



# EGUZKILORE

(Flor protectora contra las fuerzas negativas)

Cuaderno del Instituto Vasco de Criminología.  
San Sebastián, N.º 6 - 1992.

• <b>A. Maeso.</b> Presentación .....	7
<b>II Jornadas de Policía Judicial</b>	
• <b>C. Conde-Pumpido.</b> El modelo Constitucional .....	13
• <b>J. Fernández Leyva.</b> El servicio fiscal y el contrabando .....	21
• <b>A. Giménez Pericás.</b> La prueba ilícitamente obtenida .....	29
• <b>A. Nájera Cerrillo.</b> El juego en Euzkadi .....	37
• <b>L. Navajas Ramos.</b> Drogodependencias y Derecho penal ..	43
<b>Homenaje a D. José M. de Barandiarán</b>	
• <b>A. Beristain.</b> Barandiarán, universitario .....	51
• <b>F. Etxeberria.</b> Barandiarán, formador de investigadores .....	57
• <b>J.M.<sup>a</sup> Gondra.</b> Barandiarán y Wilhelm Wundt .....	61
<b>Respuestas criminológicas a las toxicomanías</b>	
• <b>F. Azurmendi.</b> Drogodelincuencia y medidas alternativas ...	67
• <b>D. Beltrán.</b> Penalización o legalización .....	79
• <b>J.L. de la Cuesta.</b> Ley de las drogodependencias .....	91
• <b>A. Giménez Pericás.</b> Los medios de comunicación .....	97
• <b>J. Huete.</b> Tráfico de drogas e inseguridad ciudadana .....	103
• <b>L. Navajas.</b> La respuesta judicial .....	113
<b>Asistencia a las víctimas del delito</b>	
• <b>M.<sup>a</sup> J. Conde.</b> Derechos Humanos de la víctima .....	123
• <b>E. Echeburúa.</b> Las víctimas de agresiones sexuales .....	131
• <b>M.<sup>a</sup> E. de Miguel.</b> Coordenadas del Departamento de Justicia	137
• <b>J.R. Palacio.</b> La asistencia a las víctimas en Vizcaya .....	153
• <b>A. Seoane.</b> Aspectos médicos .....	165
<b>G. Kaiser, Doctor "Honoris Causa" en Criminología</b>	
• <b>J.J. Goirieta.</b> Alocución del Lector .....	175
• <b>G. Kaiser.</b> La función de la Criminología .....	181
• <b>A. Beristain.</b> Criminología, Deontología y Victimología .....	193
• Presentación de publicaciones .....	227
• V Promoción de Criminólogos Vascos .....	241
• Memoria del IVAC-KREI .....	249

EGUZKILORE

Número 6.  
San Sebastián  
Diciembre 1992  
131 - 135

## REPERCUSIONES PSICOLOGICAS EN LAS VICTIMAS DE AGRESIONES SEXUALES

Enrique ECHEBURUA ODRIUZOLA

*Catedrático de Terapia de Conducta  
Universidad del País Vasco - San Sebastián*

**Resumen:** se exponen diferentes datos referentes a las agresiones sexuales y se resalta los trastornos que originan en las víctimas, haciendo referencia a la necesidad de su denuncia y tratamiento.

**Laburpena:** egileak ematen du datu desberdinak sexual erasoei dagokiona eta gaillurtzen du eraiketuan daukaten gainberak, aipatzen ere, behar direla denuntziak eta osabideak.

**Resume:** on explique des différents renseignements qui se rapportent aux agressions sexuelles et on met en relief les troubles que ces délits causent aux victimes, en se référant à la nécessité de sa plainte et son traitement.

**Summary:** they are explained different data about sexual aggressions and it is underlined the victims troubles referring to the need of its accusations and treatment.

**Palabras clave:** agresión sexual, repercusión psicológica, victimización, estrés postraumático, denuncia.

**Hitzik garrantzizkoenak:** sexual erasoa, psikologiko ondorioa, erakeitzea, zauriaren ostean, denuntzia.

**Mots clef:** aggression sexuelles, répercussion psychologique, victimes, stress après le trauma, plainte.

**Key words:** sexual aggression, psychological repercussion, victimization, aftertrauma stress, accusation.

Sólo recientemente se han comenzado a estudiar de forma sistemática el impacto psicológico de las agresiones sexuales y las secuelas de las mismas en las víctimas. El interés científico durante las décadas anteriores estaba centrado, en general, en el estudio de los agresores, no en el de las víctimas. No es fácil, sin embargo, estudiar rigurosamente las repercusiones psicológicas en las personas que han sufrido algún tipo de abuso sexual. En primer lugar, porque muchas de las víctimas no quieren participar en investigaciones controladas. Lo que desean es olvidar la agresión y los controles de seguimiento no hacen sino recordarles la situación penosa que han experimentado. En segundo lugar, porque la mera recogida de datos que se lleva a cabo en una investigación longitudinal en diferentes momentos cronológicos puede producir de por sí una cierta mejoría (al entrar en contacto el investigador con la víctima) y tener, por tanto, una dimensión terapéutica. Este efecto, por lo demás positivo, ensombrece, sin embargo, el conocimiento del "proceso natural" de recuperación con el transcurso del tiempo. Y en tercer lugar, porque muchos centros asistenciales o de acogida se muestran reacios, en un deseo de sobreprotección a las víctimas, a hacerlas partícipes de investigaciones ajenas a los centros.

Si bien existe una distinción jurídica entre la *violación* (agresión sexual a una persona, sin consentimiento de la misma, con penetración vaginal, anal o bucal) y los *delitos contra la libertad sexual* (cualquier otra agresión sexual a una persona, sin consentimiento de ella, que no implique penetración vaginal, anal o bucal o intento de la misma), desde una perspectiva psicológica esta distinción es irrelevante. Lo que cuenta, en relación con las repercusiones psicológicas posteriores, es el grado en que la mujer se percibe a sí misma como objeto de una agresión sexual, sean cuales sean las formas y circunstancias en que dicha agresión se haya producido. El interés de este enfoque es que se pone el acento en la percepción por parte de la víctima del suceso experimentado, ya que la readaptación posterior va a estar medida por la experiencia de la víctima y su interpretación sobre ella.

Las agresiones sexuales son el delito más frecuente del que son víctimas las mujeres, y con una tendencia claramente al aumento (durante 1990 se denunciaron en España 1.645 violaciones, un 4% más que en 1989). No es exagerado señalar que un porcentaje cercano al 15% de las mujeres sufre agresiones sexuales en algún momento de su vida. No hay unas peculiaridades físicas, sociales o culturales determinadas que configuren un perfil característico de la mujer agredida sexualmente. Sólo la edad es un rasgo común. Las víctimas de violación son, frecuentemente, chicas de 16 a 25 años. La vulnerabilidad de este grupo de edad deriva del mayor atractivo físico y de la mayor exposición a situación de riesgo (tipo de vida activo, viajes frecuentes, salidas nocturnas, búsqueda de nuevas experiencias, establecimiento de relaciones sociales amplias, etc.), así como de una percepción menor de los factores de riesgo, que se refleja en la facilidad con que se establecen relaciones espontáneas y, en último término, en la falta de desconfianza respecto al entorno.

El índice de denuncias a la policía, a diferencia de otro tipo de delitos, es muy bajo (en torno al 5% -20% del total de las agresiones sexuales). De este modo, el agresor puede contar con una cierta sensación de impunidad, sentirse alentado en su conducta y repetir en un futuro próximo nuevas conductas de agresión. ¿Por qué



las agresiones sexuales son el delito más frecuentes en las mujeres y, sin embargo, el menos denunciado? En primer lugar, porque muchas mujeres temen que su testimonio pueda no ser tomado en consideración por parte de la policía y/o del aparato judicial, que, constituidos fundamentalmente por hombres, en ocasiones han asumido algunos prejuicios culturales al respecto. Así, no es infrecuente que se ponga en duda si se ha tratado de una verdadera violación, que se insinúe la existencia de una provocación o, al menos, consentimiento o imprudencia por parte de la mujer (con la sobrecarga adicional de culpabilidad sobre la víctima que este hecho comporta) o que incluso se sugiera la falsedad del hecho denunciado por venganza, celos, embarazo o simplemente despecho. En segundo lugar, porque muchas víctimas prefieren experimentar el sufrimiento en soledad, sin verse sometidas a la vergüenza o ira que puede suponer el revivir el acontecimiento traumático, y no sentirse marcadas socialmente. La denuncia del hecho sufrido facilita el conocimiento público de la agresión. Y en tercer lugar, porque las mujeres agredidas pueden temer represalias posteriores por parte de los agresores sexuales. Un hecho de gran interés a este respecto es que los agresores no siempre son personas desconocidas, sino que, en cerca de la mitad de los casos, la agresión sexual es cometida por amigos, conocidos y parientes de la víctima, que se aprovechan de su cercanía o influencia sobre la víctima para llevar a cabo más fácilmente el delito sexual.

La victimización (el hecho de ser víctima de un delito) puede causar unas repercusiones psicológicas muy negativas en la estabilidad emocional de las personas afectadas, especialmente en el caso de las víctimas de agresiones sexuales. De hecho, el desarrollo del estrés postraumático como consecuencia de cualquier delito lo experimenta el 25% de todas las víctimas, pero este porcentaje puede ascender hasta el 50% -60% en el caso de las mujeres agredidas sexualmente. El trastorno de estrés postraumático es un cuadro clínico que se presenta en sujetos que han sido víctimas de desastres naturales (inundaciones, terremotos, etc.), de accidentes (incendios, choques de trenes, catástrofes aéreas, etc.) o de agresiones provocadas deliberadamente por el ser humano (bombardeos, violaciones, torturas, secuestros, asesinatos de seres queridos, etc.). Algunos de estos factores ocasionan el trastorno con mucha mayor frecuencia (la tortura, los secuestros o las agresiones sexuales), mientras que otros lo producen sólo ocasionalmente (los desastres naturales o los accidentes de coche). En general, el trastorno tiende a ser más grave y más duradero cuando las causas son obra del ser humano y no meramente accidentales.

El trastorno de estrés postraumático se ha estudiado especialmente en ex-combatientes, sobre todo de la guerra del Vietnam, y en víctimas de agresiones sexuales. La probabilidad de experimentar este trastorno es mayor en las mujeres agredidas que en los ex-combatientes porque el suceso traumático se produce con frecuencia en un ambiente seguro (casa, ascensor, portal, lugar de trabajo, etc.) para la víctima. Los ex-combatientes saben que probablemente nunca más se van a exponer a esa situación de estrés, ya que no van a volver a la guerra; las víctimas de agresiones sexuales, por el contrario, van a reanudar su vida en muchas ocasiones en el mismo escenario en que ocurrió el ataque, con el consiguiente temor a volver a experimentarlo.

El tipo de síntomas asociado al estrés postraumático puede ser variable de unas personas a otras, pero hay tres aspectos nucleares que, en mayor o menor medida,

se repiten de forma constante. En primer lugar, las víctimas suelen revivir intensamente la agresión sufrida en forma de recuerdos constantes involuntarios, de pesadillas y de un malestar psicológico profundo, agravado por algunos acontecimientos externos (la lectura de noticias o la visión de imágenes relacionadas con el tema, por ejemplo). En segundo lugar, las víctimas tienden a evitar o a escaparse de los estímulos asociados al hecho traumático (estar sola, relacionarse con chicos desconocidos, salir por la noche, ver escenas violentas, etc.) e incluso rechazan pensar voluntariamente y dialogar con sus seres queridos sobre lo ocurrido. Y en tercer lugar, las víctimas muestran una respuesta de alerta exagerada, que se manifiesta en dificultades de concentración, e irritabilidad y, especialmente, en problemas para conciliar el sueño. Todo ello les lleva a una pérdida de interés por lo que anteriormente les resultaba atractivo desde el punto de vista lúdico y social y a un cierto embotamiento afectivo para captar y expresar sentimientos de intimidad y ternura.

No todas las víctimas de agresiones sexuales experimentan, sin embargo, el estrés postraumático ni tampoco lo sufren con la misma intensidad. La reacción psicológica ante la violación depende, entre otras circunstancias, de la intensidad del trauma, de las circunstancias de la agresión, de la edad, del historial de agresiones previas, de la estabilidad emocional anterior, de los recursos psicológicos, de la autoestima, del apoyo social y familiar y de las relaciones afectivas y sexuales actuales. Todos estos elementos interactúan de forma variable en cada caso y configuran las diferencias individuales que se constatan entre las víctimas de un mismo hecho traumático.

A diferencia de otras relaciones psicológicas ante situaciones adversas en la vida, el estrés postraumático no mejora espontáneamente (al menos, no lo hace en muchos casos) con el transcurso del tiempo. Si bien las consecuencias psicológicas inmediatas (malestar generalizado, conductas desorganizadas, aislamiento, pánico, pérdida de apetito, insomnio, taquicardia, temblores, etc.) tienden a remitir a las pocas semanas, hay ciertos problemas —y éstos son los especialmente preocupantes— que se pueden mantener inalterables. De hecho, sólo un 20% de las víctimas no muestra ningún síntoma un año después de la agresión.

Se puede predecir la gravedad del problema a largo plazo a partir de la intensidad inicial del trastorno a los pocos días de la agresión. Es decir, cuanto más intensa sea la reacción de las primeras horas y días tras la agresión, mayor es la probabilidad de que se cronifique el problema. ¿Pero cuál es la reacción psicológica más habitual de las víctimas a largo plazo? Entre los síntomas permanentes figura la ansiedad, que aparece referida a las situaciones vinculadas a la agresión (estar sola, despertarse por la noche, salir con gente nueva, etc.) y a la presencia de pensamientos obsesivos en relación con la violación, muy asociada, a su vez, al hecho de estar sola. El contenido de los temores está estrechamente relacionado con los estímulos asociados a la experiencia de la agresión (por ejemplo, la noche, el pene, etc.), con estímulos indicadores de vulnerabilidad (por ejemplo, la oscuridad, los hombres desconocidos, el permanecer sin compañía, etc.) o con preocupaciones precipitadas directamente por la vivencia del suceso traumático (hablar con la policía, declarar en un juicio, etc.). Los estímulos indicadores de vulnerabilidad son, probablemente, los más persistentes con el paso del tiempo, ya que las víctimas temen intensamente



la repetición de una agresión que ha podido poner en peligro su vida. Estas situaciones de miedo se acompañan con frecuencia de conductas evitativas de situaciones potencialmente atractivas para la víctima: vivir en un barrio agradable, salir de noche, viajar, relacionarse con amigos, etc.

Más allá de las relaciones inmediatas, las víctimas pueden experimentar en el ámbito personal, además de las alteraciones referidas al ámbito de la ansiedad, problemas de depresión y pérdida de autoestima, con una cierta desconfianza en las propias posibilidades para encauzar la vida futura. Mención aparte merecen los sentimientos de culpa, derivados de la atribución sesgada de lo ocurrido a los errores cometidos por la víctima y de los pensamientos obsesivos en relación con lo que pudo hacer y no hizo. Esta autoinculpación puede dañar seriamente la autoestima de la mujer y dificultar su readaptación emocional posterior. Son asimismo frecuentes, en el ámbito interpersonal, conductas evitativas, déficits en la expresión y captación de los sentimientos (sobre todo, de intimidad y ternura) y alteraciones sexuales (especialmente, pérdida del deseo erótico o disfunciones sexuales), ya que la relación erótica, aun deseada, puede constituirse en una situación evocadora del trauma experimentado. Todo ello puede llevar a una reducción de la actividad social y lúdica de la mujer y, en un último término, a una capacidad disminuida para disfrutar de la vida.

Los recursos psicológicos disponibles para hacer frente al estrés postraumático son muy limitados en el ser humano. De hecho, el estrés postraumático, a diferencia de las situaciones de duelo (revés económico, desengaño amoroso, pérdida de un ser querido, etc.), no remite espontáneamente con el paso del tiempo y el restablecimiento del equilibrio emocional y del funcionamiento social y laboral adecuado puede requerir en muchos casos de un tratamiento especializado. No está de más concluir señalando que, gracias a las investigaciones de los últimos años de Kilpatrick (Universidad de Carolina del Sur), de Foa (Universidad de Pennsylvania) y de Resick (Universidad de Missouri), entre otros, el estrés postraumático es susceptible hoy de tratamientos psicológicos eficaces y que las víctimas, debidamente tratadas, pueden mirar al futuro con esperanza. Es, sin embargo, obligación de todos nosotros, cada uno en nuestro nivel de responsabilidad, y lejos del autoengaño de que las agresiones sexuales *sólo ocurren a otras*, programar una prevención primaria y poner todos los medios posibles para impedir que se lleven a cabo unas conductas que constituyen una lacra en una sociedad civilizada.

## EL CRIMINOLOGO, LAZARILLO INTERDISCIPLINAR DEL PENALISTA CIEGO

---

Deshalb stellt sich die *Frage, ob empirische und dogmatische Strafrechtsforschung im integrativen Verbund nötig, aber auch möglich ist*. Über die Notwendigkeit hat der Jubilar seit dem denkwürdigen internationalen Colloquium der fünfziger Jahre über "Kriminologie und Strafrechtsreform" keinerlei Zweifel aufkommen lassen. In der eingängigen Formel, wonach Strafrecht ohne Kriminologie blind, Kriminologie ohne Strafrecht uferlos sei, hat seine Überzeugung prägnanten Ausdruck gefunden...

...Die Aufnahme der erwähnten Konzepte beruhte zum Teil auf dem weltweiten Erkenntniswandel in den späten sechziger Jahren mit der Blickschärfung für die Mechanismen und Prozesse der strafrechtlichen Sozialkontrolle. Die Umsetzung dieser Überlegungen vollzog sich in der Planung und Durchführung empirisch angelegter Einzelprojekte, dem spezifischen Tätigkeitsbereich der kriminologischen Forschungsgruppe.

(G. KAISER, "Kriminologie im Verbund gesamter Strafrechtswissenschaft", en T. VOGLER (Comp.), *Festschrift für Hans-Heinrich Jescheck zum 70. Geburtstag*, Duncker & Humblot, Berlín, 1985, 1.036, 1.049).