lo social es una persona activa, con numerosas relaciones y aficiones. La relación con su mujer inicialmente es emocional y sexualmente muy satisfactoria pero posteriormente se manifiestan las descompensaciones psicóticas en las cuales se presenta sintomatología delirante de tipo místico, pero en las fases residuales también se ha producido un deterioro progresivo con una incorporación del discurso místico a la vida diaria de la pareja, interfiriendo no solamente en la relación sino también en progresivo rechazo a las relaciones sexuales, vividas como obligación. En la historia sexual del explorado destaca una adolescencia con apenas información sexual, una familia donde era un tema vivido de forma negativa; así él también recuerda los sentimientos de autculpabilidad por sus primeros actos, especialmente los generados por una experiencia realizada en grupo. Esto produjo una inhibición y retraimiento en el área sexual realizando su primer contacto sexual a los 18 años y bajo pago, siendo vivido como frustrante. Con anterioridad a su matrimonio tuvo otras relaciones con una compañera de forma discontinua.

Respecto al abuso destaca que la niña es vivida claramente como hija y las conductas sexuales se inician progresivamente a partir de los ocho y hasta los doce años de la menor. Esta conducta va adquiriendo un significado de impulsos pedofílicos con necesidades intensas y recurrentes fantasías-ideas que implicaban a la niña, actos reiterados conformes a estos impulsos y una profunda perturbación de la persona por ellas, limitándose el comportamiento desviado al incesto. Los sentimientos de culpa, ansiedad, afectación de su autoconcepto, vergüenza y preocupación por las consecuencias para la menor le llevarían a buscar tratamiento psiquiátrico por una sintomatología depresiva asociada a la pedofilia-insomnio, retraimiento social y familiar, anorexia y tristeza, pero sería posteriormente cuando explica el abuso al psiquiatra que trataba a su niña por unos problemas de conducta, solicitando a partir de este momento ayuda psicológica. En el MMPI aparece como una persona sensible y con neuroticismo alto con tendencia a la respuesta emocional y cierta inmadurez afectiva ya que refleja la presencia de fuertes necesidades de dependencia, apoyo y atención. Encontrándose en un estado emocional moderadamente ansioso-distímico. Se encuentra confuso y reconoce impulsos-conductas socialmente inaceptables que intenta interpretar de forma intelectualizada, reconoce este reproche social de sus conductas y se muestra muy sensible a la reacción que han ocasionado. El 16PF valida los resultados anteriores. Así en los factores de segundo orden encontramos una gran respuesta ansiosa en un sujeto con importantes necesidades de dependencia emocional, socializado y con una situación intermedia en la dimensión introversión/extroversión. Está tenso y se siente autculpable dentro de una cierta tendencia a la inestabilidad emocional. Es una persona sobria, tímida, poco impulsiva y con capacidad para establecer relaciones personales y sociales.

5.6. BASES PSICOSOCIALES PARA LA INVESTIGACIÓN DE LA AGRESIÓN SEXUAL A MENORES

Al igual que otras ramas de la psicología, la especialidad jurídica entronca en el caso de menores con dos áreas básicas: la psicología evolutiva y la social.

En el segundo caso su objeto de estudio son el testimonio del menor y los procesos de testificación en la sala de Justicia.

En el presente apartado tan sólo introduciremos el estudio del desarrollo y las teorías de la memoria dejando la testificación para un apartado posterior del presente capítulo.

5.6.1. Teorías de los estadios evolutivos y las diferencias individuales

Existen múltiples teorías psicológicas sobre el proceso de desarrollo a nivel psicosocial del niño, en cualquier caso y de forma aplicada a la vertiente jurídica nos interesan especialmente los siguientes tramos de edad:

- Menores de siete años. Su testificación en Sala no resulta recomendable para lo cual debe justificarse ante la misma según criterios psicológicos. Durante este período se observa, en general, un desarrollo todavía inmaduro de la capacidad expresiva y comprensiva del lenguaje, por ello resulta muy apropiado la utilización de técnicas no verbales. Fruto de ello es una gran dificultad para concretar en palabras, rasgos, comparar situaciones, etc. El impacto de las emociones sobre el conjunto de la personalidad es muy fuerte, por lo cual tienden a dominar sobre los procesos cognitivos y de razonamiento. La comprensión de las funciones sexuales y de los órganos sexuales es muy pobre con una gran ignorancia del sexo opuesto, aunque la desnudez pueda ser una práctica habitual (contrariamente a lo considerado popularmente). Tanto la eyaculación como la penetración están más allá de la comprensión y se describe de forma simulada «hacia pis encima mío», «sacaba moquitos», etc. Se confunden las formas de contacto (cualquier presión sobre la apertura vaginal puede ser interpretada como una penetración), o se expresan ideas extrañas basadas en temores personales (embarazo bucal).
- Niños entre 7 y 12 años. Los aspectos cognitivos están más desarrollados, ello permite hablar de las emociones y utilizar a partes iguales la comunicación verbal y no verbal. No obstante, ciertas formas expresivas deben ser abandonadas, especialmente la utilización de muñecos de juego. El análisis del proceso psicosocial de ajuste es muy relevante y se configura como uno de los elementos clave en la comprensión personal de la victimización y sus efectos posteriores.
- Adolescencia hasta los 16 años. Sin duda, la capacidad verbal se halla mucho más desarrollada por lo cual ha de concedérsele un mayor peso. El proceso de cierre al entrevistador puede ser mayor a otras etapas tanto por los propios efectos de la victimización (duración del abuso, la reacción del entorno al conocer los hechos, proceso de acomodación, etc.) como de factores evolutivos propios de la edad (desconfianza de los adultos, resistencia a la autoridad, negación de los problemas personales, dudas personales, etc.). En este tramo de edad debemos reseñar que no parecen existir diferencias significativas entre el trauma indu-

cido por la victimización sexual adulta y el aparecido en este segmento poblacional.

5.6.2. Teorías de la memoria

Dichos principios teórico-aplicados aparecen muy unidos a la concepción de la víctima como testimonio, sin duda un aspecto jurídico muy relevante. Los estudios sobre la memoria del menor en situaciones de testimonio judicial son relativamente recientes; no obstante, un buen resumen de los principales hallazgos puede encontrarse en el libro de Ceci y cols., (1987b).

En síntesis podemos observar que el testimonio se basa en dos procesos cognitivo-afectivos consecutivos, uno primero de percepción y uno segundo de mayor relevancia, que es la memoria. La percepción permite la entrada de información susceptible de ser memorizada; no obstante, no es un proceso objetivo sino subjetivo fluctuando esencialmente en función de tres factores: físicos (deficiencias de percepción, etc.), de contexto (violencia, focalización, etc.) y personales (imágenes personales, creencias, etc.).

La memoria, por su parte, no parece tratarse tampoco de un proceso unitario ni objetivo y, en función de la finalidad, pueden observarse tres etapas claramente diferenciadas:

- Registro. Es la entrada de elementos parciales percibidos previamente y que se estructurarán en función de una utilidad concreta.
- Almacenamiento. Es lo que tradicionalmente se conoce como memoria; es la capacidad para guardar la información previamente captada a lo largo del tiempo.
- Recuperación. Es la verbalización o utilización de la información disponible.

Sin entrar a fondo en el tema, resulta evidente que la memoria se halla muy influida por múltiples factores contextuales al proceso de captación, de influencia social sobre el almacenamiento, las capacidades y actitudes personales, el tipo de preguntas formuladas en la devolución, etc.

Comparativamente la memoria de los niños parece tener una mayor capacidad que la de los adultos; por ejemplo, ello es claro en la baja estructuración de prejuicios sociales, no obstante sus capacidades verbales limitan enormemente su capacidad de devolución, ello es especialmente relevante en la pérdida de detalles. También parecen tener mayor capacidad para recordar a largo plazo aunque siguen la misma «curva del olvido». Finalmente, su lógica baja comprensión del mundo y de los fenómenos sociales dificulta su capacidad evaluativa ante situaciones complejas.

5.7. LA ENTREVISTA PSICOLÓGICA CON MENORES ABUSADOS SEXUALMENTE

En la evaluación de los menores abusados sexualmente, la entrevista es la técnica clave que utilizan todos los profesionales implicados en la atención al menor victimizado, pero se van a diferenciar no sólo por las metodologías sino también por los objetivos.

Según los profesionales y metodologías empleadas podemos distinguir los siguientes tipos:

- Entrevista policial. Pretende detectar los indicadores de la agresión y, posteriormente, la obtención de pruebas a nivel judicial.
- Entrevista social. Practicada por los asistentes sociales tiene por objetivo evaluar el contexto familiar y social en el que se ha producido la agresión y las alternativas de intervención de los servicios de bienestar social.
- La entrevista médica se utiliza dentro de la evaluación de elementos o anomalías físicas relacionadas con la ASM:
 - Lesiones en zonas genitales o rectales.
 - Lesiones en otras zonas del cuerpo.
 - Presencia de enfermedades de transmisión sexual.
 - Embarazo.
- La entrevista psicológica es el medio básico de peritación en abusos sexuales a menores (Martínez, Martínez y Arribas, 1991).

De forma general, podemos distinguir entre las entrevistas dirigidas a la investigación del delito sobre el menor y las otras dirigidas a la intervención sobre el menor victimizado. Estas últimas, dirigidas a la intervención sobre el menor y su familia, pretenden detectar la influencia del abuso sobre el desarrollo psicosocial del menor y, posteriormente, generar un plan de intervención. No se diferencian significativamente de otras entrevistas con finalidad terapéutica por lo que no las explicaremos aquí y nos centraremos en las entrevistas de investigación, pudiendo distinguir:

- **Entrevistas de detección del abuso sexual.** Se realizan en los servicios sociales especializados, ante la policía o en el juzgado de instrucción según el momento procesal en que nos encontremos y pretenden recoger el testimonio del menor de la forma más extensa y precisa posible. Junto a la entrevista pueden utilizarse técnicas de ayuda al recuerdo como son los dibujos al carboncillo, fotofit o la *entrevista cognitiva* y pueden realizarse registros en video para posteriores análisis.
- **Entrevista de evaluación de la credibilidad del testimonio y/o secuelas del menor.** Se realizan fundamentalmente en el ámbito forense e intenta analizar la credibilidad y validez del testimonio del menor delante de la Justicia y valorar las consecuencias que para el menor ha tenido la agresión sufrida.

En los sistemas jurídicos occidentales, los niños tienen que repetir su narración en diversos contextos (familia, profesionales, policía, juzgado y juicio) y se someten a numerosas entrevistas. Esta situación está cambiando y cada día más se están estableciendo programas de atención al menor victimizado para prevenir que su paso por el sistema jurídico penal dificulte su recuperación. Una de las ideas clave es limitar su participación a la mínima imprescindible; nosotros abogamos por métodos alternativos a las múltiples entrevistas y a continuación describiremos un modelo de entrevista con menores abusados sexualmente.

La entrevista de investigación/detección del abuso sexual posee una serie de principios generales y un contexto básico de ejecución, desarrollándose a lo largo de cinco fases.

A. Principios generales:

- Flexibilidad de aplicación según las necesidades del menor.
- Creación de un ambiente adecuado.
- Debe estructurarse por áreas temáticas, pero sin un orden fijo.
- Debe evolucionar de los aspectos más neutros a los más cargados emocionalmente.
- La duración temporal de la misma no es estricta sino dependiente de los hallazgos realizados y de las características del menor.
- Debe establecerse una relación de equilibrio entre el daño potencial que se puede producir en el niño mediante la entrevista y el grado que se sospecha del abuso sexual.
- El entrevistador debe facilitar la libre expresión de sentimientos. Es necesario un personal entrenado que debe tener conocimientos de:
 - Entrevistas con niños.
 - Desarrollo evolutivo general.
 - Conocimiento del desarrollo psicosexual de los niños, para poder detectar anormalidades en función de edad y contexto.
 - Conocimiento de la vida diaria del niño, la estructura familiar, el lenguaje del niño respecto a las zonas sexuales, etc.

B. Contexto de la entrevista

- El entorno debe ser relajado y, en la medida de lo posible, formar parte del entorno habitual del menor.
- Algunos autores señalan que con niños muy pequeños la entrevista puede ser realizada en el lugar donde sucedió (Jones, 1992).
- Debe solicitarse la autorización familiar o bien mediante orden judicial o solicitud de una de las partes del juicio.
- La presencia del familiar (autor o no) es desaconsejable por su presión directa sobre el menor («cuéntale la verdad»). En caso contrario debe

situarse fuera de la visión del niño para impedir que «ayude» al niño y no exprese sus sentimientos personales delante del mismo. Las preguntas deben ser cortas y contener una sola idea, construirse bien gramaticalmente.

C. Fases de la entrevista

Fase I: Presentación y obtención de confianza

El objetivo básico es establecer las bases de la relación con el menor y en segundo lugar evaluar los niveles de conocimientos básicos del menor sobre el tema (términos corporales utilizados, estilo familiar de funcionamiento —desnudez, baño, revistas, disciplina, etc.—). Todo ello es básico para mantener un nivel de comunicación apropiado.

La fase se inicia sin una preparación específica del menor («vamos a hablar sobre cosas de la familia») aunque sí debe presentarse el entrevistador y su finalidad, para ello puede realizarse una pequeña referencia a como se conoció el abuso. El sexo del entrevistador no suele tener mucha importancia excepto en edades adolescentes, no obstante si levanta excesiva ansiedad podría modificarse.

Las preguntas se centran en aspectos neutros a nivel afectivo del menor especialmente la escuela y sus amigos. A pesar de ello su formulación debe tener en cuenta la inducción de un bajo nivel de tensión, por ejemplo al referirse a su hogar podemos hacerlo como «vamos a hablar de tu casa» o bien «vamos a hablar de casa», en el segundo caso la ausencia de concreción disminuye el estrés provocado.

En esta primera etapa la utilización del dibujo resulta desaconsejable; es más debe evitarse toda referencia específica al hecho, aunque el menor realice alguna referencia (Jones, 1992).

Habitualmente, surge el tema de la confidencialidad de la entrevista. En este sentido y dada la funcionalidad jurídica, ésta no puede ser garantizada, por ello es preciso explicárselo de forma comprensiva al menor.

Fase II: Profundización inicial

El objetivo básico es promover la narración espontánea de los hechos por el menor. Sin duda ello implica un cambio significativo en la relación sostenida en la primera fase, repercutiendo en una elevación del nivel de ansiedad del niño y en la exigencia de un rol más activo.

Según Jones (1992) existen dos vías de entrevistar al menor, una directa y centrándose en los motivos que le han hecho venir («¿Por qué crees que has venido a la entrevista?»). La segunda adopta una concepción más indirecta y sigue la línea de descubrimiento de la agresión: algo que dijo el niño («He hablado con X y me dijo que había oído que pasaban cosas en tu familia. Puedes decirme un poco de que se trata?»), sospecha sobre un lugar o persona («X

me dijo que no querías que el tío Y estuviera en tu casa. ¿Puedes decirme por qué?)), enfermedad física («¿Porqué fuiste al médico?») y cambios comportamentales personales («¿Puedes contarme que cosas te preocupan?») y familiares, para ello puede recurrirse al dibujo de la familia como elemento base.

Al finalizar la presente fase deben analizarse las consecuencias de la búsqueda de indicadores practicada, así pueden tomarse tres decisiones: no continuar, progresar en la entrevista manteniendo las opciones o hipótesis de trabajo abiertas y tercera profundizar en una investigación abierta sobre la agresión.

Fase III: La facilitación de información

El objetivo es la profundización en el conocimiento del hecho. En este momento deben controlarse al máximo los fenómenos persuasivos del entrevistador, como persona con autoridad, en la expresión de sus propios sentimientos, en el sesgo de las preguntas formuladas y en todo aquello que suponga un refuerzo directo o indirecto al discurso del niño. Dada la profundización emocional exigida al niño, es muy importante el control constante de su comportamiento y el autocontrol del entrevistador.

La fase debe iniciarse partiendo de preguntas poco cargadas afectivamente y que faciliten la narración de lo sucedido. Para ello pueden utilizarse tres tipos (Jones, 1992):

- Directa: «¿Alguien ha tocado tu cuerpo haciéndote sentir incómodo?».
- Presentación y directa: «Algunos niños son tocados en partes privadas de su cuerpo por personas próximas a ellos como familiares que ellos conocían bien. ¿Te ha pasado eso?».
- Hipotética: «Si tu padre te tocara, ¿cómo te sentirías?».

En caso que la respuesta sea afirmativa es necesario preguntarle abiertamente por el «cómo». Por contra, las preguntas basadas en el porqué deben evitarse por la confusión que inducen al niño y la autoculpabilidad que suelen generar (¿«Por qué no lo contaste a tu madre?»).

Es posible que a medida que se avanza en la entrevista aparezcan momentos de temor o miedo a la descripción de los hechos o inducido por el agresor. Para ayudar al niño en su superación pueden utilizarse el juego libre y el uso de materiales.

La finalidad del juego libre es ofrecer un espacio de relajación, lo cual es de especial validez en casos de niños de corta edad. Durante el mismo el entrevistador puede observar los comportamientos del menor y las situaciones planteadas en su imaginación.

El objetivo de los materiales es facilitar la expresión de hechos o sentimientos de forma indirecta. Tradicionalmente se utilizan cinco grandes tipos.

En primer lugar, pequeñas figuras a modo de juguetes (coches, casa, etc.); en este caso es importante la historia representada, no obstante, el entrevista-

dor debe evitar presionar al menor para obtener información, especialmente respecto a los nombres, pues una presión inadecuada puede provocar el abandono del juego y el inicio de otro.

En segundo lugar las máscaras, sin duda son las grandes facilitadoras a la hora de expresar situaciones o hechos cargados de significación emotiva para el niño, de esta forma se le concede la oportunidad de «esconderse» tras ella.

A continuación encontramos las muñecas, tanto de gran tamaño como de tipo anatómico. En ambos casos ayudan a concretar la zona relacionada con la agresión sexual evitando la ansiedad y el conocimiento de la definición terminológica.

Después aparece un elemento tradicional de la psicología, el dibujo en sus diversas acepciones: libre, de persona, familia, completar figuras, etc. que, además posibilita posteriormente formular preguntas sobre el material elaborado. Puede utilizarse para concretar el área relacionada con la agresión, por ejemplo solicitándole que dibuje al presunto autor y a él mismo y, posteriormente, una la mano del primero en su zona corporal contactada.

Por último, la observación conductual es sin duda otro elemento clave de la evaluación tanto como entrevista sobre su conducta habitual actual (qué temas le distraen, etc.) como de observación directa de juego libre (materiales escogidos, etc.).

Fase IV: Especificación del suceso

El objetivo esencial es la clarificación, de forma específica, de detalles parciales de la narración. Sin duda en esta etapa la ansiedad del niño se multiplica por la vivencia que implica la exigencia de precisión. No obstante, es fundamental por tres motivos:

- Validación jurídica del testimonio.
- Utilidad para la testificación del psicólogo.
- Facilita la intervención posterior con el niño y la familia, aunque ésta no sea su objetivo directo.

De forma agrupada podemos hallar las cuatro siguientes áreas:

- Contexto del delito: dónde y cómo tenía lugar, presencia de uno o más agresores, conocimiento de otras personas, eyaculación externa, uso de drogas, etc.
- Características de la interacción: violencia, amenazas, forma coercitiva y de temor, pornografía, bestialismo, etc.
- Características del agresor: nombrar, describir de forma precisa sus características físicas, etc.
- Características del menor victimizado: proceso de adaptación/indefensión a la agresión, miedo inducido, vivencia del secreto, etc.

Aquí puede utilizarse la entrevista cognitiva (que describiremos más ampliamente en el capítulo 8) adaptada a su aplicación con menores cuando el asaltante es desconocido para el menor. El problema inicial es la identificación del agresor a partir del testimonio del niño con las dificultades que puede tener para recordar/expresar datos clave para la investigación policial/judicial, por lo que estas técnicas favorecen el recuerdo (Soria y Hernández, 1994).

Fase V: Cierre

El objetivo es concluir la entrevista facilitándose un sentimiento de «empowerment» al menor de cara a las futuras intervenciones de otros familiares, profesionales o instituciones (Sánchez, 1989).

En esta fase, debe recapitularse brevemente lo descrito a lo largo de toda la entrevista en forma de resumen. Tras este traspaso de información resulta importante reconocer al niño su participación por las dificultades emocionales que ello representa y, finalmente, prepararle para el siguiente paso (entrevista de otro profesional, visita al juzgado, etc.).

A lo largo de esta fase el entrevistador no debe enfatizar el proceso de ruptura de la relación, ni evaluar la viabilidad en la resolución del problema, sino tan sólo establecer un antes y después de la relación.

5.8. VALIDACIÓN DEL TESTIMONIO DE AGRESIÓN SEXUAL

Una vez el entrevistador ha recogido el testimonio del menor ha de proceder a su validación. Primero, se distingue entre la exactitud de la declaración, o como ella se ajusta a lo realmente sucedido, y la credibilidad, o valoración que realizamos nosotros respecto a la exactitud de dicha declaración. Éste es un elemento clave dentro de la práctica jurídica.

Existen dos enfoques fundamentales:

- a) Enfoque psicosocial. Basado en los indicadores psicosociales y de evaluación clínica del menor asociados al abuso sexual.
- b) Enfoque cognitivo. Centrado en las características cognitivas del testimonio del menor.
- c) Enfoque psicosocial y cognitivo. Es el que nosotros consideramos más válido, en cuanto todo análisis del testimonio es una tarea de caso único clínica imposible de abordar si no se tiene en cuenta a partir de diversos presupuestos o conocimientos previos:
 - Modelo teórico comprensivo que integre los conocimientos del proceso de victimización psicosocial, la base psicosocial del abuso de menores y las aportaciones de la psicología cognitiva al análisis del testimonio.
 - Entrenamiento de habilidades en entrevistas de testimonios y en la interpretación conductual de los indicadores de abuso.

Consideramos que el proceso de validación del testimonio abarca un triple ámbito a modo de indicadores sobre la presencia de una ASM:

- Elaboración psicológica del abuso sexual. Se refiere esencialmente a la credibilidad atribuida al testimonio a partir de las formas expresivas, la fenomenología de la experiencia abusiva, el estilo de presentación, la reacción comportamental ante estímulos de carga afectiva, conducta exhibida por el menor, huidas de casa, etc.
- Contexto familiar. Se refiere a las características prioritarias de una familia abusiva, entre otras la presencia de un padre violento o dominante, una madre maltratada, crónicamente enferma, incapacitada o fuera de casa, asunción de funciones domésticas por parte del menor, información documental previa sobre otros comportamientos incestuosos dentro de la familia, familia aislada, etc.
- Factores asociados: fatalidad o muerte del menor, fracturas por maltrato físico, castigo corporal excesivo, consumo de drogas o alcohol, negligencia emocional o educativa, ausencia de cuidados en la comida y vestido, etc.

La psicología cognitiva dentro del campo del testimonio ha centrado sus esfuerzos en el estudio de los procesos de memoria y en las características de testimonio asociadas a la realidad de la declaración.

Inicialmente se han encontrado diferencias entre los recuerdos imaginados y los percibidos; los imaginados son generados por otros conocimientos del sujeto e incorporan más información ideosincrática, mientras que los percibidos aportarán más datos sensoriales y contextuales; pero la demora en la declaración puede afectar a estas características ya que los testigos no honestos pueden reflexionar sobre su propia declaración, haciéndola más parecida al testigo honesto (Alonso-Quecuty, 1991).

Se ha desarrollado una técnica de análisis de la realidad de la declaración (Statement Reality Analysis) basada en la entrevista y en el análisis de la declaración obtenida que propone diferenciar entre los testimonios exactos (verdaderos) y diferentes de los testimonios fabricados o autogenerados (falsos), (Alonso-Quecuty, 1991), pero existen numerosas versiones con cambios en la metodología e incluso en los criterios (Beckerian y Dennett, 1992). Undeutsch propone las siguientes fases (citado en Alonso-Quecuty, 1991):

1) Entrevista-análisis de la información contenida en el sumario: declaración del menor, los testigos y el acusado. Aunque nosotros consideramos, junto a otros autores, que el psicólogo no debe tener información antes de la primera entrevista para evitar el efecto «halo» y ganar en objetividad.

2) Entrevista con el menor, que pretende obtener una declaración completa, debe realizarse en un ambiente adecuado y es aconsejable grabarla en video, tiene las siguientes fases:

- a) Obtener la confianza del menor.
- b) Narración libre de los hechos.
- c) Preguntas de control.

3) Proceso de análisis que, partiendo de la capacidad de la persona y las características del suceso, comprende dos categorías de criterios a valorar según su intensidad:

- a) Criterios derivados de las entrevistas, distinguiendo entre los que añaden credibilidad (ubicación en lugar y tiempo, riqueza de detalles, originalidad de expresiones, hechos específicos de la situación, mención del estado de ánimo de la víctima, etc.) y los que restan credibilidad (inconsistencia con hechos demostrados, ausencia de detalles, no auto-correcciones, etc.).
- b) Criterios derivados de las anteriores declaraciones que, de nuevo, pueden restar credibilidad, siendo el más importante la falta de persistencia con cambios «materiales» en puntos clave.

Se ha efectuado una crítica a las técnicas de análisis de la realidad de la declaración basada en los siguientes apartados (modificado de Beckerian y Dennett, 1992):

- a) Existen tres definiciones de verdad en las que no coinciden las diversas aproximaciones:
 - Memoria real versus imaginada.
 - Intención de decir la verdad e intención de engañar.
 - Exactitud del recuerdo frente a errores de recuerdo.
- b) También hay discrepancias en las unidades de medida y el peso de los criterios.
- c) Las limitaciones de estas técnicas están basadas en los resultados contradictorios de las investigaciones básicas, en los problemas de fiabilidad y las limitaciones éticas de su uso.
- d) ¿Cuáles son los criterios de validación de esta técnica? y ¿la decisión judicial?

5.9. LA TESTIFICACIÓN JUDICIAL DEL MENOR

El testimonio de los niños en determinados delitos es imprescindible para seguir una investigación, pero es conocido lo cuestionable que puede ser el relato efectuado por un niño y las secuelas emocionales que puede sufrir el niño por tener que rememorar acontecimientos estresantes, en contextos no familiares y en sucesivas ocasiones (Kim Oates y Liz Tong, 1987). El sistema judicial lo considera como un elemento más de la parte de prueba y se requiere su colaboración en las diversas fases de la investigación y juicio, sin considerar, de forma específica en su funcionamiento y procedimiento, las características de estos niños.

El testimonio de los niños será valorado por adultos que tienen una percepción personal del niño como testigo (Cecil; Ross y Toglia 1989). El niño testigo se enfrenta con unas consecuencias directas del delito (victimización primaria) y también que su testimonio será puesto en cuestión y se tratará de desacreditarlo por la defensa del acusado, pero aun cuando el agresor es familiar también se le someterá a presión para que se retracte de su declaración. La situación supone un enorme estrés para el niño y se mueve en una ambivalencia entre sus recuerdos y las consecuencias negativas que tiene para personas a las que aún le unen vínculos emocionales.

Actualmente se tiende a considerar que un testigo menor de edad es válido si tiene suficiente memoria y competencia cognitiva (Lloyd-Bostock, S., 1988). Se admiten testimonios a partir de los tres años pero en función de la edad y la etapa de desarrollo cognitivo del niño (en especial referente a su habilidad lingüística, capacidad de crear imágenes, memoria y razonamiento). Aunque los niños pueden aportar datos válidos, cometen más errores de omisión, tienen problemas con las coordenadas espacio-temporales de los sucesos y pueden ser más influenciados por conocimientos posteriores al suceso.

Aunque es conflictiva la opinión sobre la utilidad para el menor de intervenir como testigo, ya que unos pueden ser ayudados por el proceso y otros sufrir un trauma emocional (Goodman, 1984); su paso por el sistema jurídico-penal puede afectarle negativamente y es evidente la necesidad de prevenir estos efectos ya que, desde una perspectiva psicológica, se considera que la adaptación a largo plazo mejorará gracias a la detección e intervención frente a la agresión. Se ha planteado la necesidad de modificaciones en el procedimiento penal para aminorar el estrés que supone para el niño actuar como testigo (Landwirth, 1987, Oates, Kim Oates. R. i Liz Tong, 1987, Flin, Rhona H. 1992, Soria y Hernández, 1994), mediante intervenciones dirigidas a:

- El entrenamiento específico en entrevista, desarrollo y victimización de los profesionales que intervienen sobre el niño.
- Apoyo emocional de figuras de referencia positiva y realización de las entrevistas en un ambiente protector.
- Disminuir el número de veces que tiene que repetir su declaración mediante el uso del registro en video de las primeras entrevistas y su utilización en el juicio.
- Explicación al menor comprensiva, tanto de la agresión sufrida como del proceso penal.
- «Rol play» y exposición previa al ambiente de juicio para reducir la ansiedad propia de ambiente desconocido y vivido como amenazante.
- Declaración mediante circuito cerrado de televisión, para evitar tener que hacerla en presencia del agresor.

5.10. EL TRATAMIENTO A MENORES VICTIMIZADOS SEXUALMENTE

El tratamiento al menor agredido sexualmente se basa en los mismos principios que la atención al adulto agredido, aceptando la víctima como un niño «normal» que ha sufrido un trastorno temporal y centrando la terapia en las consecuencias directas de la victimización.

El beneficio del menor es el principio que guía toda la actuación asistencial y jurídica en el abuso infantil (C.I.M.I.M. 1987). Desde una perspectiva asistencial, el tratamiento tiende a solucionar el abuso infantil con los recursos de la comunidad y sólo en casos excepcionales, cuando la familia de origen se convierte en un factor de riesgo para el menor, cabe acudir a recursos institucionales: el internamiento en un centro de menores como paso previo para lograr familias alternativas para el menor en acogimiento familiar o la vuelta a la familiar de origen cuando se ha superado la situación conflictiva.

Nos encontramos que con los niños abusados sexualmente pueden plantearse dos orientaciones básicas: tratamiento dentro de la familia o fuera de la misma cuando el que ha realizado el abuso es uno de los progenitores.

Unos serán adoptados o puestos en acogimiento familiar porque se ha detectado un abuso sexual intrafamiliar y una incapacidad de la familia de origen para cuidar y proteger al niño; pero también en otros niños adoptados por motivos diferentes después se descubre el abuso (Mackaskill, 1991). Independientemente del momento del descubrimiento de la historia de abuso del niño acogido por la familia, el abuso y sus consecuencias en la conducta del niño supone un estrés añadido para las familias sustitutas.

Cuando se descubre el abuso se produce una reacción inicial de impacto en toda la familia: padres y otros hijos. Cambia el estilo de vida de la misma y a la ansiedad del niño se unen los miedos de los adultos: ¿si me aproximo al niño lo interpretará como un contacto físico?, ¿y si me denuncia a mí? Consecuentemente se altera la forma de relacionarse niños/padres en las conversaciones familiares, el contacto físico-íntimo y en los hábitos diarios. Los niños tienen gran dificultad de hablar de lo que ha sucedido, su silencio refleja el miedo y angustia que sufren; cuando comienzan a hablar se produce una mejoría inmediata siempre que la reacción de los adultos sea de apoyo sin angustia.

Siguiendo a Mackaskill (1991) los elementos centrales para apoyar a estas familias y a los niños son la preparación de la familia en el abuso sexual infantil y el apoyo profesional continuado. El entrenamiento y la preparación de las familias es básica no sólo en cuanto a conocer en qué consiste el abuso sexual y cuáles son las secuelas en los niños, sino también en el impacto que tiene el descubrimiento en las emociones, actitudes y conductas de la familia sustituta. Ya hemos descrito las consecuencias en el niño abusado y serán en el contexto de estas familias donde aparecen los efectos a medio y largo plazo, algunos de cuales pueden ser muy disruptivos para el funcionamiento familiar (fugas, conductas sexuales inapropiadas, irritabilidad, etc.).

La mencionada autora reconoce como fundamental el apoyo multiprofesional continuado, ya sea en servicios de apoyo para situaciones de crisis como

por los servicios de bienestar social, por psicoterapeutas infantiles (un 30 % de los niños estudiados acudía a psicoterapia) y/o familiares.

Cuando el agresor no es un familiar debemos distinguir entre las técnicas de *counseling* dirigidas a la intervención en crisis de las técnicas de *counseling* continuado, siendo importante facilitar a las víctimas y sus familias un apoyo profesional especializado y accesible inmediatamente después del delito.

La intervención en crisis con víctimas menores sigue las características generales pero se trabaja, de forma especial, tanto el impacto sufrido por el niño como por los propios familiares, facilitando la comunicación entre los miembros de la familia y la identificación de los apoyos psicosociales más relevantes del contexto del menor (Foley, T.S., 1988).

El apoyo continuado también es importante que se ofrezca inmediatamente o en cualquier momento a los adolescentes agredidos sexualmente y tiene las siguientes características (Felice 1980, citado en Foley, T.S., 1988):

- Adecuación a las fases del proceso de victimización («síndrome del adolescente violado»).
- Evitación de las innecesarias descripciones repetitivas de la agresión.
- Prevención de conductas de riesgo y autolesivas.
- Apoyo en la relación con la familia, comunidad y policía.

Por último, hemos de destacar la importancia de la coordinación entre los recursos comunitarios de soporte a las familias y atención a los menores victimizados y el sistema jurídico penal; aunque ambos obedecen a requerimientos diferentes, pueden potenciar una colaboración en beneficio de la prevención de la victimización del menor. La psicología forense tiene una función de enlace entre las necesidades del niño, el sistema jurídico-penal, la familia y las redes de apoyo comunitario.

6. Impacto y alarma social de los delitos sexuales

6.1. EXPECTATIVAS SOCIOCULTURALES

6.1.1. Elaboración de la imagen de victimización

Todas las personas, aunque no hayan sufrido una victimización sexual, poseen un esquema sociocognitivo sobre la misma que puede servir de guía durante el suceso real. No obstante, parecen existir otros factores que influyen más significativamente en el comportamiento de la víctima durante la agresión (capítulo 4).

A pesar de ello se han detectado seis factores que actúan como componentes básicos de la imagen de la victimización de la «agresión sexual»:

- Los estereotipos sociales sobre el tema.
- Los medios de comunicación social.
- La experiencia personal previa.
- La observación de dichos delitos.
- La comunicación social informal.
- La personalidad de la víctima.

6.1.2. Ruptura de la imagen

Todo delito implica la ruptura de una norma social de conducta, por parte del agresor y de la víctima. En el caso de la segunda, la sociedad tiende a culpabilizarla por no haber seguido las normas sociales establecidas, especialmente en los delitos sexuales (Jones y Aronson, 1973; Field, 1981) y la reacción social, basada en estereotipos sociales (Davis, 1987), tiende a reafirmar dicha concepción (Ryan, 1976; Adelman, 1976).

Todo ello conlleva socialmente un decremento en la interacción social de la víctima (Lewis, 1976), un olvido de sus necesidades (Adelman, 1976), un

distanciamiento afectivo (Bard y Sangrey, 1979) y un refuerzo de los procesos de negación del suceso (Mills, Rieker y Carmen, 1984).

La reacción de distanciamiento hacia la víctima presupone la actitud, socialmente compartida, de que la victimización pudo evitarse al no considerarse las condiciones contextuales y sociales, motivos suficientes para justificar el suceso.

No todos los delitos poseen socialmente los mismos valores, como demuestran Burt y Katz (1985) con tres tipologías delictivas: el robo, el robo en domicilios y las agresiones sexuales. Es más, también fluctúan en función de los aspectos contextuales del suceso. Las actitudes más negativas se observan en los delitos sexuales y, especialmente, un mayor temor ante sus efectos secundarios sociales.

Los efectos sociales ante la victimización pueden observarse ya durante la fase predelictual; si una persona ha sido socializada en un entorno que percibe negativamente a las víctimas y posteriormente resulta victimizada, tenderá a relacionarlo con su autopercepción tras el delito (Symonds, 1980).

Las actitudes sociales que se hallan en la base se relacionan directamente con la reacción social frente a la víctima y la conceptualización psicosocial del delito concreto. Históricamente se han analizado las actitudes sociales hacia las agresiones sexuales; veamos algunos ejemplos.

La percepción de la violencia es un factor que aparece íntimamente ligado a los delitos y aparece más legitimada socialmente cuando se dirige a un grupo minoritario o con un status más bajo, si se realiza en legítima defensa o en función del daño infligido (Viano, 1983). Ello influye para que la violencia doméstica y las agresiones sexuales intramaritales sean socialmente infravaloradas, estableciendo sobre ellas «un silencio público de aceptación y tolerancia» (pág. 60; Viano, 1983).

Algunos autores observan como el grado de condena social de la violencia intrafamiliar fluctúa en función de la conducta de la mujer, los motivos del marido, la homogeneidad de la edad entre marido y mujer, el sexo de la víctima y la asunción social de roles menos tolerantes (Cohn y Sugarman, 1980).

También las actitudes sociales ante el proceso de victimización varían según el sexo de la víctima, así en mujeres la expresión de odio es etiquetado como patológico por la sociedad pero no ocurre lo mismo cuando es un hombre.

Para Mills, Rieker y Carmen (1984) la sociedad exige la expresión diferencial de sentimientos, así permite a los hombres mostrarse más agresivos hacia los demás tras el delito, pero no a las mujeres, provocando un incremento en las conductas autodestructivas (alcoholismo, conducción temeraria, suicidio, etc.) en el sexo femenino.

Como se introdujo en el primer capítulo, los delitos de agresión sexual aún hoy se perciben socialmente en términos de mitos, pero estudios actuales muestran a las mujeres más reticentes a dicha aceptación (Gilmartin-Zenna, 1988; Garrido, 1989). No obstante, la permanencia social de los mitos influye negativamente en la reacción social ante la víctima, así Burt (1980) recoge seis «mitos sociales» de la violación:

- Decir no realmente significa sí.
- La mujer desea en secreto ser tomada por la fuerza.
- Las mujeres hermosas no «son violadas» (deben ocultar el suceso).
- La violación se produce por un extraño.
- Es un crimen típicamente violento.
- Resulta imposible violar a una mujer que no lo desee.

6.2. RESPUESTA DEL ENTORNO SOCIAL

6.2.1. Medio social de las víctimas

Tras el suceso, las creencias y actitudes sociales hacia la violación ejercen dos funciones básicas: una interpretación restrictiva del concepto legal y la trivialización social de la experiencia sufrida por la víctima (Veronen y Kilpatrick, 1987).

Diversos estudios señalan que seis grandes grupos de creencias sociales sostienen el proceso estigmatizante (Koss y Harvey, 1987):

- Las víctimas son vistas como responsables de su suerte.
- Son culpabilizadas.
- Son ignoradas socialmente.
- Se tienden a percibir como perdedoras.
- Se teme a su «contenido».
- Se las evita por ser «depresivas».

Un experimento de laboratorio realizado por Wortman (1976) analizó los aspectos subyacentes a dicha aparente disparidad de creencias. Según él, las personas consideramos que los resultados ocurridos juntos están relacionados entre sí y, en caso de aceptarse la causalidad («ilusión de contingencia»), ello puede ejercer una influencia sobre otros elementos causales («ilusión de control») y aparecer libres de constricciones externas («ilusión de libertad»).

A. Estudios iniciales sobre la estigmatización social

Los primeros estudios sobre el proceso estigmatizante de la sociedad sobre la víctima se iniciaron a finales de los años sesenta y principios de los setenta, focalizando su estudio en la pobreza, el racismo y el sexismo como elementos explicativos. Posteriormente se pasó al concepto de «victim-precipitation» y su relación con estereotipos y mitos. Más recientemente, la tendencia a culpabilizar socialmente a la víctima se muestra como un proceso psicosocial complejo. Éste aparece en el entorno social de la víctima, instituciones sociales de apoyo e incluso a nivel teórico en algunas disciplinas científicas, así Rosenbaum (1980) atribuye a la victimología inicial «el arte de culpabilizar a la víctima», al confundir los procesos psicosociales con la culpabilidad legal. Aún reciente-

mente Neuman (1984) constata la exigencia de la victimología en que la víctima asuma su «rol social atribuido».

Dentro de la psicología, la teoría psicoanalítica y especialmente su conceptualización de la sexualidad femenina ha sido esgrimida habitualmente como argumentación estigmatizante hacia la víctima, al establecer unas interpretaciones equívocas de la agresión sexual.

B. Estudios actuales

Desde principios de los setenta hasta la actualidad se han desarrollado de forma paralela dos teorías explicativas sobre la estigmatización social de la víctima y los procesos de inculpación:

— **Teoría del mundo justo** (Alexander, 1980). Según ella, el mundo es un lugar justo y las cosas malas sólo le suceden a gente mala, por ello se culpabiliza a la víctima de su infortunio.

— **Teoría de la atribución defensiva** (Calhoun, Selby y Warring, 1976). Según ella, las personas deseamos proteger nuestro self y para ello evitamos identificarnos con la víctima.

Ambas teorías pueden retroalimentarse mutuamente en la explicación del fenómeno (Rosenbaum, 1980). En cualquier caso, se trata de un proceso sociocultural complejo donde se mezclan sistemas de creencias preestablecidos, la percepción del mundo y el status grupal atribuido a la víctima (Ryan, 1976). Es decir, la estigmatización se produce al contemplar a la víctima no cómo es y se comporta, sino cómo se esperaba que hubiese sido y comportado.

Los procesos de estigmatización varían de intensidad según diversos factores:

- La tipología delictual. Máxima en la violación (Burgess y Holmstrom, 1974b).
- La severidad del suceso. A menor severidad menor estigmatización (Chancer, 1987).
- El sexo de la persona evaluadora, así el masculino tiende a estigmatizar más a la víctima que el femenino (Krulowitz, 1992).
- La percepción social de la personalidad. Las víctimas con unas características previas de personalidad positivas tienden a ser vistas socialmente en términos positivos (Friedman y Austin, 1978).
- Contexto sociocultural. Según el marco sociocultural de referencia del grupo social (Williams, 1984).

Varios estudios relacionan la estigmatización social con la autovaloración. Así las manifestaciones de desaprobación social hacia la víctima como persona están asociadas con una disminución de su nivel de autoestima y con el hecho de reconocer que la representación de uno mismo está relacionada con eventos externos (Mills, 1984).

Si la autoimagen ofrece psicológicamente una solución de continuidad respecto a otras personas significativas, el pasado y el futuro personal, la agresión sexual rompe dicho nexo y la víctima pasa a considerar que nada volverá a ser lo mismo (Young y Erickson, 1988).

Un grado similar de estigmatización social no afecta por igual a todas las víctimas, así aquellas con un robusto self antes del suceso tienden a negar la autodecepción, mientras aquellas con un bajo self degradan aún más su nivel de autoestima (Bard y Sangrey, 1979). También fluctúa según el sexo de la víctima, así Mills (1984) observa como en víctimas de sexo femenino ve más afectado su nivel de autoestima que en las del masculino.

Una forma básica de reducir la sensación, real o no, de desaprobación social, es comparándose con otras personas menos afortunadas que ella o modificando a la baja los estándares normativos y redirigiendo el foco de su evaluación (Snyder y Ford, 1987). A pesar de ello, la mayoría de víctimas sexuales intensifican sus sentimientos de indefensión y vulnerabilidad como consecuencia de la estigmatización social (Krupnick y Horowitz, 1980), llevándola a largo plazo a una revisión de su autoconcepto y a una pérdida de autoestima (Bard y Sangrey, 1979).

C. El apoyo social

Actualmente existe un completo acuerdo en reconocer los efectos positivos del apoyo social tras la victimización sexual al mantener o incrementar la autoestima de la víctima (Burgess y Holmstrom, 1974b; Silver y Wortman, 1980; Krupnick y Horowitz, 1980). Además, ello es especialmente válido para las mujeres (Janoff-Bulman, Madden y Timko, 1983; Janoff-Bulman, 1985).

Según los diferentes autores consultados, las tasas de apoyo recibido por las víctimas varían significativamente, así oscilan entre el 43-96 %. Bowker (1984) sitúa en el 43 % de las víctimas que lo recibían del núcleo familiar y lo sitúa en el 52 % cuando se trataba de amigos. Maguire y Corbett (1987) elevan la tasa hasta el 68 % y observan como el mayor apoyo social procedía de la familia amplia (34 %) y los vecinos (17 %). Los resultados de Goethals y Peters (1991) entran en contradicción con los anteriores, al ofrecer la familia nuclear (96 %) más apoyo que la amplia (61 %).

El apoyo funcional recibido se dirigía especialmente a nivel informativo y de autoestima básicos en los procesos victimizatorios derivados de agresiones sexuales (Bowker, 1984; Moss, Frank y Anderson, 1990).

Reforzando la línea anterior Wyatt, Notgrass y Newcomb (1990) sintetizan estudios previos con agresiones sexuales y concluyen que el apoyo social correlaciona positivamente con el afrontamiento y el ajuste a largo plazo al minimizar la ansiedad, evitar el desarrollo ulterior del síndrome de estrés posttraumático, la aparición de disfunciones sexuales, la disolución de relaciones sociales, los cambios negativos en los sistemas de creencias hacia los hombres, reducir los intentos de suicidio y prevenir la recaída a largo plazo.

En un trabajo previo (Figley y MacCubbin, 1983) se destaca que la red familiar actúa protegiendo a la víctima contra la aparición del síndrome de estrés postraumático de cuatro formas: detectando los síntomas, ayudando a afrontar el problema, recapitulando sucesos significativos y facilitando la expresión de los sentimientos sobre el suceso. En este último aspecto, cuatro acciones básicas a realizar son: la clarificación, la comprensión, corrigiendo distorsiones que permiten actuar objetivamente y apoyando nuevas perspectivas sobre el suceso.

El papel de la familia ha sido investigado por múltiples autores y sus resultados pueden agruparse en torno a cuatro líneas:

- Permite expresar a la víctima sus sentimientos sobre el suceso.
- Ayuda en la resolución de problemas.
- Reduce los sentimientos de inequidad al intentar localizar al agresor o vigilantismo.
- Es un elemento esencial en el proceso de reajuste social de la víctima.

6.2.2. El medio social del agresor

Estos agresores sufren una doble fuente de estrés, derivada tanto de la repercusión legal de su conducta como de la reacción social en su contra.

La reacción del medio social del agresor sexual —familiares, amigos y vecinos— dependerá de las siguientes variables:

- Admisión o no de la culpabilidad por parte del agresor y/o de sus familiares.
- Naturaleza de la agresión: si es de relación o de asalto, de la violencia empleada y de la conducta de la víctima.
- Características de la familia: antecedentes de conducta social y consistencia de la estructura familiar.

En un sentido sincrónico las reacciones pueden clasificarse en:

- Negación; no admiten la participación del acusado en los hechos.
- Culpabilización de la víctima; tienden a considerar la víctima como provocadora, que ha «seducido» al agresor o que tiene motivos ocultos. En estas cogniciones el agresor se torna víctima.
- Exculpación; considerar que el agresor no es responsable por causas como alcohol o drogas, un trastorno mental o una situación emocional incontrolable.
- Rechazo del agresor; especialmente cuando los delitos han implicado una gran violencia o se han realizado sobre niños.

De una forma diacrónica la reacción del medio tras la detención del agresor sigue el modelo de la crisis distinguiendo tres fases: el descubrimiento, la

adaptación a medio plazo durante el proceso judicial y la adaptación a largo plazo durante la ejecución penal y la posterior liberación.

En un primer momento el medio social del agresor sufre una reacción de impacto ante la noticia de la detención del agresor ya que, hasta ese momento, sus conductas eran desconocidas incluso para las personas más cercanas. Generalmente, se niega su implicación y la actitud inmediata dependerá tanto de las explicaciones del agresor como de la información formal e informal que recibe el medio.

Un segundo momento es el proceso judicial, cuando progresivamente se van descubriendo las pruebas o bien se opta por una postura exculpabilizadora. Pero en las familias se van produciendo las deserciones en la unanimidad inicial y surge una polarización en la cual el agresor queda progresivamente más aislado; el etiquetaje social como violadores es cada vez más marcado.

El tercer momento se inicia tras la sentencia vivida como justa o injusta según la postura optada (la neutralidad no parece posible). Durante el periodo de cumplimiento de la condena estos delincuentes suelen comportarse como presos modelos y los familiares que no le rechazaron continuarán apoyándolo durante periodos prolongados; especialmente, si estaban casados, sus mujeres se movilizan para todas las gestiones judiciales de permisos y destinos.

Pero cuando el agresor sexual es detenido, comienza su vida en un centro penitenciario donde tendrá que adaptarse a un medio hostil. Se encuentra que estos delitos, especialmente aquellos cuyas víctimas son menores, ocupan las últimas posiciones de la escala de valores de los presos. Incluso en el ambiente penitenciario agredir a los delincuentes sexuales es una conducta que da prestigio y es admitida de forma consensual, lo que condena a algunos delincuentes sexuales a periodos prolongados de aislamiento para prevenir estas agresiones. Unos, inicialmente, ocultarán el motivo de su encarcelamiento pero, posteriormente gracias a su aceptación de las normas institucionales, buscarán destinos en galerías no problemáticas donde hay una mayor tolerancia. Sin embargo, aquellos que tienen experiencia penitenciaria buscan sobrevivir imponiéndose con conductas de dominio e incluso violencia sobre otros presos, una vez adquirido un status de prestigio no vuelven a ser molestados.

6.3. LA RESPUESTA DE LAS INSTITUCIONES

6.3.1. La victimización secundaria

Una vez la víctima ha puesto la denuncia correspondiente corre el riesgo de sufrir una «victimización secundaria» o choque entre las expectativas previas de la víctima y la realidad institucional (Peters, 1988). Las instituciones en contacto con las víctimas sexuales son muy diversas: servicios sociales, sanitarios, justicia, etc. pero, habitualmente, se utiliza dicho término en forma restrictiva: la policía y el sistema judicial.

Según Ziegenhagen (1977) la institución judicial implica, por su propio sistema de funcionamiento y su función de control social, la subordinación del individuo a la sociedad y una difusión de la persona en el seno del ámbito judicial.

Otros autores han puesto de relieve el importante desconocimiento de la población general respecto al procedimiento y los sistemas judiciales, justificando, por lo tanto, la aparición de estereotipos y clichés sociales que predisponen una actitud hacia el mismo.

Sales, Reich y Reich (1987) analizan el proceso de la victimización secundaria de forma secuencial y establecen cinco grandes etapas policiaco-judiciales a las que debe enfrentarse la víctima.

A. Etapa de arresto

Es la fase de denuncia propiamente dicha. Durante la misma se produce una transformación muy importante y que marcará el rol futuro de la víctima; ésta se convierte en testigo (Young, 1989). Dicho cambio implica la asunción de un papel pasivo y dependiente del sistema frente al activo sostenido hasta el momento de la denuncia. Este cambio procede de la evolución histórica de la Justicia (Tubau y Nevado, 1988; Soria, 1992) y sólo es mínimamente reconvertible por parte de la víctima si se convierte en acusación particular.

A.1. Atención policial

Durante esta fase se le exige una colaboración activa en el proceso pero se ignoran sus necesidades básicas (información del procedimiento policial, etc.). Dicha contradicción incrementa la pérdida de control sobre el mundo circundante iniciada ya con el delito. Las víctimas de delitos contra la seguridad personal trasladan su creencia en un mundo justo a la expectativa de «satisfacción» por la resolución judicial, esperando que la sentencia sea justa (Bard y Sangrey, 1979).

No obstante, algunos autores señalan que el grado de satisfacción de la víctima en esta fase parece estar más relacionado con el tipo de trato recibido que con la detención del agresor (Maguire, 1980).

Asimismo, durante esta fase, los factores culturales juegan un papel significativo. El movimiento feminista puso/pone de relieve la falta de atención hacia la mujer en la comisaría por la actitud de la policía hacia el sexo contrario especialmente en los delitos sexuales (Bell, 1985). Ziegenhagen (1977) va más allá y afirma que la víctima es un simple «número informante» para la policía. A pesar de ello no hemos de olvidar que el papel de la policía no es tanto la atención de la víctima sino una actitud profesional de búsqueda de la realidad objetiva del suceso delictivo. Es más, debemos recordar que existen delitos sexuales susceptibles de encubrir a la propia víctima como autor. En cualquier caso, ésta se convierte en la «presunta víctima» (Ziegenhagen, 1977) y si ello se transforma en una actitud policial hacia la víctima, se convierte en otra fuente de victimización secundaria (Bard y Sangrey, 1979).

A.2. . Declaración y denuncia

Si bien el momento de la recogida de la denuncia escrita se considera otro momento estresante para la víctima, dicha afirmación halla escaso apoyo a nivel empírico (Goethals y Peters, 1991). Así la mayoría de estudios demuestran que entre un 60-70 % de las víctimas evalúan como satisfactorio el trato recibido en comisaría (Harris, 1984; Maguire y Corbett, 1987; Van Dijk). Por contra, sí está comprobado que la falta de información sobre la evolución de la investigación policial se relaciona directamente con el nivel de satisfacción de la víctima, especialmente si la policía se comprometió.

A.3. Valoración física

En el caso de producirse afectaciones físicas, la víctima debe permitir fotografiar u observar las mismas a forenses o personal sanitario, pero ello no siempre se produce en un entorno protector y suficientemente íntimo y en caso de no detenerse a nadie, se convierte en otra violación de su fe en los demás y en una pérdida de control ante el mundo circundante (Bard y Sangrey, 1979).

B. Etapa de proceso judicial

Una vez detenido el sospechoso y decidido el inicio de acciones legales. También en ella la víctima se enfrenta con múltiples problemas.

B.1. Interlocutor jurídico

Cuando la víctima no se convierte en acusación particular, tiene serias dificultades para establecer un interlocutor válido dentro del sistema judicial. El rol más próximo a ella es sin duda el fiscal, pero dicho profesional posee como objetivo esencial la defensa de los intereses de la sociedad y no los de la víctima como sujeto individual, asimismo su contacto varía significativamente según los países y las legislaciones existentes.

B.2. Retirada de denuncia

La posibilidad de retirar la denuncia presentada es otro aspecto restrictivo de las posibilidades de las víctimas; en nuestro país sólo pueden hacerlo en delitos muy concretos de los cuales quedan excluidos la inmensa mayoría de contenido sexual. Durante esta fase el proceso judicial transforma nuevamente el rol de la víctima, ahora es el estado quien acusa; es más, existe un posible conflicto de intereses entre la víctima y la Justicia al no estar dirigidas sus estructuras a la ayuda de la primera (Chelimsky, 1981).

B.3. Lenguaje jurídico

Se ha observado que durante la fase de denuncia, pero más concretamente en esta segunda, el desconocimiento del lenguaje jurídico implica una pérdida del contenido simbólico y los procesos de interrogatorio se centran en los aspectos previos y contextuales del delito, ignorándose completamente los componentes cognitivos y afectivos de la víctima (Watson, 1983).

B.4. Duración del proceso penal

La duración del proceso judicial suele ser largo, entre cuatro meses y un año como media en nuestro país, interfiriendo claramente con el proceso de readaptación de la víctima (Young, 1989), al cual debemos añadir otros factores específicos del procedimiento judicial, como son: la dificultad que representa para la víctima recordar los hechos tal como sucedieron, los efectos del paso del tiempo, la distorsión propia de la afectividad del momento, los propios efectos de la burocracia, los inconvenientes materiales y laborales para la víctima derivados de las múltiples comparecencias, la reacción ante entornos físicos y sociales desconocidos, así como de los procedimientos utilizados y sus fines (Bard y Sangrey, 1979).

C. Etapa de juicio oral

Se produce la convergencia de dos procesos, el desconocimiento del procedimiento y el nuevo contacto personal con el agresor, induciendo un nuevo elemento negativo e incluso pudiendo evocar temores de venganza del agresor. La pérdida del sistema judicial en su capacidad de proteger a la víctima durante esta fase ha significado la puesta en marcha diversos programas de protección para testigos (Ziegenhagen, 1977).

C.1. Vista oral y credibilidad de la víctima

A los anteriores debemos sumarles los específicos de la vista oral derivados directamente de la testificación ante el tribunal. La narración del delito, la puesta en entredicho de su credibilidad y el sentirse culpable son los principales elementos inductores de tensión (Maguire y Corbett, 1987).

En cierto tipo de delitos, y muy concretamente en la violación, el proceso judicial puede atentar contra la credibilidad de la víctima (grado de resistencia, relación previa con el agresor, etc.), ello deriva de los valores sociales presentes en la Sala de Juicio. Asimismo, el aislamiento de la víctima en este momento es aprovechado por la parte defensora para «presionarla» produciéndose un desequilibrio fáctico entre ambas partes (víctima y letrados) durante el juicio oral (Ziegenhagen, 1977).

C.2. Doble exigencia comportamental

En el caso de un delito de agresión sexual, la Justicia exige un doble estándar comportamental a la víctima, por un lado debe responder al modelo socio-cultural de mujer (sumisa y no agresiva, estar controlada por sus expresiones sentimentales y aparecer atractiva), y durante el juicio, le exigirá que durante la agresión hubiera realizado una defensa numantina de su integridad física hasta la muerte y, por otra parte, haber mantenido la serenidad suficiente como para recordar los hechos (Garrido, 1989).

McBarnet (1983) analizó 105 juicios de víctimas en Escocia, observando que todas ellas eran consideradas por el tribunal como «una víctima de la Sala», exigiéndoseles una enumeración y reiteración de los hechos que implicaban, en muchos casos, una degradación personal. También señala que la víctima se siente muy vulnerable ante el tribunal, pues el control de la situación no depende de ella sino del tribunal.

C.3. Desconocimiento de los roles jurídicos

Asimismo, el desconocimiento de los roles judiciales desde la perspectiva de la víctima implica una dificultad para establecer una reacción adecuada: intencionalidad de la pregunta, imposibilidad de explicitación, de puntualización posterior o de réplica. Especial indignación provocan la obligatoriedad de ciertas respuestas en forma de monosílabos (sí/no) y la dependencia total del interrogador. En cualquier caso siempre se producía un choque de expectativas, por cuanto la víctima tiene como objetivo la explicación/compreensión del tribunal del suceso, mientras que este segundo sólo está interesado en aquellos aspectos que pueden inculpar o no al agresor.

D. Etapa de sentencia

El fallo o sentencia del tribunal no suele comunicarse a la víctima, excepto si ésta se ha constituido en parte (mediante su abogado); además, el incumplimiento sistemático de la pieza civil del proceso penal en nuestro país implica una pérdida económica bastante generalizada para las víctimas.

La sentencia tiene un especial valor para la víctima al ligarse con el sentimiento de justicia/injusticia percibido. De esta forma, si la creencia de «Justicia» no se restaura mediante la sentencia, ésta tiende a incrementar los efectos negativos de la victimización (Young, 1989).

E. Etapa postsentencial

Se mantienen los aspectos anteriores pero con mayor relevancia de la falta de información sobre el momento de salida del autor del centro penitenciario, en caso de haber sido condenado.

6.3.2. Castigar, rehabilitar o tratar

La reacción institucional ante los delitos sexuales se realiza desde el sistema jurídico penal (policía, justicia y centros de ejecución penal), donde víctima y agresor aparecen como presunta perjudicada y presunto delincuente.

Respecto a la agresión sexual, los observadores tienden a elegir la perspectiva del agresor, de la víctima o víctimas potenciales o de ambos. Cuando un miembro del sistema elige la perspectiva del acusado, tiende a atribuir menos responsabilidad al mismo y más a culpabilizar a la víctima.

El primer elemento del sistema es la policía, que realiza una doble misión: detección de estos delitos e investigación de los mismos. La actuación policial es el elemento inicial del sistema jurídico penal en cuanto determina los delitos que son presentados en los juzgados de guardia con unas pruebas suficientes para lograr la posterior condena.

En estos delitos los cambios de las actitudes personales de los agentes policiales y de las pautas de actuación institucionales están permitiendo una mayor eficacia policial, aunque aún son necesarios los programas dirigidos a prevenir la victimización secundaria.

Las decisiones judiciales dependen de variables del contexto, personales de los Jueces y de las características del caso. Desde un punto de vista jurídico la decisión se ve influenciada por la filosofía penal u objetivo de la sentencia que adopte el juez:

- Filosofía retribucionista o visión de la pena como castigo.
- Prevención general o de los criminales en potencia; la pena como ejemplo.
- Función rehabilitadora-reinsertadora de la medida judicial.
- Prevención específica del delincuente concreto; durante el tiempo de cumplimiento el agresor no puede delinquir.

En un segundo lugar, dependerá del marco teórico de explicación de la conducta agresiva (Hernández, Soria y Alarcón, 1994), especialmente del tipo de causas:

- A) Causas internas, estables y controlables: justifican más la aplicación del modelo retribucionista y la no admisión de atenuantes.
- B) Causas externas, inestables e incontrolables: motivan sentencias más leves siguiendo principios rehabilitadores.

El debate en torno a penalización de estos delitos se centró inicialmente en las absoluciones, pero éstas son similares a las de otros delitos, y posteriormente en la proporcionalidad de las penas. Con las nuevas modificaciones del apartado de delitos contra la libertad sexual, comentados en el capítulo 1, el debate se ha desplazado hacia la ejecución penal por la alarma social que originan la reincidencia de estos delincuentes.

La ejecución penal en nuestro contexto está limitada a las instituciones penitenciarias, ya que los servicios de salud mental intervienen en limitados ca-

sos en que se considera una eximente de la responsabilidad penal y el mismo tribunal decide aplicar las medidas de internamiento o tratamiento previstas en el artículo 8.1. del C.P. De hecho, los programas de tratamiento que revisaremos en el capítulo 8 se han desarrollado fundamentalmente desde instituciones penitenciarias o desde centros psiquiátricos forenses.

Nos encontramos ante una contradicción social evidente; por un lado, ya hemos descrito la extensión de las actitudes que justifican o aceptan la violencia contra la mujer y, por otro lado, para aquellos delincuentes condenados, que son una minoría de los que cometen delitos en nuestra sociedad, se solicitan penas excesivas sin plantear la aplicación de programas efectivos ante estos agresores.

6.4. MEDIOS DE COMUNICACIÓN (MC) Y VICTIMIZACIÓN

Los MC presentan dos sesgos significativos, la tasa de victimización presentada no se relaciona con la realidad social y no existe una relación entre la tipología de delitos aparecidos en los MC y los recogidos por las encuestas de victimización (Skogan y Maxfield, 1981; Sacco, 1982).

Actualmente se acepta que los MC no son, ni pueden ser, objetivos: seleccionan activamente la información disponible del entorno y ello implica múltiples problemas, la influencia de la perspectiva oficial, la necesidad del sensacionalismo, la obligada superficialidad, debido al tiempo y espacio, la existencia de estereotipos previos compartidos y el impacto de la violencia en nuestra sociedad (Elias, 1986).

Molotch y Lester (1974) analizaron desde una perspectiva sociológica el proceso de creación de la noticia. Así en el caso de los delitos sexuales se considera un suceso acompañado de intencionalidad y donde la noticia es básicamente promovida por el periodista.

La información procedente de los MC es relevante para explicarnos eventos o situaciones de los cuales carecemos de experiencia; poseen una importancia fundamental en la organización del mundo y son utilizados como puntos de referencia para ordenar el pasado y el futuro. En otras palabras, influyen de forma significativa y directa sobre la elaboración de los esquemas mentales de las personas, entre ellos la elaboración de un plan de acción ante la futura victimización (Fattah, 1989).

6.4.1. La televisión

Es el canal principal de comunicación social, múltiples estudios permiten establecer tres conclusiones básicas:

- Los delitos violentos, personales y sexuales se hallan sobrerrepresentados.
- Una mayor exposición a la televisión implica un incremento del temor a la victimización de forma global.

- Existe una relación entre visualización de televisión y la elaboración de estereotipos.

6.4.2. La prensa

La prensa suele ser el segundo canal más importante de aprendizaje vicario (CTSUB, 1990). En la elaboración de la noticia interaccionan diversos factores como la realidad social, los valores y creencias compartidos socialmente y aquellos otros propios del periodista (Cumberbath y Bearsworth, 1976).

Humphries (1981) analiza la utilización de estereotipos y el contenido ideológico de los diarios de New York en la presentación de las noticias, extrayendo las siguientes conclusiones sobre la víctima:

- La descripción de la víctima no supera cuatro variables sociodemográficas: el sexo, la edad, la raza y el status social.
- La víctima se presenta como un sujeto pasivo, de edad joven, de raza blanca, sexo femenino y de status medio, determinando el rol social de la víctima durante y tras el evento sin ofrecer pautas de acción.

Las víctimas reciben un trato formal de apoyo por los MC, pero en el fondo reflejan las imágenes o expectativas que éstos pueden hacerse dentro del escenario de «ley y orden social» (Mawby y Brown, 1984). En general, la víctima individual está sobredimensionada (Cumberbath y Beardsworth, 1976; Mawby y Brown, 1984), las cabeceras de las historias están dominadas por las características del agresor (73,8 %), mientras que los detalles de la víctima sólo lo hacían en un 34,4 %, se ejerce una función de etiquetado social, pues según las cabeceras, los investigadores fueron capaces de determinar el sexo, la edad, la relación agresor-víctima, el número de víctimas, el estado marital y el status de la víctima.

Las víctimas descritas en las historias periodísticas tienden a ser mujeres (66,2 %), la edad predominante es joven, no alcanza los 19 años, mientras que los de edad superior a los 60 años no están sobredimensionados (8,3 %); en el 50 % de los casos víctima y agresor eran familiares y la descripción inicial de la víctima era de proximidad afectiva, pero la global se transformaba en negativa en 60 casos, frente a sólo 34 historias que presentan una visión positiva, y en 34 casos se sugiere que el delito fue precipitado por la propia víctima (Mawby y Brown, 1984).

6.4.3. Otros medios de comunicación

Algunas investigaciones han analizado MC no formales como revistas, anuncios publicitarios, etc. que relacionan el estereotipo de mujer-objeto con las imágenes populares de la victimización de la mujer al acentuar el contenido sexual del delito e incrementar la violencia contra la mujer (Donnerstein

y Berkowitz, 1981). Por ejemplo, London (1977/78) analiza las imágenes gráficas en las portadas de los discos, demostrando que la presencia de la violencia contra la mujer o su utilización como objeto sexual por el hombre es práctica común. En segundo lugar, se centra en las historias/imágenes narradas/descritas por revistas y comedias/videoclips televisivos, donde no sólo aparecen los aspectos señalados, sino también aquellos delitos más comunes cometidos contra la mujer (principalmente violación y violencia doméstica), así como una reacción suya y del entorno, por lo general pasiva.

6.5. AGRESORES SEXUALES Y ALARMA SOCIAL

La alarma social por los delitos sexuales es un fenómeno relativamente nuevo ya que, anteriormente, había delitos sexuales que incluso no se reconocían como tales, como la violación en el matrimonio. Desde que se iniciaron los movimientos de apoyo a las víctimas y, especialmente, desde que se ha generalizado la presencia de la mujer en todos los medios sociales, se ha efectuado un cambio social importante y a los delitos clásicos que ya creaban alarma social —como las agresiones a menores y las violaciones seguidas de homicidio—, cada día se extiende ésta a otras formas menos evidentes de agresión y últimamente incorpora conductas como el acoso sexual.

Pero la constitución de los estereotipos de los agresores sexuales se ha reducido a los delitos de asalto, multirreincidentes y violentos. Gracias a este estereotipo se defenderán posturas retribucionistas como única alternativa social a estos delitos. Pero revisemos primero estas imágenes sociales y la influencia de los medios de comunicación.

6.5.1. Imagen social de los agresores

En la percepción social del delito distinguimos entre los grupos sociales relevantes del sistema penal (jueces, fiscales, delincuentes, etc.) y la percepción que tiene la población general, en cuanto a las causas de la delincuencia, características del delito (frecuencia y gravedad) y percepción de las penas legales (Martín, A.M., 1987). Mientras que en los primeros la experiencia y el ambiente social tienen una influencia directa, en los segundos parecen más determinantes los medios de comunicación junto a las variables clásicas de actitudes, creencias, ideología y variables sociodemográficas.

Recientemente en nuestro país nos encontramos ante un fenómeno que si no es nuevo, sí ha reflejado de forma contundente el impacto social que puede producir un crimen con connotaciones sexuales, como ha sido el caso del «crimen del Alcacer». Delitos como éste y su presencia en los medios de comunicación no sólo constituyen un fenómeno social sino también se pueden relacionar directamente con la actitudes, creencias y estereotipos sociales en torno a los agresores. Se ha llegado a hablar de la configuración por los medios de comunicación de un «perfil de delincuente» «Categoría P», en el que se cum-

píen de forma asistemática la representación social de delitos que presentan como mínimo dos de los siguientes aspectos: A) Asesinato, B) Violación, estupro o corrupción de menores C) víctima menor de edad (Medina, Núñez, Sánchez y Zarzuela, 1992).

6.5.2. Medios de comunicación y agresores

El mencionado estudio de Humphies (1981) también describe las siguientes conclusiones sobre el crimen y el agresor:

- Las historias de crímenes siempre adoptan una misma formulación: la descripción del agresor, adopción de los roles de víctima y agresor por parte del autor, la relación entre ellos, la descripción del daño físico y/o económico sufrido y las circunstancias en que interviene la policía.
- El 45 % de las historias se referían a crímenes violentos y las 2/3 partes de los mismos sucedían dentro de la propia área de Nueva York. Se ignoraban los delitos menores y los no convencionales.
- La descripción agresor tampoco supera las cuatro variables sociodemográficas: el sexo, la edad, la raza y el status social.
- Las tasas no se corresponden con la realidad, pues el número de agresores varones es muy superior al igual que el de víctimas, las tasas de delincuentes jóvenes es también superior y tanto la víctima como su agresor suelen pertenecer al mismo status social.

Todo ello ofrece una imagen de la victimización en forma violenta, por minorías sociales de características jóvenes y de sexo masculino.

La informaciones de la televisión incrementan los estereotipos de reducción de la delincuencia sexual a aquellos agresores de asalto y que han actuado con una especial violencia o reincidencia. Los delitos de delincuencia doméstica y otra «delincuencia oculta» casi nunca ocupan espacio en los informativos diarios y se ven reducidos a otros programas de información de menos incidencia pública.

7. La evaluación psicológica en delitos sexuales

La evaluación psicológica tradicional de víctimas y agresores se orientaba al tratamiento posterior de la persona considerada individualmente. En el presente capítulo pretendemos pasar revista a estas evaluaciones desde la perspectiva de la psicología jurídica, que hace hincapié en que dicha evaluación puede adoptar dos enfoques distintos en función del momento de evaluación y de los objetivos de la misma.

7.1. LA EVALUACIÓN DE LOS AGRESORES SEXUALES

En nuestra experiencia forense nunca hemos hablado con un violador, un asesino o un ladrón; sí, en cambio, hemos podido entrevistar a numerosas personas que han violado, asesinado o robado, incluso de forma repetida. Cuando pretendemos abordar la evaluación de personas que han cometido estas agresiones es importante volver a incidir en que las categorías anteriores no tienen un fundamento científico y sí social y de política criminal.

Como ya afirmó de forma brillante Mira i López, el delito se comprende y explica por las mismas variables que el resto de comportamientos y hay que integrar el acto delictivo en la cadena de acciones personales; es «un episodio en la vida psíquica del sujeto (Mira i López, 1932, pp.65).

7.1.1. Contexto y enfoques de evaluación

El marco teórico clásico de la evaluación de agresores sexuales ha sido la psicología clínica aplicada al ámbito forense o penitenciario y pocos clínicos han tenido en cuenta en sus informes los conocimientos de la victimología, la psicología social y la criminología.

Las evaluaciones de autores o acusados de agresiones sexuales las han efectuado los profesionales de la psicología en tres ámbitos de la psicología ju-

dicial: policía, forense y penitenciaria/centros de tratamiento. Los objetivos de evaluación han sido:

- Orientación de la labor investigadora de policías, jueces y fiscales con técnicas como el análisis de perfiles.
- Evaluación de la responsabilidad criminal en ámbitos forenses.
- Evaluación orientada al tratamiento, ya sea en instituciones penitenciarias, centro psiquiátricos cerrados o en recursos comunitarios.
- Evaluación dirigida a la investigación que se ha centrado bien en encuestas generales de conducta criminal o en poblaciones penitenciarias de condenados por estos delitos.

7.1.2. Evaluación de la responsabilidad criminal

La evaluación de la responsabilidad criminal del delincuente sexual tiene un gran impacto tanto en el acusado como en la sociedad. Mientras que para el acusado determinará la pena que va a sufrir o su sustitución por una medida terapéutica, para la sociedad implica una modulación de su política criminal respecto al problema social de la delincuencia. Por ello, esta tarea de la psicología forense exige un cumplimiento escrupuloso de las garantías científicas y éticas del proceso de evaluación (Hernández y Vázquez, 1991b).

A. Criterios psicolegales

El concepto de responsabilidad desde un punto de vista psicológico se refiere al proceso atribucional de causalidad y control del comportamiento que puede ser autopercebida o declarada por el sujeto o atribuida por el experto, juez o jurado y puede haber una gran distancia entre estas atribuciones, ya que el experto se guía por criterios científicos y el jurista utiliza las técnicas del sentido común, el razonamiento deductivo y los principios filosóficos de la dogmática legal (Hernández, 1992). Mientras que la responsabilidad criminal hace referencia al concepto de imputabilidad. Una persona es imputable cuanto tiene las capacidades propias de un hombre normal (mayor de 16/18 años según se determine el límite de mayoría penal), es decir, toda persona por el hecho de ser persona jurídica es imputable, salvo que presente unos determinados déficits temporales o permanentes.

La tradición jurisdiccional internacional, siguiendo la distinción escolástica de las capacidades del hombre, mantiene que la imputabilidad tiene dos requisitos: capacidad para conocer la naturaleza del hecho y comprender su carácter injusto o no («capacidad volitiva») y capacidad para dirigir o controlar su conducta de acuerdo a dicho conocimiento («capacidad cognitiva»).

Podemos distinguir dos tipos de soluciones al problema de la imputabilidad, la propia de los países cuya tradición se basa en el Código Napoleónico (como Francia, España, Italia y Alemania) y la que incorporan a su código pe-

nal las eximentes de la responsabilidad criminal de los criterios judiciales o Insanity Test de la tradición anglosajona (Hernández y Vázquez, 1991b). En nuestro Código Penal (C.P.) se enumeran las causas que pueden modificar la imputabilidad, clasificándolas en tres grados:

- A. Eximente completa (Art. 8 del C.P.): El enajenado, el trastorno mental transitorio, la minoría de edad penal fijada actualmente en los 16 años, la alteración de la percepción y la fuerza irresistible y miedo superable.
- B. Eximente incompleta (Art. 9 del C.P.): Son las anteriores cuando no reúnen los requisitos necesarios para eximir la responsabilidad, la embriaguez no habitual, el menor de 18 años y el arrebató, obcecación o estado pasional.
- C. Atenuante analógica (Art 9.10 del C.P.): Aquellas circunstancias psíquicas similares a las de la eximente incompleta pero que no alcanzan los requisitos propios de ellas.

¿Qué relación existe entre estos términos y las clasificaciones nosológicas al uso?; evidentemente en ninguna encontraremos términos como trastorno mental transitorio. Para su comprensión hemos de recurrir a la interpretación que realiza la jurisprudencia del tribunal supremo, los tratados de derecho penal o los manuales de psicología forense (Hernández, 1992).

Revisemos algunos de los criterios o Insanity Test de la tradición anglosajona (Shah, 1986):

- A) Reglas McNaghten (1843): «...para establecer una defensa sobre la base de insania debe probarse claramente que, en el momento de cometer el hecho, la parte acusada estaba procediendo bajo un defecto de tal razón —una enfermedad mental— como para no conocer la naturaleza y cualidad del acto que estaba cometiendo o si lo conocía, no sabía que lo que estaba haciendo estaba mal». Sólo incorpora el mencionado elemento cognitivo del acto y la idea de diagnóstico de trastorno mental como condición previa.
- B) Criterio Durham (1954): «Un acusado no es criminalmente responsable si su conducta ilícita es el producto de una enfermedad o defecto mentales». Se convierte en un criterio excesivamente amplio.
- C) Criterio del American Law Institute (A.L.I., 1962): «Una persona no es responsable de su conducta delictiva si en el momento de realizarla, como resultado de una enfermedad o defecto mental, carece de capacidad sustancial para apreciar la criminalidad de su conducta o para ajustar ésta a los requerimientos de la ley». Determina que a la enfermedad o déficit mental hay que añadir una capacidad para apreciar («capacidad cognitiva») y controlar la conducta («capacidad volitiva»).

B. Trastorno mental y responsabilidad del delincuente sexual

En el apartado anterior hemos revisado los criterios legales desde el punto de vista de la psicología forense; para considerar que existe una disminución de la responsabilidad debe realizarse un proceso de evaluación donde se determinen tres criterios (Shan, 1986; Hernández y Vázquez, 1991):

- 1.º) Debe realizarse un diagnóstico psicopatológico ya sea temporal o permanente.
- 2.ª) Dicho diagnóstico supuso una alteración de las funciones «cognitivas» y «volitivas» de la persona en el momento de los hechos de autos.
- 3.ª) Se establece una relación de causalidad o determinación entre la alteración de las funciones y la conducta delictiva que se juzga.

Los diagnósticos psicopatológicos conviene realizarlos mediante las clasificaciones de trastornos mentales más reconocidas internacionalmente (D.S.M. III-R y I.C.D.-10), aunque estos diagnósticos son excepcionales en personas acusadas de agresiones sexuales (West, 1987). Volviendo sobre los diagnósticos revisados en el capítulo segundo, podemos considerar como más probables los siguientes:

- Trastornos de la personalidad, especialmente trastorno antisocial de la personalidad, trastorno límite, trastorno esquizoide y trastorno esquizotípico.
- Parafilias: Exhibicionismo y paidofilia.
- Abuso o dependencia alcohólica.
- Retraso mental o capacidad intelectual límite.
- Demencia senil o presenil.
- Otros diagnósticos excepcionales han aparecido en la experiencia clínica: como trastornos psicóticos, síndrome de la Tourett, etc.

Los trastornos de la personalidad, denominados por los juristas con el término genérico de psicopatía, constituyen el elemento central del debate de la responsabilidad del agresor sexual. Un trastorno de la personalidad puede suponer una alteración de las capacidades volitivas en un doble aspecto por: significar una alteración de la motivación del comportamiento, implicar una especial impulsividad (caso del «acting out») o una alteración de la capacidad de autocontrol. Pero para que un trastorno de la personalidad pueda implicar una disminución de la responsabilidad de estos agresores, deben añadirse unas considerarse especiales a los criterios mencionados anteriormente:

- a) Una especial gravedad del diagnóstico manifestada en la historia patobiográfica y en el nivel de conducta adaptativo.
- b) Un análisis de la acción para determinar si, junto al trastorno grave de la personalidad, se han producido situaciones psicológicas especiales como intoxicación alcohólica ideosincrática o un trastorno psicótico.

c) Valoración de la capacidad de autodeterminación y decisión de la persona respecto a las conductas objeto de la pericia.

En las alteraciones que afectan a la capacidad cognitiva, como retrasos mentales y demencias, han de valorarse su grado y cómo afectan a la comprensión del hecho o la distinción entre el bien o el mal. En los retrasos mentales tienen también especial relevancia la presencia de otros trastornos asociados, sobre todo cuando nos encontramos ante retrasos leves y/o capacidad intelectual límite ya que esta última, por sí solo, no implica una disminución de la capacidad volitiva para hechos no complejos. De las demencias, en el ámbito forense, se observa como periodos iniciales son críticos desde el punto de vista legal, ya que es cuando presentan cambios en la personalidad previa y conductas desinhibidas de tipo sexual; por ello la disminución de su responsabilidad habría que establecerla para actos impulsivos que implican una alteración de las capacidades de autocontrol.

En las parafilias, la defensa por «insania mental» está basada en el elemento volitivo. Por ejemplo, en el exhibicionismo, una parafilia frecuente en la población forense, se considera que nos encontramos ante un impulso irresistible; pero nosotros consideramos junto a otros autores que la presencia de deseos incontrolables no significa que estas personas no tengan ningún control sobre su conducta y, en todo caso, su interés por una alegación de trastorno mental dependerá de las medidas que se adopten y del riesgo de ser etiquetados como «psicópatas sexuales» (Dietz y cols., 1986). En parecidos términos cabe hablar de la paidofilia, aunque en este trastorno valoraremos también: el desarrollo temporal del mismo, su carácter más o menos impulsivo y la reacción posterior al delito, ya que el sentimiento de autoculpabilidad se correlaciona con la impulsividad y la posibilidad de tratamiento.

Cuando una persona es declarada no culpable por «insania mental» puede ser ingresado en un hospital psiquiátrico por un periodo prolongado de tiempo, necesitando la autorización del tribunal sentenciador para darse su alta; aunque en nuestro código penal se establecen algunas medidas de seguridad (Art. 8), son excepcionales la aplicación de sometimiento a tratamiento en centro comunitario o unidad psiquiátrica, porque aún están por desarrollar las medidas alternativas a la prisión —como la probation— y son inexistentes las unidades de tratamiento específicas para agresores sexuales.

En todo caso son los exhibicionistas y algunos abusadores intrafamiliares que han cometido hechos no graves los que suelen ser sometidos a tratamiento. En el caso de delitos leves como el exhibicionismo se pueden dar contradicciones evidentes: Dietz y cols. (1986) citan el caso de un exhibicionista condenado a ingreso psiquiátrico durante cuatro años cuando el delito cometido tenía una pena de hasta un año de prisión; aunque, normalmente, son sometidos a probation con tratamiento comunitario, ya que, habitualmente los exhibicionistas no suelen ser condenados por otros delitos.

7.1.3. Evaluación orientada al tratamiento

Estas evaluaciones no se diferencian de los criterios generales de la evaluación psicológica clásica desarrollada en la psicología clínica. Ahora bien, en el proceso de evaluación del agresor sexual es determinante el marco teórico explicativo de estas conductas que utilizará el terapeuta, porque determina tanto los objetivos como los instrumentos de evaluación (Marsall y Barbaree, 1989).

Un tratamiento no puede realizarse de forma involuntaria pero, en este contexto, la voluntariedad está muy mediada por las consecuencias judiciales y sociales de estas conductas. Por ello, una de las variables previas determinantes es la admisión o no de la agresión sexual, que modula la interpretación de los resultados de técnicas como los autoinformes (Hall, 1988).

Más adelante comentaremos algunas de las técnicas aplicables, pero baste afirmar aquí que la evaluación orientada al tratamiento ha de incluir, al menos, tres elementos:

- A) Análisis de la conducta/as problemas.
- B) Evaluación de los determinantes de la misma: motivaciones sexuales y agresivas, competencias personales y cogniciones asociadas.
- C) Incorporar medidas de progresión de tratamiento lo más objetivas posibles.

7.1.4. Evaluación orientada al pronóstico

La utilización de técnicas psicosociales para la predicción de la peligrosidad de la delincuencia es muy criticada por los problemas éticos que plantean tanto los falsos positivos como los negativos y la manipulación de los psicólogos y psiquiatras como mecanismo de control social (Monahan, 1982). Sintetizando, las críticas a estos pronósticos son las siguientes:

- No se considera que la predicción de la violencia sea actualmente posible desde la ciencia del comportamiento.
- Puede afectar a los derechos de las personas.
- Se aplican métodos estadísticos a personas concretas y los enfoques clínicos tienen una baja fiabilidad interjueces.
- Destruye el rol terapéutico del psicólogo.

Aunque desde el sistema penal son cada vez más requeridos estos estudios de cara a las medidas de tercer grado o de libertad condicional, también es un hecho que policía, sistema penitenciario y judicial clasifican los individuos como «peligrosos» y «no peligrosos». ¿No es cierto que también psicólogos y psiquiatras utilizamos la predicción en nuestras decisiones? ¿No pueden evitar falsos positivos la intervención de los profesionales de la conducta?

A. Indicadores de riesgo de incidencia

Los indicadores de riesgo de incidencia son propios de la predicción de la peligrosidad del delincuente común (Monahan, 1991). Incorporan aquellos indicadores que se correlacionan de forma positiva/negativa con la reincidencia como: gravedad de la conducta previa, historia criminal, conducta en prisión, apoyo social, posibilidad de reinserción laboral, antecedentes de trastorno mental y abuso de drogas.

B. Modelos específicos de predicción de la agresión sexual

B.1. Modelo estructural

Malamuth y Check (1983) integran la aproximación de Abel y col. (1977) de activación sexual hacia la violación con los estudios de Burt (1980) sobre actitudes facilitadoras de la agresión sexual hacia las mujeres (aceptación de los mitos de la violación y de la violencia interpersonal). Esta aproximación integra las medidas de autoinforme del sujeto (Escala de Burt) con las medidas fisiológicas que son menos manipulables, considerando que tanto actitudes como activación sexual tienen un valor predictivo y, como afirma Garrido (1989), suponen un acercamiento integrativo. Sin embargo, al contrario que el mencionado autor, consideramos que el estudio de casos y de perfiles se hace imprescindible en un futuro, porque sino la evaluación psicológica de agresores se reduce al criterio judicial («sujetos acusados de violación») sin entrar en diferenciar las motivaciones y conductas tan amplias que entran dentro de esta categoría legal.

B.2. Predicción clínica

La predicción clínica es el método más usado y a la vez el más criticado por las discrepancias entre profesionales, pero es especialmente relevante cuando nos encontramos con pacientes ingresados en centros psiquiátricos de forma no voluntaria. Monahan propone (1981,1982):

1. Evaluación de las características individuales y de la conducta violenta pasada es el mejor predictor de la futura conducta violenta.
2. Relación entre estas características y la probable conducta violenta.
3. Determinar qué probabilidad de la conducta violenta es suficiente para justificar la intervención preventiva.

Otra aproximación es la representada por Prins, H. (1980) que nos propone evaluar los siguientes aspectos:

1. Naturaleza de los factores estresantes precipitantes y de la capacidad de control actual del sujeto de los mismos.
2. Capacidad de empatía, de identificación con los otros.
3. Si obtiene satisfacción por agredir, dominar o hacer sufrir a los otros.
4. Presencia de conducta, actitudes o fantasías violentas.
5. Empleos y hábito laboral.
6. Actitud ante su conducta violenta anterior.

Por último desde un punto de vista psicopatológico, cuando nos encontramos con enfermos mentales hemos de evaluar el diagnóstico específico en su relación con la conducta agresiva, resultado del tratamiento y pronóstico, considerando las capacidades del sujeto y el apoyo social.

B.3. Indicadores psicométricos

En un estudio con 342 agresores sexuales evaluados en un hospital entre 1970/80 (Hall, G.C.N., 1988) se ha comparado la predicción clínica frente a la predicción en base a indicadores registrados en los expedientes junto a variables psicométricas: edad, delitos previos (clasificados en: agresiones sexuales contra adultos, contra niños, agresiones no sexuales contra personas y delitos contra la propiedad o el orden público), CI, y resultados en 13 escalas del MMPI. En los agresores contra adultos la predicción clínica no fue significativa (clasifica el 50 %) mientras que los indicadores seleccionan correctamente el 87 % de los reincidentes y el 93 % de los no reincidentes, pero ambos métodos fracasan al intentar predecir la reincidencia de los agresores sexuales a niños. La reincidencia de los agresores sexuales no se encuentra relacionada con el CI, pero sí tienen un valor predictivo las siguientes variables: la edad de forma inversa, las escalas 1-2-5 MMPI, mientras que la 4 es un buen índice de agresión (pero ninguna de éstas añade más de 8 % de varianza considerada individualmente) y los antecedentes criminales (delitos sexuales contra adultos o niños así como otros delitos comunes).

7.1.5. Metodología y técnicas de evaluación

Los objetivos y enfoques de evaluación son múltiples. En la evaluación forense de la responsabilidad se acude a modelos clínicos y de la psicopatología forense psicológica. Cuando el objetivo es el tratamiento, los enfoques correlacionales han sido reemplazados por la evaluación conductual y ya hemos visto que el método correlacional se utiliza con más frecuencia en la predicción de la reincidencia.

Las técnicas de evaluación de los agresores sexuales vienen tanto de la psicología clínica clásica como de los estudios de investigación de la agresión sexual.

A. La entrevista

La entrevista es la técnica más versátil y en todas las metodologías se emplea, bien como casi única técnica o como guía del proceso de evaluación (Vázquez y Hernández, 1993).

Las entrevistas semiestructuradas permiten flexibilidad de aplicación al mismo tiempo que evaluar unos aspectos concretos; se han usado tanto para planificar tratamientos como para la evaluación de la responsabilidad. La Sexual Offender Assessment Checklist (Chan Ching, 1992) se ha utilizado en servicios correccionales para planificar el tratamiento; recoge información respecto a: patología en la familia de origen (estabilidad emocional, conducta delictiva de los miembros, violencia/desviaciones sexuales y abuso o abandono), ajuste en la infancia, educación, historia laboral, ajuste social, carrera criminal, ajuste psicosexual e información de los delitos por los que se encuentra interno.

De hecho cada autor tiende a construir entrevistas estructuradas de acuerdo a su orientación teórica (Vázquez y Hernández, 1993). Podemos considerar que algunos apartados a evaluar mediante entrevista son los siguientes:

- a) Antecedentes familiares: Estructura de la familia de origen, actitud y roles paternos en el cuidado infantil, actitudes hacia la sexualidad, estabilidad emocional, abuso y maltrato y antecedentes de otra conducta criminal en la familia. Estructura de la familia actual, posición del explorado, apoyo social familiar, habilidades de sus miembros y antecedentes de violencia familiar.
- b) Historia personal y curva vital: infancia, escolaridad e historia laboral.
- c) Historia sexual y relacional. Se pueden utilizar protocolos de historia sexual como los de Annon, abordando especialmente:
 - Educación y conocimientos sexuales.
 - Adolescencia y orientación sexual.
 - Primeras experiencias sexuales.
 - Relaciones íntimas y conducta.
 - Disfunciones.
 - Relación sexualidad/agresividad.
 - Fantasías y mitos sexuales.
 - Actividad sexual actual.
 - Patrón de activación sexual.
- d) Cogniciones. Valorando mitos y creencias irracionales respecto a la violación, las mujeres o niños, la sexualidad y la aceptación de la violencia. Estilo cognitivo de atribución y déficits en valores prosociales, empatía y pensamiento creativo.
- e) Evaluación de personalidad. Rasgos y dimensiones de personalidad. Estabilidad intersituaciones, desarrollo y cambios biográficos.
- f) Competencia social y adaptación, valorando si presenta déficits en las habilidades sociales generales o en la relación heterosexual/homosexual normalizada. Determinar si la conducta problema se inscribe en un problema adaptativo más global.

- g) Análisis de la conducta problema: antecedentes, variables situacionales, motivación y conducta después de la agresión. Adaptación actual valorando la motivación hacia el cambio, la adaptación a la libertad condicional o al régimen penitenciario.
- h) Análisis de la carrera criminal; si tiene antecedentes, comparando las afirmaciones del sujeto con los registros de edad de detención, procesos y condenas.
- i) Evaluación psicopatológica: mediante el examen del estado mental y la exploración clínica debemos realizar un diagnóstico diferencial, descartando la presencia de un trastorno psicopatológico específico.

B. Instrumentos de evaluación en agresores sexuales

B1. Cuestionarios generales:

El más usado ha sido el MMPI que ya comentamos en el capítulo 2; otros cuestionarios aplicables son el 16PF o las escalas de Eynseck. El MMPI, a pesar de su fracaso relativo para identificar perfiles de agresores sexuales en base sólo a resultados psicométricos, tiene una utilidad por sí mismo para diagnosticar otros trastornos asociados a la conducta agresiva, siendo de especial utilidad las escalas de validación para controlar la actitud de la persona y las adicionales, para especificar los componentes conductuales de las escalas generales. Las escalas de Eynsenck permiten situar de forma rápida a la persona en las tres dimensiones básicas de su personalidad, mientras que la interpretación del 16PF tiene un enfoque más clínico y basado en la teoría de los rasgos de personalidad, muy criticada en relación con los agresores sexuales.

B2. Escalas e instrumentos específicos:

Agresión, hostilidad

- State-Trait Anger Scale (STAS) (Spielberger y col.; 1983): Es una escala muy usada en investigación y tiene 10 elementos para cada escala (Estado y rasgo): El estado de cólera fluctúa según el contexto y consiste en sentimientos de tensión, enojo, irritación, furia y rabia junto a activación del sistema nervioso autónomo. El rasgo de cólera hace referencia a las diferencias individuales en la frecuencia del estado.
- Buss-Durkee Hostility Index (Buss y Durkee, 1957)
- Acceptance of Interpersonal Violence (Burt, 1980).

Agresión sexual

- Cognition Survey (Chaplin y Quinsey, 1984; Quinsey y cols., 1987): los pacientes tienen que indicar su acuerdo a cada ítem que están organiza-

- dos en tres categorías con 36 ítemes cada una: creencias generales acerca de la sexualidad, la relación sexual con niño y la violación.
- Rape Myth Acceptance (Burt, 1980).
 - Assessment Scale for Families With Father-Daughter Incest (Orten y Rich, 1988) es una escala de evaluación de la familia donde se ha producido un incesto. Evalúa a los padres y a los niños.

Sexualidad

- Escala de Mitos y Falacias Sexuales (McCary, 1978; CITC 1984).
- Historia Sexual (Annon, 1975; CITC, 1984).
- Actitudes Toward Women (Spence, Helmreich y Stapp, 1973).
- Bem Sex-Roles Inventory (B.S.R.I.) (Bem, 1974). El cuestionario está basado en juicios sobre los estereotipos de roles sexuales y cuenta con 60 ítemes, 20 para la escala de masculinidad, 20 de escala de feminidad y 20 de deshabilidad social.
- Thorne, F.C. (1965): The Sex Inventory. (McMurran, 1990) puede utilizarse porque contiene una escala sobre «la pérdida de controles sexuales», la cual mide el impulso, control y tendencia a actuar peligrosamente.

Autoconcepto

- Social self-esteem Inventory (Lawson, Marshall y McGrath, 1979).

Asertividad y relación social

- Inventario de asertividad de (Gambril y Richey, 1975; Fernández Bailesteros, 1983)
- Autoinformes y/o autorregistros de habilidades sociales generales (Ver Carballo, 1983).

Habilidades sociales (hetero/homosexuales normalizadas)

- Test de juegos de roles. Los registros observacionales de la interacción social en escenarios naturales se demuestra como la forma más directa de medición de los déficits en habilidades sociales generales (Roth, E, 1986) y de los déficits en interacción sexual, siendo los más aplicados conjuntamente con los cuestionarios (Marshall y Barbaree, 1989). Se solicita al paciente que establezca varias situaciones socioheterosexuales, por ejemplo una conversación con una mujer, se graba en video y es

evaluada por el juez independientemente de su conducta verbal y no verbal (Quinsey y cols. 1987, McMurran, 1990).

Ansiedad

- Inventario de indicadores psicofisiológicos (Cautela, 1977, Fernández, 1983).
- Cuestionario de ansiedad estado/rasgo (Spielberger y col. 1970).

C. Registros psicofisiológicos

En el capítulo 3 mencionábamos que los agresores sexuales tenían patrones de activación sexual diferentes que los grupos control y esta activación puede utilizarse como una variable dependiente del poder reforzador de estímulos inadecuados, planteándose el problema de su medición. En la sexualidad humana la mejor medida de la excitación sexual en el varón es la respuesta de erección del pene medida mediante el pletismógrafo, el cual consiste en un calibrador elástico de mercurio que transforma en señales eléctricas los cambios de la circunferencia del pene (Carroble, 1987). La evaluación psicofisiológica ha sido usada para evaluar la activación sexual de las personas posibles parafilicos, pudiéndose utilizar para: evaluar la necesidad del tratamiento, motivar a la persona para el tratamiento cuando niega el impulso desviado y evaluar la efectividad del tratamiento (Abel y col. 1986).

El uso del pletismógrafo no es independiente de la voluntariedad del sujeto, ya que se han demostrado ciertas dificultades con aquellos acusados que niegan el delito; un 58 % de jóvenes que negaban el delito no respondieron a los estímulos del pletismógrafo, mostraron cierta habilidad para suprimir la activación en el laboratorio ya que negaban que necesitasen tratamiento, mientras que el 82 % de los que admitían el delito si respondieron a los estímulos (Becker y col., 1992).

7.1.6. Informe pericial

El psicólogo que actúa como perito forense emite un informe escrito que posteriormente ratificará en el juicio oral donde se somete a las preguntas de las partes: defensa y acusación, siendo cada vez más habitual que en estos delitos exista la presencia de la acusación particular.

La pericial psicológica de agresores sexuales sigue el mismo proceso que la evaluación de otros presuntos delincuentes (Hernández y cols., 1991), aunque aquí solamente insistamos en la importancia de evitar los prejuicios previos; estos delitos tienen una gran repercusión social y el perito tiene que intentar mantener la objetividad. Por ello conviene iniciar la exploración de la persona sin acudir a las fuentes de información complementarias para evitar el efecto

halo. Las técnicas aplicables serán lo más específicas posible en función de la conducta problema y del perfil del agresor; es un reto de nuestra profesión la construcción de nuevas técnicas adaptadas al ámbito forense, por lo que acudiremos a instrumentos como los comentados anteriormente.

Pero una vez efectuado el proceso de psicodiagnóstico, tenemos que pasar a efectuar el informe escrito; aquí conviene reducir al mínimo aquellos datos íntimos de la persona ya que el documento es público, hasta tal punto que nos hemos encontrado con informes de agresores sexuales leídos en público en el acto de juicio oral.

Un posible esquema de informe pericial escrito es el siguiente:

- Datos de identificación del caso y de/los peritos.
- Solicitud y metodología empleada.
- Identificación de la persona explorada.
- Antecedentes familiares.
- Antecedentes personales.
- Exploración psicopatológica.
- Resultados de las pruebas diagnósticas y comentario de las mismas.
- Valoración del perito en relación con los hechos de autos.
- Conclusiones.

Las conclusiones del informe es el apartado que conviene redactar con más precaución, eligiendo cuidadosamente las palabras para contestar, de forma precisa, a las cuestiones planteadas por el juez y especificando el grado de confiabilidad de nuestro resultado, dejando para un último apartado las consideraciones y juicios del perito referidos a inferencias como la posibilidad de tratamiento.

La declaración del experto en el tribunal penal es el aspecto más conocido por el público y más temido por los profesionales; es un juego de roles denominado en el ámbito forense «actuación», con la cual se destaca de forma intuitiva los aspectos de comunicación verbal y no verbal que pueden influir de forma determinante en la credibilidad del perito (Hernández, 1992). En los casos de agresores sexuales, el perito interviene siempre delante del acusado pero puede celebrarse a puerta cerrada para reducir el estrés de la declaración de la víctima. En todo caso, la declaración del experto ha de evitar los juicios de valor y aquellos datos innecesarios para su dictamen. Otro riesgo es convertir la pericia en una declaración de hechos probados, cuando bien abogados defensores o acusación pretenden que el perito correlacione el perfil del acusado con el propio de los agresores. Estas técnicas son recientes y están en investigación pero, además, es muy arriesgado deducir conclusiones de autoría o no en función de la adecuación a un perfil preestablecido. En definitiva, la mayor dificultad del dictamen es mantener la neutralidad pericial ya que las partes intentarán interpretarlo de forma favorable para ellas.

7.2. LA EVALUACIÓN DE LAS VÍCTIMAS DE AGRESIÓN SEXUAL

7.2.1. Contexto y enfoque de la evaluación psicológica

Tradicionalmente, la evaluación psicológica se dirigía al tratamiento posterior de la persona, pero con el desarrollo de la psicología jurídica, especialmente de la psicología forense dicha evaluación puede adoptar dos enfoques distintos. En primer lugar, la evaluación psicosocial y neuropsicológica de las secuelas victimizatorias. En dicho contexto se pretende evaluar el sufrimiento o padecimiento de la víctima de una agresión sexual con una finalidad estrictamente jurídica y la responsabilidad civil del acusado.

Un segundo enfoque lo constituye el análisis del testimonio. En este caso se exige al psicólogo una valoración de la credibilidad del testimonio o afirmaciones realizadas por la víctima sobre el delito. Aquí debemos reseñar las limitaciones teóricas, éticas y metodológicas existentes.

En los dos primeros enfoques la metodología general de trabajo es común, pero no en el tercero (descrito en los capítulos 5 y 8). En cualquier caso encontramos algunos problemas metodológicos importantes entre el primer enfoque (clínico) y los dos restantes (jurídicos):

- El doble lenguaje de lectura del informe escrito: psicológico y jurídico.
- El análisis jurídico va más allá del informe escrito e incluye las capacidades profesionales del perito para efectuar determinadas conclusiones.
- Debe responder a la pregunta jurídica planteada cuando se solicitó el informe pericial psicológico.
- El informe debe estar argumentado teórica, metodológica y empíricamente en sus conclusiones.
- Ha de facilitar pautas de actuación ulteriores a los tribunales.
- El peritaje será sometido al principio de la «contrastación jurídica».
- Deben conjugarse los principios éticos de la psicología con los jurídico-legales de la profesión.
- No se puede garantizar a la víctima el secreto de la información.
- Existe el riesgo de ganancia secundaria de la víctima en la evaluación psicológica practicada.

La articulación de un informe psicológico sobre la afectación derivada de una agresión sexual se basa en tres fuentes principales:

- Los fundamentos teóricos aportados por la ciencia psicológica sobre el tema.
- Los resultados derivados del análisis de la evaluación objetiva derivada de la aplicación de una metodología psicológica.
- La experiencia personal del profesional en el campo de la victimización.

El primer punto ya ha sido tratado en apartados anteriores del libro por lo cual nos centraremos a continuación en los dos aspectos posteriores.

7.2.2. Valoración psicojurídica de las secuelas

Las víctimas del delito pueden tener unas lesiones físicas y psíquicas que de restablecerse o no, dan origen a unas secuelas más o menos permanentes. Dentro de los derechos legales de la víctima está el derecho a la reparación del daño causado por el delito con la idea de volver, de la forma más perfecta posible, a la situación previa a la agresión.

La reparación de los daños causados está presente en la historia del derecho fundamentalmente en el ámbito del daño corporal. La persona que comete el delito se enfrenta a dos responsabilidades legales: la penal y la civil, siendo esta última la que origina el derecho de reparación y/o indemnización (Hernández, 1993b). Cuando un acto jurídico de naturaleza civil o penal produce un daño directo a las personas (la muerte, incapacidad o lesión) o su patrimonio (daño en las cosas), nace una obligación de indemnizar los daños y perjuicios morales o materiales, esto es, el daño efectivamente sufrido corporal o material y las ganancias dejadas de percibir a consecuencia de aquél, así como el sufrimiento o precio del dolor (fisiológico y emocional).

En el Código Penal se recoge el fundamento jurídico de la responsabilidad civil consecuente al hecho delictivo y define el alcance de la misma:

«Toda persona responsable criminalmente de un delito o falta lo es también civilmente» (C.P. art. 19).

«La responsabilidad establecida en el capítulo II, Título II de este libro, comprende:

1. La restitución,
2. La reparación del daño causado.
3. La indemnización de perjuicios.» (C.P., art. 101).

Para la ley se plantean dos tipos de problemas: diagnosticar los daños producidos y poner los medios para su reparación. La pericial psicológica forense interviene en la definición de los daños y el establecimiento de la relación entre el agente causal y la secuela, ya que la valoración jurídica se basa primero en la determinación del daño y, en segundo lugar, el establecimiento de la relación causal.

En la reparación judicial el juez la asigna de forma libre y según su arbitrio, recurriendo al perito de forma general para: valorar la naturaleza de la lesión física o psíquica, valorar las características del afectado y/o establecer la relación causal o determinante entre acción-lesión. La valoración de la lesión física en una agresión sexual corresponde a los peritos médicos y sigue los criterios del delito de lesiones (Cap. IV, C.P.).

La jurisprudencia distingue entre los daños materiales y los daños personales. Los daños materiales incorporan los criterios de daño emergente, perjuicio sufrido en el patrimonio del perjudicado, y lucro cesante o pérdida de un beneficio concreto patrimonial que debería percibir el perjudicado si no hubiese sufrido el daño.

Hay que advertir que daño moral es un concepto jurídico no solapable con el psicológico de daño emocional. Incorpora tanto los daños morales directos

en el perjudicado como los causados de forma indirecta y se refiere tanto al dolor sufrido como a los perjuicios padecidos. El dolor jurídico o *pretium doloris* se refiere al dolor fisiológico del perjudicado (en el momento y después de la agresión, por las maniobras de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación y en el futuro por las consecuencias de las lesiones y/o secuelas) como al dolor afectivo de sus seres queridos por el sufrimiento que suponen las alteraciones físicas y psíquicas del ser querido. Ya hemos dicho que integran los daños morales los perjuicios consecuencia del hecho agresivo, siendo los más importantes:

- Perjuicio del ocio o dificultad de seguir ejecutando actos sociales y aficiones reforzantes.
- Perjuicio juvenil: tener una secuela durante más tiempo en función de la esperanza de vida.
- Precio sexual, alteración de la relación sexual del perjudicado y/o de su pareja.

Actualmente se han comenzado a realizar reclamaciones de responsabilidad sobre el daño emocional independientemente de la agresión física sufrida, aunque los sistemas legales optaron por una visión conservadora por el riesgo de reclamaciones fraudulentas. Pero las explicaciones psicológicas de las secuelas de los traumas han llegado a los tribunales. Por ejemplo, en EE.UU. antes el demandante no podía alegar este tipo de daño, a no ser que una lesión o daño físico condujese secundariamente a un daño emocional. Luego se exigió el mero contacto físico y, posteriormente, se llegó a alegar la producción de daños emocionales por la simple presencia de acontecimientos traumáticos o ilegales, al ser testigo de daños infligidos a una tercera persona (Wettstein, 1988).

En España los jueces valoran y asignan las correspondientes indemnizaciones sin seguir ningún criterio obligatorio. Ahora bien, existen dos criterios que limitan esta discrecionalidad: los establecidos por la jurisprudencia y los baremos de daños semioficiales.

Los pioneros de la utilización de los baremos han sido los peritos de las compañías de seguros y actualmente tienden a usarse de forma más amplia por los tribunales. Existe una profusión de baremos y libertad de aplicación, lo que favorece la discrepancia de criterios judiciales. Comentemos únicamente que en España el «sistema para la valoración de los daños personales en el seguro de responsabilidad civil de automóviles» (O.M. de E. y H. del 5/03/91) —como su título indica, inicialmente utilizado en la responsabilidad civil de los accidentes de automóvil— se ha generalizado su uso para todo tipo de secuelas. En este baremo se aprecian categorías, que hacen una referencia a la esfera de lo psicológico y social, siendo contenidos propios de la pericial psicológica: «síndrome subjetivo del TC con alteraciones residuales en la esfera social» o «alteraciones de la personalidad por acción traumática, de evolución crónica».

Los baremos no incluyen el conjunto de los elementos que hay que tener para calcular las cuantías de indemnización como:

- Circunstancias del caso concreto.
- Referidos a la víctima (estado previo, el tratamiento, el lucro cesante, perjuicio: displacer, estético, juvenil, sexual o afectivo).
- Referidos a terceros (daño moral).

En el diagnóstico tiene que precisarse una descripción de sus características pero, frente a otros diagnósticos clínicos, aquí resulta fundamental establecer una relación de causalidad entre la acción y el resultado lesivo. El psicólogo que actúa como experto valorando secuelas psicológicas de víctimas de agresión sexual, debe conocer de forma previa los criterios legales referidos anteriormente y los baremos y reglas de decisión, ya que podrá «traducir» sus diagnósticos o afirmaciones en relación con baremos como el mencionado, facilitando la adecuada interpretación judicial de las consecuencias que tiene para la víctima el delito; consideremos que los jueces no son técnicos en las ciencias del comportamiento y la profusión de sistemas diagnósticos dificulta que los profanos comprendan las consecuencias de los mismos.

7.2.3. Evaluación psicosocial

A. Problemática de la evaluación psicológica de las víctimas

Como se ha descrito en el capítulo 3, la evolución de las víctimas de una agresión sexual se modifica a lo largo de la fase postdelictual; por ello la evaluación psicológica se ve muy afectada por el momento temporal en que se realice.

A.1. Aspecto temporal

A lo largo del primer día se está analizando sólo el shock emocional y ello afecta muy poco a la evolución ulterior de la víctima. Hasta la finalización del primer mes no se puede afirmar la existencia del síndrome de estrés posttraumático (SEPT) y tan sólo meses después se puede observar si éste se ha instaurado totalmente.

A.2. Obligación de evaluación transversal

Dicho proceso longitudinal temporal contrasta con la obligatoriedad de realizar una evaluación transversal de la afectación de la víctima. Por ello somos partidarios de realizar, siempre que sea posible, un análisis secuencial-evolutivo de las diversas etapas de la victimización.

Es más, nuestra experiencia demuestra que la aparición de síntomas y, por lo tanto, la posibilidad de diagnosticar un SEPT no siempre implica que, posteriormente, éste se desarrolle totalmente. Ello depende de la duración de la

agresión; así aquellas que adoptan una forma continuada (violación intrafamiliar), una vez han cesado obligan a la víctima a realizar la readaptación en un periodo de tiempo más largo.

A.3. Fase «florida de síntomas»

Otro factor que suele confundir al psicólogo es que durante los 15/21 días posteriores al suceso aparecen signos evidentes de trastornos psicológicos o fase «florida de síntomas». Dicha apreciación es exacta, pero no refleja fielmente un diagnóstico psicopatológico, sino que debe considerarse un proceso normal de readaptación. Un ejemplo de ello es que en el 70 % de las víctimas desaparecen de forma progresiva y constante, sin necesidad de intervención psicológica.

A.4. Desarrollo de la afectación psicológica

Llegados a este punto es preciso afirmar que la disipación de síntomas no implica la inexistencia de afectación psicológica, sino que las estrategias de afrontamiento desarrolladas por la víctima han sido efectivas o, en caso contrario, no lo fueron. Ello se debe establecer de forma clara en el informe y la testificación judicial posterior.

A.5. La afectación psicológica predelictual

Uno de los grandes problemas a la hora de evaluar víctimas de agresiones sexuales en medios legales e incluso psicológicos parte de la identificación de psicopatología con afectación psíquica previa. Ello no suele ser así en el caso de la víctima, pues como hemos afirmado el afrontamiento es un proceso normal ante un evento negativo como la agresión sexual.

La concepción de la psicología como una ciencia de la personalidad hace que el psicólogo deba analizar los efectos de la victimización como algo que altera la personalidad de la víctima. Debemos puntualizar dicho extremo:

- La mayoría de víctimas no presentan alteraciones significativas de su personalidad en el momento de ser evaluadas tras la agresión.
- Existe un determinado volumen de víctimas con alteraciones previas de la personalidad y que no son atribuibles a la victimización.
- Un volumen aún más escaso de víctimas presenta alteraciones de su personalidad desarrollados tras la victimización, pero que no pueden ser atribuibles a ésta. Tan sólo en la medida en que actúa como evento desencadenante.
- Pueden existir otros delitos contextuales a la agresión que refuercen o interfieran con los efectos derivados de la agresión sexual (robo, malos tratos, etc.).

Por todo ello, somos partidarios de realizar siempre una evaluación psicométrica descartadora de patología previa o contextual que interfiera con las secuelas propias de la victimización. Dicha evaluación ha de incluir:

- Evaluación de la personalidad.
- Evaluación de la inteligencia aplicada.
- Evaluación del desarrollo y adaptación social (menores).

Ello permite la identificación o no de trastornos psicopatológicos y su atribución total o parcial al evento (en función de la entrevista). Tanto en dichos casos como si no aparecen, lo más habitual, ha de iniciarse la búsqueda de los indicadores de victimización o efectos traumáticos inducidos por la agresión sexual.

A.6. Concepción jurídica de la afectación psicológica

Otro aspecto que no puede confundirse, aunque es práctica común en el campo legal, es identificar mayor presencia temporal de síntomas traumáticos con mayor afectación psicológica. La psicología del estrés ha demostrado que en determinadas víctimas ello no se corresponde:

- El inicio de un tratamiento psicológico reduce la presencia de síntomas y facilita la readaptación.
- Una gran mayoría de víctimas utilizan estrategias de afrontamiento efectivas que facilitan la recuperación.
- El reconocimiento rápido del agresor como jurídicamente penado, ayuda a la rápida recuperación de la víctima.
- Un buen apoyo social y/o institucional (policía y Justicia) facilita la recuperación.

B. Períodos clave evaluativos

Existen cuatro momentos esenciales de la evaluación del trauma psicosocial de la victimización sexual, siendo los 1 y 2 aquellos esenciales. Con la finalidad de establecer un perfil longitudinal y no transversal somos partidarios de articular la evaluación sobre dos de ellos, excepto en el último de ellos en que puede hacerse uno sólo pues es muy difícil que se produzcan modificaciones posteriores de forma más o menos rápida.

Descartamos la evaluación durante las primeras 24 horas por su escaso valor para pronosticar la evolución posterior de la víctima. Hemos constatado como posiciones intermedias o extremas en las víctimas durante la fase de shock (bloqueo afectivo o excitación máxima) no se relacionan posteriormente con una evolución más o menos favorable de recuperación.

B.1. Entre el primer y quinceavo día

Posterior a la finalización de la agresión sexual. En ellos debe esperarse la aparición de síntomas/signos claros (etapa florida) con un progresivo y rápido descenso en la intensidad de los mismos si hay una buena evolución de forma espontánea o inducida por un tratamiento psicológico.

B.2. Entre los 30 y 60 días posteriores

Si la evolución es negativa será posible detectar y establecer un diagnóstico psicopatológico. En este caso, tres son los que aparecen principalmente: depresión, ansiedad y SEPT. Si la evolución de la víctima es positiva se observará una recuperación evidente con una desaparición total de los síntomas/signos psicopatológicos, aunque posiblemente permanecerán aquellos relacionados con la cognición y el comportamiento social.

B.3. En torno al sexto mes posterior

Puede observarse en casos de «recuperación», un nuevo pico de sintomatología que puede inducir a una agravación de la situación o bien a una recuperación ulterior. En la mayoría de casos no deben observarse signos destacables de afectación, pero sí secuelas a largo plazo (posible decremento de la satisfacción sexual, reacción ante estímulos violentos, etcétera).

B.4. En torno al año

Podrán observarse ya trastornos psicopatológicos completamente estructurados y con una probabilidad muy reducida de recuperación aun realizando un tratamiento psicológico a largo plazo.

7.2.4. Perspectiva psicosociojurídica de la evaluación

La evaluación de los efectos de la victimización ha de dirigirse a la persona victimizada, pero según la ONU (1985) y parcialmente nuestro Código Penal deben incluirse las siguientes figuras evaluativas:

1. La victimización sufrida por el «testigo participante» en ayuda de la víctima.
2. Los efectos inducidos por el proceso de victimización sobre el entorno sociofamiliar próximo de la víctima (marido, mujer, hijos, padres, novia).

Más allá de dichos campos evaluativos, un tercer aspecto, generalmente ignorado, son los efectos derivados de «la segunda victimización» tanto a nivel de efectos psicológicos directos como indirectos o derivados de las pérdidas en tiempo o dinero del proceso (exigencias de salidas laborales continuadas por aplazamiento del juicio, gastos sanitarios, de transporte, etc.).

7.2.5. Metodología evaluativa

La metodología evaluativa se basa en una doble técnica:

- Entrevista individualizada con la víctima primaria y secundarias.
- Técnicas evaluativas psicológicas.

La primera de ellas contiene los elementos clave para entender la segunda y es posible que puedan hacerla innecesaria según la demanda jurídica planteada.

A. Entrevista individualizada

Por razones de privacidad profesional no vamos a describir la base en que asientan los conocimientos como expertos psicológicos en el tema, pero sí estableceremos los mecanismos básicos:

- Ha de recurrirse a las teorías psicológicas globales descriptivas y/o explicativas de los procesos aparecidos.
- Ha de constatarse una base empírica de las hipótesis explicativas del caso.
- Han de contrastarse los signos aparecidos con los indicadores clave de la victimización criminal, en general, y sexual, en particular.

La evaluación psicológica debe centrarse en las tres fases que afectan al proceso de victimización:

- Fase predelictual.
- Fase delictual.
- Fase postdelictual.

En cada una de las fases anteriores existen una serie de indicadores que el perito debe conocer cómo actúan sobre el proceso de victimización. Algunos de ellos ya discutidos previamente pueden comportarse de forma opuesta según cada caso concreto; por ello es preciso analizarlos desde una perspectiva global y nunca como un sumatorio de los mismos.

Una relación exhaustiva de los mismos puede hallarse en el Cuestionario para la Evaluación Psicológica de la Victimización (Soria, 1992). No obstante, a modo de ejemplo, podemos destacar como: una resolución favorable de un

estrés predelictual durante el último año posibilita una mejor readaptación de la víctima y viceversa; de la misma forma, cuando las expectativas de comportamiento previas al suceso fueron de razonar verbalmente y fue lo realizado por la víctima durante la agresión, los efectos negativos de la misma disminuyen, aunque el delito se consumara; una percepción de fuerte apoyo social tras el delito tiene unos efectos muy favorables para el reajuste; etc.

B. Evaluación mediante técnicas evaluativas

Las pruebas psicológicas deben ajustarse a la víctima, la situación delictiva producida, el proceso de victimización y la demanda formulada. De forma agrupada encontramos los siguientes métodos evaluativos de las agresiones sexuales:

B.1. Entrevistas, cuestionarios y observación conductual

Su objetivo es obtener los indicadores básicos del proceso de victimización. Actúan a modo de «check-list»; por lo tanto pueden ser utilizados con población española, aunque con reservas. Destacamos:

- Burgess y Holmstrom, 1974.
- Kilpatrick, 1983.
- Ellis, Atkenson y Calhoun, 1981.

B.2. Escalas e inventarios

Existen de múltiples tipos; aquí los hemos agrupado por los diferentes efectos inducidos por la victimización sexual.

B.2.1. Evaluación del sistema de creencias

Tan sólo se dispone del «Just World Scale» elaborado por Lerner (1980). Su aplicación es sencilla y cómoda en víctimas sexuales.

B.2.2. Evaluación de la psicopatología

Pueden utilizarse los diferentes «check-list» como el SCL-90R de Derogatis, pero somos partidarios de la nosología del DSM-III R por su simplicidad y fácil utilización.

B.2.3. Evaluación del comportamiento social de las víctimas

Esencialmente, hace referencia al comportamiento habitual de la víctima como una persona buscadora de sensaciones. Para ello puede utilizarse la escala de «búsqueda de sensaciones» de Zuckerman baremada con población española.

B.2.4. Evaluación del estrés y apoyo social

Existen múltiples tipos; una revisión, algo desfasada, pero exhaustiva puede hallarse en Valdés y Flores (1985). Es importante destacar la escala de Horowitz, Wilner y Alvarez sobre la evaluación subjetiva del estrés (1979). No obstante, somos partidarios de la utilización de la Escala de Beck de 21 ítems «Beck Depression Inventory», por su fácil manejo.

B.2.5. Evaluación de los estados de humor

Destacamos el «Profile of mood states scale»—POMS— de Me Nair, Lorr y Droppleman.

B.2.6. Evaluación de los temores y la ansiedad

En la actualidad existen suficientes pruebas baremadas con población española como para cubrir la presente área. Entre otros destacamos el ISRA y el STAI que diferencia entre la ansiedad como estado o rasgo.

B.2.7. Evaluación de la conducta sexual

Al margen de otras escalas baremadas, la elaborada por Koss, Dinero, Siebel y Cox (1988) respecto a la satisfacción sexual y en las relaciones personales resulta muy útil con víctimas sexuales, pero no se halla baremada en España.

B.2.8. Evaluación de la autoestima

Recientemente ha aparecido en la literatura psicológica castellana un libro específico sobre la evaluación de la autoestima (McKay y Faning, 1992). Los diversos sistemas allí aparecidos pueden ser utilizados con víctimas de agresión sexual, al margen de otros textos no traducidos.

B.2.9. Evaluación de la indefensión

Es esencial cuando la agresión se produce en el seno familiar con malos tratos o cuando es repetitiva (Walker, 1985).

B.2.10. Evaluación de la violencia

Se evalúa la forma y la intensidad de la misma y tiene una especial validez en conflictos intrafamiliares (Straus, 1979).

B.3. *Cuestionarios de personalidad*

Tradicionalmente se utilizan los tres clásicos como EPI, 16PF y MMPI. Dentro de este último pueden utilizarse las diversas subescalas sobre síndrome de estrés postraumático entre otras.

B.4. *Tests proyectivos*

Desde el «Rocharen» al HTP existen múltiples tipos; no obstante, debemos puntualizar que sus resultados deben aplicarse con cautela en la esfera jurídica por las exigencias y justificaciones metodológicas posteriormente exigibles.

B.5. *Escalas específicas de la violación*

Destacamos las de Becker y Skinner (1983) que evalúan las disfunciones sexuales con vistas al tratamiento psicológico posterior. A un nivel más genérico, pero también enfocada al tratamiento posterior encontramos la de Kilpatrick (1983) y, finalmente, como una medida de los factores mediadores internos y externos encontramos el trabajo de Wyatt, Notgrass y Newcomb (1990).

B.6. *Evaluación de las víctimas secundarias*

Dichas escalas evalúan el grado de identificación de las personas con las víctimas de un delito (Schill, 1990).

7.2.6. El informe pericial de las secuelas en víctimas

Los resultados derivados de la evaluación deben describirse en un informe psicojurídico pericial. Dicho informe no ha de contener toda la información manejada por el profesional, sino sólo aquella relevante para responder a la

pregunta formulada. Por ello, no puede hablarse de «modelos-tipo» de informes pues fluctúan según la cuestión pericial planteada, las características detectadas, el tipo de evaluación planteada, las pruebas administradas, etc.

En dicho informe debe garantizarse la privacidad de la vida de la víctima sexual cuando ello no tenga relevancia alguna para el caso estudiado. No obstante, sí debe ser analizada en el proceso de evaluación por si fuera relevante.

A modo de esquema, es posible que la evaluación de las secuelas psicológicas de una agresión sexual pueda contener los siguientes apartados:

- A. Presentación.
 - Evaluación del contexto de la evaluación y su finalidad.
 - La víctima en el «setting» evaluativo.
 - Presentación genérica del proceso evaluativo seguido.
- B. Evaluación de las tres fases esenciales.
 - B.1. Evaluación de la fase predelictual.
 - Detección de alteraciones de personalidad.
 - Describir aquellos factores de personalidad que pueden haber influido en la evolución del trauma.
 - Nivel de adaptación psicosocial previo.
 - B.2. Evaluación del proceso interactivo de la agresión.
 - Afectos, cognición y conducta de la víctima.
 - Coacción y percepción.
 - El proceso interactivo agresor/víctima.
 - B.3. Evaluación subjetiva psicosocial del trauma inducido por la victimización.
 - B.3.1 Evaluación de la víctima directa.
 - Alteraciones psicofísicas.
 - Alteraciones neuropsicológicas.
 - Alteraciones psicopatológicas.
 - Alteraciones psicológicas más destacadas.
 - B.3.2 Evaluación del entorno de la víctima.
 - Alteraciones biopsicosociales básicas.
 - B.4. Evaluación psicométrica de la victimización.
 - Conclusiones generales.
- C. Reacción adaptativa tras el suceso.
 - Descripción del afrontamiento realizado y su efectividad hasta el momento de la evaluación.
 - Expectativas de evolución futuras.
 - Justificación teórica.
- D. Conclusiones y recomendaciones.
 - Valoración del perito sobre la evaluación practicada.
 - Descripción de la situación actual.
 - Recomendaciones a efectuar al tribunal.

8. Declaración y testificación

El estudio de la declaración como prueba delictiva constituyó uno de los pilares de la psicología judicial (Mira i López, 1932), pero actualmente se ha abandonado éste en favor de la psicología del testimonio. En este capítulo revisaremos tanto las declaraciones del agresor sexual como el rol de la víctima como testigo.

8.1. LA DECLARACIÓN DEL AGRESOR

De las verbalizaciones que hace un agresor sobre el delito distinguimos entre las extrajudiciales —en las que se basan numerosas investigaciones criminológicas, ya que su población se reduce a sujetos condenados por estos delitos— y las que realiza el acusado en el proceso penal que están directamente influidas por los requerimientos del sistema.

Que un inculcado se declare culpable o no y el objetivo de la entrevista son variables que determinan directamente tanto la actitud del explorado ante las diversas entrevistas como la sinceridad de sus declaraciones. Otras variables que influyen en todo testimonio son: el tiempo transcurrido, variables sociodemográficas (edad, sexo, profesión, etc.), impacto del delito cometido, habilidades personales del explorado y personalidad.

A continuación analizaremos las declaraciones del acusado en los diferentes momentos del proceso jurídico-penal.

8.1.1. El interrogatorio policial

Cuando la policía captura un sospechoso, uno de sus primeros objetivos es conseguir la confesión del crimen (Wrightsmann, L.S., 1991).

El problema fundamental del interrogatorio policial es la credibilidad que se atribuirá tanto al agresor como a la víctima; cuando el testimonio de una víctima es cuestionado por los agentes policiales, a parte de los efectos que puede tener en la segunda victimización, se sigue necesariamente un incre-

mentó de la credibilidad del acusado que variará tanto en función de su testimonio, como de variables de personalidad. En un estudio efectuado por Winkel y Koppelaar (1992), encontraron que la credibilidad que atribuyen a estos testimonios los policías que realizan entrevistas en delitos sexuales depende de la relación entre las características de la víctima, del agresor y la información previa a la entrevista; la víctima que efectúa un testimonio de forma emocional (que confirma el estereotipo social del rol femenino y de que las víctimas de violación tienen reacciones histéricas) es más creíble que aquella que lo efectúa de forma menos emocional, pero las primeras cuando se enfrentan a la negación del delito por parte de un presunto agresor extrovertido se producen más cambios (disminución de la credibilidad de la víctima) que si éste es introvertido o con ansiedad social.

Las creencias acerca de la credibilidad influyen no sólo a la víctima sino al interrogatorio policial del acusado; son más creíbles los extrovertidos que los introvertidos, los controlados que los ansiosos y los que tienen buena imagen social que aquellos valorados negativamente.

En el agresor detenido por delitos sexuales, al estrés que supone su preocupación por las consecuencias legales se une el esfuerzo cognitivo que debe realizar para efectuar una declaración que le permita comenzar a construir una línea de defensa. En agresores sexuales es muy inusual que se acojan a su derecho de no declarar ante la policía, ya que existe la creencia que negarse a declarar presupone una autoculpabilización. Aquí distinguiremos en dos grupos de acusados:

- a) Admitidores de los hechos. Aquellos que reconocen la agresión sexual.
- b) Negadores de autoría. Los que niegan su participación en el delito sexual aunque reconozcan otros sucedidos a la misma víctima (robos e incluso homicidios) y aquellos que niegan la calificación legal de los hechos afirmando que no es una violación sino una relación sexual consentida.

El interrogatorio policial es una situación de interacción entre el interrogador y el sospechoso donde ambos se ven predeterminados por sus características previas (demográficas y personales), la información que tienen de los hechos y sus objetivos (actitudes, expectativas, motivación y percepción de la situación), que se expresan en un determinado comportamiento verbal y no verbal durante el curso del interrogatorio; son variables críticas para el interrogador las siguientes:

- Estrategia de interrogatorio: tensión o persuasión no coercitiva versus estrategia de apoyo emocional.
- División de roles de la pareja policial.
- Interrogatorio directivo versus no directivo o mediante preguntas abiertas/cerradas.
- Cambios en el curso del interrogatorio: preparación, inicio, cuerpo y terminación.

Pero la estrategia de interrogatorio policial y la conducta de los entrevistadores debe adecuarse al perfil del agresor, así como a sus respuestas durante el mismo (FBI 1985, b; Holmes, 1989):

- Con los violadores compensadores pueden usarse estrategias centradas en reforzar su masculinidad o técnicas basadas en la empatía.
- La entrevista con los violadores de ira desplazada puede asemejarse a una entrevista de negocios, realizada por un hombre o comenzada por agente femenino y otro masculino que representa más poder, será a éste a quién se confesará más fácilmente.
- El violador explosivo que pretende demostrar su dominio viril sólo confesará cuando el agente demuestre su competencia profesional y sus conocimientos del caso.
- Por último, en el caso de los violadores sádicos no existen una estrategia más válidas, se recomiendan estrategias eclécticas aunque una actitud profesional y propia de una entrevista de negocios puede resultar efectiva.

8.1.2. La declaración en la instrucción judicial

La importancia de la declaración en la instrucción judicial reside en su valor de prueba, ya que la declaración ante la policía es un acto extraprocesal sin valor jurídico probatorio y tienen carácter de mera información (Romero, 1989). La declaración en el juzgado, normalmente, será más elaborada; aunque ofrece más garantía jurídicas, el tiempo transcurrido desde la detención permite estructurar más una estrategia de defensa; así mismo, por sus requisitos formales, carece de la fluidez que puede tener el interrogatorio policial.

Durante la instrucción judicial se van produciendo diferentes declaraciones de los agresores sexuales en las que puede producirse el reconocimiento del hecho o bien mantener la negación anterior, en todo caso aportan poca información desde el punto de vista criminal, por su falta de espontaneidad.

8.1.3. La declaración de hechos en la pericial forense

En delitos de agresión sexual es cuando se demuestra que antes de iniciar la exploración pericial no debe acudir al sumario; hemos observado como es difícil mantener la objetividad del perito cuando observa el reportaje fotográfico de un homicidio con violación o de una sevicia a un niño. Sin embargo, un dictamen pericial del agresor sexual no puede realizarse sin analizar todos los datos del delito que constan en el sumario (Hernández y Vázquez, 1991; Vázquez y Hernández, 1993a).

La entrevista pericial comienza señalando el marco legal de actuación y los límites de la confidencialidad de la información, pero tras su inicio un perito experimentado consigue establecer una relación de confianza y buena colabo-

ración de la persona. En varios momentos de la entrevista se pide a la persona que realice una detallada descripción del o los delitos, su conducta previa y posterior. Después, se analizan con el conjunto de información clínica y con los datos que constan en el sumario para formular hipótesis de los motivos y circunstancias del delito en relación con las características del explorado.

Cuando la persona reconoce los hechos (parcial o totalmente), se pueden abordar directamente; pero cuando no los admite, la exploración se centra en los indicadores asociados a estas conductas; la experiencia demuestra que cuando se niegan los hechos, tienden a negar todo tipo de dificultades psicológicas, siguiendo el prejuicio social erróneo de que los violadores tienen que ser personalidades anormales («como una persona como yo, que soy tan sano, puedo haber cometido un hecho tan horrible»). Esta actitud no impide efectuar diagnósticos psicopatológicos mayores como psicosis o deficiencias mentales, pero limita una posible línea de defensa en función de una posible parafilia, por ejemplo en el caso de los agresores sexuales a menores o en los exhibicionistas.

8.1.4. Confesión en el juicio oral

El juicio oral es una representación donde el acusado de violación ya acude concienciado de cual es su estrategia de defensa; ésta dependerá de nuevo de la asunción o no de autoría.

Los negadores de autoría centrarán sus esfuerzos en dar una buena imagen social al juez o jurado:

- Acuden vestidos muy correctamente, incluso exageradamente formales.
- Su postura corporal expresa rectitud y seguridad.
- Hablan con tranquilidad, frialdad y exactitud.

Repitiendo hasta el mínimo detalle su declaración en la fase de instrucción o modificando solamente aquellos aspectos que saben contradictorios con hechos demostrados en el sumario. Sus defensores aportan informes periciales y declaraciones de testigos que refuerzan esta imagen social; el mensaje está claro: «¿cómo mi cliente, que es una persona socialmente tan valorada, puede cometer unos hechos como los descritos por la víctima, propios de una «mente depravada»?».

Cuando admiten la relación sexual con la víctima, paralelamente a su imagen social incrementada, la estrategia más común es la culpabilización de la víctima incluso aportando detalles de otras relaciones sexuales con el acusado u otras personas para demostrar una «vida desordenada y/o promiscua», aunque afortunadamente cada día encontramos más tribunales que declaran impertinentes las preguntas al acusado o la víctima sobre la vida sexual previa de esta última.

Los admitidores de autoría centran su defensa en las excusas de su comportamiento:

- Estrategia de *locus* control externo, revisemos algunos ejemplos:
 - Culpabilización de la víctima; afirman que la conducta de ella supuso una «provocación» de la que se derivaba de forma inexcusable la conducta del agresor.
 - Situación ambiental que origina un estado psicológico especial como pérdidas afectivas o un delito previo, un ejemplo de este último es un robo en vivienda que acaba en agresión sexual.
 - La presión de grupo en violación con múltiples agresores.
- Estrategia del impulso irresistible (*flocus* control interno patológico), basada en un trastorno de la personalidad, parafilia u otro trastorno psicopatológico:
 - Impredecible e incontrolable: El modelo clásico es el del alcohol, defendiendo la tesis de la desinhibición de los controles de la conducta bajo los efectos del alcohol.
 - Impulso parafilico, esta estrategia se centra en que la víctima era un menor y el agresor se vio impedido de forma irresistible por su deseo sexual desviado.

8.1.5. Declaraciones en la ejecución penal

En el estudio de Scully y Marolla (1984) entrevistaron a 114 condenados por violación en varias cárceles de Virginia (EE.UU.) y encontraron que un 40 % negaban haber cometido la violación y justificaban su conducta desacreditando a la víctima y afirmando su incapacidad para frenar su comportamiento por la situación o por haber usado alcohol, otras drogas o por problemas emocionales, pero siempre dando una buena imagen de sí mismos. De nuevo nos encontramos con las excusas de comportamiento mencionadas anteriormente.

La negación de acción limita las posibilidades de tratamiento con los programas institucionales dirigidos a todos los delincuentes, ya que un tratamiento específico de los problemas personales asociados a la agresión sólo es posible con personas dispuestas a analizar los hechos. La evaluación del avance terapéutico también se ve contaminada por la repercusión legal de su conducta, ya que si reconocen inicialmente sus dificultades después conviene recurrir a medidas lo más objetivas posibles como las psicofisiológicas para controlar el riesgo de recaída.

8.1.6. Técnicas y problemas

La psicología jurídica clásica se aplicó a la obtención de la evidencia delictiva mediante pruebas psicológicas que podían servir para verificar la sinceridad

dad: prueba de Agrapham-Rosanolf-Jung, «detector de mentiras», método de la «expresión motriz» de Luria, método de Mira, hipnosis y anestesia (Mira, 1932).

Actualmente, los estudios de la realidad de las declaraciones se han centrado en los siguientes temas:

A. Técnicas de polígrafo

Aquí no podemos hacer una descripción de los nuevos test para el uso de una vieja técnica, el registro poligráfico (Iacono y Patrick, 1987). En todo caso su uso puede utilizarse en las fases de investigación policial e instrucción judicial, pero es muy dudoso como prueba ya que el porcentaje medio de sujetos identificados correctamente varía según los estudios desde aproximadamente un 50 a un 100 %, por lo que en numerosas jurisdicciones no se permiten estas pruebas (Wrightsman, L.S., 1991).

B. Voluntariedad y validez de la confesión

La validez de la confesión judicial exige unos requisitos legales y otros psicológicos (Romero, 1989), entre estos últimos cabe referir:

- Debe ser consciente.
- Debe ser expresa, terminante y personal.
- La persona ha de tener capacidad jurídica para efectuarla.
- Que no sea obtenida por métodos violentos o coerción.

Existe un gradiente de voluntariedad de las declaraciones; éstas serían progresivamente menos voluntarias a medida que aparezcan los siguientes comportamientos, hasta llegar a la nulidad total de la declaración (Wrightsman, L.S., 1991):

- Promesas de trato favorable (coerción mediante refuerzo positivo).
- Aislamiento.
- Interrogatorio continuo durante horas.
- Situación emocional de la indefensión.
- Amenazas y coacciones.
- Malos tratos y/o torturas.

Sistemas como el registro magnetofónico de la declaración ante la policía —utilizados en el Reino Unido— no sólo ofrecen garantías de que la transcripción es correcta, sino también evitan situaciones de malos tratos policiales.

C. Análisis de la declaración

Cuando estudiamos las declaraciones hemos de considerar que en el proceso judicial se producen cambios en la declaración de los acusados de delitos sexuales; para valorarlos ha de procederse a analizar los siguientes indicadores:

- Momento procesal de la declaración.
- Circunstancias ambientales: lugar, procedimiento y tiempo transcurrido.
- Análisis de criterios cognitivos: percepción, memoria y tiempo transcurrido.
- Análisis de contenidos: coherencia con datos objetivos, dirección de los cambios y motivación.
- Análisis del paralenguaje y de la conducta no verbal.
- Perfil del agresor y del delito.

Desde un punto de vista clínico es fundamental poner en relación el perfil del agresor, las características de la agresión y el proceso de las declaraciones a fin de ir construyendo una imagen del hecho delictivo lo más objetiva posible.

8.2. LA VÍCTIMA COMO TESTIGO

8.2.1. Conceptos básicos

Cuatro conceptos son muy importantes:

- Perjudicado. Es la persona afectada por el delito. No tiene porque coincidir con la víctima, aunque suele serlo.
- Testigo. Es la persona física llamada a declarar en el proceso penal lo que sabe sobre el objeto del mismo. Pueden diferenciarse tres tipos: los testigos presenciales (la víctima de la agresión sexual), referenciales (observadores del hecho, lo que vieron u oyeron) y los instrumentales (constatan el hecho delictivo).
- Testimonio. Es la narración de los hechos acontecidos realizados por el testigo. Se refiere al contenido en sí mismo.
- Declaración. Es la narración de los hechos realizada por el testimonio y recogida por escrito por la policía y/o juzgado. Se refiere al procedimiento.
- Testificación. Es la declaración verbal realizada por el testigo ante el Tribunal durante la vista oral.

8.2.2. Transformación del rol

La víctima de un delito sexual sufre una transformación muy importante en el momento de interponer una denuncia, se convierte básicamente en testigo, ello implica una modificación substancial en su rol jurídico. Todo delito se comete contra la sociedad como conjunto y, por lo tanto, los derechos violados por una agresión sexual deben ser protegidos. Para hacerlo se encuentra esencialmente la figura del fiscal.

En otros países la acción de la fiscalía se halla íntimamente unida a la investigación e intervención policial y, de forma más concreta, con las víctimas y/o testimonios. Incluso en determinados países como EE.UU. existen programas especiales de protección para dicho colectivo.

Cuando la víctima se convierte jurídicamente en «testigo de una agresión sexual» ello implica una serie de derechos y obligaciones legales. Todas ellas hacen referencia a la necesaria participación en el proceso judicial. Si bien su rol es esencial en todo proceso, el 80 % de los delitos son perseguidos por su denuncia (CEJ, 1989), aún lo es más en los delitos sexuales donde suele ser a veces la única prueba.

Dicha situación «privilegiada» se transforma habitualmente en contra suya (segunda victimización) pero lo más significativo es que pasa a convertirse en un medio de la Justicia para la persecución del agresor y, por lo tanto, no en un objetivo por sí mismo (justicia retributiva). Por otro lado, los criterios esenciales de todo juicio: contradicción, contrastación, etc., la afectarán de forma básica atacando en gran medida su credibilidad como testigo y/o de su testimonio sobre las que se cimientan la mayoría de pruebas acusatorias.

El rol del psicólogo ante el testimonio adopta dos objetivos básicos:

- Psicología forense. Evaluación de la validez del testimonio.
- Psicología policial. Metodología de recogida del testimonio.

Ambos roles muestran aspectos comunes y diferenciados que en nuestra exposición no vamos a detallar. En los dos casos se parte del conocimiento teórico-empírico del testimonio.

8.2.3. El observador del delito; conducta altruista y testigo

A. El proceso de ayuda a la víctima

Los grandes estudios actuales sobre el observador y su rol de ayuda parten de trabajos de Latané y Darley iniciados en 1970 y significaron un importante avance en la comprensión del fenómeno de la ayuda desde una perspectiva psicosocial. Según los autores, antes de intervenir en el suceso, el observador toma una serie de decisiones:

- Darse cuenta del suceso.

- Interpretarlo como una emergencia. En este momento puede aparecer una estrategia de afrontamiento dirigida a la emoción que le haga redefinir el evento como «no emergencia».
- Determinar si tiene «responsabilidad personal» en el acto.
- Establecer la forma de ayuda. Intervención directa o desviada (llamar a la policía).
- Implementar la forma de ayuda.

Pantin y Carver (1982) estudian el «efecto observador» desde un doble proceso social:

- Definir el suceso como una situación de emergencia, donde la víctima necesita ayuda y donde la presencia de otros observadores puede interferir en el proceso definicional de peligro.
- Decidir si necesita ayuda o no; en este sentido, la presencia de otros observadores puede producir una menor responsabilidad que al hallarse solo.

La decisión de ayudar tiende a considerarse un proceso evaluativo de costos/beneficios realizado por el observador, en el cual se halla presente el deber moral: costos del ofrecimiento de ayuda, costos de no ayuda, recompensa de ayudar, recompensa de no ayudar (Piliavin, Rodin y Piliavin, 1969; Conklin, 1975).

Más allá del estricto proceso evaluativo cognitivo, existen otros factores que influyen en la decisión o no de ayudar. Al incrementarse la violencia y el miedo al delito, a nivel social, se reduce la ayuda del observador a las víctimas y se incrementa la confrontación social con la policía. Incluso los medios de comunicación incrementan los «riesgos personales del observador en caso de actuar favoreciendo su papel pasivo» (Conklin, 1975).

Diversos autores observan el problema desde la teoría de comparación social y su relación con la vulnerabilidad, así la ayuda o no a la víctima depende del juicio formulado por el observador respecto a la vulnerabilidad de aquella y no tanto de las normas sociales. Si la similitud de vulnerabilidad es elevada se produce ayuda, en caso contrario no (Freedman, 1966; Conklin, 1975).

Milgram y Hollander (1970) refuerzan la importancia relativa del número de observadores presentes en el suceso, cuando es elevado se produce una difusión de la responsabilidad individual (nadie actúa) pero también puede producirse el efecto opuesto, al actuar una persona y convertirse en modelo social. Un segundo efecto derivado de la presencia de más de un observador es el retraso en la génesis de la ayuda (Pantin y Carver, 1982).

Conklin (1975) recoge una múltiple relación que permite comprender la reacción del observador frente a la víctima:

- Actuar en su ayuda/riesgo personal de daño/ la relación con la ley posteriormente.
- No actuar en su ayuda/evitación de los efectos colaterales posteriores.

Huston, Geis, Wright y Garret (1976) analizan los aspectos psicosociales de los intervinientes, concluyendo que también las creencias personales del deber moral y, más concretamente, hacia el delito, la policía y los criminales juegan un papel central en la acción de ayuda, de forma muy superior a la compasión por la víctima. Ello es apoyado por Conklin (1975) al indicar la importancia de la empatía en el caso de suscitarse ayuda.

La teoría psicosocial del «mundo justo» ha sido utilizada para explicar el fenómeno; desde esta perspectiva esta creencia es un reflejo de las normas sociales aprendidas durante el proceso de socialización. Diversas investigaciones desde 1962 permiten explicar varios factores a partir de experimentos realizados en el laboratorio (Lerner, 1980):

- Los observadores intentan reducir su «culpa» de forma muy diversa. La obligación moral de defender al inocente y castigar al culpable se realiza de formas muy variadas: prestando ayuda, reducción de la disonancia cognitiva, etc.
- El rechazo de la víctima necesitada de ayuda no implica una alteración perceptiva del peligro en que ésta se halla.
- La información procedente del entorno influencia la evaluación de la situación formulada por el observador.
- Los factores de similitud evaluados por el observador, elicitando el facilitar apoyo.

Hobfoll (1988) recoge tres motivos básicos de ayuda: la empatía con la necesidad de los otros, el beneficio propio obtenido de la ayuda y el sentido de obligación moral. Para otros autores, el sentido de la obligación se relaciona de forma inversa con la ayuda (Kessler, McLeod y Wethington, 1985; Stein y Rappaport, 1986).

Las experiencias previas como víctimas influyen en la decisión de ayudar, pues el 78 % de los observadores que ayudaron tenían experiencias previas como víctimas (Steinmetz, 1985).

B. La no ayuda a la víctima

Respecto a la determinación personal de no ayudar a la víctima, Wortman y Lehman (1985) recogen tres motivos esenciales, cuando prestar ayuda causaría, por efecto inducido un problema (especialmente un sentimiento de indefensión); el lugar-momento de la acción de ayuda contiene delicadas circunstancias que exigen una experiencia mínima del observador y de cómo hacer frente a la crisis. Las razones para no intervenir fluctúan según la tipología delictiva concreta (Steinmetz, 1985).

La culpabilidad atribuida a la víctima en casos de violaciones grupales reduce la posibilidad de recibir ayuda exterior (Chancer, 1987).

Coincidente con la autora anterior Amir (1971) ya había recogido cinco principios reductores de la posibilidad de ayuda de los observadores: cuando

la violación se comete entre conocidos, por la mala reputación previa de la víctima, cuando el suceso acontece en un bar como entorno físico, si el alcohol se halla presente en el momento de la interacción y si tiene lugar en un suceso próximo al lugar de residencia de la víctima.

8.2.4. Bases psicosociales del testimonio

El testimonio ha sido desde principios de este siglo uno de los primeros temas estudiados por la psicología social, especialmente desde la psicología cognitiva (Ruback y Greenberg, 1985), lo que ha generado diversos estudios centrados en este modelo (Hosch y Cooper, 1982; Hosch, Leippe, Marchiori y Cooper, 1984). No obstante, su desarrollo no ha estado libre de múltiples problemas.

En nuestro país existen en la actualidad tres grandes grupos de investigación sobre el tema: Sobral y Arce (1990), Mira y Diges (1991) y Diges y Alonso-Quecuty (1994).

A lo largo del período se han marcado dos grandes áreas de estudio:

- Los trabajos empíricos realizados con testigos simulados.
- Los trabajos de campo realizados con testigos reales.

Actualmente se sabe que el testimonio es un proceso complejo fácilmente alterable por múltiples factores que afectan al resultado definitivo obtenido. Nuestra presentación sigue una forma secuencial temporal y establece los principios básicos de funcionamiento; por lo tanto, debe recurrirse a la amplia literatura sobre el tema para puntualizar los efectos de las diversas variables. Aún así debe tenerse en cuenta que las conclusiones teóricas sobre el testimonio no son concluyentes, sino contradictorias la mayoría de veces y, por ello, tan sólo un trabajo práctico directo con testigos puede ayudar a comprender y explicar la variabilidad interindividual susceptible de hallarse.

A. *La percepción*

Cualquier testigo debe percibir el suceso sobre el cual se le exige el testimonio posterior. Los estudios sobre la percepción social demuestran que no es un proceso de captación pasivo y uniforme sino que básicamente, y más concretamente, en delitos sexuales se basa en la construcción de un significado que sirve a la víctima-testimonio como una pauta integradora de estímulos parciales. La percepción se ve afectada por un triple proceso:

- Contexto de la agresión. En él pueden incluirse el rol efectivo (víctima/observador), la duración, el lugar, el contexto físico, la posición espacial, etc.).
- La interacción agresiva. Especialmente la evaluación subjetiva del agresor, la violencia ejercida, la focalización en la acción, etc.

- La personalidad del testigo. Esencialmente las expectativas personales, la previsibilidad de la agresión, las intenciones personales, las creencias y valores, los prejuicios, las experiencias previas, etc.

B. La memoria

Una vez el suceso ha sido percibido, entra en acción la memoria. Se ha dividido en dos grandes tipos a corto y largo plazo; no obstante, desde la perspectiva del testimonio sólo la segunda parece tener relevancia jurídica. La memoria no es algo estático sino esencialmente dinámico y procesal en la cual se han diferenciado tres grandes fases:

- La codificación. Así los ítems se estructuran, agrupan e integran con aspectos preexistentes o contextuales y actuarán como estímulos básicos posteriores. Esta fase se ve afectada por múltiples variables como la complejidad del suceso percibido, el nivel de estrés personal, las características personales del testimonio (físico-mentales y sociales), etc.
- El almacenamiento. Es la fase que garantiza el acceso posterior a la información guardada. En él convergen dos procesos: uno intrapsíquico y ligado a los procesos biológicos de funcionamiento mnésico y otro social. En conjunto puede observarse que el almacenamiento no es un proceso lineal, sino también dinámico e interactivo. En este sentido las principales variables analizadas han sido el proceso de pérdida temporal de información, la construcción lógica de detalles, la concentración central de la información y la pérdida periférica, los procesos de reelaboración, etcétera.
- La recuperación. Es la última etapa y se ve muy influenciada por la demanda formulada desde el exterior, especialmente la policía y el mundo judicial. Las variables más influyentes son: la formulación de las preguntas, la construcción de las mismas, la precisión versus la relevancia jurídica de la información transmitida, la transferencia inconsciente, etc.

C. La transmisión de la información

La teoría de la comunicación social aporta aquí importantes conclusiones como el gradiente de distorsión, la influencia del ruido, etc. Aplicado a la práctica jurídica existen tres procesos convergentes:

- **Variables del testimonio.** Recientemente algunos autores (Wrishtsman, 1991) han enfatizado en la influencia de los dilemas personales sobre el testimonio dado por las víctimas. Estos son esencialmente cuatro:
 - Conflicto de valores personales entre lo que se hace, lo que se debería hacer y sus efectos sobre la víctima y su entorno.

- La creencia de similitud o excepcionalidad del caso presentado y los estereotipos atribuidos a los profesionales responsables de la atención.
- El conflicto personal entre descubrir la verdad y resolver el problema.
- La «obligatoriedad» de la «estabilidad temporal» del testimonio inicial.

A ellos cabría añadir un quinto: la obligación atribuida al testimonio de recordar gran cantidad de detalles y con precisión frente a su proceso de captación de concentración y focalización en unos pocos detalles, no siempre significativos procesalmente.

• ***Variables del medio de comunicación.*** Aparentemente todo testimonio es exigido verbalmente, no obstante su finalidad, excepto en la vista oral es escrito, ello provoca múltiples dificultades. La policía y la justicia están muy acostumbrados a recoger y estructurar directamente en el informe escrito el testimonio dado; se tiende a la concreción y puntualización, se eliminan las dudas del testigo, sólo se le centra en la parte que recuerda bien, no hay proceso de estructuración y análisis posterior, se sigue un método inductivo, etc. Todo ello hace que el testimonio final escrito se acabe convirtiendo en una historia razonablemente argumentada pero alejada significativamente de la percepción personal del testigo.

Cuando testifique ante el tribunal dicha situación cambia enormemente, se le exige puntualizar extremos que pueden entrar fácilmente en contradicción con las manifestaciones previas, sólo se le centra en la parte más interesada según el entrevistador, etc. El medio que se le exige en este último caso es muy importante, no siempre es fácil la explicación verbal de un comportamiento, incluso sencillo como la descripción de una inmovilización física por el cuello. Un ejemplo de ello es que el testimonio policial y judicial recurre continuamente a estereotipos descriptivos conductuales ante determinadas situaciones.

Otro punto muy importante es la exigencia formulada a la víctima en centrarse en la conducta exhibida olvidando los factores afectivos, cognitivos e interactivos que hay en la base de todo comportamiento humano.

• ***Variables del entrevistador.*** Pueden agruparse en tres grandes grupos. En primer lugar aquellas relativas al lugar de recogida del testimonio; aunque parezca extraño una primera recogida del testimonio en víctimas agredidas sexualmente puede recogerse en el mismo lugar de los hechos por la patrulla policial interviniente. En dicho caso actuará como un doble canal de información hacia el inspector que recoge la denuncia de la víctima.

Un segundo lugar más clásico es en la comisaría. El entorno físico ha variado mucho y positivamente en la mayoría de casos. Ello también resultaría esperable con la creación de comisarías especializadas para la atención de delitos contra la mujer. No es así, la falta de preparación, de medios, de competencias organizativas, de influencia de la subcultura policial, las expectativas profesionales, la movilidad geográfica, etc. impiden una atención satisfactoria y mantienen una relación cortés pero distante y orientada a la recogida de información.

El tercer lugar es el Juzgado, en su doble función de guardia (recogida de la denuncia) o de instrucción (investigación). En ambos casos el testimonio se ve influenciado por el desconocimiento del contexto, el objetivo de su declaración, etcétera.

Un cuarto lugar es la rueda de identificación que, si bien pudo haberse realizado en comisaría, suele repetirse en la mayoría de agresiones sexuales en el mismo juzgado. El obligado cambio de un testimonio centrado sobre un rasgo dominante a otro de comparación de rasgos induce a una identificación dudosa en algunos casos por parte de la víctima. Ello sin entrar en otros procesos influenciadores y muy comunes: cambios de la apariencia del agresor, «contactos informales» con el testimonio, etc. No existen muchos estudios significativos sobre la rueda de identificación, pero sí son concluyentes respecto a la mejora o caída de la credibilidad del testigo y su influencia sobre la sentencia judicial posterior.

Un segundo grupo hace referencia a las variables relativas a la propia entrevista. La formulación de preguntas, la gravedad relativa del delito, el grado de empatía, la experiencia profesional, etc. Las conclusiones del trabajo de Sahjpaul y Renner (1988) en este sentido son concluyentes. Dichos autores compararon el testimonio judicial de víctimas de agresión sexual y física concluyendo:

- El tono neutral de las preguntas del fiscal era similar en ambos casos, pero sólo alcanzaban el 1 % las de contenido positivo. Por su parte, el abogado defensor utilizaba un 20 % más de preguntas negativas en agresiones sexuales que en asaltos físicos.
- El tipo de preguntas formuladas por el fiscal no variaba en ambos casos, pero sí las del defensor, así éste se centraba mucho más en preguntas no informativas (credibilidad, historia personal pasada, corroboración, consentimiento).
- El periodo de la agresión al cual se referían las preguntas también varía. El fiscal concentra sus preguntas en los contextos inmediatamente posteriores a la agresión y en la actualidad, mientras la defensa lo hace en la fase delictual. El tono de las preguntas también varía en función de la etapa de la agresión sexual, así la defensa enfatiza en el consentimiento de la víctima durante la agresión y las preguntas sobre la credibilidad de la víctima se concentran en la fase de conocimiento con el agresor y en el comportamiento inmediatamente posterior al suceso. En ambos casos las preguntas del acusador poseían un eminente sesgo negativo en su formulación.

La mayoría de estudios sobre la segunda victimización coinciden en señalar que la sensación más desagradable de las víctimas sexuales ante la Justicia y, lo que es peor, ante la policía, es verse sometidas a un interrogatorio. Debe reconocerse que la experiencia práctica en nuestro país reafirma en la mayoría de casos dicha conceptualización. Dos factores pueden establecerse como básicos:

- La histórica concepción (dictatorial) de la declaración del agresor como prueba definitiva y la dificultad para adaptarse a un proceso judicial enfocado hacia la vista oral.
- La falta de preparación técnica en recogida del testimonio. Nuestra experiencia personal como formadores policiales refleja un creciente interés organizacional por el tema, pero aún no concordante con la sensibilidad profesional de los agentes.

Un tercer grupo de variables se refiere al propio profesional como persona, expectativas personales impuestas al testimonio, creencia de «una intencionalidad oculta», tendencia a la búsqueda de la «uniformidad y la coherencia» en el testimonio, etc.

8.2.5. Técnicas de recogida y ayuda al testimonio: la entrevista cognitiva

La dificultad ante la que se encuentra el testigo/víctima ha motivado el desarrollo de técnicas utilizadas fundamentalmente en contexto policial-judicial para recoger y ayudar a recordar al testigo. En función de la tarea cognitiva demandada a la persona se distingue entre los sistemas de ayuda al recuerdo o al reconocimiento del agresor y/o del delito (Soria y Hernández, 1994; Diges y Alonso-Quecuty, 1994).

Por sistemas de recuerdo se entienden aquellos en los que se solicita al testigo que describa todo aquello que recuerda, pudiéndose destacar:

- La clásica denuncia escrita.
- Cuestionarios cerrados con descripción de características físicas.
- Entrevistas más o menos estructuradas.
- Dibujos a carboncillo.
- Sistemas de apoyo tecnológico —estilo *photo fit*—.

Los sistemas de reconocimiento del agresor son el reconocimiento en vivo o rueda de presos y mediante el archivo fotográfico. La práctica diaria demuestra que estas técnicas deben realizarse con un control riguroso de la metodología empleada para evitar sugerencias —como la visión del acusado previamente por el testigo— que serían motivos de anulación de la prueba.

La identificación del agresor en medio abierto cuando se produce una persecución «en caliente» se sigue utilizando por algunos cuerpos policiales, pero tiene problemas de garantías legales y científicas; si se produce una identificación errónea por el testigo, posteriormente, no hay forma de comprobarla mediante una rueda de reconocimiento, ya que ésta queda invalidada por el recuerdo de la primera identificación.

También se han utilizado técnicas de hipnosis para recuperar detalles de difícil recuerdo por el impacto emocional producido, pero tienen un uso más como investigación que efectividad legal en cuanto un testigo ha de ser consciente de lo que afirma para que se le atribuya validez a su declaración.

A continuación describiremos la **entrevista cognitiva** (E.C.), una técnica que puede haber sido utilizada para mejorar el recuerdo del hecho o del agresor en víctimas de delitos de impacto (Soria y Hernández, 1994; Alonso-Quecuty, 1994; Memon y Bull, 1991).

A los procedimientos de la E.C. subyacen los principios de multiplicidad de canales de memoria formulado por la teoría del procesamiento de la información. Igual que existen varios sistemas de codificación de los episodios en la memoria a largo plazo (imágenes, asociaciones, series temporales, clasificaciones, redes de conceptos...), también hay varios canales de recuperación de un mismo hecho o huella mnésica y la información que no es accesible mediante una técnica puede serlo mediante otra. Consecuentemente, si una huella de memoria comporta varias características, una ayuda de recuerdo como la E.C. será efectiva en la medida en que se produzca una superposición entre la huella memorística y la ayuda al recuerdo.

A partir de estos principios generales se han formulado unas técnicas específicas (Soria y Hernández, 1994):

- Narrarlo todo. Se solicita al testigo que cuente todo, incluyendo la información que le parezca irrelevante ya que, incluso aspectos parciales, pueden resultar útiles en combinación con otras informaciones de otros testigos.
- Reconstrucción mental de contextos físicos y personales. La reconstrucción verbal del contexto incrementa la superposición de características, especialmente cuando la realiza en voz alta. Se puede ayudar al testigo pidiéndole que forme imágenes mentales con: los detalles de la escena del suceso (p. ej., colocación de objetos o personas), el ambiente físico (temperatura, humedad, etc.), describa las emociones y sentimientos que sintió (sorpresa, miedo, irritación, etc.) y que sonidos oía o que olores percibía.
- Cambio de perspectiva. Mediante esta técnica que pretende de nuevo aumentar la cantidad de detalles elicitados, se puede dar al testigo la siguiente instrucción: «póngase en la posición de (agresor, otra víctima, otro observador) y describa lo que hubiese visto».
- Cambio de secuencia temporal. Aquí la instrucción consiste en intentar recordar desde distintos puntos de partida. A los testigos se les solicita generalmente que sigan la secuencia temporal de los hechos, una y otra vez. Pero se obtiene un mejor rendimiento de memoria si se le permite un recuerdo desfocalizado (sin secuencia temporal) y luego recomenzar desde diferentes puntos de partida cada vez: el principio, el final o el momento más recordado del suceso.
- Técnicas mnésicas de asociación. Siempre hay determinados datos, necesarios para la investigación, y que las personas pueden tener especial dificultad en recordar, entonces es aconsejable utilizar algunos de los siguientes trucos mnemotécnicos para el recuerdo de:
 - Una apariencia: «¿Le recuerda a alguien conocido?, ¿Había algo en su apariencia que le llamó la atención?

- Nombre: Recorra el abecedario y trate de recordar la primera letra.
- Objetos: Evocar características físicas; «¿Parecían pesados de llevar?, ¿Brillaban?».
- Rasgos del habla: Si hablaba con algún acento, pronunciación rara, utilizaba palabras inusuales o extranjeras, tartamudeaba, etc.
- Conversación: «¿De qué hablaba?, ¿Le recordó algo?».
- La matrícula de vehículos: «¿Qué letras recuerda? ¿Qué forma tenía la letra? ¿Le recordaban alguna cosa? ¿El número era bajo o alto?».
- Acciones: «¿Cómo se sintió cuando...?»

La utilización de la E.C. requiere entrenamiento en las técnicas específicas de la entrevista, conocimientos sobre la memoria de los testigos y sobre el proceso de victimización. Este conjunto de técnicas deben adaptarse a cada testigo/situación, exigiendo un esfuerzo al entrevistado y, evidentemente, los rendimientos son diferentes en función de las habilidades de cada profesional.

En primer lugar, hay que realizarla en un ambiente adecuado y estableciendo relación empática. La estructura de la E.C. debe partir de las necesidades del testigo y, sin existir una regla única, es aconsejable:

- Comenzar por narrarlo todo, excepto con testigos bloqueados que requieren un enfoque más directo; hay que lograr que hable aunque sea de algo irrelevante para después conducirlo hacia el tema central.
- Realizar varios intentos de recuperación de memoria, tantos como sean posibles, sin desanimarse ante un comienzo aparentemente infructuoso.

8.2.6. Credibilidad y validez del testimonio

El análisis de la exactitud y credibilidad del testimonio tiene una especial relevancia para el psicólogo jurídico desde los orígenes de la disciplina (Hernández y Vázquez, 1991; Alonso-Quecuty, 1991). Aunque se solicitan análisis del testimonio cuando se producen autoinculpaciones de acusados que no ofrecen credibilidad al tribunal y en los casos que el acusador/acusado evidencia un claro trastorno mental (como los paranoides querellantes, que inundan tribunales y autoridades con sus prolijas cartas acusadoras), prácticamente los únicos casos en que se solicita el análisis del testimonio en la práctica forense son cuando la víctima/testigo ha sufrido una agresión sexual. Siempre estas víctimas o son mujeres o menores de edad.

La víctima como testigo hace frente al problema de su credibilidad (pasa de acusadora/acusada), se duda de su testimonio y de sus intenciones precisamente cuando muchos de estos delitos se producen en situaciones de intimidad en las cuales no hay otros testigos, no producen secuelas físicas objetivables y nos encontramos ante dos declaraciones contradictorias, la del acusado y la de la víctima (el famoso aforismo forense de «palabra contra palabra» y «en duda, en beneficio pro reo»).

El hecho es que no existe un número significativo de falsas denuncias y tampoco se han comparado las falsas denuncias en estos delitos frente a otros como robos cuando hay un seguro implicado. Aunque cada falsa denuncia demostrada tiene una gran repercusión en el sistema judicial y en los temores de los hombres, mayoritarios entre los componentes del sistema, a ser falsamente denunciados (Hernández, 1993). Algunas motivaciones para una falsa denuncia pueden ser: relación consentida entre hombres/mujeres de diferente edad o raza, embarazos no deseados, conflictos pasionales y venganzas.

Es importante diferenciar entre los conceptos de credibilidad y validez:

- Credibilidad del testigo o de sus declaraciones es un juicio de valor que establece cada observador, es la exactitud percibida (Mira, 1991). Un testimonio resulta creíble cuando los afectos, cogniciones y comportamiento del testigo son comprensibles y derivables de la narración del suceso. Dicha credibilidad no implica que el testimonio sea válido o exacto, sino que depende de variables psicosociales como la atribución de intencionalidad.
- Validez-Exactitud. Se refiere a la idea de cómo el recuerdo es una representación válida del suceso y/o la identificación es correcta; la memoria humana tiene errores y olvidos, los testigos pueden tener motivaciones personales para mentir y las personas se diferencian en sus habilidades cognitivas (Mira, 1991).

Judicialmente la credibilidad del testimonio es clave, pero en víctimas sexuales sufre un importante sesgo, que es la crítica directa o encubierta hacia el estilo de vida de la víctima y la atribución de responsabilidad en los delitos. Por ello es muy importante concienciar a los jueces de la necesidad de evaluar la credibilidad de un testimonio, pero sólo desde la esfera del delito que se juzga, de forma similar a como se realiza habitualmente con otros delitos de contenido no sexual (Harvey, 1991).

No vamos a describir aquí el proceso que en grandes rasgos se describe con menores victimizados (cap. 9), pero sí nos interesa formular una metodología básica de estudio. En este sentido debe destacarse que la credibilidad y la validez de un testimonio sólo puede abordarse después de recoger el máximo de información, estructurarla y pasar a su análisis en función de los conocimientos de la psicología jurídica. Pero es un trabajo clínico ya que cada experiencia victimizatoria es única y entendible de múltiples formas.

Estas etapas han de mantenerse incluso para personas que presentan enfermedades mentales. Diversos estudios han demostrado que la población femenina de dicho colectivo se ve expuesta por su estilo de vida a múltiples agresiones sexuales por extraños y conocidos, por lo que el perito debe analizar su testimonio sin perjuicios limitativos de su credibilidad. En todo caso, el análisis psicopatológico debe poner en relación directa los contenidos del pensamiento alterado de la persona con los hechos denunciados, no siendo un criterio único pero que, junto a otros, puede servir para valorar qué credibilidad ha de darse a su declaración.

Las declaraciones basadas en hechos reales (que la persona ha experimentado) son diferentes cualitativamente que las generadas por la fantasía o auto-generadas (mentiras) pero las investigaciones demuestran que es difícil diferenciarlas (Alonso-Quecuty, M.L. 1991).

Los contenidos de memoria falsos o autogenerados se diferencian de los externos en que tienen las siguientes características (Mira, 1991):

- Los contenidos perceptivos poseen más atributos de codificación espacial y temporal; más atributos sensoriales, más información semántica.
- La información autogenerada tiene más conocimientos propios de los esquemas cognitivos, más información autorreferencial basada en datos personales y datos más imaginativos.

Otra aproximación se centra en el hecho de que relatar una mentira requiere más concentración y esfuerzo que describir hechos sucedidos por lo que se produce un incremento de la ansiedad o activación. Sin embargo, la variable tiempo es moduladora de estas respuestas, ya que a mayor tiempo transcurrido entre el suceso y la declaración pueden incrementarse los datos falsos y reducirse la ansiedad del testigo por no ajustarse a los hechos reales.

La idea de que la ansiedad se asocia a la mentira se encuentra en la base del uso del polígrafo (registra cambios fisiológicos como la tasa de respiración, resistencia electrogalvánica de la piel, etc.) y en la observación clínica de los indicadores de mentira durante la entrevista. En el caso de los testigos de agresiones sexuales que suelen ser al mismo tiempo víctimas nos encontramos con que efectúan su testimonio normalmente bien en la fase de impacto o en situaciones que les resultan muy estresantes y existe la creencia de que si presentan su testimonio con más ansiedad, es más creíble, precisamente a la inversa de lo que hemos mencionado. Respecto al uso del polígrafo afortunadamente no hemos encontrado referencias de que se haya aplicado a víctimas de agresiones sexuales, ¡sólo les faltaba eso!

9. La intervención psicológica en delitos sexuales

9.1. ORIENTACIONES GENERALES

La preocupación por el tratamiento y rehabilitación de los agresores sexuales es un factor histórico tanto en la psicología como en la criminología. En ambos casos su enfoque se dirige al individuo y sólo en el caso de la psicología penitenciaria ha evolucionado hacia criterios de tratamiento ambientales y muy recientemente cognitivo-comportamentales como base de la intervención con agresores sexuales.

El marco legal también ha condicionado la presente situación; el agresor ha tenido que tratarse dentro de los centros penitenciarios, por su función rehabilitadora, además de hacerlo separado de la víctima. No obstante, ciertos códigos penales posibilitan medidas de mediación en determinados agresores sexuales, abriendo puertas a una nueva forma de intervención.

Dichos procesos de mediación o conciliación se basan en la voluntariedad de la víctima, en primer lugar, y el agresor, en segundo, para realizar acciones que compensen el daño emocional sufrido por la primera y, consecuentemente, faciliten la rehabilitación del agresor. Dichos mecanismos articulan, por lo tanto, una serie de medidas jurídicas y psicosociales que garanticen el cumplimiento de los acuerdos. Sin duda, la crítica más fuerte es su carácter de «justicia privada» y su aplicación como principio general al conjunto de delitos sexuales (Giménez, 1993).

Somos conscientes del riesgo que implica el tratamiento de los agresores sexuales por el impacto social de sus crímenes; no obstante, deben gozar de los mismos derechos y medidas de reinserción que el resto de población reclusa. Consideramos que su tratamiento debe ser específico y dirigido especialmente a su control en medio abierto. Sin el riesgo de observar su conducta, su encarcelamiento se convierte en un «parking» donde pueden estar años, pero nada se modifica.

Un último aspecto determinante es la voluntariedad del tratamiento; según la legislación española, el agresor sexual debe acudir al mismo sólo si lo desea.

En otras legislaciones los tribunales arbitran medidas más restrictivas y de tratamiento obligado en medio abierto o cerrado. En determinados casos dicha posibilidad puede facilitar la función resocializadora del tratamiento psicológico.

La víctima, al igual que en otros aspectos, ha sido también ignorada a nivel de tratamiento. La prevención del trauma inducido por la agresión sexual ha tenido, y tiene en nuestro país, un escaso interés institucional. Algún proyecto de intervención inmediata cuando se produce una alarma social por un hecho delictivo grave y violento, la expectativa de que «ya se les pasará», tratamiento médico-farmacológico de urgencia, etc. Incluso podemos observar como servicios específicos para víctimas españoles con muchos años de evolución no contaron con ningún profesional de la salud entre su plantilla hasta fechas muy recientes.

Otro grave error en la atención de las víctimas por parte de los diversos profesionales que las atienden tras el delito es el enfoque del tratamiento. Al margen de la orientación teórica básica, se trata a la víctima como un paciente. Ello incrementa los efectos negativos de la victimización sexual al situar a la persona en un rol pasivo. En conjunto se trata de una persona situada dentro de los límites de la normalidad con una dificultad para afrontar la situación generada por la agresión sexual.

9.2. INTERVENCIÓN CON AGRESORES SEXUALES

La imagen social del delito y delincuente sexual se encuentra muy distorsionada por el efecto de los medios de comunicación y las visiones reduccionistas del problema. Los agresores son vistos como degenerados, animales, monstruos, etc. y que son imposibles de ser tratados. Los estudios y la experiencia forense demuestran que sólo algunos cumplen los criterios de psicópatas con tendencias sádicas pero muchos de ellos son tímidos y socialmente inhibidos (Barthol y Barthol, 1986), que pueden beneficiarse de tratamientos multimodales.

En el presente apartado nos centraremos en el tratamiento de aquellos agresores sexuales que no presentan especiales trastornos psicopatológicos excepto las parafilias; ya que cuando se encuentran trastornos mentales relacionados con conductas de agresión, el tratamiento tiene que ir dirigido previamente al trastorno de base para después poder aplicar un tratamiento más específico.

9.2.1. Orientaciones de los programas de intervención y su efectividad

Los programas de intervención en agresores sexuales han ignorado tradicionalmente consideraciones metodológicas y evaluativas, y los resultados con agresores sexuales han demostrado ser efectivos con abusadores infantiles, en el incesto y con exhibicionistas, pero aparentemente no con violadores (Mars-

hall y cols., 1991). Sí se han realizado críticas metodológicas a tratamientos de orientación conductual y/o cognitiva, pero otros enfoques clásicos desde las psicoterapias psicoanalíticas no se han preocupado por estas consideraciones y han centrado sus estudios en el análisis de casos.

Los programas de tratamiento conductuales se han basado en el modelo de la competencia social, considerando que la conducta sexual es una conducta aprendida, resultado de déficit de habilidades o inapropiadas conductas adquiridas en edad temprana especialmente con «fantasías» masturbatorias (Quinsey y cols., 1987).

El seguimiento de estos casos es especialmente complicado y las medidas de reincidencia no son completas, por la diferencia entre delitos cometidos y detectados por la policía. Cuando se asegura la confidencialidad de los datos, se puede acudir a las conductas problema informadas por los sujetos; algunos autores informan que con agresores sexuales sometidos a tratamiento voluntario mediante técnicas conductuales cognitivas tienen una efectividad del 82 %, siendo mayor la reincidencia en paidofílicos homosexuales y menor en violadores y abusadores infantiles intrafamiliares (Abel y cols., 1986).

9.2.2. Programas de intervención en medio cerrado

La terapia conductual individual actualmente es rechazada como alternativa por la mayoría de los autores (Hollin, 1992) y los esfuerzos se dirigen a la planificación e implantación de programas dirigidos a poblaciones objetivo.

A. Programas generales

Es un tópico común que la adaptación a la norma de la prisión es generalmente buena en delincuentes sexuales y, por el hecho de su permanencia en estas instituciones, se incorporan a los programas generales diseñados para el conjunto de la población reclusa.

Existen dos tipos de programas: aquellos que usan una sola técnica y los multimodales.

Hollin (1992) menciona que las técnicas que se han utilizado de forma independientemente y con más éxito son:

- Entrenamiento en habilidades sociales.
- Autocontrol y autoinstrucción.
- Autocontrol del comportamiento agresivo.
- Juego de roles.
- Solución de problemas.
- Desarrollo moral.

Dentro de los programas generales que se han aplicado a delincuentes comunes y no comunes destacaremos los de diseño ambiental, conjuntamente

con programas de orientación cognitivo-comportamental dirigidos a aumentar comportamientos prosociales y disminuir conductas problema utilizando las siguientes técnicas (Redondo, 1992): solución de problemas, habilidades sociales, control emocional, razonamiento crítico, desarrollo de valores, habilidades de negociación y pensamiento creativo.

Las estrategias cognitivas se basan en el análisis de que numerosos delinquentes presentan déficits en la adquisición de destrezas cognitivas como (Redondo, 1992): autocontrol, pensamiento abstracto, pensamiento creativo, empatía, valores prosociales, estrategias de solución de problemas y *locus* de control. Sin embargo, las orientaciones actuales tienden a enfatizar la necesidad de programas multimodales específicos a estas poblaciones de agresores.

B. Programas específicos de tratamiento de delinquentes sexuales

El tratamiento de los delinquentes sexuales se ha realizado tradicionalmente desde instituciones penitenciarias o de salud mental con programas para pacientes forenses (Quinsey y col., 1987). En la década de los ochenta se han iniciado tratamientos basados en la comunidad con personas sometidas a mandatos legales, donde el debate se ha establecido en si se puede «obligar» a una persona a someterse a un tratamiento y cuál debe ser este, por ello otros programas comunitarios sólo admiten clientes no judiciales.

Los dos enfoques básicos han sido el trabajo clínico de caso único y los programas de actuación, entendidos como un plan de acción que aglutina necesidad, objetivos, actuaciones y procedimientos de evaluación dirigidos a una meta.

Las actuaciones clínicas se iniciaron en enfoques psicodinámicos pero actualmente se considera que los que han demostrado una mayor eficacia han sido los tratamientos conductuales y cognitivos. En los programas comunitarios versus institucionales se ha encontrado que los tratamientos comunitarios de adolescentes agresores sexuales son más eficaces que el ingreso en instituciones penitenciarias, pero hay diferencias entre ambas poblaciones ya que los ingresados en prisión tienen más antecedentes delictivos previos (junto a problemas escolares y familiares) y éste es el mayor indicador de reincidencia (Kahn, T. y Chambers, H. 1991).

B.1. La experiencia canadiense

El programa de Oak Ridge de tratamiento de los agresores sexuales se inicia en 1972, este centro es un hospital de máxima seguridad en Ontario que depende del Provincial Ministry of Health pero funciona al estilo de una prisión y con pacientes forenses: evaluación previa a la sentencia o juicio, ingresos psiquiátricos en ejecución penal e ingresos involuntarios (Quinsey y cols. 1987). El programa ha evolucionado desde la utilización del condicionamiento

clásico para modificar las preferencias sexuales de agresores a niños hacia la incorporación del condicionamiento operante y técnicas cognitivas como habilidades sociales y técnicas de autocontrol.

El programa de Oak Ridge tiene cinco componentes:

1) Un laboratorio de evaluación de las respuestas de activación sexual. El paradigma es la medición mediante pletismógrafo de la respuesta psicofisiológica de excitación a estímulos que dependen de la conducta delictiva: test de preferencia sexo-edad o test de activación sexual frente a estímulos relacionados con la violación.

2) Identificación de problemas. Esta evaluación pretende asignar los pacientes a varias alternativas de tratamiento en función de los objetivos de la intervención, trabajando en colaboración con los pacientes en grupos de siete miembros y dos evaluadores.

3) Entrenamiento en habilidades heterosexuales. Se pretende reducir su ansiedad en situaciones con heterosexuales y mejorar la competencia social general de estos agresores; se realiza también en grupo con un hombre y una mujer como terapeutas.

4) Educación sexual; tras evaluar los conceptos inapropiados sobre sexualidad, roles sexuales y actitudes hacia la violación/relación con niños, se realizan varias sesiones educativas en grupo.

5) Modificación de preferencias sexuales inapropiadas. Para modificar la activación sexual a estímulos inapropiados, se usan cuatro procesos básicos: «biofeedback», castigo mediante shock eléctrico, aversión olfatoria y saciación mediante masturbación.

Los mismos autores (Quinsey y cols. 1987) reconocen que el uso de varias técnicas dificulta la evaluación del mismo, pero este es un problema general actual del modelo cognitivo-conductual; en la medida que se multiplican las técnicas y se usan adaptándolas a las necesidades individuales se dificulta el control de los efectos. Pero programas como los descritos han demostrado su capacidad para irse modificando en función de los nuevos desarrollos teóricos de la agresión sexual, por lo que se hace imprescindible la continua evaluación de los resultados.

Paul M. Vallian y Daniel H. Antonowicz (1991) también nos describen un programa cognitivo conductual dirigido a presos encarcelados por agresiones sexuales en una prisión canadiense de máxima seguridad. Se aplica el programa a dos grupos: uno de control —delincuentes no sexuales— y otro de agresores sexuales presos por abuso infantil y violación, de los cuales finalizan el programa 19. Utilizaron sesiones en grupo durante cinco semanas con técnicas de control emocional, entrenamiento en habilidades sociales y discusión de roles; encontraron que, de acuerdo con su hipótesis, efectivamente se produjo un aumento de la autoestima y disminución de la ansiedad así como de la agresividad medida mediante el Buss-Durkee Inventory (1957); pero, como en otros estudios, echamos de menos un seguimiento a más largo plazo con evaluación mediante índices de reincidencia.

B.2. La experiencia británica

Eddi Guy, (1993) nos describe el programa de tratamiento en prisión aplicado desde junio de 1991 en Inglaterra y Gales. La necesidad de implantar estos programas se hizo patente por el crecimiento del número de delincuentes sexuales que ingresan en prisión, debido a los cambios en la ley que aumenta la duración de las penas y el seguimiento en libertad. Así mismo hay una mayor sensibilidad pública y tenemos evidencia de que estos programas son efectivos.

El programa presenta las siguientes características:

- Está basado en teorías sólidas de tipo cognitivo-conductual que aborda las creencias distorsionadas de los internos sobre las relaciones, refuerza su toma de conciencia del efecto de su agresión sexual en la víctima y procura que los internos se responsabilicen y asuman las consecuencias de su propia conducta delictiva.
- Realizan 6 semanas de evaluación: agresión, carrera delictiva, evaluación del riesgo de reincidencias (control emocional, desviación sexual, conductas previas, áreas problemáticas).
- Tratamiento en unidad separada durante 30 sesiones en grupo y abordando las áreas problemáticas: actividades desviadas, relaciones interpersonales, habilidades de comunicación, control de la agresividad y el estrés y abuso de sustancias.
- Importancia de la evaluación asegurada de forma externa al programa.

Monika Sabor (1992), critica las limitaciones del entrenamiento de los participantes junto a las implicaciones éticas y prácticas de este programa. Los profesionales que intervienen en estos tratamientos deben tener un conocimiento de estas conductas así como de la conducta criminal en general, pero el trabajo práctico con estos agresores también puede generar ansiedades irracionales en el profesional o dificultades en la propia sexualidad, que deben ser tenidas en cuenta en el entrenamiento (Mark, P., 1992).

Otra crítica a estos programas está en que cada conducta de un delincuente deriva de un patrón único de problemas y recursos (Perkins, 1986), siendo necesario tratar aspectos de forma grupal pero también de forma individual. No pueden seguirse presentando como contradictorios el tratamiento clínico versus programas; en prisiones también se prosiguen efectuando tratamientos desde un enfoque clínico. Mary McMurrin (1990) nos describe un tratamiento exitoso a un joven de 20 años recluso en una cárcel de máxima seguridad condenado por dos delitos de violación, un intento de violación y un delito de robo con intento de violación. El tratamiento tiene tres componentes: educación sexual, entrenamiento en habilidades sociales heterosexuales y prevención de recaída. Este último aspecto es interesante en cuanto incorpora el conjunto de estrategias de la prevención de recaídas de los modelos comportamentales de tratamiento de drogas (revisión de decisión, ensayo de recaída y autoinstrucciones de afrontamiento) al tratamiento del riesgo de reincidencia

en delincuentes con antecedentes de múltiples agresiones, intento de impedir las recaídas en situaciones de «riesgo» en las que estos agresores tienden a repetir conductas que resultaron gratificantes anteriormente.

9.2.3. Programas en medio abierto

A. La conciliación víctima-delincuente

Francisca Lamott y Antonia Heidemann (1989) describen los programas de conciliación víctima-delincuente que existen en Alemania. Estos programas de conciliación generalmente sólo se aplican en derecho penal de menores, que pretenden la desjudicialización previa a la sentencia aunque también se puede efectuar una conciliación en la fase de ejecución penal.

Las autoras describen el proyecto HAMELN de la RFA que trabaja con delincuentes sexuales jóvenes, especialmente violadores. La terapia consiste en la «reestructuración cognitiva» del delincuente a través de su confrontación con entrenadoras legas ideológicamente feministas con el objetivo de disminuir la «hostilidad contra las mujeres» y la «predisposición a la violación».

Pretende intervenir sobre los conceptos erróneos que tiene el delincuente de las necesidades y expectativas femeninas en relación a los hombres, sobre su propio papel sexual (relacionado ideológicamente con las sociedades patriarcales). La violación se considera una acción violenta dirigida a humillar a la mujer y no como un «acto impulsivo» sexual.

Las técnicas que utiliza el programa son las siguientes:

- Reuniones en un hogar de jóvenes fuera de la cárcel.
- Confrontación con mujeres feministas que ofrecen un rol crítico con los conceptos mantenidos por los agresores.
- Uso del rol play para establecer nuevas relaciones y potenciar la empatía.
- Expresión de motivaciones en grupo y cambio de actitudes.
- Confrontación con la experiencia de las víctimas.

B. Intervención de las redes de salud mental y servicios sociales especializados

En los servicios sociales especializados donde más experiencia se comienza a contar es en los servicios de probation con agresores sexuales, ya que tarde o temprano vuelven a la comunidad y parece que el problema fundamental es continuar la intervención en este momento.

Existe una gran alarma social ante la reincidencia de presos que han cumplido su condena por estos delitos; desde una perspectiva de tratamiento nos encontramos con dos tipos de problemas: la generalización de las conductas/habilidades adquiridas al medio abierto y el seguimiento del tratamiento

en la comunidad. Pero la presión pública y de los medios legales quieren asegurarse la no reincidencia, por ello comienzan a aparecer nuevos programas de control tecnológico de postconfinamiento utilizables con medidas de libertad vigilada. Eisenman, R. (1991) propone que a los ex presos por delitos sexuales se les aplique la monitorización (para proteger a la sociedad) junto a tratamientos similares a los de alcohólicos anónimos, para prevenir la reincidencia; ya hay experiencias de monitorización con agresores de niños que se encuentran en libertad bajo fianza en el Estado de California.

Nicholson y Cowburn (1990) describen un programa de intervención basado en cursos desde la comunidad y organizados por el Nottinghamshire Probation Service dirigido a agresores sexuales con sentencias largas y potencialmente peligrosos; pero los mismos autores reconocen las limitaciones prácticas de estos programas que aún no están suficientemente evaluados. Los profesionales de estos servicios sociales especializados también intervienen en los informes a los tribunales aconsejando medidas a tomar, pero algunos estudios reflejan que en sus informes tienden a adoptar la perspectiva del agresor y minimizar los efectos de la agresión, lo que refuerza el punto de vista distorsionado del acusado y dificulta la intervención (Cowburn, 1990).

Otros servicios de libertad a prueba como el Avon Probation Service han utilizado grupos —Berkeley Group— terapéuticos como método de tratamiento, pero los resultados informados de diez años de funcionamiento son ambiguos respecto a la efectividad de estas terapias (Cook, y col. 1991).

9.2.4. Tratamiento de las parafilias

Tradicionalmente se ha encontrado grandes dificultades en el tratamiento de algunas parafilias como la paidofilia (Prims, 1980). Actualmente, es en el tratamiento de las parafilias donde se ha encontrado una mayor efectividad; en la revisión efectuada por Marshall y col. (1991) sobre la efectividad de los tratamientos de agresores sexuales concluyen que los programas amplios cognitivo/conductuales y los programas que utilizan antiandrógenos en conjunción con tratamiento psicológico han demostrado una mayor efectividad especialmente con agresores a niños y exhibicionistas, no así con violadores donde los tratamientos han sido menos eficaces.

A. *Biológicos*

Con los agresores parafilicos se han experimentado todo tipo de tratamientos biológicos que han demostrado una escasa eficacia si no van acompañados de intervenciones psicológicas:

- Bloqueo o reducción de los niveles plasmáticos de andrógenos, mediante fármacos antiandrógenos, como los derivados de la progesterona, el acetato de medroxiprogesterona (MPA) y el acetato de ciproterona (CPA).

- Fármacos antipsicóticos.
- La cirugía esterotáxica de las estructuras límbicas es ineficaz y produce destrucción cerebral irreversible.
- Castración quirúrgica.

Esta última no elimina la conducta sexual desviada, un tercio aún puede realizar el coito y su irreversibilidad plantea el abandono de estas prácticas por criterios éticos. Además refleja una visión de la agresión sexual biologicista y de la sexualidad centrada en los genitales.

B. Terapia psicoanalítica y psicodinámica

Las terapias psicoanalíticas se basan en la identificación y resolución de los conflictos primarios con el fin de reducir la ansiedad del individuo con parejas apropiadas y reducir sus fantasías sexuales desviadas, pero han presentado resultados decepcionantes (Becker y Kavoussi, 1989). Estas terapias no son específicas, se dirigen más al cambio de personalidad que al problema concreto y no actúan sobre el descondicionamiento de las respuestas de excitación desviadas, las distorsiones cognitivas, ni en la adquisición de nuevos patrones de conducta.

C. Terapias comportamentales y cognitivas

Actualmente la terapia cognitivoconductual se considera que debe ir dirigida a eliminar las distorsiones cognitivas, ayudar a desarrollar activación sexual a estímulos apropiados, desarrollar habilidades sociales y asertividad junto a educación sexual específica y tratamiento, en su caso, de disfunciones sexuales si estuviesen presentes (Abel y cols., 1986). Algunas técnicas empleadas son (Marshall y Barbaree, 1989; Abel y cols., 1986):

- Condicionamiento adversivo: estimulación eléctrica, la apomorfina (inductora del vómito) y sensibilización encubierta adversiva.
- La saciación mediante fantasías postorgásmicas de forma repetitiva.
- Sensibilización encubierta, para aprender a controlar los antecedentes y pensamientos previos a su conducta problema.
- Reestructuración cognitiva para cambiar las creencias parafilicas inapropiadas y la información errónea.
- Entrenamiento en habilidades sociales y asertividad dirigidos a capacitarlos para relacionarse con parejas adultas.

9.2.5. Prevención en delitos sexuales

En la prevención de estas conductas agresivas podemos distinguir las medidas dirigidas a la población general o programas de prevención de la agresión

sexual de tipo primario que pueden realizarse bien desde medios de comunicación o desde la educación primaria y como afirma Garrido (1984) deberían incluir una mayor información social de la agresión sexual, desvelando los mitos y creencias erróneas e incluyendo una intervención de cambio de las actitudes (hacia la mujer y favorables a la violencia) que se manifiestan como el elemento más relevante en la génesis de estos delitos.

Existen otras pautas de intervención dirigidas a reducir el riesgo de asalto sexual, aumentando la probabilidad de detección del delincuente que interviene en medio abierto: vigilancia formal e informal, uso de registros video y uso del diseño ambiental preventivo (iluminación, espacio y transportes), o modificando las pautas de conducta de víctimas centrándoles en habilidades de autodefensa o asertividad.

Desde una perspectiva legal se ha planteado que las medidas penales suponen medidas de prevención general y específica de la agresión sexual, aunque de limitada eficacia. Así mismo, los programas de prevención de la victimización secundaria tienen como efecto añadido el aumento del número de denuncias, lo que contribuye a la prevención legal.

El último nivel de intervención se dirigiría a evitar la reincidencia mediante la aplicación de programas de tratamiento como los descritos anteriormente.

9.3. EL TRATAMIENTO DE LAS VÍCTIMAS

Existen múltiples métodos y técnicas aplicables al tratamiento de las víctimas; de forma histórica se dividen en individuales y grupales. En ambos casos el desarrollo actual es muy significativo dentro de los países anglosajones y francófonos. Inicialmente, las líneas teóricas de partida eran muy dispares (psicoanalíticas, conductistas, etc.) y normalmente con un enfoque clínico, pero actualmente se aceptan los planteamientos derivados de las teorías del estrés como las más efectivas en la reducción de los efectos inducidos por la victimización sexual.

9.3.1. Criterios de inclusión y exclusión

El conjunto de enfoques interventivos característicos de la victimización tienen como objetivo la prevención de la aparición del trauma postsuceso. Para ello todas las líneas de intervención descritas a continuación coinciden en la importancia de una actuación psicológica temprana, la necesidad de establecer criterios de inclusión y la necesidad de recurrir a un enfoque clínico pasado un período determinado de tiempo.

Excepto en los casos donde se describan otros, las víctimas susceptibles de ser tratadas para evitar el desarrollo de un trauma psicológico derivado de la victimización deben cumplir los siguientes criterios:

- Víctimas adultas. A partir de los 16 años. Entre los 14 y 16 años, pueden utilizarse pero con algunas matizaciones derivadas del período psicosocial evolutivo (véase capítulo 5).
- Sexo femenino o masculino. No hay diferencias metodológicas importantes. No obstante, somos partidarios de una separación a nivel de grupos en su período inicial y de determinadas especificidades en el tratamiento individual.
- Sin trastornos psicopatológicos previos (Soria, 1991).
- Periodo no superior a los 6 meses desde la agresión. En agresiones continuadas debe diferenciarse si se han finalizado o bien aún están desarrollándose. En este caso, el tratamiento debe ya enfocarse de forma clínica.
- Duración del tratamiento inferior al mes.

9.3.2. La intervención de información grupal para la prevención de la agresión sexual

Su utilización en España es inexistente, aunque existen algunos programas genéricos de prevención dirigidos a tercera edad, menores, etc. realizados por personal policial.

Al igual que cualquier otro programa preventivo debe integrarse en un contenido más amplio, por ejemplo las agresiones sexuales a menores deben integrarse en la formación sexual. En segundo lugar debe elaborarse un material informativo básico adecuado a las capacidades y características específicas de la población. En tercer lugar nuestra intervención ha de tener un objetivo concreto.

El material de información debe alejarse de los contenidos emocionales ligados al suceso. Por ello debe ser *informativo*, es decir, explicar qué hacer o dónde ir al ser victimizado, cómo debe reaccionarse ante una víctima familiar, cómo detectar indicadores de agresión sexual, derechos disponibles, riesgos físicos que representan la agresión y la resistencia, etc.

Dicho material aparecerá estructurado por ámbitos temáticos y por una secuencia temporal, así lo más próximo al delito, situación de crisis, denuncia y mantenimiento de las pruebas deben aparecer al principio.

La presentación del mismo seguirá por un lado los objetivos planteados y por otro las características de la población a la que se dirige. Por ejemplo, en New York se utilizan comics de Spiderman para ayudar a denunciar a menores víctimas de agresiones sexuales familiares al producirse un fenómeno psicológico de imitación social.

La localización de dicho material debe dirigirse a los lugares informales de la población general siguiendo los estudios sociológicos sobre la difusión social de los contenidos de la victimización (plazas públicas, mercados, etc.), los lugares de riesgo (cajeros automáticos, pequeños supermercados, etc.), los lugares de paso de víctimas (policía, Justicia, etc.) y los propios grupos de reunión.

En dichas reuniones debe informarse de los comportamientos básicos a realizar en el caso de sufrir una agresión sexual. Para ello debe partirse de la

concepción social del delito, su imagen y estereotipos, el agresor y sus comportamientos, etc.

La reunión puede estructurarse en cuatro grandes partes:

A. Información sobre los mitos y realidades de la agresión sexual

Este primer apartado es muy importante pues diversos estudios establecen que ciertas formas de agresión sexual no son concebidas como delito y viceversa. La utilidad y los esfuerzos deben centrarse en las dos parcelas infradenunciadas: el acoso sexual laboral y la agresión intramatrimonial. En ambos casos es fundamental explicar los posibles efectos de la denuncia facilitando la ruptura de la relación.

B. Pautas de comportamientos en la situación delictiva

Soria (1992) establece que en la agresión sexual por extraños es fundamental iniciar un diálogo. Dicha conducta, más que la agresión física defensiva, es la pauta más efectiva para evitar la consumación. Ello puede ser atribuido a dos factores, obliga al agresor a establecer una relación humana con la víctima y posibilita a ésta una primera aproximación cognitiva a sus deseos.

Para conocer los deseos del agresor en situaciones de alto estrés han de facilitarse unas pautas muy simples y claras sobre el tipo de agresores y la evaluación del riesgo que la exhibición de su conducta supone para la víctima. No se trata de informarles sobre tipologías de agresores, sino sobre conductas diarias.

Un segundo aspecto es la práctica de conducta más adecuada de la víctima para evitar el delito, la menos peligrosa es la huida. Es la más sencilla, parece ser la más efectiva en dicho estudio y la que exige una menor capacidad de reflexión cognitiva.

La utilización de modelos reales, por ejemplo personas que han sufrido un intento de agresión y la aplicación de diversas simulaciones posibilitan la puesta en marcha de un rol activo.

C. Los derechos y las necesidades de las víctimas

Su objetivo es doble, por un lado informar de los derechos y necesidades de las víctimas agredidas sexualmente y, por otro, facilitar pautas de comportamientos en la relación personal con alguna de ellas.

Los derechos y necesidades básicas se dividen en tres grupos:

- **Ámbito jurídico:** derechos legales generales y específicos para víctimas sexuales, rol a nivel de procedimiento, etc.
- **Ámbito psicosocial:** descripción de la evolución de la crisis, recursos institucionales de apoyo, etc.

- **Ámbito sanitario:** exploración física y ginecológica, medidas preventivas del embarazo y de contagio, etc.

Las pautas de comportamientos se dirigen esencialmente a familiares de personas afectadas como esposos o hijos. Es fundamental:

- Explicar el funcionamiento del apoyo social.
- Describir el rol de la persona de apoyo. Esencialmente el rol activo de escuchar «entre líneas», garantizar la seguridad personal de la víctima, actuar sobre los sentimientos presentes y no sobre la rememorización continuada de los hechos, etc.
- Analizar las necesidades psicológicas de la víctima y como satisfacerlas. A nivel afectivo (ira, miedo, cariño, etc.), cognitivo (duda, ambivalencia, pensamiento reiterativo, etc.) y comportamental (mutismo, vigilantismo, cambios comportamentales, etc.).

D. Cierre

Debe establecerse una reducción de la alarma social provocada indirectamente al hablar sobre el tema. Ha de facilitarse información documental y una descripción sobre la misma. Finalmente debe insistirse en los puntos clave analizados previamente:

- Impacto real e imagen social de la víctima sexual.
- Pautas de comportamiento básicas en el momento de la agresión.
- Reacción tras la victimización.
- Conducta a desarrollar con una víctima agredida.

La duración aproximada es de dos o tres semanas como máximo con un total de cinco sesiones de una hora y media o dos horas de duración con un máximo de 12 personas.

Los principales problemas que se plantean son:

- Actitudes y expectativas personales enfrentadas a la realidad mostrada.
- Efectos de influencia grupal.
- Aparición de problemáticas personales. Deben derivarse hacia el servicio adecuado.
- Los rumores han de ser contrastados con la realidad grupal y las experiencias personales.

9.3.3. La intervención de urgencia

Es una intervención de crisis, tampoco suele aplicarse por profesionales psicólogos en nuestro país, pero sí realiza la formación específica en este tema en la Policía Autonómica Catalana y Vasca (Soria y Hernández, 1994).

En países anglosajones (EE.UU. y Canadá), existen servicios públicos especializados en este campo a partir de los Rape Crisis Center (RCC). Su función es facilitar apoyo inmediato a la víctima de una agresión sexual, para ello desarrollan su actividad en áreas inespecíficas como comisarías de policía o servicios de urgencia hospitalarios (Veronen y Best, 1983).

Un buen guión de la intervención en crisis puede hallarse en diversos manuales sobre la intervención en crisis con víctimas de agresión sexual (Burgess y Holmstrom, 1974). Como primera aproximación al tema puede utilizarse el libro de Sánchez (1991).

El objetivo básico de la intervención en crisis es reducir la tensión personal de la víctima. Para ello el primer elemento de la intervención se refiere hacia el propio contexto. Como se ha dicho anteriormente, los lugares físicos y psicológicos donde se interviene no presentan una estimulación relajante: ruidos, pérdida de la intimidad, subordinación a otra función (testimonio, recogida de pruebas, etc.), desconocimiento del lugar, etc.

Recientemente se ha comprobado que la interrelación entre ayuda en la narración del hecho, confidencialidad-privacidad y empatía son los elementos clave para enfrentarse a la agresión sexual, ya desde el primer momento (Harvey y cols., 1991).

Por todo ello, y en la medida de lo posible, ha de lograrse un lugar con cierta privacidad y aislado de estímulos estresantes. La intervención en situaciones de crisis se desarrolla a lo largo de una o a lo sumo dos sesiones sin una continuación específica posteriormente (Veronen y Best, 1983). No existe una duración media, pero nuestra experiencia señala que entre media y una hora es suficiente. No obstante, la duración global puede ser muy superior pues la entrevista suele fraccionarse según las necesidades inmediatas de la víctima. Por ejemplo, durante la fase de recogida de denuncia, una entrevista global puede no superar los 20 minutos, pero se puede prolongar horas si ha de intervenir antes, en medio y con posterioridad a la denuncia policial.

Existen múltiples problemas en la actuación psicológica:

- Actitud dependiente de la víctima, del entorno (médico, policial, etc.).
- Posible evaluación de otros profesionales como interferencia y entorpecimiento de sus acciones.
- Multiplicidad de casos en breve espacio de tiempo.
- Rol de la familia en dicho contexto.

La descripción realizada a continuación se basa en las conclusiones de dos aplicaciones prácticas realizadas en Barcelona a lo largo de un año (1990/1991) por tres asistentes sociales del Servicio de Atención a las Víctimas en todas las comisarías de la ciudad y otro de seis meses llevado a cabo por seis alumnas de 5º de Psicología de la Universidad de Barcelona en la comisaría de menores y de mujeres (S.A.M.). Ambos trabajos no han sido publicados, aunque sí los resultados de la encuesta administrada (Soria y Maeso, 1990).

La intervención se estructura en tres fases consecutivas:

I Fase: Presentación y toma de contacto

El psicólogo se presenta a la víctima y sitúa a la víctima en el entorno en que se encuentra. Este momento tiene una relevancia especial en la futura relación. Nuestra experiencia demuestra como no existen grandes diferencias de aceptación del profesional, sea hombre o mujer, contradiciendo conclusiones apriorísticas previas. Es muy importante establecer un vínculo afectivo a partir de la dignificación personal de la víctima.

El primer contacto debe dirigirse a una sucinta presentación de su función para, rápidamente, adentrarse en las necesidades personales. En la mayoría de casos la víctima no responde, ello no es importante pero debemos asegurarnos de que nos ha reconocido.

Ya en esta primera fase deben atenderse las necesidades prácticas prioritarias presentadas de forma asociada a la agresión sexual, esto es:

- Si se ha producido afectación física, traslado y reconocimiento físico.
- Si se ha producido pérdida económica, prevención de posteriores efectos, anulación de tarjetas de crédito, arreglo de cerradura del piso, etc.

II Fase: Desarrollo

El paso de la primera fase a la segunda es muy difícil y es el eje de toda intervención. La capacidad empática del profesional y de controlar el estrés son los elementos clave. Durante toda la entrevista, pero muy especialmente en ésta, el rol de la víctima ha de ser activo. Para ello se utilizan las preguntas y muy poco las afirmaciones. Por ejemplo, «ahora avisaremos a su familia» y «¿quiere que avisemos a su familia?» representan dos formas muy diferentes de actuar. En el primer caso se le presenta como algo definitivo e inamovible, la víctima adopta, por lo tanto, un papel pasivo y puede provocar sentimientos de vergüenza. La segunda forma puede inducir también vergüenza pero al adoptar la víctima un papel activo lo estructura con un objetivo de enfrentamiento al problema de comunicárselo.

La intervención ha de dirigirse hacia dos focos, en primer lugar a la situación. La víctima ha de saber qué hace allí, qué pasará inmediatamente después, etc. También ha de responsabilizarse desde el primer momento de sus acciones, aunque en situaciones muy graves puede producirse una transferencia de responsabilidad hacia la familia u otra persona de confianza.

En segundo lugar, la intervención se dirige hacia la persona. De forma paralela en el tiempo, el profesional ha de intervenir para tranquilizar y hacer descender el nivel de excitación de la persona; para ello es importante eliminar los sentimientos de peligro, descontrol y sumisión que han dominado su comportamiento hasta la fecha. Para lograrlo, no basta con usar la conducta verbal sino que debe verse reflejado en la no verbal; los gestos, el dominio del espacio, el tono de familiaridad y comprensión, etc. ayudan a depositar la confianza de la víctima en dicha persona y abrirse progresivamente.

Un segundo aspecto es permitir la expresión de los sentimientos intensos. En determinados casos se produce un bloqueo afectivo-comportamental que hace a las víctimas de agresiones sexuales comportarse como «robots». Sin duda en estos casos, el facilitar el lloro es un elemento clave, para ello han de utilizarse el silencio o las verbalizaciones con alta capacidad empática. Los gritos como expresión del miedo contenido o la ira almacenada es otra forma expresiva que ha de permitirse. En ambos casos su aparición debe facilitarse sólo en la medida en que es terapéutica y no sea utilizada por la víctima como un mecanismo de defensa frente a las preguntas policiales o al reconocimiento médico. No en vano, ello puede ser observado en algunos casos de encubrimiento de la agresión e incluso falsas acusaciones.

Un tercer aspecto es facilitar el retorno de la víctima a su medio social habitual; para ello pueden facilitársele medios de transporte, de comunicación, etc. Es muy importante establecer comunicación rápida con la familia o persona de confianza por un triple motivo: facilita la delegación de responsabilidad del profesional hacia otra persona, ayuda en la superación de los sentimientos de vergüenza y establece la premisa para el desarrollo de un apoyo social posterior.

III Fase: Cierre

Esta fase posee un valor clave en víctimas con un elevado nivel de aislamiento socioafectivo en su vida habitual (vejez) o derivadas de la denuncia de los hechos (menores). En ambos casos y siempre partiendo de un rol activo de la víctima, aunque indirectamente se le facilite el contacto, debe informársele de los pasos más próximos y fundamentales.

Una estrategia utilizada en otros países y practicada con una finalidad estrictamente jurídica en Barcelona demuestra que al escribirse la información en la misma hoja de denuncia, el volumen de víctimas que acuden a los servicios de apoyo se incrementa significativamente.

Siguiendo el planteamiento de la intervención en crisis, dicha práctica debería modificarse en su medio de elaboración. La propia víctima debe escribir la información que necesita o solicitar que el profesional lo haga por ella, si no puede hacerlo; ello garantiza el hecho de recibir las instrucciones que se transmiten.

Un aspecto muy importante es que dicha información no debe superar las cuatro o cinco ideas fundamentales y en dimensión esquemática, a lo sumo una frase. Ha de plantearse de forma escrita y en ella debe constar un teléfono o lugar de referencia donde la víctima pueda acudir si posteriormente confunde u olvida algún aspecto.

Finalmente, es importante el que la víctima realice un breve resumen-síntesis de los pasos inmediatamente posteriores y que previamente ha escrito. Ello garantiza al menos la comprensión de algunos de ellos.

9.3.4. Intervención cognitivo conductual breve

Dicho método de intervención se basa en los principios de la teoría del estrés (Lazarus y Folkman, 1984) y tiene unos efectos incuestionables en la prevención del trauma inducido por la victimización sexual (Soria, 1991, 1992; Alario, 1992). Ambos autores parten de los principios metodológicos y técnicos de Veronen y Kilpatrick, (1986) pero se separan en sus objetivos terapéuticos y en el desarrollo de los principios metodológicos. Adoptando uno un enfoque más global o psicojurídico y el otro más terapéutico. Concebimos la intervención con víctimas como un método de intervención breve, con duración temporal inferior al mes, con un volumen de entrevistas no superior a las cinco y sólo en algunos casos excepcionales seis (aislamiento socioafectivo, intervención con voluntarios, aspectos traumáticos del eje policiaco-judicial, etc.). La duración de cada sesión no supera casi nunca la hora de intervención.

El rol de la víctima es activo y el del profesional también. No se trata de una terapia clásica sino más bien de un proceso de aprendizaje guiado o educativo, esto es, el psicólogo debe contrastar los efectos, cogniciones y comportamientos presentados por la víctima en su intento de recuperación y facilitar la readecuación o cambios de los mismos.

Las técnicas utilizadas pueden ser muy diversas y su posible aplicación fluctúa en función de las víctimas. No obstante, en nuestra práctica hemos observado cómo hay algunas que pueden considerarse básicas, pues se aplican en el 90 % de las víctimas de agresiones sexuales:

- Técnicas de explicación de los sentimientos de autoinculpación y autoresponsabilidad en el suceso.
- Técnicas de entrenamiento en autoinstrucciones. Concretamente, detención del pensamiento.
- Técnicas de discusión. Sobre las estrategias de afrontamiento utilizadas.

Según las características de la víctima:

- Desensibilización sistemática. Esencialmente ante el temor a pasar por el lugar de los hechos.
- Técnicas de relajación. Si se observa un nivel de tensión imposibilitador de comportamientos básicos y/o alteraciones psicofisiológicas significativas a medio plazo.
- Visualización. Ayuda a situarse en lugares, ante personas, etc. que inducen temor a la víctima.
- Técnica de los pensamientos distorsionados. Ello es importante cuando se produjo una grave agresión física a la víctima, estuvo expuesta a un riesgo de muerte, hubo intento de homicidio o existe un grave temor inducido por las amenazas personales o familiares ulteriores del agresor.

Somos partidarios de una aplicación inicial flexible y no estricta de las diversas técnicas planteadas, pues existe un rápido proceso de aprendizaje de las víctimas; lo contrario podría repercutir en efectos negativos colaterales sobre la autoimagen de victimización y en una prolongación del tiempo de intervención, contrariamente a la metodología utilizada por Alario (1992).

La presente intervención no se articula por fases sino por ámbitos de contenidos. Los primeros en evaluarse son los síntomas psicósomáticos pues son los de mayor oposición a la mejoría. Se dirigen esencialmente hacia los procesos del sueño y alimentación, así como la aparición de vómitos.

Si aparecen signos importantes debe discutirse inicialmente, y al igual que con posterioridad en el resto de ámbitos, aquellas conductas realizadas para reducir el malestar y sus efectos posteriores. Tras mantener aquellos comportamientos positivos se establece una pauta o modificación de aquellos más distorsionadores. Esencialmente:

- Cambios de hábitos de ir a dormir.
- Temores a pensar en el suceso mientras se coge el sueño.
- Pérdida del apetito y reducción de la ingesta.
- Pequeñas ingestas a lo largo del día.

Una segunda área importante es analizar los procesos atribucionales. La víctima presenta en este ámbito severas dificultades, no puede eliminar de su pensamiento el «porqué» del suceso, puede pasar horas pensando en ello, sola o acompañada, sólo deja de hacerlo cuando está a punto de «explotar», etc. La forma de adentrarse en este ámbito es muy importante; a la víctima debe preguntársele: «¿en qué piensa constantemente?»; si no lo verbaliza puede ayudársele: «¿no ha pensado nunca en...?». Ello facilita la expresión de las cogniciones y las emociones ligadas a procesos mentales privados y generalmente no comunicados a nadie. Deben discutirse:

- Los sentimientos de autorresponsabilidad y autoinculpación.
- La efectividad de dicho pensamiento reiterativo.
- Los efectos emocionales negativos de dicha situación.

A continuación ha de explicársele qué finalidad psicológica tienen y cómo pueden evitarse los efectos negativos.

El tercer ámbito se dirige a la conducta imposibilitadora. Ello fluctúa según las víctimas pero aparecen ante estímulos ligados al suceso. Básicamente:

- Ligados al lugar del suceso.
- Ligados al aspecto físico del agresor.

En ambos casos se produce una situación de «paranoidismo», esto es una desconfianza hacia estímulos neutros pero asociados a la agresión (navajas, barba, escalera, etc.). Debe evaluarse si ello es absolutamente imposibilitador para el desarrollo de una conducta apropiada o no. En caso negativo debe es-

tablecerse una pauta de comportamiento ante dichos estímulos y explicarse las causas y los efectos positivos del afrontamiento.

El cuarto ámbito se refiere a los sentimientos, básicamente de odio, venganza y vergüenza y se establecen las pautas de comportamiento básicas para su afrontamiento.

En quinto lugar nos adentramos en la reacción social ante ella. Se evalúan los sentimientos de autoestima, de estigmatización social, los motivos de la reacción social, etc. En función de todo ello se establecen los mecanismos básicos de expresión de ayuda y, posteriormente, se contrasta con la respuesta social recibida.

En la mayoría de casos se establece una sesión conjunta con el esposo, hijos, etc. para explicarles su papel y la situación actual de la víctima. No obstante ello no ha de hacerse hasta la tercera o cuarta sesión.

En último lugar aparecen los sentimientos y cogniciones ligados al comportamiento en la esfera policial y judicial. Debemos prestar una especial atención a dos situaciones que incrementan significativamente la tensión personal, esto es, las ruedas de identificación y la testificación en la sala de justicia.

En ambos casos ha de partirse de sus imágenes previas, las situaciones consideradas más traumáticas y la expectativa personal de comportamiento. En función de todo ello se le describe su rol judicial, los profesionales presentes, las formulaciones básicas de las preguntas y los medios informales para reducir el estrés.

9.3.5. Análisis y asesoramiento en delitos sexuales continuados (acoso sexual y agresión múltiple)

La aplicabilidad de dicho tipo de intervención se dirige a situaciones de agresión sexual inconclusas y que tienen una duración temporal continuada (acoso sexual, agresión sexual múltiple sobre la misma víctima, etc.). Un primer dilema que se plantea al psicólogo es la obligatoriedad legal de la denuncia, muchos de estos delitos no lo han sido con anterioridad a la consulta.

Si bien en función de las características temporales de aparición del delito puede prolongarse por períodos superiores al mes, ello no parece ser necesario en la mayoría de casos de acoso sexual. La intervención adopta una forma de asesoramiento sobre la pauta a desarrollar a lo largo de futuras interacciones delictivas. Diversos estudios de psicología policial afirman que el análisis de la conducta delictiva debe dirigirse hacia tres grandes ámbitos:

- Factores predelictivos. Especialmente la relación previa entre víctima y agresor.
- Factores delictivos:
 - Contexto delictivo. Lugar, horario, etc.
 - Interacción delictiva. Violencia, coacción, etc.
 - Agresor. Capacidad de autocontrol, pérdida del mismo, capacidades verbales, etc.

- Víctima. Aprendizaje previo, temor inducido, control del estrés, etc.
- Factores postdelictuales. Amenazas inducidas, formas de presión psicológica, conocimiento familiar de los hechos, etc.

En función de todo ello el psicólogo ha de establecer una serie de medidas preventivas dirigidas no sólo a la prevención de la interacción agresiva (reducción o eliminación), sino también a los efectos posteriores del suceso (hipotética repetición y trauma) (Soria, 1993).

En la intervención psicológica deben incluirse todas aquellas personas «víctimas secundarias» del suceso, compañeras de trabajo, familiares, hijos, etc. Ello es importante pues la mayoría de veces el agresor articula el silencio de la víctima en su favor, incrementando la presión y la dependencia hacia su voluntad. No obstante, también puede producirse el mismo resultado en sentido opuesto. Si la víctima comunica lo sucedido a alguien, el agresor puede utilizar la presión psicológica contra dichas personas como un mecanismo indirecto hacia la víctima. En este caso la indefensión de la víctima se incrementa al sufrir y ver como otras personas sufren «sin poder hacer nada».

No explicaremos concretamente las técnicas existentes, por razones obvias, pero sí queremos destacar que una gran parte de ellas se dirigen hacia la modificación del contexto y en segundo término hacia la interacción víctima/agresor. En este último caso, ha de reforzarse un doble proceso de autocontrol del estrés y de búsqueda de información del agresor. Su resultado posibilitará un mejor conocimiento de los estímulos agresivos y relajadores del autor y el rol más adecuado y seguro a desarrollar por la víctima. Todo ello posibilitará a medio plazo la comisión de un error en el comportamiento del agresor y su detención policial.

9.3.6. Tratamiento grupal

Los tratamientos grupales pueden dividirse en dos grandes grupos: los «peer group» y los grupos terapéuticos. En el primer caso se trata de un grupo de víctimas de agresiones sexuales que se reúnen con el objetivo de facilitarse ayuda mutua. Ello se produce a través de la expresión de los sentimientos y la reevaluación del evento traumático en un entorno de apoyo, con una atmósfera comprensiva y segura.

La efectividad de dichos grupos puede ser incluso superior a otros procesos terapéuticos (Gottfredson, Reiser y Tsegaye-Spates, 1987). El conocimiento de otras personas que han estado en contextos similares y han sabido como reaccionar y adaptarse ofrece la posibilidad de explicar libremente sus sentimientos. Ello refuerza los vínculos sociales de la víctima y su percepción de apoyo social e indirectamente reduce la sensación de estigmatización social.

El apoyo básico prestado por dichos grupos se refiere a:

- Afrontamiento con problemas prácticos.
- Estrategias para recuperar el control sobre su vida.

- Ayuda práctica directa.
- Transmisión de información desconocida para la víctima.
- Refuerzo del sentimiento de autoestima personal.

Los grupos terapéuticos parten también de la teoría del estrés y, si bien pueden tener múltiples objetivos, todos ellos poseen los mismos criterios de inclusión/exclusión que los señalados anteriormente para la intervención individual. Tampoco las técnicas básicas varían excesivamente aunque, sin duda, se utilizan los mecanismos grupales básicos para obtener una rápida readaptación.

Dos estudios relativamente recientes sobre familiares de víctimas agredidas sexualmente (Cohen, 1988) y afectadas (Roth, Dye y Lebowitz, 1988) demostraron la clara efectividad a largo plazo, así como la importancia de un enfoque activo y centrado igualmente en un estilo «educativo» del terapeuta.

En un trabajo no publicado (Soria, 1990), dicho autor parte de un modelo de intervención grupal de Munné (1989) y establece cuatro niveles de actividad básicos de análisis en grupos de víctimas sexuales:

- Nivel temático. En él se centra la evaluación de la agresión sexual como un proceso, cómo afrontar el mismo para retornar a la vida cotidiana, centrándose la tarea en el «aquí y ahora».
- Nivel funcional o de interacción grupal. En él deben potenciarse los elementos de éxito en la readaptación y las capacidades personales de autoeficacia en el afrontamiento.
- Nivel cognitivo. Es el ámbito central de la intervención. En él se analizan los procesos atributivos, las creencias sociales sobre la agresión sexual y sus efectos sobre la víctima, la evaluación cognitiva del suceso, etc. La intervención debe centrarse en introducir información sobre los procesos básicos y sus efectos.
- Nivel afectivo. Debe permitirse la libre expresión de sentimientos, esencialmente de odio y, al mismo tiempo, potenciarse el apoyo emocional grupal a partir de un marco comprensivo y de aceptación personal.

La intervención se desarrolla en tres fases y cada persona se sitúa en una de ellas en función de la percepción personal de la agresión y su proceso evolutivo de readaptación. La duración es corta, no superior al mes y con idénticos criterios de inclusión/exclusión que los descritos inicialmente; el número de participantes es de 12-15 inicialmente con un progresivo incremento en cada fase posterior. El «timing» de la sesión es muy importante para controlar el surgimiento de los diversos aspectos implicados en la victimización sexual. Al principio de cada fase deben plantearse abiertamente las funciones de los participantes y el terapeuta y los objetivos de la misma.

La primera y segunda fases constan de cuatro sesiones cada una, mientras la tercera sólo de tres sesiones. Veamos una breve descripción:

I Fase: Percepción de la agresión sexual.

A lo largo de la misma debe favorecerse la comunicación interpersonal y la participación de todos los miembros, para ello la empatía se convierte en el elemento clave. Cualquier sentimiento personal debe poderse expresar libremente. Las actitudes individuales de los participantes deben ser discutidas y relacionadas con la reacción social ante las víctimas de agresión sexual. Deben evitarse las analogías entre los diferentes sucesos, pero sí permitirse y potenciarse la libre expresión de los sentimientos aparecidos durante el mismo y que cimentaron el comportamiento de la víctima.

II Fase: Apoyo grupal.

En un primer momento se trabaja con las víctimas pero, posteriormente, pueden introducirse víctimas secundarias (familiares, testigos presenciales, etc.). Ello es importante siguiendo las recomendaciones de la ONU, (1985).

En ambos casos el objetivo esencial es potenciar la relación grupal desarrollando cada uno de los niveles señalados. El enfoque debe dirigirse hacia el futuro y los medios psicosociales de recuperación.

III Fase: Prevención de la segunda victimización.

El objetivo es la preparación de la víctima para su rol judicial, esencialmente como testigo del suceso, no obstante debe establecerse un análisis comparativo de los cambios aparecidos en la vida cotidiana de la víctima y una discusión de sus expectativas futuras.

9.4 LOS PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN CON VÍCTIMAS Y TESTIGOS

Actualmente existen múltiples tipologías de servicios destinados a víctimas, de forma agrupada podemos hallar tres grandes grupos.

9.4.1. Servicios judiciales de protección a víctimas y testigos

Dichos programas dependen de la Fiscalía y tienen como objetivo central prevenir la segunda victimización y garantizar el ejercicio de las víctimas como testigos judiciales. Actualmente y dentro de la Policía Autonómica de Catalunya se ha creado una unidad judicial, también dependiente de la Fiscalía, con el objetivo de facilitar la participación de las víctimas en el proceso penal.

Tradicionalmente estos programas se han venido desarrollando desde hace más de 20 años en los países anglosajones, especialmente en EE.UU. y Canadá. Un ejemplo del mismo es el existente en el distrito del Bronx del estado

de New York (EE.UU.). En él (Soria, 1990b) podemos encontrar las siguientes funciones:

- Indemnización económica. En caso de cumplirse determinadas condiciones: víctima inocente, denuncia inferior a una semana tras el delito, etc.
- Ayuda de emergencia. En casos graves y puntuales, así se facilitan medios económicos, materiales y humanos para remontar la situación de urgencia.
- Protección del testigo durante y tras el proceso judicial. Tiene como objetivo garantizar la seguridad de la víctima mediante diversos procedimientos como alojamiento, vigilancia policial, etc.
- Información de los servicios. Se facilita información a la víctima de los programas existentes en su comunidad respecto a medicina, psicología, etc., con el objetivo de ayudarla a remontar la victimización.
- Notificación de la situación penal del inculpado. La víctima puede recabar información sobre la situación del agresor a lo largo de todo el proceso penal.
- Prevención de la segunda victimización. Facilitando información sobre su caso, un lugar tranquilo previo y posterior a la declaración en la Sala, devolución rápida de pruebas, etc.
- Relación directa con la Fiscalía e indirectamente con la policía.
- Mediación de la Fiscalía, respecto a problemas derivados de la testificación judicial (laborales, etc.).

Actualmente existe un proyecto de crear en España oficinas judiciales de apoyo a víctimas con funciones más reducidas que los programas americanos y orientadas esencialmente a la prevención de la segunda victimización.

9.4.2. Servicios policiales

Con gran tradición en Europa y América del Norte, ya en la década de los años ochenta en España se inició una preocupación por la atención de las víctimas desde la policía. Dicha preocupación se ha plasmado en las comisarías especializadas creadas por la Policía Nacional y, en segundo término, por algunas autonómicas.

Fruto de las críticas sociales a la forma en que eran tratadas las víctimas de delitos contra la mujer en sus compareencias en dependencias policiales se estableció un modelo básico que con múltiples problemas se ha ido manteniendo hasta la actualidad. En éste aparecen los siguientes parámetros:

- Todas las personas que están en dichas dependencias son mujeres.
- Profesionalmente encontramos policías y asistentes sociales.
- Su objetivo esencial es la recogida de la denuncia y, en segundo término, facilitar recursos sociales.
- El trabajo interdisciplinar es muy reducido.

Aceptando las ventajas del modelo respecto al previo, pueden realizársele múltiples críticas. Entre otras:

- Su disposición se basa y retroalimenta el sexismo al partirse de un estereotipo social: «Las mujeres policía son más válidas que los hombres policías en delitos contra la mujer». Dicho elemento no se halla refrendado por la mayoría de investigaciones policiales; por otra parte, se retroalimenta a la mujer policía como profesional de segunda pues dentro de la subcultura policial la atención de «la mujer-víctima» es una cuestión de escasa importancia y, en tercer lugar, se siguen sin cambiar las actitudes de los «hombre-policía» hacia las mujeres, fruto de las cuales se mantiene un sistema social discriminativo hacia la mujer dentro de la organización policial.
- Su enfoque es tan solo policial y mantiene a la organización alejada de otros profesionales.
- Existe una grave carencia de formación de dichos profesionales sobre el tema de las víctimas y sus reacciones afectivas.
- Infradotación de recursos humanos y técnicos para el desempeño de la función. Es más, puede observarse una elevada rotación de personal, lo que dificulta el conocimiento de las características socioculturales de la víctima, elemento básico en la intervención.

En otros países el enfoque es radicalmente diferente, tanto organizativo como interventivo, se potencia especialmente la implicación de psicólogos profesionales (psicólogos policiales) a tres niveles organizativos: operacional y formativo con el objetivo de establecer y garantizar una atención integral a la víctima.

Dicho modelo sí ha sido seguido, en parte, en la comisaría especializada de menores creada por la Policía Autonómica Catalana, aunque se constatan algunas dificultades técnicas para desarrollar a fondo su trabajo.

9.4.3. Servicios de apoyo a víctimas

Existen de múltiples tipos y formas, pero en todos los casos se asume que la víctima es una persona que necesita apoyo social para remontar la situación (para una explicación más amplia puede verse Soria, 1992). Podemos dividirlos en cuatro grandes grupos:

A. Modelos centrados en la atención legal a las víctimas

Plantea la necesidad de garantizar a la víctima una situación de igualdad legal con el agresor. Tiene tres grandes objetivos:

- Comunitario: creación de asociaciones de víctimas con el objetivo de defender sus derechos.

- Institucional: Promover políticas legislativas de apoyo a las víctimas.
- Personal: Orientación y apoyo legal a las personas victimizadas.

B. Modelos centrados en el bienestar social

Su objetivo es abordar el problema desde una perspectiva multidisciplinar y no sólo legal. De esta forma el gobierno dota económicamente a servicios públicos para que se hagan cargo de la atención parcial (sanitaria, social, psicológica, etc.) de las víctimas.

C. Modelos centrados en la propia comunidad

Existen dos líneas contrapuestas. Una primera establece que los servicios se hallan integrados dentro de las instituciones públicas, en las cuales se cofinancian, interrelacionan, etc.; una segunda considera que justamente dichas instituciones públicas han demostrado su incapacidad para satisfacer las demandas de las víctimas y, por lo tanto, debe hacerse desde la propia comunidad.

D. Modelos integrales de atención a víctimas

Se considera que dichos servicios deben establecer un nexo entre las instituciones públicas y la comunidad para facilitar la atención integral de la víctima. Es más, se parte de una concepción holística de la victimización; es decir, si en ella se producen efectos legales, económicos, psicológicos, sociales, etc., todos ellos deben ser tratados globalmente. Un ejemplo de dicho planteamiento en el tema sexual lo constituyen las R.C.C. (Rape Crisis Center), donde la víctima de una agresión sexual recibe apoyo integral desde el mismo momento en que se produce el delito y se la ayuda en los trámites policiales, asistencia médica, apoyo psicológico de urgencia, etc.

10. Situación actual y alternativas

En el presente trabajo hemos pretendido dar una visión de la agresión sexual desde la perspectivas de la víctima, el agresor y la sociedad; un fenómeno tan complejo no puede abordarse actualmente desde cualquiera de los reduccionismos al uso. Los autores consideramos que la primera medida a tomar es la de romper los mitos y dar una información lo más objetiva posible que nos acerque a la realidad del fenómeno.

La situación actual presenta una doble dimensión, por un lado existe una creciente conciencia social ante formas de agresión no reconocidas tradicionalmente —como el acoso sexual— y, por otro lado, la polémica fundamental afecta al ¿qué hacer? desde la justicia, la agencias sociales o la misma sociedad civil.

10.1. EL ACOSO SEXUAL

Existe una preocupación creciente por la agresión sexual en nuestras sociedades y por las actuaciones que se pueden ir realizando para disminuir su incidencia. La detección de estas conductas y su judicialización es creciente, como lo es en toda la denominada «delincuencia oculta» (violencia familiar, maltrato infantil y abuso sexual) y la exigencia legal y social se extiende a la tipificación como condenables de otras forma de abuso sexual como el acoso sexual. Desde una perspectiva psicosocial, el acoso entra dentro de las conductas coercitivas y en su fundamento encontraremos junto actitudes de minusvaloración de la mujer, deseo de dominio y aceptación de la relación sexual bajo coerción, una relación social donde la persona acosada se encuentra en una situación de desventaja frente al agresor.

La definición del acoso sexual plantea problemas en cuanto se produce en una situación de relación y el límite entre cortejo y abuso puede depender de la percepción que tienen las dos personas interactuantes, pero siempre ha de producirse en una relación social desequilibrada. Otras conductas podrán ser reprochables en cuanto reflejan mentalidades arcaicas pero difícilmente entrarían en una tipificación penal. Algunos autores han afirmado que la amplia-

ción del estupro («de prevalimiento») suprimiendo el límite superior de edad podría ser el camino para su introducción en el código penal.

10.2. LA PORNOGRAFÍA, ENTRE LA LIBERTAD Y LA MORAL

En el capítulo inicial comentábamos como algunas conductas como la pornografía son reprimidas por determinados ordenamientos legales en base a postulados morales. La misma definición de pornografía llena debates y libros, estando históricamente condicionada como demuestra que la versión íntegra del libro de D. Lawrence *El amante de Lady Chatterley* (1929) no fue autorizado a publicarse en Inglaterra hasta 1960 tras un juicio en torno al uso de una palabra («fuck») y otras numerosas obras artísticas han sido consideradas obscenas —los *Simposio* de Platón, series de dibujos de Picasso, etc.; la lista es interminable— mientras que algunas sociedades como el periodo helénico han exaltado las obras eróticas.

La posición que adopta una sociedad ante la representación de personas en actividad sexual refleja su actitud general ante la sexualidad misma, así tras el prohibicionismo disfrazado en supuestos argumentos «científicos» se encontraba una ideología que consideraba la sexualidad como un «mal necesario» y asociado a la reproducción humana.

En los años sesenta los científicos sociales se unieron al movimiento de liberación de la sexualidad, apoyando el libre desarrollo de la sexualidad humana con una actitud más natural en la cual se consideraba que no existía relación entre pornografía y delito sexual.

Las aproximaciones feministas han considerado la pornografía —así como el abuso infantil, la prostitución infantil y la violación— dentro de un mismo fenómeno «violento» demostrativo de la subordinación de unos grupos sociales a otros (Wheeler, H., 1988). Pero, la generalización y simplificación del fenómeno asociando pornografía y violencia puede disfrazar movimientos represivos y moralistas. En el dilema se echan de menos estudios serios sobre la relación entre pornografía y delitos contra la libertad sexual.

También se han destacado tres problemas fundamentales:

- La pornografía infantil y la pornografía violenta.
- ¿La pornografía puede jugar un rol enseñando a los hombres a aceptar el sexo no consentido?
- ¿La pornografía puede afectar un desarrollo psicosexual de los adolescentes?

En la pornografía hemos de distinguir entre la intensidad de las respuestas del sujeto (no sólo determinada por el estímulo) y las cualidades del estímulo (erótico, agresivo y respuesta de la víctima).

La intensidad del arousal del sujeto puede predisponer a un comportamiento agresivo, pero lo cierto es que el aumento de activación puede incrementar cualquier tendencia de respuesta previa y en personas que se conside-

ran humilladas por las mujeres la exposición a estímulos eróticos y violentos puede predisponer a conductas agresivas hacia otras mujeres.

Existe poca evidencia de que la exposición a pornografía-agresiva incrementa la respuesta sexual a estos estímulos pero sí hay numerosos datos que la exposición a esta pornografía puede alterar la percepción que tienen los observadores de las víctimas y de la violación. El incremento de conductas agresivas depende de las características previas de los sujetos (ya que el efecto de la pornografía-agresiva es mayor en los sujetos agresivos) o de la reacción positiva/negativa de la víctima, la aceptación de ésta reduce los factores de inhibición y justifica la agresión (Malamuth, 1985).

Pero la fantasía sexual es fundamental en el desarrollo de la sexualidad (normal y anormal), algunos autores han llegado a afirmar que la pornografía entendida como un estímulo o como un sustituto puede ser terapéutica (Chesser, E., 1975). La distinción entre agresiva versus positivos tipos de pornografía a menudo es difícil de definir y operacionalizar, pero podemos entender por pornografía violenta aquella que incluye agresión física para realizar un acto sexual no consentido (Malamuth, 1985).

Las investigaciones se centran en aquellas actividades que suponen escenas agresivas o con personas que no consienten; la representación de estos actos violentos puede incrementar la probabilidad de aparición de comportamientos violentos en cuanto reducen las inhibiciones masculinas y desplazan la culpa del agresor a la víctima. Incluso puede ser más problemática la progresiva presencia en los medios visuales de asociaciones entre conducta agresiva-sexualidad (consentida o no), en cuanto potencian valores de dominio masculino, el sexo como conquista o premio y representan a la mujer como un objeto sin autonomía.

La reacción legal contra la pornografía normalmente se basa más en prejuicios morales que en la evidencia científica. Con los medios de comunicación se han utilizado por los movimientos sociales contra la violencia y el sexo en TV dos estrategias: cooperativa y de confrontación. Resultan más interesantes estrategias de educación para modificar el impacto de los «mass-media» en la población; educar para ser telespectador.

10.3. EL SISTEMA JURIDICO-PENAL COMO MEDIO PREVENTIVO

Una de las líneas tradicionales de actuación en este problema social es promover cambios en la legislación y en el funcionamiento real del sistema penal.

La actual formalización de estos delitos en nuestro código penal ya supone un avance importante pero quedan algunos puntos oscuros a debatir:

- Inclusión del no consentimiento de la víctima en la tipificación de la violación y no por las ideas de fuerza o violencia; lo central es el consentimiento y la capacidad de consentir de la víctima.
- Reformulación del incesto como violación incluso a partir de los 12 años.

- Reasignación de valores penales para los delitos de violación y de los delitos sexuales, en general, en relación con los valores protegidos: la penalización de la violación debe ser inferior a la del homicidio y ha de relacionarse con el daño causado.

Desde una perspectiva jurídica la intervención penal puede tener una doble misión preventiva:

- Sobre el agresor concreto:
 - Prevención específica, durante el tiempo de condena es un «tiempo fuera» en el que difícilmente puede cometer otros delitos.
 - La rehabilitación por definición constituiría la prevención terciaria.
- Sobre el agresor potencial, por el principio de prevención general las penas tendrían una función disuasoria o prevención general del delito.

Dicha concepción preventiva ha recibido múltiples críticas, de las cuales dos son de gran relevancia: la discontinuidad entre acto delictivo y sentencia y, en segundo lugar, con especial incidencia en los delitos sexuales, la inexistencia de programas específicos de rehabilitación para poblaciones especiales como son los agresores sexuales. Nuestro código penal e instituciones penitenciarias se han desarrollado básicamente para actuar sobre los delitos más comunes como los dirigidos contra la propiedad. Cuando se enfrenta a poblaciones que tienen unas características particulares (agresores sexuales, homicidas y delincuentes de punto blanco) es cuando se limita más la supuesta función resocializadora de la pena —muchos de ellos están «excesivamente» socializados— y queda solamente el aspecto punitivo.

En el libro hemos descrito algunos programas efectivos dirigidos al tratamiento de estos agresores, ya sea en la cárcel o en ámbito comunitario, aplicando medidas alternativas como la probation. ¿Hasta cuándo no aplicaremos nuestra propia legislación e intentaremos tratar también a estos delincuentes?

10.4. PROGRAMAS PREVENTIVOS Y DE INTERVENCIÓN

Los programas dirigidos a prevenir la ocurrencia de los delitos sexuales pueden dirigirse hacia la víctima, el delincuente o la sociedad.

La actuación sobre las víctimas más clásica han sido los grupos de mujeres para la prevención del asalto sexual —comentados en el capítulo 9—, los servicios de apoyo a la mujer victimizada y la intervención de los departamentos policiales y judiciales de información, atención y protección a víctimas sexuales.

Las actuaciones sobre los niños que van dirigidas a enseñarles a (adaptado de Daro, 1991): distinguir la diferencia entre el contacto sexual y la caricia, aprender a decir no, hablar de lo sucedido, desarrollo de la asertividad, desculpabilizar y confiar en los sistemas de apoyo institucional y/o familiar. También son relevantes los programas dirigidos a la atención de las familias

de riesgo de victimización sexual del menor (escuelas de padres y apoyo psicosocial) pero la polémica actual se centra en la prevención de la victimización secundaria del menor, que comentaremos más adelante.

Los programas preventivos dirigidos a los potenciales agresores se han centrado en combatir todos aquellos mitos sociales que suponen una aceptación de la violencia sexual contra las mujeres y los niños. Otras intervenciones específicas son las presiones sociales sobre los medios culturales y de comunicación en cuanto son determinantes en la creación de estereotipos sociales.

Pero existe una prevención inespecífica que resulta más eficaz; el reconocimiento efectivo de los derechos de la mujer y de la infancia y la integración social de la mujer en condiciones de igualdad, condiciones que implican una redistribución de las relaciones de poder dentro de la sociedad.

10.5. PREVENCIÓN DE LA VICTIMIZACIÓN SECUNDARIA DE MENORES

La situación de los menores testigos en nuestro sistema penal no puede seguir manteniéndonos indiferentes, cuando sabemos que existen alternativas a la situación actual en los programas de actuación preventiva de victimización secundaria.

10.5.1. Principios

- Evitación de situaciones traumáticas, no absolutamente imprescindibles (careos, periciales innecesarias, reconstrucción de los hechos, etc.).
- Evitación de repetición de actuaciones (declaraciones policiales, ratificación, ampliaciones, juicio, etc.).
- Soporte emocional, personal y económico a la víctima.
- Defensa de los derechos de la víctima: intimidad, derechos civiles (realidad de su ejecución, momento procesal, etc.).
- Defensa de los derechos del niño/víctima en los tribunales de justicia.

10.5.2. Técnicas

- Ambiente adecuado de exploración.
- Profesionales entrenados: policías, jueces, fiscales, miembros de la oficina judicial, médicos forenses, etc.
- Uso alternativo de medios de registro audiovisuales: video.
- Promoción legislativa.

10.6. ACTUACIONES EN LAS ORGANIZACIONES

10.6.1. En la policía

La organización policial necesita dos grandes tipos de modificaciones. En este caso los esfuerzos de la Escuela de Policía de Catalunya y de la Escuela de Formación Especializada de la Guardia Urbana de Barcelona son dos ejemplos a seguir:

a) Formación.

- A nivel de agentes. Conocer los efectos de la victimización, la crisis, etc.
- A nivel de oficiales y responsables. Supervisión de las técnicas de entrevista, recogida del testimonio, presentación de pruebas, etc.
- A nivel de grupos operativos. Estructura delictiva, características de la personalidad del agresor, etc.
- A nivel de especialización. Creación de unidades específicas de atención a víctimas. En función de criterios de perfil profesional (actitudes, experiencia, etc.) y no de sexo.

b) Readecuación de los puntos de contacto víctima-policía.

- Entorno físico. A pesar de las mejoras ostensibles aún no se ha logrado la privacidad de la víctima, etc.
- Coordinación interprofesional. Desarrollo de actuaciones integrales, etc.
- Desarrollo de la psicología policial operativa.
- Mejora de la relación con la víctima. No sólo en el proceso de recogida de la denuncia sino también en la información, la facilitación de protección, etcétera.

10.6.2. En la Justicia

a) Actuaciones hacia la víctima/testigo:

- Información.
- Asesoramiento.
- Apoyo emocional, social y económico.
- Prevención: preparación para el juicio (conocimiento, habituación y autocontrol), protección.

b) Actuaciones hacia la propia Administración:

- Formación de personal: conocimientos, cambio de actitudes y comportamientos.

Procedimientos y Leyes: reformas del C.P., de la ley de Enjuiciamiento criminal: reducción de formulismo, adecuación del procedimiento a las características de las víctimas «vulnerables», etc.

Reformas legislativas: Ley de víctimas del delito: convertir la infracción a sus derechos en delitos (propia imagen, difusión de datos personales, etcétera).

Responsabilidad civil, asegurar su ejecución e iniciarla en las primeras fases de la investigación.

10.7. ADDENDA

Cuando finalizamos este libro nos queda el temor de contribuir a asociar la idea de sexualidad y agresión, cuando la sexualidad es la fuente de placer humano más importante.

En nuestro estudio hemos optado por teorías que rechazan los modelos instintivistas y hacen hincapié en las condiciones sociales, negando que la naturaleza biológica del hombre o la mujer predetermine la asignación de los roles sexuales; el sexo se asocia a la agresión sólo porque los sistemas sociales refuerzan los comportamientos machistas (Harris, M. 1980).

Cada agresión sexual es un fracaso no sólo del individuo sino también de la sociedad general; hoy día se pretenden simplificar las actuaciones solicitando penas cada vez más severas que se cumplan íntegramente. Solicitudes como estas calman las conciencias, etiquetando un sujeto sobre el que cae todo el poder represivo de la ley y refuerzan el concepto social de que la violación se produce por sujetos que tienen en su naturaleza humana unas condiciones que les hace ser «violadores», determinantes innatos y de imposible cambio. Sin embargo, posiciones como las mencionadas ocultan que esta conducta también se aprende en un determinado ambiente con relaciones sociales y estructuras culturales facilitadoras del dominio y la agresión.

Conocemos cada vez más de la agresión sexual humana, sobre todo aquellas circunstancias que facilitan su aparición y cómo podemos intervenir para reducir sus consecuencias en las víctimas. La psicología jurídica es consciente del mucho camino que falta, pero sólo implementando actuaciones que integren los conocimientos teóricos podremos seguir avanzando hacia la reducción de la incidencia y los efectos sociales de este problema.

Bibliografía

- ABEL, G.C.; BARLOW, D.H.; BLANCHARD, E.B. y GUILD, D. (1977): The components of rapists' sexual arousal. En *Arch. Gen. Psychiatry* 34:895-903,1977.
- ABEL, C.G.; BECKLER, J.V. y CUNNINGHAM-RATHER, J. (1984): Complications, consent, and cognitions in sex between children and adults. En *Journal Law Psychiatry*, 7:89-103,1984.
- ABEL, G.G.; ROULEAU, J.L. Y CUNNINGHAM-RATHNER (1986): Sexual Agressive Behavior. En Curran, W.J., McGarry, A.L. y Shah S.A.: *Forensic Psychiatry and Psychology*. Davids Company, Philadelphia.
- ADELMAN, C.S. (1976) Psychological intervention into the crisis of rape. En Viano E. ed. *Victims and society*. Visage press. Washington D.C.
- ADJZEN, I. y MADDEN, T. J. (1986): Prediction of goal directed behaviour: attitudes, intentions and perceived behavioural control. *Journal of Experimental Social Psychology*, 22,453-74.
- ALARIO, S. (1992) Tratamiento comportamental de un trastorno por stress postraumático: un caso de violación. *Cuadernos de medicina psicosomática*. 22,45-56.
- ALEXANDER, C. (1980) The responsible victim: nurses' perceptions of victims of rape. *Journal of health and social behavior*, 21,2:22-33.
- ALONSO-QUECUTY, M.L. (1991) El peritaje forense de la credibilidad. *Anuario de Psicología Jurídica*. Colegio Oficial de Psicólogos, 1,55-67.
- ALUJA, A., (1989): Psicopatía versus Trastorno Antisocial de la Personalidad: Estudio Comparado. *Revista de Psicología, Universitat Tarraconensis*, Vol. XI (2) 1989, pp. 5-15.
- ALUJA, A., (1989): *Personalidad desinhibida, agresividad y conducta antisocial*. PPU. Barcelona.
- American Psychiatric Association (1987): *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Third Edition-Revised)*. Washington, DC, American Psychiatry Association.
- AMIR, M. (1971) *Patterns inforcible rape*. University of Chicago press. Chicago.
- AMIR, M. (1975) Forcible rape. En Schultz GL. ed. *Rape victimology*. Charles C. Thomas. Springfield.
- ATHENS, L.H. (1980) *Violent criminal acts and actors:a symbolic interactionist study*. Routledge and Kegan Paul. Boston.
- ATKENSOM, B.M.; CALHOUN, K.S.; RESICK, P.A. y ELLIS, E.M. (1982) Victim of rape: repeated assessment of depressive symptoms. *Journal consulting clinical psychology*, 50:96-102.
- BANDURA, A. (1973) *Agression: a social learning analysis*. Prentice Hall. Englewood Cliffs.
- BANDURA, A. (1976): *Social Learning Theory*. Prentice-Hall, Englewood Cliffs.
- BARD, M. y CONNOLLY, H. (1982) *A retrospective study of homicide adaptation*. National Institute of mental health. Rockville, MD.
- BARD, M. y SANGREY, D. (1979) *The crime victim's book*. Basic books. New York.
- BARD, M. y SANGREY, D. (1980) Things fall apart: victims in crisis. *Evaluation and change*. Special number: 28-35.
- BARTOL, C.R. y BARTOL, A.M., (1986): *Criminal Behavior: A Psychosocial approach*. Prentice-Hall, Englewood Cliffs, New Jersey, Estados Unidos.
- BAYÉS, R. (1978) Utilidad de las investigaciones con animales inferiores en el campo de la victimología. *Anuario de sociología y psicología jurídica*, 5:7-9.

- BECKER, J.V.; AGER, G.G. y SKINNER, L.J. (1979) The impact of a sexual assault on the victim's sexual life. *Victimology*, 4,2:229-235.
- BECKER, J.V. y KAVOUSSI, R.J. (1989): Transtornos sexuales. En Talbott, J.A.; Hales, R.E. y Yudofsky, S.C. (Ed): *Tratado de Psiquiatría*. Ancora, Barcelona.
- BECKER, K.V.; KAPLAN, M.S. y TENKE, CE. (1992): The Relationship of Abuse History, Denial and Erectile Response Profiles of Adolescent Sexual Perpetrators. *Behavior Therapy*, 23,87-97,1992.
- BECKER, J.V. y SHAH, S.A. (1986): The sexually abused child. En Curran, W.J., McGarry, A.L. y Shah S.A.: *Forensic Psychiatry and Psychology*. Davids Company, Philadelphia.
- BECKER, J.V. y SKINNER, L.J. (1983) Assessment and treatment of rape-related sexual dysfunctions. *The clinical psychologist*, 36, 4,102-105.
- BECKERIAN, D.A. y DENNETT, J.L. (1992). The Truth in Content Analyses of a Child's Testimony. En Lösel, F., Bender, D. y Bliesened, T. (Eds): «Psychology and law. International Perspectives.» Walter de Gruyter, Berlin.
- BELL, D.J. (1985) A multiyear study of Ohio urban, suburban, and rural police dispositions of domestic disputes. *Victimology*, 10,1-4:301-310.
- BEM, S.L. (1974): The measurement of psychological androgyn. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1974, 42, 155-162.
- BENYAKAR, M.; KUTZ, I.; DASBERG, H. y STERN, M.J. (1989) The collapse of a structural approach to trauma. *Journal of traumatic stress*, 2,4:431-449.
- BERKOWITZ, L. (1965) The concept of aggressive drives: some additional considerations. En Berkowitz, L. *Advances in experimental social psychology*. Vol. 2 Academic Press. New York.
- BLASKE, D.M.; BORDUIN, C.M.; HENGGELE, S.W. y MANN, B.J. (1989): Individual, Family, and Peer Characteristics of Adolescent Sex Offenders and Assaultive Offenders. *Development Psychology*, 1989, Vol. 25, N° 5, 846-855.
- BLOCK, R. (1981) Victim-offender dynamics in violent crime. *Journal of criminal law and criminology*, 72,743-761.
- BLOCK, R. (1989) A comparison of national crime surveys. En Fattah E.A. ed. *The plight of crime victims in modern society*. Mac Millan. London.
- BOROBIA, C. (198): *Métodos de valoración del daño corporal*. Forum Universidad-Empresa. Madrid.
- BOWKER, L.H. (1984) Coping with wife abuse: personal and social networks. En Roberts A.R. ed. *Battered women and their families*. Springfield. New York.
- BRICKMAN, P.; COATES, D. y JANOFF-BULMAN, R. (1978) Lottery winners and accident victims: is happiness relative? *Journal of personality and social psychology*, 36:917-927.
- BURGESS, A.W. (1985) *Rape and sexual assault (I)*. Garland press. New York.
- BURGESS, A.W. y HOLMSTROM, L.L. (1974a) *Rape trauma syndrome*. American journal of psychiatry, 131:981-985.
- BURGESS, A.W. y HOLMSTROM, L.L. (1974b) *Rape: victims of crisis*. Robert J. Brady Co. Bowie. MD.
- BURGESS, A.W. y HOLMSTROM, L.L. (1975) Rape: the victim and the criminal justice system. En Drapkin I, Viano E. eds. *Victimology: a new focus (Vol. III)*. Lexington books. Lexington MA.
- BURGESS, A.W. y HOLSTROM, L.L. (1979a) *Rape, crisis and recovery*. Bradie. Bowie MD.
- BURGESS A.W. y HOLMSTROM, L.L. (1979b) Adaptive strategies and recovery from rape. *American Journal of psychiatry*, 136,10:1278-1282.
- BURT M. (1980) Cultural myths and supports for rape. *Journal of personality and social Psychology*, 38:217-230.
- BURT, M. (1983): Justifying personal violence: a comparison of rapists and the general public. *Victimology: an International Journal*, 8,131-150.
- BURT M.R. y ESTEP R.E. (1981) Who is a victim? definitional problems in sexual victimization. *Victimology*, 6,1-4:15-28.
- BURT M.R. y KATZ B.L. (1985) Rape, robbery and burglary: responses to actual and feared criminal victimization with special focus on women and the elderly. *Victimology*, 10:325-358.
- BUSS, A. (1961): *The Psychological Aggression*. Wiley and Sons, Nueva York.
- BUSS, A. H. y DURKEE, A. (1957): An inventory for assessing different kinds of hostility. *Journal of Consulting Psychology*, 21, 343-349.
- BUSTOS, J. y LARRAURI, E. (1993): *Victimología: Presente y Futuro (Hacia un sistema penal de alternativas)*. PPU, Barcelona.

- CALHOUN, L.G.; SELBY, J.W. y WARRING, L.J. (1976) Social perceptions of the victim's causal role in rape: an exploratory examination of four factors. *Human reactions* 1976; 29: 517-526.
- CARBALLO, V.E. (1987): Evaluación de las Habilidades Sociales. En Fernández-Ballesteros, R. y Carrobbles, J.A. (Ed.): *Evaluación Conductual. Metodología y Aplicaciones*. 3ª Edición. Ediciones Pirámide, S.A. Madrid.
- CARTER, D.L.; PRENTKY, R.A. y BURGUESS, A.W. (1988) Victim response strategies in sexual assault. En Burgess AW. ed. *Rape and sexual assault (II)*. Garland. New York.
- CARROBLES, J.A.I. (1987): Registros psicofisiológicos. En Fernández-Ballesteros, R. y Carrobbles, J.A. (Ed.): *Evaluación Conductual. Metodología y Aplicaciones*. 3ª Edición. Ediciones Pirámide, S.A. Madrid.
- CECI, S.J., D.F. y ROSS, ROGLIA, M.P. (1989): *Perspectives on Children Testimony*. Springer-Verlag, New York.
- CECIS.; TOGLIA, M.P. y ROSS, D. (1987) *Children's eye-witness memory*. Springer-Verlag. New York.
- Centre d'Estudis Jurídics. (1989) *El dret penal i la víctima. Cap a la privatització del sistema?*. Generalitat de Catalunya. Barcelona, Policopiado.
- Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada, (1992): *Estadística Básica de la Justicia a Catalunya*. N1. Juliol 1992. Barcelona.
- Centro de Investigación y Terapia de Conducta (1985): Escalas conductuales. Documento interno.
- CHANCER, L.S. (1987) New Bedford, Ma. 6 marzo 1983-22 marzo 1984: the «before and after» of a group rape. *Gender and society*, 1,3: 239-260.
- CHAN CHING-CHUEN, L. (1992): Profiles of Incarcerated Offenders. En Lösel, F.; Bender, D. y Bliesener (Edit.): *Psychology and Law. International Perspectives*. Walter de Gruyter, Berlin.
- CHAPLIN, T.C. y QUINSEY, V.L. (1984): *Cognition Survey*. Cuestionario no publicado. Mental Health Centre, Penetanguishene, Ontario.
- CHESSER, E. (1975): *Aspectos humanos de las desviaciones sexuales*. Editorial Central. Buenos Airesl.
- CHELIMSKY, E. (1981) Serving victims. En Salasin S. ed. *Evaluating victim services*. Sage. Beverly Hills.
- CLASTER, D.S. y DAVID, D.S. (1981) The resisting victim: extending the concept of victim responsibility. En Galaway B, Hudson J. eds. *Perspectives on crime victims*. Mosby. London.
- COATES D, WINSTON, T. (1983) Counteracting the deviance of depression: peer support groups for victims. *Journal of social issues*, 39,2:169-194.
- COATES, D.; WORTMAN, C.B. y ABBEY, A. (1979) Reactions to victims. En Frieze IH, Bartal D, Carrol JS. eds. *New approaches to social problems: applications of attribution theory*. Jossey-Bass. San Francisco.
- Código Penal* (1989), Editorial Colex, Madrid.
- COHEN, M.L.; SEGORN, T. y CALMAS, W. (1969): Sociometric study of the sex offender. *Journal Of Abnormal Psychology*, 74, 249-255.
- COHEN, M.L.; GAROFALO, R.; BOOUCHER, R. y SEGORN, T. (1971): The psychology of rapists. *Seminars in Psychiatry*, 3, 307-327.
- COHEN, L.E. y FELSON, M. (1979): Social change and crime rate trends: a routine activity approach. *American sociológica! review*, 44:588-608.
- COHEN, L.J. (1988): Providing treatment and support for partners of sexual-assault survivors. *Psychotherapy*, 25,1, 94-98.
- COHEN, P.B. (1984) Resistance during sexual assault:avoiding rape and injury. *Victimology*, 9,1: 120-129.
- COHN, E.S. (1978) *Fear of crime and feelings of control: reactions to crime in an urban community*. Tesis doctoral. Temple University. Philadelphia, 1978.
- COHN, E.S. y SUGARMAN D.B. (1980) Marital abuse: abusing the one you love. *Victimology*, 5,2-4: 203-212.
- Comissió d'Investigació sobre els Maltractaments Infligits als Menors (C.I.M.I.M) (1987) *Dictamen de la C.I.M.I.M*. Butlletí Oficial del Parlament de Catalunya, 215/11, 11087.
- CONKLIN, L. (1975) *Individual response to crime: helping the victim*. Mac Millan. New York.
- COOK, D.A.G.; FOX, CH.A.; WEAVER, C.M. y ROOTH, F.G. (1991): The Berkeley Group: Ten Years' Experience of a Group for Non-violent Sex Offenders. *British Journal of Psychiatry* (1991), pp. 158, 238-243.

- COPELAND, A.R. (1989): Multiple Homicides. *The American Journal of Forensic Medicine and Pathology*, 10(3): 206-208, 1989.
- Council of Europe (1988) *Assistance aux victimes et prévention de la victimisation*. Conseil de l'Europe. Strasbourg.
- Council of Europe (1990) *Expert reunion*. Conseil de l'Europe. Strasbourg. No publicado.
- COWBURN, M. (1990): Assumptions about Sex Offenders. *Probation Journal*, Vol. 27, nº 1, Marzo, 1990,4-9.
- CTSUB (1990) *Enquesta de victimització de Barcelona de 1989*. Ajuntament de Barcelona. Barcelona. Policopiado.
- CUMBERBATCH, G. y BEARDSWORTH, A. (1976) Criminals, victims and mass Communications. En Viano E. ed. *Victims and society*. Visage press. Washington D.C.
- DARO, D. (1991): Prevention programs. En Hollin, C.R. y Howells, K. (Eds.): *Clinical Approaches to Sex Offenders an Their Victims*. Wiley, Chinchester.
- DAVIS, R.C. y FRIEDMAN, L.N. (1985) The emotional aftermath of crime and violence. En Figley CR. ed. *Trauma and its wake: the study and treatment of post-traumatic stress disorder*. Brunner/mazel. New York.
- DAVIS R.C. (1987) *Crime victims: learning how to help them*. NIJ Report. New York.
- DELA Y, J. y PICHOT, P. (1979): *Manual de Psicología*. Toray-Masson, S.A., Barcelona.
- DENNO, D.W. (1986) Victim, offender, and situational characteristics of violent crime. *The journal of criminal law and criminology*, 77,4: 1142-1158.
- DÍEZ RIPOLLES, J.L. (1991): Las últimas reformas en el Derecho penal sexual. *Estudios Penales y Criminológicos*, XIV. pp. 41-108. A Universidade de Santiago de Compostela.
- DIETZ, P.E.; COX, D.J. y WEGENER, S. (1986): Male Genital Exhibitionism. En Curran, W.J., McGarry, A.L. y Shah S.A.: *Forensic Psychiatry and Psychology*. Davids Company, Philadelphia.
- DIGES, M. y ALONSO-QUECUTY (1994). *Psicología forense experimental*. Promolibro. Valencia.
- Dirección General de la Policía (1991) *Anexo a la estadística de la criminalidad*. Año 1990. D.G.P. Madrid.
- Dirección General de la Policía (1993) *Estadística de la criminalidad*. Año 1992. D.G.P. Madrid.
- DOHRENWEND, B.S. y DOHRENWEND, B.P. (1981) *Stressful Ufe events and their contexts*. Neale Watson academic publications. New York.
- DOLLARD, J. (1939) *Frustration and aggression*. Yale University Press. New Haven.
- DOLLARD, J. y MILLER, N.E. (1950) *Personality and psychotherapy. An analysis in terms of learning, thinking and culture*. McGraw-Hill. New York.
- DONNERSTEIN, E. y BERKOWITZ, L. (1981) Victim reactions in aggressive erotic films as a factor in violence against women. *Journal of personality and social psychology*, 41, 710-724.
- DOWDESWELL, J. (1987): *La violación...hablan las mujeres*. Editorial Grijalbo. Barcelona.
- EISENMAN, R. (1991): Monitoring and postconfinement treatment of sex offenders: an urgen need. *Psychological Report*, 1991, 69,1089-1090.
- EISER J.R. (1988) *Social psychology*. Cambridge University press. New York.
- ELIAS R. (1986) *The politics of victimization*. Oxford University press. New York.
- GARCÍA-PABLOS DE MOLINA, A. (1992): *Criminología: Una introducción a sus fundamentos teóricos para Juristas*. Tirant lo Blanch, Valencia.
- ELLIS E.; ATKENSON B. y CALHOUN K. (1981) An assessment of long-term reaction to rape. *Journal of abnormal psychology*, 90: 263-266.
- EYSENCK, H.J. (1971): *Estudio científico de la personalidad*. Paidós, Buenos Aires.
- FARRINGTON, D. P. (1991b): Childhood agresión and adult violence: Early precursors and later life outcomes. D.J. Pepler & K.H. Rubin (Ed): *The Development and Treatment of Childhood Agres-sion* (pp. 5-29). Erlbaum, Hillsdale, N.J.
- FARRINGTON, D.P. y LAMBERT, S. (1991): Some Differences Between Violence and Burglary Of-fenders. Comunicación presentada en *The First Joint Spanish-British Conference on Psychology, Crime and the Law* en Pamplona, España, Junio 1991.
- FATTAH, E.A. (1979) Some recent theoretical developments in victimology. *Victimology*, 4:198-213.
- FATTAH, E.A. (1984) Victims' response to confrontational victimization: a neglected aspect of victim research. *Crime and delinquency*, 30,1: 75-89.
- FATTAH, E.A. (1989) *The plight of crime victims in modern society*. Mac Millan. London.
- FATTAH, E.A. (1990) Is the victim blameless? *Medicine Science and law*, 30,1, 29-33.

- FBI (1985): Crime Scene and Profile Characteristics of Organized and Disorganized Murders, *Law Enforcement Bulletin*, Vol 54, 18-25.
- FBI (1985b): Interview techniques of sexual homicide investigation, *Law Enforcement Bulletin*, Vol. 54, 26-31
- FERNÁNDEZ, R. (1983): *Psicodiagnóstico*. Uned, Madrid.
- FIELDS R. (1981) Research on victims: problems and issues. En Salasin S. ed. *Evaluating victim services*. Sage. Beverly Hills CA.
- FIELDS, R.M. (1980) Victims of terrorism: the effects of prolonged stress. *Evaluation and change*, Special issue: 76-83.
- FIGLEY, C.R. (1986) *Trauma and its wake*. Brunner/Mazel. New York.
- FIGLEY, C.R. y MCCUBBIN H.I. (1983) *Stress and the family, vol II: coping with catastrophe*. Brunner/Mazel. New York.
- FINKELHOR, D. (1979): *Sexually victimized children*. Free Press. New York.
- FINKELHOR, D. (1984): *Child Sexual Abuse: New Theory and Research*. Free Press, New York.
- FINKELHOR, D. (1986): *A Sourcebook on Child Sexual Abuse*, Sage. Beverly Hills, California.
- FLORES, T. (1987): Factores biológicos en la ontogenia de la agresión: andrógenos y conducta agresiva en el modelo humano. En Pérez, J. (Coord.): *Bases Psicológicas de la Delincuencia y la Conducta asocial*, PPU, Barcelona.
- FOLKMAN, S. (1984) Personal control and stress and the coping processes: a theoretical analysis. *Journal of personality and social psychology*, 46,4: 839-852.
- FOLEY, T. S. (1988): Family response to rape and sexual assault. En Burgess, A.W.: *Rape and sexual assault I*. Garland, New York.
- FREDERICK, C.J. (1980) Effects of natural vs. human-induced violence upon victims. En Kivens L. ed. *Evaluation and change: services for survivors* (págs. 71-75). Minneapolis medical research foundation. Minneapolis.
- FRIEDMAN, J.S. y AUSTIN, W. (1978) Observers' reactions to an innocent victim: effect of characterological information and degree of suffering. *Personality and social psychology bulletin*, 4,4: 569-574.
- FRIEDMAN, K.; BISCHOFF, H.; DA VIS, R. y PERSON, A. (1982) *Victims and helpers: reactions to crime*. Victim services agency. New York.
- FRIEZE, I.H.; BAR-TAL, D.; y CARROLL, J.S. (1979) *New approaches to social problems*. Jossey-bass. San Francisco.
- FRIEZE, I.H.; GREENBERG, M.S. y HYMER, S. (1987) Describing the crime victim: reactions to victimization. *Professional psychology, research and practice*, 18,4: 299-315.
- FROM, E. (1975): *Anatomía de la destructividad humana*. Siglo XIX, Madrid.
- GARCÍA ANDRADE, J.A. (1993): Consideraciones psicológicas sobre los delincuentes sexuales. Tipologías y abordajes. Conferencia en las Jornadas: *La intervenció Penitenciària en la delinqüència no comuna*. Junio 1993, Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada, Barcelona.
- GAROFALO, J. (1987) Reassessing the lifestyle model of criminal victimization. En Gottfredson M., Hirschi T. eds. *Positive criminology: essays in honor of Michael J. Hindelang*. Sage. Beverly Hills CA.
- GARRIDO, V. (1989): Psicología de la violación. *Estudios de psicología*, 38: 91-110.
- GERMAINE, C. (1980) *Rape and sexual assault*. Aspen. London.
- GILBERT, H. y ROCHE, CH. (1987): *Women's history of sex*. Pandora Press, Londres.
- GILMARTIN-ZENA, P. (1988) Gender differences in students' attitudes toward rape. *Sociological focus*, 21,4:279-292.
- GIMÉNEZ, E. (1993) La conciliación víctima-delincuente como alternativa a la Justicia penal. En Soria, M.A. *Las víctimas entre la Justicia y la delincuencia*. P.P.U. Barcelona.
- GISBERT CALABUIG, J.A. (1991): *Medicina Legal y Toxicológica*. Editorial Salvat, Barcelona.
- GOETHALS, J. y PETERS, T. (1991) *Victims of violence: a descriptive analysis of street crime and burglary in Belgium*. Katholieke Universiteit. Leuven. (policopiado).
- GOLDSTEIN, M.J. (1977). A behavioral scientist looks at obscenity. En B.D. Sales (Ed.): *The criminal justice system*. (Vol. 1). Plenum Press. Nueva York.
- GOLDSTEIN, A.P. y KELLER, H.R. (1991): *El comportamiento agresivo. Evaluación e intervención*. Editorial Desclee de Brouwer, S.A., Bilbao.
- GONZÁLEZ BOTELLA, S. (1980): La sexualidad en el subnormal. En González García, A. y González Botella, S.: *Salud Sexual y Salud Mental*, Ministerios de Sanidad y Seguridad Social, Serie Monografía 6, Madrid.

- GOMÀ, M. (1987): Heredabilidad de la conducta antisocial. En Pérez, J. (Cool.): *Bases Psicológicas de la Delincuencia y la Conducta asocial*, PPU, Barcelona.
- GOODCHILDS, J.C.; ZELLMAN, G.L.; JOHNSON, P.B. y GIARRUSSO, R.: Adolescents and Their Perceptions of Sexual Interactions. En Burgess, A.W.: *Rape and sexual assault II*. Garland. EE.UU.
- GOTTFREDSON, G.D.; REISER, M. y TSEGAYE-SPATES, C.R. (1987) Psychological help for victims of crime. *Professional psychology: research and practice*, 18, 4, 316-325.
- GREENBERG, M.S. y RUBACK, R.B. (1984) A model of crime victim decision making. *Victimology*, 9,1-4:600-616.
- GRIFFIN, B.S. y GRIFFIN, C.T. (1981) Victims in rape confrontation. *Victimology*, 6,1: 59-75.
- GROTH, N. y BIRNBAUM, H. (1978): Adult sexual orientation and the attraction underage persons. *Archives of Sexual Behavior*, 7, 175-181.
- GROTH, A.; BURGESS, A. y HOLSTROM, L. (1977): Rape, power, anger and sexuality. *American Journal of Psychiatry*, 134,1239-1243.
- GROTH, N. y BIRNBAUM, H. (1979): *Men who rape: The psychology of the offender*. Plenum. New York.
- GULOTTA, G. y VAGAGGINI, M. (1976) *La vittima*. Giuffrè. Milano.
- GUY, E. (1993): Experiències de tractament penitenciari a Anglaterra i Gal·les. Ponencia en las Jornadas; *La intervenció Penitenciària en la delinqüència no comuna*. Junio 1993, Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada, Barcelona.
- HALL, G.C.N. (1988): Criminal Behavior is a Function of Clinical and Actuarial Variables in a Sexual Offender Population. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1988, Vol. 56. N° 5. 773-775.
- HALL, G.C.N.; MAIURO, R.D.; VITALIANO, P. y PROCTOR, W.C. (1986): The Utility of the MMPI With Men Who Have Sexually Assaulted Children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1986, Vol. 54, N° 4,493-496.
- HALL, G.C.N.; SHEPHERD, J.B. y MUDRAK, P. (1992): MMPI Taxonomies of Child Sexual and Nonsexual Offenders: A Cross-Validation and Extensión. *Journal of Personality Assessment*, 1992, 58(1), 127-137.
- HARRIS, L. (1984) *Victims of crime*. Garland. New York.
- HARRIS, M. (1980): Vacas, cerdos, guerras y brujas. Los enigmas de la cultura. Alianza Editorial, Madrid.
- HARVEY, J.H. y cols.. (1991) Coping with sexual assault: the roles of account-making and confiding. *Journal of traumatic stress*, 4, 4, 515-531.
- HERNÁNDEZ, J.A. (1992): El psicòleg a la sala de justícia penal. *Text i Context*, núm. 6, Diciembre 1992, pp. 22-24.
- HERNÁNDEZ, J.A. (1993): «La víctima y el peritaje judicial». En Soria, M.A.: *La víctima entre la justicia y la delincuencia*. PPU. Barcelona.
- HERNÁNDEZ, J.A. (1993a): «Las víctimas de las agresiones sexuales y la justicia: mujeres y menores». Documento del curso *L'ús sexista de les lleis*. Cursos de tardor'93. U.I.M.P., L'Hospitalet de Llobregat, 1.993. Pendiente de publicación.
- HERNÁNDEZ, J.A.; VÁZQUEZ, B. y SÁNCHEZ, J. (1991a): Aproximación a la Psicología y el Trabajo Social Forenses en España, *Papeles del Psicólogo*, época II, núm. 48, pp. 46-51.
- HERNÁNDEZ, J.A. y VÁZQUEZ, B. (1991b): Periciales Psicológicas en el Derecho Penal: De la Responsabilidad Penal a la Reinserción Social. Ponencia presentada en el *1er. Encuentro Hispano-Británico de Psicología Jurídica*, 6-8 de Junio. Pamplona.
- HERNÁNDEZ, J.A.; SORIA, M.A. y ALARCÓN, R. (1994): *Psicología de les Sentències*. Investigación pendiente de publicación.
- HINDELANG, M.J.; GOTTFREDSON, M.R. Y GAROFALO, J. (1978) *Victims of personal crime: an empirical foundation for a theory of personal victimization*. Ballinger. Cambridge MA.
- HITE, S. (1976): *Estudio de la sexualidad femenina*, *El informe Hite*. Versión en castellano, Plaza y Janés, S.A. 1982.
- HOBFOLL, S.E. (1988) *The ecology of stress*. Hemisphere. New York.
- HOLSTEIN, J.A. y MILLER, G. (1990) Rethinking victimization an interactional approach to victimology. *Symbolic interaction*, 13,1: 103-122.
- HOLMES, R. M. (1989): *Profiling violent crimes: an investigative tool*. Sage Publications, Newbury Park, California.

- HOLLIN, C.R. (1989): *Psychology and crime: an introduction to criminological psychology*, Routledge, London.
- HOLLIN, C.R. (1992): *Criminal Behaviour: A psychological approach to explanation and prevention*. Falmer Press, London.
- HOROWITZ, M.J. (1979) Intrusive and repetitive thoughts after experimental stress: a summary. *Archives of general psychiatry*, 32:1457-1463.
- HOROWITZ, M.J. (1982) Psychological processes induced by illness, injury and loss. En Millon T., Green C, Meagher R. eds. *Handbook of clinical health psychology*. Plenum. New York.
- HOROWITZ, M.J. (1986) *Stress response syndromes (2nd. ed.)*. Aronson. New York.
- HOROWITZ, M.J.; WILNER, N.; ALVAREZ, W. (1979) Impact of event scale: a measure of subjective stress. *Psychosomatic medicine*, 41, 209-218.
- HOSCH, H.M. y COOPER, D.S. (1982) Victimization as a determinant of eyewitness accuracy. *Journal of applied psychology*, 67: 649-652.
- HOSCH, H.M.; LEIPPE, M.R.; MARCHIORI, P.M. y COOPER, D.S. (1984) Victimization, self-monitoring, and eyewitness identification. *Journal of applied psychology*, 69: 280-288.
- HUMPHRIES, D. (1981) Serious crime, news coverage and ideology. *Crime and delinquency*, 27,1: 64-80.
- HUSTON, T.L.; GEIS, G.; WRIGHT, R. y GARRET, T. (1976) Good samaritans as crime victims. En Viano E. ed. *Victims and society*. Visage press. Washington DC.
- HYMER, S. (1984) The self in victimization: conflict and developmental perspective. *Victimology*, 9: 142-150.
- IACONO, W.G. y PATRICK, C.P. (1987): What Psychologist Should Know About Lie Detection. En Weiner, I.B. y Hess, A.K. (Ed.): *Handbook of Forensic Psychology*. New York, John Wiley & Sons.
- Institut d'Estudis Metropolitans (1989) *Encuesta de victimización de Alicante de 1988*. Ajuntamiento de Alicante. Alicante.
- JACQUART, D. y THOMASSET, C. (1989): *Sexualidad y saber médico en la edad media*. Labor Universitaria, Barcelona.
- JANOFF-BULMAN, R. (1982) Esteem and control bases of blame: «adaptive» strategies for victims versus observers. *Journal of personality*, 50: 180-192.
- JANOFF-BULMAN, R. (1985) Criminal vs. non-criminal victimization: victims' reactions. *Victimology*, 10:498-511.
- JANOFF-BULMAN, R. y FRIEZE, I.H. (1983) A theoretical perspective for understanding reactions to victimization. *Journal of social issues*, 39: 1-17.
- JANOFF-BULMAN, R.; MADDEN, M.E. y TIMKO, C. (1983) Victims' reactions to aid: the role of perceived vulnerability. *New directions in helping*, 3: 21-42.
- JONES, C. y ARONSON, E. (1973) Attribution of fault to a rape victim as a function of responsibility of the victim. *Journal of personality and social psychology*, 26: 415-419.
- JONES, D.P.H. (1992) *Interviewing the sexually abused child: investigation of suspected abuse*. Gaskell. London.
- JOUTSEN, M. (1987) *The role of the victim of crime in european criminal justice systems*. HEUNI. Helsinki.
- KAHN, T. y CHAMBERS, H. (1991): Assessing Reoffense Risk with Juvenile Sexual Offender. *Child Welfare*, Vol. LXX, Nº. 3, pp. 333-345.
- KANIN, E.J. (1984) Date rape: unofficial criminals and victims. *Victimology*, 9,1: 95-108.
- KAPLAN, H. S. (1974): *The New Sex Therapy*. Brunner-Mazel, Nueva York.
- KATCHADOURIAN, H.A. Y LUNDE, D.T. (1979): *Las bases de la sexualidad humana*. Compañía Editorial Continental, México.
- KAVOUSSI, R.J.; KAPLAN, M. y BECKER, J.V. (1988): Psychiatric Diagnoses in Adolescent Sex Offenders. En Acad. Child Adolesc. Psychiatry, 1988, 27,2: 241-243.
- KAZDIN, A.E. y BUELA-CASAL, G. (1994): *Conducta antisocial*. Editorial Pirámide, Madrid.
- KILPATRICK, D.G. y cols. (1985) Mental health correlates of criminal victimization: a random community survey. *Journal of Consulting and clinical psychology*, 53: 866-873.
- KIN OATES, R. y LIZ TONG (1987) Sexual abuse of children: an area with room for professional reforms. *The medical Journal of Australia*. Diciembre 7/21, 1987, Vol. 147, pp. 544-548.
- KINSEY, A.C., y cols. (1965): *Sexual Behavior in the Human Female*. Pocket Books, Nueva York.

- KNIGHT, R. y PRENTKY, R. (1987): The developmental antecedents and adult adaptations of rapist subtypes. *Criminal Justice and Behavior*, 14, 403-426.
- KNUDTEN, R.D.; MEADE, A.C.; KNUDTEN, M.S. y DOERNER, W.G. (1977) *Victims and witnesses: their experience with crime and the criminal justice system*. US Government printing office. Washington DC.
- KOSS, M.P. (1983): *The scope of rape: Implications for the clinical treatment of victims*. The Clinical Psychologist, 36: 88,1983.
- KOSS, M.P. y HARVEY, M.R. (1987): *The rape victims*. Stephen Greene press. Lexington MA.
- KOSS, M.P.; DINERO, T.E. y SEIBEL, C.A. (1988): Stranger and acquaintance rape. *Psychology of women quarterly*, 12,1-24.
- KRULEWITZ, J.E. (1982) Reactions to rape victims: effects of rape circumstances, victim's emotional response, and sex helper. *Journal of counseling psychology*, 29,6: 645-654.
- KRUPNICK, J. y HOROWITZ, M. (1980) Victims of violence: psychological responses, treatment implications. En Kivens L. ed. *Evaluation and change: services for survivors* (pags. 42-46). Minneapolis. Minneapolis medical research foundation.
- KURTZBERG, R. L.; MANDELL, W.; LEWIN, M; LIPTON, D.S. y SHUSTER, M. (1978): Plastic surgery on offenders. En Johnson, N. y Savitz, L. (Ed): *Justice and Corrections*. John Wiley, New York.
- LAMOTT, F. y HEIDEMANN, A. (1989): «El tractament dels Delinqüents Sexuals: Experiencies en Medi Obert». Ponencia presentada en las Jornadas «El Dret Penal i la Victima», Barcelona, 1989.
- LATANÉ, B. y DARLEY, J.M. (1970) *The unresponsive bystander: Why doesn't he help?* Appleton Century-Crofts. New York.
- LAWSON, J.S.; MARSHALL, W.L. y McGRATH, P. (1979): The Social Self-Esteem Inventory. *Educational and Psychological Measurement*, 39, 308-311.
- LAZARUS, R.S. y FOLKMAN, S. (1984) *Stress, appraisal and coping*. Plenum. New York.
- LAZARUS, R.S.; KANNER, A.D. y FOLKMAN, S. (1980) Emotions: a cognitive-phenomenological analysis. En Plutchik R., Kellerman H. eds. *Theories of emotion. (Vol 1. Emotion: theory, research, and experience)*. Academic press. New York.
- LEJEUNE, R. y ALEX, N. (1973) On being mugged: the event and its aftermath. *Urban life and culture*, 2: 259-287.
- LEMP, R. (1977): *Jugendliche Mürder*. Verlag Hans Huber. Berna. Hay traducción castellana en Lempp, R. (1979): *Delincuencia Juvenil. Análisis de ochenta casos de homicidio*. Editorial Herder, Barcelona.
- LERNER, M.J. (1980) *The bilief in a just world*. Plenum. N. York.
- LEWIS, D. (1976) The aftermath of victimization: fear and suspicion. En Viano E. ed. *Victim and society*. Vissage press. Washington DC.
- LEYMANN, H. (1985) Somatic and psychological symptoms after the experience of life threatening events: a profile analysis. *Victimology*, 10,1: 512-538.
- LINDEMANN, E. (1944) The symptomatology and management of acute grief. *American journal of psychiatry*, 101: 141-148.
- LISAK, D. y ROTH, S. (1988): Motivational factors in noincarcerated sexually aggressive men. *Journal of Personality and Social Psychology*, 55, 795-802.
- LLOYD-BOSTOCK, S.M.A. (1988): *Law in Practice. Aplicaciones of psychology to legal decision making and legal skills*. British Psychological Society and Routledge Ltd. London.
- LONDON, J. (1977/78) Images of violence against women. *Victimology*, 2, 3-4: 510-524.
- LORENZ, K. (1971): *Sobre la agresión: el pretendido mal*. Siglo XXI Editores, Barcelona.
- LOTES, I.L. (1988): Sexual Socialization and Attitudes toward Rape. En Burguess, A.W. (Ed.); *Rape and sexual assault II*. Garland. New York.
- MACKALL, P.K. (1979): *Psychological Theories of Agression*. North-Holland, Amsterdam.
- MACKASKILL, C. (1991): *Adopting or Fostering a Sexual Abused Child*. Batsford, London.
- MAGUIRE, M. (1980) The impact of burglary upon victims. *British Journal of criminology*, 20,3: 261-278.
- MAGUIRE, M. y CORBETT, C. (1987) *The effects of crime and the work of victims support schemes*. Gower. Aldershot.
- MAIR, L., (1965): *An introduction to Social Antropology*. Osford University Press, 1980.
- MALAMUTH, N.M. (1985): The mas media and agressions against women: research findings and prevention. En Burguess, A.W. (1985): *Rape and Sexual assault I*. Garland. New York.

- MALAMUTH, N.M. y CHECK, J.V.P. (1983): Sexual arousal to rape depictions: Individual differences. *Journal of Abnormal Psychology*, 92, 55-67.
- MARCHIORI, H. (1984) La víctima del delito. *Victimology*, 9,3-4: 344-352.
- MARK, P., (1992): Training Staff of Work with Sex Offenders. *Probation Journal*, Vol 39, nº 1, Marzo, 1992, pp. 7-13.
- MARSHALL, W.L. (1989): Intimacy, Loneliness and Sexual Offenders. *Behav. Res. Ther.*, Vol. 27, Nº 5, pp. 491-503,189.
- MARSHALL, W.L.; JONES, R.; WARD, T.; JOHNSTON, P. y BARBAREE, H.E. (1991): Treatment outcome with sex offenders. *Clinical Psychology Review*, Vol. 11. pp. 465-485,1991.
- MARSHALL, W.L. y BARBAREE, H.E. (1989): *Sexual Violence*. En Howells, K. y Hollin, C.R. *Clinical Approaches to Violence*. John Wiley & Sons, Chichester.
- MARTIN, A.M., (1987): La percepción social del delito. En Sancha Mata, V.; Clemente Díaz, M. y Miguel Tobal, J.J. (1987): *Delincuencia. Teoría e Investigación*. Alpe Editores. Madrid.
- MARTÍNEZ, J.J.; MARTÍNEZ, M.A. y ARRIBAS, P. (1991) Peritajes psicológicos en los casos de abusos sexuales en menores. *Papeles del psicólogo*, 48,67-69.
- MASTER, W. y JONHSON, V (1970): *Human Sexual Inadequacy*. Little, Brown and Company, Boston.
- MAWBY, R.I. y BROWN, J. (1984) Newspaper images of the victim: a british study. *Victimology*, 9,1: 82-94.
- MAWBY, R.I. y GILL, M.L. (1987) *Crime victims. Needs, services, and voluntary sector*. Tavistock. London.
- McBARNET, D. (1983) Victim in the witness box- confronting victimology's stereotype. *Contemporary crises*, 7: 293-303.
- McDONALD, W.F. (1971) *The victim: a social psychological study of criminal victimization*. UMI. Ann Arbor MI.
- McKAY, M. y FANING, P. (1992) *Autoestima: evaluación y mejora*. Ed. Martínez Roca. Barcelona.
- McMURRAN, M. (1990): Una intervención cognitivo-conductual con un delincuente sexual. *Delincuencia/Delinquency*, 1990 (Vol. nº 2, pp. 311-330).
- McNAMARA, D. y SAGARIN, E., (1977): *Sex, Crime and the Law*. Free Press. New York.
- MEAD, MARGARET (1984): *Adolescencia, sexo y cultura en Samoa*, Paidós, Barcelona.
- MEDINA, J.C.; NÚÑEZ, M.; SÁNCHEZ, J. y ZARZUELA, J., (1992): El papel de los medios de comunicación en la construcción de la categoría P de Delincuente. En García Ramírez, M. (Comp.): *Psicología Social aplicada en los Procesos Jurídicos y Políticos*. Eudema, Sevilla, 1993, pp. 209-219.
- MELIÁ, J.L.; SOSPEDRA, M.J.; RAMÓN, E.G. y MOLINA, J.G. (1992): Escalamiento de la gravedad de delitos contra la mujer: valoración legal versus valoración social. *Anuario de Psicología*, 1992, n.º 52,111-120, Facultad de Psicología, Universitat de Barcelona.
- MEMON, A. y BULL, R. (1991): La entrevista cognitiva: cómo y por qué puede mejorar la memoria de un testigo. Ponencia presentada en la Primera Conferencia Hispano-Británica de Psicología Jurídica, Pamplona, Junio, 1991.
- MENDELSON, B. (1956) The victimologie. *Etudes internacionales de psychosociologie criminelle*, 2.
- MENDELSON, B. (1963) The origin of the doctrine of victimology. *Excerpta criminológica*, 3,3.
- MENDELSON, B. (1981) La victimología y las tendencias en la sociedad contemporánea. *Ilanud al dia*, 10: 59-60.
- MILGRAM, S. (1965) Some condictions of obedience and disobedience to authority. *Human relations*, 18,57-76.
- MILGRAM, S. y HOLLANDER, P. (1970) The murder they heard. En Hartogs R., Artzt E. eds. *Violence: causes and solutions*. Dell Publishing company. New York.
- MILLS, T. (1984) Victimization and self-esteem: on equating husband abuse and wife abuse. *Victimology*, 9, 2, 254-261.
- MILLS, T.; RIEKER, P.P. y CARMEN, E.H. (1984) Hospitalization experiences of victims of abuse. *Victimology*, 9,3-4: 436-449.
- Ministerio de Economía y Hacienda (1991): *Sistema para la valoración de los daños personales en el seguro de Responsabilidad Civil de automóviles*, Orden del Ministerio de Hacienda de 5/III/1991.
- MIRA, J.J. (1991): Estudio sobre la exactitud y credibilidad de los testigos y sus testimonios. En *Anuario de Psicología Jurídica*, pp. 173-190.
- MIRA, J.J. y DIGES, M. (1991) Psicología del testimonio: concepto, áreas de investigación y aplicabilidad de sus resultados. *Papeles del psicólogo*, 48,52-53.

- MIRA, I. y LÓPEZ, E. (1932): *Manual de Psicología Jurídica*. Salvat Editores, S.A., Barcelona.
- MIRABET, A., (1984): *Homosexualitat Avui*. Edhasa/Institu Lambda, Barcelona.
- MOLOTOCH, H.; LESTER, M. (1974) News as purposive behavior: on the strategic use of routine events, accidents and scandals. *American sociological review*, 39:101-112.
- MONAHAN, J. (1981): *Predicting violent behavior: An assessment of clinical techniques*. Sage, Beverly Hills, California.
- MONAHAN, J. (1982): The prediction of violent behavior: Developments in Psychology and Law. En Scheirer, C.J. y Hammonds, B.L. (Ed.): *Psychology and the Law. The Master Lecture Series*. Vol. 2, American Psychological Association, Washington.
- MOSS, M.; FRANK, E. y ANDERSON, B. (1990) The effects of marital status and partner support on rape trauma. *American journal of orthopsychiatry*, 60,3: 379-392.
- MOYA, M. (1986) Quién se acuerda de las víctimas. *Policía*, 13: 70-71.
- MUÑOZ CONDE, F. (1991): Los delitos contra la libertad sexual (Título IX, Libro II del Código Penal). *Estudios Penales y Criminológicos XIII*, Universidad de Santiago de Compostela, pp. 267-296.
- MRAZEK, P.B. (1981) Definition and recognition of child sexual abuse. En Mrazek, P.B. y Kempe, C.H. *Sexually abused children and their families*. Pergamon Press. Oxford.
- MUÑOZ CONDE, F. (1991): Los delitos contra la libertad sexual (Título IX, Libro II del Código Penal). *Estudios Penales y Criminológicos XIII*, Universidad de Santiago de Compostela, pp. 267-296.
- MUNNÉ, F. (1989): *Psicología Social*. CEAC Barcelona.
- NEUMAN, E. (1984) *Victimología*. Universidad Buenos Aires. Buenos Aires.
- NICHOLSON, R. y COWBURN, M. (1990): Offence base Work with Long Sentence Sex Offenders. *Probation Journal*, Vol 27, N° 1, Marzo 1990 pp. 10-13.
- O'BRIEN R.M. (1988) Exploring the intersexual nature of violent crimes. *Criminology*, 26,1:151-169.
- O'CONNOR, A.A. (1987): *Female Sex Offenders*. En *British Journal of Psychiatry* (1987), 150, 615-620.
- Organización Naciones Unidas (1985) *VII Congreso de las Naciones Unidas sobre la prevención del delito y tratamiento del delincuente*. ONU. Milán. Policopiado.
- ORTEN, J.D. y RICH, L.L.: A model for Assesment of incestuos families. *Social Casework*, 1989, pp. 611-619.
- PAGELOW, M.D. (1981) *Women-battering: victims and their experiences*. Sage. Beverly Hills, CA.
- PANTIN, H.M. y CARVER, C.S. (1982) Induced competence and the bystander effect. *Journal of applied social psychology*, 12, 2:100-111.
- PÉREZ, J. (1987): La delincuencia como conducta multicausal. En Pérez, J. (Cool): *Bases Psicológicas de la Delincuencia y la Conducta asocial*, PPU, Barcelona.
- PERKINS, D. (1986): Sex offending: a psychological approach. En C. Hollín and K. Howells (Ed.): *Clinical Approaches to Criminal Behavior. Issues in Criminological and Legal Psychology*, n° 9, British Psychological Society/DCLP, Leicester.
- PERLOFF, L.S. (1983) Perceptions of vulnerability to victimization. *Journal of social issues*, 39,2: 41-62.
- PETERSON, C. y SELIGMAN, M.E.P. (1983) Learned helplessness and victimization. *Journal of social issues*, 39,2:103-116.
- PETERS, T. (1988) *Consideraciones teóricas sobre la victimología*. OAVD. Valencia. Policopiado.
- PILIAVIN, I.M.; RODIN, J. y PILIAVIN, J.A. (1969) Good samaritanism: an underground phenomenon? *Journal of personality and social psychology*, 13: 289-299.
- PRENTKY, R.; COHEN, M. y SEGORN, T. (1985): Development of a rational taxonomy for the classification of rapist: the Massachusetts treatment center system. *Bulletin of the American Academy of Psychiatry an Law* 13: 39-70.
- PRINS, H. (1980): *Offenders, Deviants, or Patiens?*, Tavistock Publications, London.
- QUINSEY, V.L.; CHAPLIN, T.C.; MAGUIRE, A. y UPFOLD, D. (1987): The Behavioral Treatment of Rapist and Child Molester. En Morris, E.K. y Braukman, C.J. (Edit): *Behavioral Approaches to Crime and Delinquency, A Handbook of Application, Research, and Concepts*. Plenum Press, New York.
- REDONDO, S. (1992): *Evaluar e intervenir en las prisiones. Análisis de conducta aplicado*. PPU, Barcelona.

- REICH, R. (1974): *La lucha Sexual de los Jóvenes*. Ediciones Roca, México.
- RESSLER, R.; BURGUESS, A. y DOUGLAS, J. (1988): *Sexual homicide*. Lexington Books, Lexington, MA.
- REVITCH, E. y WEISS, R.G. (1962): The pedophilic offender. *Diseases of the Nervous System*, 23, 73-78.
- RIGER, S. y GORDON, M.T. (1981) The fear of rape: a study in social control. *Journal of social issues*, 37, 71-92.
- RODRÍGUEZ, L.; ÁLVAREZ, F.J. y GÓMEZ, P. (1988): *La justicia ante la libertad sexual de las mujeres*. Serie Estudios, N.º 16. Ministerio de Cultura, Madrid.
- RODRÍGUEZ, R. (1989) La víctima del delito. *Guardia Civil*, 544: 21-25.
- RODRÍGUEZ DELGADO, J.M. (1990): Neurobiología de la agresividad. Ponencia presentada en *Jornadas sobre Transtornos de la Personalidad y Conducta*. Zaragoza, Abril 1990.
- ROMERO, A. M. (1989): *La prueba de confesión y el interrogatorio del acusado. Una visión psicológica*. Barcelona, 1989.
- ROSENBAUM, D.P. (1980) *Victim blame as a strategy for coping with criminal victimization: an analysis of victim, community, and police reactions*. University microfilms international. Ann arbor MI.
- ROOTH, F.G. (1971): Indicent exposure and exhibitionism. *British Journal of Hospital Medicine*, 5, 521-34.
- ROOTH, F.G. (1975): Indicent exposure and exhibitionism. En Silverstone, T. y Barraclough: *Cotemporary Psychiatry*, Headly Bros, Ashford.
- ROTH, E. (1986): *Competencia Social*. Editorial Trillas, México.
- ROTH, S.; DYE, E. y LEBOWITZ, L. (1988) Group therapy for sexual-assault victims. *Psychotherapy*, 25, 182-93.
- RUBACK RB.; GREENBERG M.S. y WESTCOTT D.R. (1984) Social influence and crime-victim decision making. *Journal of social issues*, 40: 51-76.
- RUIZ, J.J., (1991): *El sexo de sus señorías. Sexualidad y tribunales de justicia en España*. Ediciones Temas de Hoy, Madrid.
- RUSSELL D.E.H. (1982) The prevalence and incidence of forcible rape and attempted rape of females. *Victimology*, 7, 1-4: 81-93.
- RUSSELL, D.E.H. (1986) *The secret trauma: incest in the lives of girls and women*. Basic books. New York.
- RYAN W. (1976) *Blaming the victim*. Vintage. New York.
- SABOR, M. (1992): The sex offender treatment programme in prisons. *Probation Journal*, vol. 39, nº 1, Marzo, 1992 14-18.
- SACCO V.F. (1982) The effects of mass media on perceptions of crime. *Pacific sociological review*, 25: 475-493.
- SAHJPAUL, S. y RENNER, K.E. (1988) The new sexual assault law: the victim's experience in court. *American journal of community psychology*, 16, 4, 503-513.
- SALES, E.M.; BAUM, M. y SHORE, B. (1984) Victim readjustment following assault. *Journal of social issues*, 40, 1: 117-136.
- SALES, B.; REICH, R.F. y REICH, J. (1987) Victimization policy research. *Professional psychology: research and practice*, 18, 4: 326-337.
- SÁNCHEZ, A. (1989) *La intervención en crisis con víctimas de los delitos*. Material formativo. S.A.V.D. Barcelona. No publicado.
- SÁNCHEZ, A. (1991) *Psicología comunitaria*. PPU. Barcelona.
- SÁNCHEZ, A. (1993) La intervención de crisis con víctimas del delito. En Soria, M.A. *Las víctimas entre la Justicia y la delincuencia*. P.P.U. Barcelona.
- SANDAY, P.R. (1981): The socio-cultural context of rape: A cross-cultural study. *Journal of Social Issues*, 37(4), 5-27.
- SANGRADOR, J.L. (1986) La victimología y el sistema jurídico penal. En Burillo F, Clemente M. eds. *Psicología social y sistema penal*. Alianza Universidad. Madrid.
- SARANSON, I.G.; JOHNSON J. y SIEGEL J. (1978) Assessing the impact of life stress: development of the life experiences survey. *Journal of Consulting and clinical psychology*, 46: 932-946.
- SCHEPPELE, K.L. y BART, P.B. (1983) Though women's eyes: defining danger in the wake of sexual assault. *Journal of social issues*, 39, 2: 63-80.

- SCHILL, T. (1990) A measure of self-defeating personality. *Psychological reports*, 66, 3, 1343-1346.
- SCHWENDINGER, J. y SCHWENDINGER, H., (1981): Rape, sexual inequality and levels of violence. *Crime and Social Justice*, Winter 1981, pp. 3-31.
- SCULLY, D. y MAROLLA, J. (1984): Convicted rapists' vocabulary of motive: Excuses and justifications. *Social Problems*, 31, 530-544.
- SELYE, H. (1980) *Selye's guide to stress research*. Van Nostran Reinhold Company. New York.
- SERRACAT, E. (1988): Historia de la medicina forense española durante la Edad Media (año 476-1453). *Revista Española de Medicina Legal*, 1988, pp. 27-6.
- Servei d'Atenció a les Víctimes del Delicte (1991) *Resum estadístic del S.A.V.D. de l.990*. Ajuntament de Barcelona. Barcelona. No publicado.
- SHAH, S.A. (1986): *Criminal Responsibility*. En Curran, W.J., McGarry, A.L. y Shah S.A.: *Forensic Psychiatry and Psychology*. Davids Company, Philadelphia.
- SIEGEL, J.M. y cols., (1989) Resistencia to sexual assault: who resist and what happens. *American Journal of Public Health*, 79,1: 27-31.
- SILBERT, M.H. (1982) Victimization of street prostitutes. *Victimology*, 7,1-4:122-133.
- SILBERT, M.H. (1988) Compounding factors in the rape of street prostitutes. En Burgess AW. ed. *Rape and sexual assault*. Garland. New York.
- SILVER, R.L. y WORTMAN C.B. (1980) Coping with undesirable life events. En Garber J., Seligman MEP. eds. *Human helplessness: theory and applications*. Academic press. New York.
- SIMONSEN, J. (1989): A Sadistic Homicide. *The American Journal of Forensic Medicine and Pathology*. 10(2): 19-163,1989.
- SKOGAN, W.G. y MAXFIELD, M.G. (1981) *Coping with crime. Individual and neighborhood reactions*. Sage. Beverly Hills CA.
- SNYDER, C.R. y FORD, CE. (1987) *Coping with negative life events*. Plenum. New York.
- SOBRAL, J. y ARCE, R. (1990): *La Psicología Social en la sala de justicia. El jurado y el testimonio*. Paidós. Barcelona.
- SOFEMASA (1990) *Enquesta de victimització de les Balears 1990*. Govern Balear. Palma de Mallorca.
- SORIA, M.A. (1990a) La intervención grupal con víctimas de agresión sexual. *Doctorado en procesos grupales*. No publicado. Barcelona.
- SORIA, M.A. (1990b): Intervención psicosocial con víctimas de los delitos en el South Bronx, Bronx, New York. Memoria de investigación. Dirección General de Recerca. CIRIT. No publicada.
- SORIA, M.A. (1992) *Modelo Transaccional de la Victimización*. Tesis Doctoral. Universidad de Barcelona. No publicada.
- SORIA, M.A. (1993) *Las víctimas entre la Justicia y la delincuencia*. P.P.U. Barcelona.
- SORIA, M.A. (1993b) *Abuso sexual en la infancia y violación adulta*. VII Instituto Internacional de Victimología. Oñati Proceeding. Oñati. En prensa.
- SORIA, M.A. y HERNÁNDEZ, J.A. (1994): *Manual de policia d'assistencia*. En prensa.
- SORIA, M.A. y MAESO J. (1990) Víctima y denuncia en comisaría. *Ciencia policial*, 11: 58-67.
- SPENCE, J.T.; HELMREICH, R. y STAPP, J. (1973): A short version of the Attitudes Towards Women Scale (ATW). *Bulletin of the Psychonomic Society*, 48, 587-589.
- SPIELBERGER, C.D.; JACOBS, G.; RUSSELL, S. y CRANE, R.S.: Assessment of anger: The state-trait anger scale. In J.N. Butcher an C. D. Spielberger (Eds). *Advances in personality assessment* (vol. 2). Lawrence Erlbaum, Hillsdale, N.J.
- STEINMETZ, C.H.D. (1985) Bystanders of crime: some results from a national survey. *Victimology*, 10,1-4: 441-460.
- STEPHENSON, G.M. (1992): *The Psychology of Criminal Justice*. Backwell Publishers. Oxford. Reino Unido.
- STIHT, S.M.; WILLIAM, M.B. y ROSEN, K. (1990): *Violence hist Home. Comprehensive Treatment Approaches to Domestic Violence*. Springer Publishig Company, New York.
- STRAUS, M.A. (1979) Measuring intrafamily conflict and violence: the conflicts tactics (CT) scales. *Journal of marriage and the family*, 41, 75-78.
- SUTHERLAND, A. y SCHERL, D.J. (1970) Patterns of response among victims of rape. *American journal of orthopsychiatry*, 40: 503-511.
- SYMONDS, M. (1975) Victims of violence: psychological effects and aftereffects. *American journal of psychoanalysis*, 35:19-26.

- SYMONDS, M. (1976) The rape victim: psychological patterns of response. *American journal of psychoanalysis*, 36: 27-34.
- TAYLOR, A.S. (1890): Tratado de Medicina Legal. Establecimiento Tipográfico de Enrique Teodoro, Madrid.
- TAYLOR, S.E.; BUUNK, B.P. y ASPINWALL, L.G. (1990) Social comparison, stress and coping. *Personality and social psychology*, 16,1: 74-90.
- TAYLOR, S.E.; WOOD, J.V. y LICHTMAN, R.R. (1983) It could be worse: selective evaluation as a response to victimization. *Journal of social issues*, 39,2:19-40.
- TORDJMAN, G. (1981): *La violencia, el sexo y el amor*. Gedisa, Barcelona.
- TUBAU, O. y NEVADO, S. (1988) Las víctimas propiciatorias. *Prevenció*, 1: 53-59.
- TYLER, T.R. (1984) Assessing the risk of criminal victimization: the integration of personal victimization experience and socially transmitted information. *Journal of social issues*, 40,1: 51-76.
- VALDES, M. y DE FLORES, T. (1985) *Psicobiología del estrés*. Martínez Roca. Barcelona.
- VALLIANT, P.M. y ANTONOWICZ, D.H. (1991): Cognitive behavior therapy and social skills training improves Personality and cognition in incarcerated offenders. *Psychological Reports*, 1991, 68,27-33.
- VAN DIJK, J.J.M. (1985) *Recherches sur la victimization*. Conseil de l'Europe. Strasbourg.
- VAN DIJK J.J.M.; MAYHEW P. y KILLIAS M. (1990) *Experiences of crime across the world*. Kluwer Law and taxation publishers. Deventer.
- VÁZQUEZ, B. (1993) La violencia familiar y la agresión sexual como objeto de la pericial psicológica. En Urrea, J. y Vázquez, B. *Manual de psicología forense*. Siglo XXI. Madrid.
- VÁZQUEZ, B. y HERNÁNDEZ, J.A. (1993): El psicólogo en las Clínicas Médico-Forenses. En Urrea, J. y Vázquez, B. *Manual de psicología forense*. Siglo XXI. Madrid.
- VÁZQUEZ, C. y OCHOA, E., (1992). Descubriendo el Amor. En Ochoa, E.F.L. y Vázquez, C. (Ed.); *El libro de la Sexualidad*. Diario el País, S. A. Madrid.
- VERONEN, L. y BEST, C. (1983) Assessment and treatment of rape-induced fear and anxiety. *Clinical psychologist*, 36, 99-101.
- VERONEN, L.G., KILPATRICK, D.G. (1987) Control del estrés en víctimas de violación. En Meichenbaum, D. y Jaremko, M. eds. *Prevención y reducción del estrés*. Desclee de Brouwer. Bilbao.
- VERONEN, L.G.; KILPATRICK, D.G. y RESICK P.A. (1979) Treating fear and anxiety in rape victims: implications for the criminal justice system. En Parsonage WH. ed. *Perspectives on victimology (vol 11)*. Sage. Beverly Hills, CA.
- VIANO, E. (1983): Violence, victimization and social change: a sociocultural and public policy analysis. *Victimology*, 3, 54-75
- VIANO, E. (1985) Theoretical issues and practical concerns for future research in victimology. *Victimology*, 10,1-4: 736-750.
- WALKER, L.E. (1977/78) Battered women and learned helplessness. *Victimology*, 2,3-4: 525-534.
- WALKER, L.E. (1983) Victimology and the psychological perspectives of battered women. *Victimology*, 8,1-2: 82-104.
- WALKER, L.E. (1985) Psychological impact of the criminalization of domestic violence on victims. *Victimology*, 10, 1-4, 281-300.
- WALKER, L.E. (1991) *Abused mothers, infants, and substance abuse: psychological consequences of failure to protect*. Denver. Original no publicado.
- WALLER, I. (1989) The needs of crime victims. En Fattah EA. ed. *The plight of crime victims in modern society*. Mac Millan. London.
- WALSTER, E.; WALSTER, G.W. y BERSCHIED, E. (1978) *Equity: theory and research*. Allyn and Bacon. Boston.
- WATSON, D.R. (1983) The presentation of victim and motive in discourse: the case of police interrogations and interviews. *Victimology*, 8, 1-2: 31-52.
- WEBB, V.J. y MARSHALL, I.H. (1989) Response to criminal victimization by older americans. *Criminal justice and behavior*, 16,2: 239-259.
- WHEELER, H. (1988): Pornography and Rape: A Feminist Perspective. En Burgess, A.W. (1985): *Rape and Sexual assault I*. Garland. New York.
- WEINSTEIN, N.D. (1980) Unrealistic optimism about future life events. *Journal of personality and social psychology*, 39: 806-820.

- WEISINGER, H. (1988): Técnicas para el control del comportamiento agresivo. Martínez Roca, Barcelona.
- WEST, D. J. (1984): The victim's contribution to sexual assault. J. Hopkins (Ed.): *Perspectives on Rape and Sexual Assault*, London: Harper & Row, 1-14.
- WEST, D.J., (1987): *Sexual Crimes and Confrontations*. Cambridge Studies In Criminology LVII. Gower Publishing C.L., Aldershot, England.
- WEST, D.J. y FARRINGTON, D.P. (1977): *The Delinquent Way of Life*. Heinemann Educational. London.
- WETTSTEIN, R.M, (1988): Psychiatry and Law. En Talbott, J.A.; Hales, R.E. y Yudofsky (Ed.) (1988): *The American Psychiatric Press Textbook of Psychiatry*. American Psychiatry Pres. Washington, D.C.
- WILLIAMS, J.E. (1984) Secondary victimization: confronting public attitudes about rape. *Victimology*, 9,1: 66-81.
- WINFIELD, I.; GEORGE, L.K.; SWARTZ, M. y BLAZER, D.G. (1990) Sexual assault and psychiatric disorders among a community sample of women. *American journal of psychiatry*, 147,3: 335-341.
- WINKEL, F.W. y KOPPELAAR, L. (1992): Perceived Credibility of the Communicator: Studies of Perceptual Bias in Police Officers Conducting Rape Interviews. En Losel, F.; Bender, D. y Bliesener (Edit.): *Psychology and Law. International Perspectives*. Walter de Gruyter, Berlin.
- WORTMAN, C.B. (1976) Causal attributions and personal control. En Harvey J.H., Ickes W.J. y Kidd R.F.: eds. *News directions in attributions research (vol. I)*. Erlbaum. Hillsdale.
- WORTMAN, C.B.; DINTZER L. (1978) Is an attributional analysis of the learned helplessness phenomenon viable? a critique of the Abramson- Seligman- Teasdale reformulation. *Journal of abnormal psychology*, 87,1: 75-90.
- WORTMAN, C.B. y LENHMAN, D.R. (1985): Reactions to victims of life crisis: support attempts that fail. En Sarason, I.G., Sarason, Br. (Eds.): *Social support: Theory, research and applications*. Martinus Nijhoff, The Hague.
- WORTMAN, C.B. y SILVER R.C. (1987) Coping with irrevocable loss. En Baum A. y cols.. eds. *Cataclysms, crises, and catastrophes: psychology in action*. APA. Washington DC.
- WRIGHTSMAN, L. S. (1991): *Psychology and the legal system. 2nd. Ed.* Brooks/Cole Publishing Company, Pacific Grove, California. Estados Unidos.
- WYATT, G.E.; NOTGRASS, C.M. y NEWCOMB, M. (1990) Internal and external mediators of women's rape experiences. *Psychology of women quarterly*, 14,153-176.
- YLLÖ, K. y FINKELHOR, D. (1985): Marital Rape. En Burgess, A.W. (1985): *Rape and Sexual assault I*. Garland. New York.
- YOUNG, M.A. (1989) Crime, violence and terrorism. En Gist R., Lubin B. eds. *Psychosocial aspects of disaster*. John Wiley and Sons. New York.
- YOUNG, M.B. y ERICKSON, C.A. (1988) Cultural impediments to recovery: PTSD in contemporary America. *Journal of traumatic stress*, 1,4: 431-443.
- ZIEGENHAGEN, E. A. (1977) *Victims, crime and social control*. Praeger. New York.