



EGUZKILORE

(Flor protectora contra las fuerzas negativas)

Cuaderno del Instituto Vasco de Criminología.
San Sebastián, N.º 7 - 1993.

Presentación en el año del Congreso Internacional 7

IV JORNADAS PENITENCIARIAS VASCO-NAVARRAS

- **F. Bueno Arús.** La prisión y la sociedad 17
- **R. Cario.** El trabajo de interés general en Francia 41
- **J.L. de la Cuesta.** Instituciones probatorias en el P.C.P. 1992 55
- **A. Giménez Pericás.** Victimación terciaria 63
- **E. Giménez-Salinas** Penas privativas de libertad y alternativas 73
- **M. Jabardo Quesada.** La mujer y sus hijos en prisión 93
- **J. Jiménez Villarejo.** Régimen disciplinario y beneficios 107
- **A. Messuti de Zabala.** Sustitutivos de la prisión 123
- **E. de Miguel.** Alternativas a la cárcel. Probation 131
- **B. San Martín Larrinoa.** Los voluntarios 139
- **R. Santibáñez.** ¿Reformar la ley o reformar la realidad? 147
- **G. Arocena.** Vivencias de los funcionarios penitenciarios 157

CURSO DE VERANO

- **G. Picca.** La Sociología criminal 169
 - La Criminología clínica 177
- **A. Viqueira.** Síndrome de Estocolmo 193

MISCELANEA

- **E. Echeburúa. Paz de Corral** Variaciones y ofensas sexuales 215
- **A. Giménez Pericás** Para una sociología del narcotráfico 235
- **F. Goñi.** Aspectos paracientíficos de la tecnología del DNA 245
- **J.L. Munoa.** Presentación de Laín Entralgo 253
- **P. Laín Entralgo.** Ante la muerte: lo que podemos esperar 257
- **E. Ruiz Vadillo.** Derecho penal económico y proceso penal 269
- **F. Savater.** Opinable e intolerable 281
- **P. Waldman.** Etnorregionalismo 283
- **A. Beristain.** La declaración de una ética global 299
- Miembro de Honor y VI Promoción de Criminólogos 315
- Memoria del IVAC-KREI 329

EGUZKILORE

Número 7,
San Sebastián
Diciembre 1993
225 - 233

OFENSAS SEXUALES: CONCEPTO, CLASIFICACION Y DESCRIPCION

Enrique ECHEBURUA ODRIOZOLA
Paz de CORRAL GARGALLO

*Departamento de Personalidad, Evaluación
y Tratamientos Psicológicos
Universidad del País Vasco*

Resumen: En este trabajo se analiza el concepto de ofensa sexual y se presenta una clasificación de los tipos más frecuentes. Se hace una descripción detallada de cada uno de ellos, así como de los aspectos clínicos y de los factores psicológicos implicados en su desarrollo.

Laburpena: Sexual irain kontzeptua aztertu eta maizago gertatu ohi diren ereduak sailkapena aurkezten da. Hauetako bakoitzaren azalpen zehatza egiten da, baita ere bere garapenean tartekatuta dauden atal kliniko eta faktore psikologikoena.

Résumé: Dans ce travail on analyse le concept d'offense sexuelle et on présente une classification des types les plus fréquents. On fait une description détaillée de chacun d'entre eux, ainsi que des aspects cliniques et des facteurs psychologiques impliqués dans son développement.

Summary: This work analyses the concept of sexual offence and presents a classification of the most frequent types. A detailed description of every one is made, as well as of the clinical aspects and psychological factors implicated on their development.

Palabras clave: Ofensas sexuales, Parafilias, Paidofilia, Violación, Exhibicionismo.

Hitzik garrantzizkoenak: sexual irainak, parafiliak, paidofilia, bortxaketa, nabarmenkeria.

Mots clef: Offenses sexuelles, Paraphilies, Paidophilie, Violation, Exhibitionnisme.

Key words: Sexual Offences, Paraphilias, Paidophilia, Rape, Exhibitionism.

I. INTRODUCCION

El elemento definitorio de las *ofensas sexuales* es el abuso contra la libertad o el libre consentimiento de otras personas. En esta definición se incluyen toda una serie de prácticas sexuales en las que el *destinatario de tal práctica* (paidofilia, incesto, etc.) o la *práctica sexual misma* (violación, exhibicionismo, etc.) suponen un claro atropello contra la libertad de las personas y tienen, por tanto, implicaciones legales. Desde la perspectiva psicológica de los sujetos que cometen ofensas sexuales, la gravedad de las mismas está en función del grado en el que la persona requiere de la imagen o fantasía parafílica para su excitación sexual, del grado con que ha dañado a otras personas, del grado de molestias subjetivas y, por último, del deterioro social o profesional que es resultado directo de la conducta relacionada con la ofensa sexual (Farré, 1991).

No es fácil conocer el alcance numérico de las ofensas sexuales, ya que todas ellas (y, muy en particular, el exhibicionismo, la violación y la paidofilia) suscitan un rechazo social muy importante y tienden a ocultarse por parte de los ofensores (y, a veces, de las víctimas). Los sujetos que muestran estos comportamientos sexuales son reacios al tratamiento y son reiterativos en sus conductas, por lo que tienden a ser detenidos y encarcelados. En todas las ofensas sexuales la mayoría de las víctimas son mujeres y la mayoría de los agresores hombres (Carrolles, 1985).

Las reacciones psicológicas de los sujetos que manifiestan estas conductas sexuales pueden ser muy variables. Frecuentemente las personas que padecen estos trastornos señalan que esta conducta no les provoca ninguna alteración y que su único problema es la reacción que tienen los demás frente a sus tendencias. Otros manifiestan culpa, vergüenza y depresión intensa por el hecho de tener que llevar a cabo una actividad sexual tan coactiva que es socialmente inaceptable o que ellos consideran inmoral. Por lo general, estas personas muestran un cierto deterioro de la capacidad para la actividad sexual recíproca y afectiva y pueden también experimentar algunas disfunciones sexuales. También sufren con frecuencia de alteraciones de la personalidad, en general de inmadurez emocional, o de trastornos de conducta (por ejemplo, esquizofrenia) (Farré, 1991).

II. CLASIFICACION DE LAS OFENSAS SEXUALES

De acuerdo con los criterios anteriormente expuestos, las ofensas sexuales más significativas pueden clasificarse de la siguiente manera (Asociación Psiquiátrica Americana, 1988):

* **Según el destinatario de la conducta sexual**

- ** Paidofilia
- ** Incesto

* **Según la conducta sexual en sí misma**

- ** "Voyeurismo"
- ** "Frotteurismo"
- ** Exhibicionismo
- ** Violación

Nota: No se incluyen en esta clasificación (ni van a ser tratadas en el texto) otras ofensas sexuales en aumento, como el acoso sexual en el trabajo o las llamadas telefónicas obscenas, que todavía no están suficientemente estudiadas, pero que, sin embargo, habrá necesariamente que incluir en futuros estudios.

III. DESCRIPCIÓN DE LAS OFENSAS SEXUALES

Según el destinatario de la conducta sexual

Paidofilia

Este trastorno consiste en la excitación o el placer sexual derivados de actividades o fantasías sexuales repetidas o exclusivas con niños prepúberes (en general, de 8 a 12 años). En un sentido psicológico estricto, la persona que sólo tiene contactos sexuales **aislados** con niños no es un paidófilo, sino que puede reflejar una situación de estrés (conyugal, laboral, etc.), de soledad o un trastorno de la personalidad. Si bien el paidófilo puede excitarse con ambos sexos, la atracción hacia las niñas es dos veces más frecuente que la atracción hacia los niños. La cronicidad y la persistencia de la conducta es, sin embargo, mayor en la paidofilia de orientación homosexual. La mayoría de los paidófilos heterosexuales suelen estar o han estado casados, mientras que los homosexuales suelen ser solteros (Delclaux y Gutiérrez, 1980).

El abuso sexual infantil es un acto sexual *impuesto* a un niño que carece de desarrollo emocional, madurativo y cognoscitivo. El carácter de *impuesto* recalca la diferencia entre el abuso sexual y el sexo-juego entre niños de las mismas edades o similares. Con arreglo a la definición propuesta, los que cometen abuso sexual son, al menos, 5 años mayores que el niño, con mayor experiencia sexual y con una cierta relación autoritaria respecto a él (profesores, tutores, vecinos, etc.). El consentimiento del niño se consigue mediante juguetes, regalos, caprichos, viajes, etc. Los paidófilos niegan habitualmente la autoría del comportamiento sexual, pero cuando se ven obligados a reconocerla, atribuyen su comportamiento, en más del 50% de los casos, a la seducción de la víctima (Farré, 1991).

No es fácil determinar la frecuencia de este trastorno del comportamiento sexual. Según el "National Center of Child Abuse and Neglect" (1988), el abuso sexual ha sido detectado en el 0,25% de la población infantil norteamericana. Los casos detectados no son, sin embargo, sino una pequeña parte de los casos existentes. De hecho, en el informe de Finkelhor, Hotaling, Lewis y Smith (1990) (primera encuesta nacional de Estados Unidos, llevada a cabo en adultos, específica sobre la historia de abuso sexual), un 27% de las mujeres y un 16% de los hombres reconocían retrospectivamente haber sido víctimas de abusos sexuales en su infancia. El temor a no ser creídas, el miedo a las represalias por parte de los agresores o el temor a ser acusadas de seducción pueden explicar el gran número de casos ocultos de abuso sexual (Gallardo, 1988).

Las conductas sexuales implicadas en la paidofilia pueden ser *sin contacto físico directo* por parte del adulto (exhibicionismo, masturbación delante del niño, etc.)

o con *contacto físico directo* (besos, caricias, masturbación del niño, contactos bucogenitales, etc.). La penetración, vaginal o anal, es una práctica mucho menos frecuente (Masters, Johnson y Kolodny, 1988).

Los paidófilos (por lo general, hombres casados de mediana edad, con rasgos marcados de neuroticismo e introversión) son habitualmente familiares y conocidos de la familia, que tienen fácil acceso al niño y con quien mantienen una relación de confianza anterior al incidente sexual. El cometedor del abuso sexual sólo en un mínimo de los casos es un completo desconocido para la víctima. Los paidófilos son personas con apariencia normal, de estilo convencional, de inteligencia media y no psicóticos. Si bien la aparente normalidad es la característica más señalada, el origen de esta conducta anómala por parte del adulto puede estar relacionado con el aprendizaje de actitudes extremas negativas hacia la sexualidad o con el abuso sexual en su infancia, así como con sentimientos de inferioridad o con la incapacidad para establecer relaciones sociales y heterosexuales normales. Desde este punto de vista, las conductas paidofílicas pueden ser un medio de reforzar la autoestima deficitaria del sujeto o de dar rienda suelta a una hostilidad que no puede liberarse por otras vías. Las situaciones de estrés (soledad, problemas laborales, desavenencias conyugales, etc.), así como el consumo de alcohol y/o drogas, pueden intensificar, a modo de desencadenantes, las conductas del paidófilo. Por otra parte, la paidofilia, a diferencia de la violación, no va ligada habitualmente a conductas violentas (Gallarco, 1988).

Las consecuencias del abuso sexual repetido en el niño pueden ser muy variables y dependen, entre otras circunstancias, del equilibrio psicológico del niño, del apoyo familiar y social, del grado de culpabilidad experimentada y de la victimización del niño por parte de los padres. No obstante, los trastornos de conducta más frecuentemente experimentados en el niño son el aislamiento social (con tendencia a juegos solitarios y evitación de los compañeros), la activación sexual excesiva (que puede llevar a conductas sexuales prematuras), los trastornos del sueño (especialmente pesadillas) y una temerosidad general (Carrobbles, 1985).

Incesto

Se entiende por incesto el contacto físico íntimo, de carácter sexual, deseado y consciente (al menos por uno de los implicados), entre personas relacionadas consanguíneamente de forma directa o por algún parentesco considerado culturalmente como una barrera para las relaciones sexuales (por ejemplo: hermanastros, padrastro e hija, etc.) (Bancroft, 1977).

El incesto es un tabú casi universal en las sociedades humanas, especialmente el de madre-hija. Una excepción notable fue la de los matrimonios de faraones egipcios con sus hermanas u otras mujeres que pertenecían a su familia inmediata. En Egipto se creía que la sangre real no debía ser contaminada por la de extraños. En sus orígenes la prohibición del incesto pudo desempeñar la función de forzar el establecimiento de vínculos sociales más amplios de los que se hubieran establecido en el caso de que los miembros de las familias hubieran elegido sus cónyuges exclusivamente entre los integrantes de las mismas.

La cifra de incestos es difícil de determinar, ya que los casos denunciados (legal o clínicamente) corresponden sólo a una mínima parte de la cantidad total. La relación incestuosa padre (padrastró) -hija puede estar presente, en algunos momentos de la vida de la víctima, en un 4% -5% de todas las familias. Sólo un 2% de los casos de abuso sexual familiar se conocen al tiempo en que tienen lugar. Las víctimas tienden a ocultarlo por temor a no ser creídas o a ser acusadas de seducción, por temor a represalias y por temor a destrozar la familia. El incesto parece ser más común, por este orden, entre hermano y hermana (especialmente en hogares hacinados donde los hermanos tienden a compartir las mismas camas), entre padre (padrastró) -hija y, en último lugar, entre madre -hijo. Las familias surgidas después de un nuevo matrimonio (muerte o divorcio de un cónyuge) pueden constituir un factor de riesgo de incesto. El padrastró, al que le faltan los mecanismos internos de control que suelen derivarse del sentimiento de protección hacia los hijos que cada uno ha engendrado, puede tener menos inhibiciones para llevar a cabo conductas incestuosas (Delclaux y Gutiérrez, 1980).

La situación habitual incestuosa padre -hija es el comienzo con caricias y el paso posterior a la masturbación y al contacto buco-genital. El coito vaginal, menos frecuente, puede ser posterior, cuando la niña llegue a la pubertad. La relación sexual para el padre puede convertirse en algo compulsivo. No son, sin embargo, frecuentes la violencia física o las amenazas directas porque la autoridad del padre puede ser suficiente (Farré, 1991).

El incesto depende de factores como el hacinamiento, ingesta de alcohol, bajo nivel socioeconómico, etc., así como de déficits en la personalidad del agresor (especialmente tendencias paidofílicas, retraimiento social e insatisfacción sexual con su pareja). Las motivaciones y los orígenes de la conducta incestuosa se asemejan en gran medida a los que se han expuesto con anterioridad en la paidofilia, ya que el incesto padre-hija no es sino una forma especial de paidofilia. Una vez que una relación incestuosa ha comenzado, el padre intentará prolongarla y habitualmente no la dará por concluida de forma espontánea. Incluso, cuando la niña se le va de las manos, tenderá a repetirla con otras niñas (hijas, hijastras, sobrinas, nietas, etc.) (Vázquez, 1983).

Las relaciones incestuosas padre (padrastró) -hija, en que las víctimas suelen ser niñas de 6 a 12 años, tienden a ser prolongadas. La persistencia de esta situación se explica porque en ocasiones las madres pueden rechazar la confesión de la hija por temor al divorcio, a la pérdida del apoyo económico e incluso al desprecio de la gente. Son situaciones de alto riesgo las familias constituidas por padres dominantes y violentos, madres golpeadas y/o crónicamente enfermas e hijas mayores que asumen las responsabilidades de la familia (que son, justamente, las que pueden ser objeto de incesto).

Las consecuencias a largo plazo del incesto en la víctima son muy variables, pero en la mayoría de los casos tienden a predominar la baja autoestima y la depresión, el rechazo familiar, la desconfianza y miedo de los hombres y las dificultades en la esfera sexual, que pueden oscilar desde la anorgasmia y los déficits de excitación erótica hasta la promiscuidad sexual, fruto de una activación sexual prematura (Echeburúa, Corral y Sarasua, 1989).

Según la conducta sexual en sí misma

“Voyeurismo”

El “voyeurismo” se refiere a la activación sexual obtenida principalmente a partir de contemplar ocultamente y sin su consentimiento a personas desnudas o implicadas en actividades sexuales. En el “voyeurismo” la observación de la desnudez no va acompañada de actividad sexual con la persona observada. La masturbación va habitualmente asociada al “voyeurismo”, bien durante la observación o bien ante la fantasía o el recuerdo posterior de la escena observada. Los “voyeurs” suelen ser, en general, individuos inofensivos, ya que tienden a rehuir cualquier contacto personal con la persona observada. La consideración clínica de este problema, que afecta fundamentalmente a varones, tiene lugar cuando se prefiere esta actividad al coito o a otro tipo de prácticas sexuales.

Es preciso distinguir el “voyeurismo” de otras prácticas sexuales habituales. La actividad sexual normal supone con frecuencia la excitación sexual procedente de observar la desnudez, el hecho de desnudarse o la actividad sexual. Pero esta excitación se enmarca habitualmente en la relación con una persona conocida y como situación previa de una actividad sexual posterior con la persona observada. Además, los “voyeurs” tienden a excitarse por la naturaleza secreta e ilegal de sus observaciones, como lo prueba el hecho de que se sientan poco atraídos por las playas nudistas (Vázquez, 1983).

El “voyeurismo” masculino está frecuentemente asociado a las dificultades en el establecimiento de relaciones sociales y sexuales con mujeres. Si bien el “voyeurismo” puede ser un fenómeno pasajero en adultos jóvenes, la instauración de esta conducta sexual como predominante y persistente en la edad adulta denota una inhibición afectiva y erótica significativa y está asociada a ciertas características de la personalidad, como infantilismo, neuroticismo e introversión, que hunden sus raíces en un aprendizaje inadecuado de las habilidades sociales y sexuales durante la infancia (Masters, Johnson y Kolodny, 1988).

“Frotteurismo”

Este trastorno está asociado a la excitación o al placer sexual obtenidos de forma preferente o exclusiva tras el toqueteo (sin relación sexual posterior) a una persona que no consiente y que, además, es desconocida. La parte sexualmente excitante de esta conducta radica en el contacto y no en la naturaleza coactiva del acto (Asociación Psiquiátrica Americana, 1988).

Los toqueteos tienen lugar habitualmente en lugares públicos, llenos de gente, como paradas de autobús o tiendas, o en vehículos de transporte público, en donde es más fácil disimular el contacto y escabullirse. El individuo, por lo general, selecciona una víctima atractiva para él y que lleve ropas ceñidas y, a continuación, se acerca a ella y aprieta sus genitales contra el cuerpo de la víctima o le toca las nalgas o pechos con ayuda de las manos. El orgasmo asociado al “frotteurismo” suele producirse por masturbación, habitualmente ante la fantasía o el recuerdo posterior de los toqueteos habidos (Carrobes, 1985).

Este trastorno tiene habitualmente un carácter pasajero y se da con mayor frecuencia entre los 15 y 25 años de edad. El aprendizaje de esta conducta está asociado a la observación de la misma en personas del entorno del sujeto y a dificultades en el establecimiento de relaciones afectivas y eróticas normales.

Exhibicionismo

Este trastorno consiste en la obtención de excitación o placer sexual principalmente por medio de la exposición de los genitales a alguien del sexo opuesto, habitualmente desconocido, sin su consentimiento y fuera del contexto del acto sexual. La excitación erótica del exhibicionista deriva de la reacción del observador (miedo, huida, indignación, etc.) ante la conducta inesperada del sujeto (por ejemplo, abrirse la gabardina y mostrarse desnudo). La masturbación va habitualmente asociada al exhibicionismo, bien durante la exhibición o bien ante la fantasía o el recuerdo posterior de la escena. Los exhibicionistas suelen ser, en general, individuos inofensivos, ya que se exhiben a distancia de las víctimas y tienden a rehuir cualquier contacto personal con las personas ante las que se han exhibido. La consideración clínica de este problema, que afecta fundamentalmente a varones y tiene por víctimas a mujeres (niñas o adultas), tiene lugar cuando se prefiere esta actividad al coito o a otro tipo de prácticas sexuales (Farré, 1991).

El exhibicionismo es la ofensa sexual más frecuente. Los exhibicionistas típicos están casados, con un buen nivel intelectual, cuentan con un trabajo satisfactorio y no presentan muestras palpables de trastornos emocionales graves. El máximo de incidencia se aprecia entre los 20 y 30 años de edad. No debe confundirse, sin embargo, el exhibicionismo con la paidofilia o la violación, ya que en estos últimos casos el exhibicionismo es un paso previo para una interacción sexual posterior con la víctima. El exhibicionismo adquiere un carácter compulsivo, por lo que las exposiciones pueden repetirse con bastante frecuencia e incluso en el mismo lugar y a la misma hora del día (por ejemplo, en un parque infantil o a la salida de un colegio). No es, por ello, infrecuente la detención de los exhibicionistas (Haslam, 1989).

El exhibicionismo está asociado a rasgos obsesivos de la personalidad y se relaciona con déficits en las habilidades sociales y heterosexuales, junto a sentimientos de inseguridad e incapacidad, especialmente en relación con su masculinidad. Aunque muchos de ellos están casados, sus relaciones sexuales suelen ser bastante deficientes (Vázquez, 1983).

Violación

La violación es cualquier agresión sexual a una persona, sin consentimiento de la misma, con penetración vaginal, anal o bucal. Se considera violación cuando tal comportamiento se realiza por vía de la fuerza o de la intimidación, cuando la víctima no está en el uso de sus facultades (bien por una minusvalía psíquica, bien por una alteración mental transitoria) o cuando es menor de 12 años. En la violación se aúna un acto sexual junto a una acción de humillación y violencia, como se pone de relieve en el enorme número de violaciones acompañadas de agresiones o en las violaciones llevadas a cabo por los soldados sobre las mujeres de los países enemigos (Echeburúa, Corral, Sarasua y Zubizarreta, 1989).

Las agresiones sexuales son los delitos más frecuentes y con mayor impacto psicológico de los que son víctimas las mujeres y, sin embargo, son los que menos se denuncian (sólo 1 de cada 5-10), debido a la desconfianza respecto al trato y eficacia de la policía y del sistema judicial, al temor a represalias por parte del violador (en un 50% de los casos los violadores son parientes y conocidos de las víctimas) y a la reacción de temor y al grado de confusión que suscita la vivencia inmediata de la agresión sexual y que puede persistir, incluso con mayor intensidad, horas después de la agresión. La ausencia (parcial) de denuncias en este ámbito es especialmente preocupante porque se le alienta al agresor en su conducta, se le crea una cierta sensación de impunidad y aumenta la probabilidad de ocurrencia de nuevas conductas de agresión en el futuro (Corral, Echeburúa y Sarasua, 1989).

Las víctimas de agresiones sexuales no responden a unas características físicas, sociales o culturales determinadas, pero son con más frecuencia chicas de 18 a 25 años. La vulnerabilidad de este grupo de edad deriva de una exposición mayor a diversas situaciones, características del tipo de vida habitual en esta edad, y a una percepción menor del posible riesgo que conllevan (Echeburúa et al., 1989).

El impacto psicológico de la violación no es el mismo en todas las mujeres, ya que depende de factores individuales (edad, equilibrio psicológico anterior, historial de agresiones previas, circunstancias de la violación, apoyo social, relaciones afectivas y sexuales actuales, etc.). No obstante, los síntomas más frecuentes a medio y largo plazo son la ansiedad fóbica, las disfunciones sexuales, los pensamientos obsesivos y la depresión. Todos estos síntomas afectan a la calidad de vida habitual de la mujer porque no desaparecen solos y pueden perdurar mucho tiempo después de la agresión.

Los agresores sexuales, que presentan a veces antecedentes de exhibicionismo o "frotteurismo", suelen ser hombres jóvenes, de 20 a 25 años de edad, poco atractivos físicamente y acomplejados ante las mujeres, con un bajo nivel cultural y económico, con tendencias agresivas, con un consumo alto de alcohol y/o drogas y con un historial familiar problemático, especialmente en la esfera afectiva y sexual. No es fácil, sin embargo, determinar la motivación de la violación, ya que es una mezcla de sexo y agresión. La violación guarda una estrecha relación a nivel de características sociales de los violadores (jóvenes, solteros y de bajo nivel socioeconómico) con los índices de delincuencia y criminalidad en general (Corral et al., 1989).

BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

- ASOCIACION PSIQUIATRICA AMERICANA (1988): *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*, Barcelona: Mason, 3.ª edic. revisada.
- BANCROFT, K.D. (1977): *Desviaciones de la conducta sexual*, Barcelona: Fontanella.
- CARROBLES, J.A. (1985): "Variaciones y ofensas sexuales". En: J. A. CARROBLES (Ed.): *Análisis y Modificación de la Conducta II*, Madrid: UNED, vol. 1.º
- CORRAL, P., ECHEBURUA, E. y SARASUA, B. (1989): "Estrés postraumático en víctimas de violación". En: E. ECHEBURUA (Ed.): *El estrés: problemática psicológica y vías de intervención*, San Sebastián: Universidad del País Vasco.

- DELCLAUX, I. y GUTIERREZ, M. (1980): "Sexualidad normal y patológica". En: J. L. GONZALEZ DE RIVERA, A. VELA y J. ARANA (Eds.): *Manual de Psiquiatría*, Madrid: Karpos.
- ECHEBURUA, E., CORRAL, P. y SARASUA, B. (1989): "El impacto psicológico en las víctimas de violación". En: A. BERISTAIN y J. L. DE LA CUESTA (Eds.): *Cárcel de mujeres. Ayer y hoy de la mujer delincuente y víctima*, Bilbao: Mensajero.
- ECHEBURUA, E., CORRAL, P., SARASUA, B. y ZUBIZARRETA, I. (1989): *La violación. Lo que la mujer debe saber y puede hacer*, San Sebastián: Servicio de Publicaciones del Ayuntamiento.
- FARRE, J. M. (1991): "Parafilias: psicopatología y tratamiento". *Cuadernos de Medicina Psicosomática*, 17, 28-41.
- GALLARDO, J. A. (1988): *Malos tratos a niños*, Madrid: Narcea.
- HASLAM, M. (1989): *Disfunciones sexuales*, Barcelona: Doyma.
- MASTERS, W., JOHNSON, V. y KOLODNY, R. C. (1988): *La sexualidad humana*, Barcelona: Grijalbo.
- VAZQUEZ, C. (1983): "Las alteraciones psicosexuales". En: A. POLAINO (Ed.): *Psicología Patológica*, Madrid: UNED, vol. 1.º

LA VÍCTIMA OBJETO DE LA CRIMINOLOGÍA

La *víctima del delito* ha padecido un secular y deliberado abandono. Disfrutó del máximo protagonismo —su “edad de oro”— durante la justicia primitiva, siendo después drásticamente “neutralizada” por el sistema legal moderno. Tal vez porque nadie quiera identificarse con el “perdedor”, la víctima soporta los efectos del crimen (físicos, psíquicos, económicos, sociales, etc.), pero también la insensibilidad del sistema legal, el rechazo y la insolidaridad de la comunidad y la indiferencia de los poderes públicos. En el denominado “Estado social de Derecho”, aunque parezca paradójico, las actitudes reales hacia la víctima del delito oscilan entre la compasión y la demagogia, la beneficencia y la manipulación. La Victimología ha impulsado durante los últimos lustros un proceso de revisión científica del “rol” de la víctima en el fenómeno criminal, una redefinición del mismo a la luz de los conocimientos empíricos actuales y de la experiencia acumulada. *Protagonismo, neutralización y redescubrimiento* son, pues, tres lemas que podrían reflejar el estatus de la víctima del delito a lo largo de la historia.

Antonio García-Pablos, *Criminología. Una introducción a sus fundamentos teóricos para Juristas*, Tirant lo Blanch, Valencia, 1992, p. 38.