

La violencia sexual

Santiago Redondo Illescas. Profesor de Criminología de la Universidad de Barcelona.

1. Prevalencia y etiología de la delincuencia sexual

Las agresiones sexuales suponen una mínima proporción de la delincuencia conocida (en torno al 1% del total de los delitos denunciados) y sus autores suelen ser varones. La violencia sexual puede adoptar dos formas principales: las violaciones de mujeres y los abusos de menores. Las víctimas de violación suelen ser chicas conocidas por los agresores, o, en algunos casos, chicas desconocidas. Las víctimas de abusos sexuales habitualmente son niñas y, a veces, niños pequeños. El perfil de los agresores sexuales no suele diferir mucho del de los delincuentes violentos en general. En España, un estudio de Aragonés de la Cruz (1998) ha investigado y descrito los perfiles de una muestra de 78 agresores sexuales adolescentes, caracterizándolos como: sujetos impulsivos, con bajo autoconcepto, poca tolerancia a la frustración, que menosprecian la figura femenina, con retraso en su desarrollo madurativo y carencias afectivas, muy influenciados, con rasgos de agresividad física y verbal, carencias normativas y de sentimientos de culpa, con dificultades para el aprendizaje y, en un porcentaje significativo, con alguna problemática clínica. Muchos suelen pertenecer a familias con problemas de afecto y violencia entre los miembros, y en que el modelo educativo ha sido de gran permisividad y falta de control.

No es fácil la explicación de estos comportamientos, ya que en su etiología suelen concurrir factores variados de distinta cualidad. Más allá de las diferencias individuales, que necesariamente deberán ser estudiadas en cada caso, con mucha frecuencia los agresores sexuales suelen presentar problemas de tres tipos diferentes aunque interrelacionados: en su comportamiento sexual (lo que resulta obvio), en su conducta social más amplia, y en su pensamiento (“distorsiones cognitivas”). El comportamiento sexual de muchos agresores sexuales se proyecta de un modo desviado hacia objetivos sexuales inaceptables, como son los menores de edad o el uso de la violencia para forzar el sometimiento sexual de una mujer. Es decir “prefieren” estas formas desviadas de relación sexual, que son las que les resultan más excitantes, y no logran “inhibir” tales maneras de obtener

placer. Según sabemos (Marshall, 2001; Marshall y Redondo, 2002; Redondo, 2002), algunas de estas preferencias desviadas se han producido y consolidado en el individuo sustancialmente mediante condicionamiento clásico, a partir de la repetida asociación entre excitación sexual (a menudo, mediante masturbación) y pornografía infantil o violenta. Por otro lado, el problema se acrecienta debido a sus frecuentes dificultades para establecer relaciones sexuales normalizadas, es decir, con personas adultas que consiente. Ello puede deberse a que muchos agresores tienen menores habilidades de interacción social con mujeres y con otras personas en general. En concreto suelen presentar dificultades para comunicarse, para la empatía o comprensión de los otros, y suelen mostrarse más ansiosos o nerviosos ante las situaciones sociales. Todos estos déficit les producen un mayor aislamiento social. No son inferiores los problemas de los agresores sexuales en lo tocante a su manera de pensar sobre la conducta delictiva. Suelen presentar un gran número de distorsiones cognitivas o errores valorativos sobre las mujeres y su papel en la sociedad (p. ej., “las mujeres deben someterse a los deseos de los hombres; así ha sido siempre”), sobre la sexualidad (p. ej., “aunque sea obligada, seguro que ella disfruta”), y sobre las normas y valores sociales y legales acerca de qué puede y no puede hacerse en términos de comportamiento sexual humano (p. ej., “si un niño lo acepta, ¿por qué no voy a poder tener una relación sexual con él?”). Estas distorsiones o creencias erróneas orientan su conducta sexual de una manera inapropiada e ilícita, y, además, les ofrecen justificaciones para ella.

2. Tratamientos con agresores sexuales: la situación en España

La aplicación de tratamientos a los delincuentes sexuales es una estrategia relativamente reciente (iniciada, en sus parámetros actuales, en Canadá y EEUU en los años 70) y limitada a unos pocos países desarrollados y, dentro de ellos, a unos cuantos programas que se aplican en algunas prisiones, no en todas, y a veces en la propia comunidad. Ello significa que la proporción de delincuentes sexuales que recibe tratamiento es muy pequeña en contraste con la generalidad que tiene la aplicación de penas de prisión. Pese a todo, los poderes públicos, y también muchos ciudadanos, son cada vez más conscientes de la necesidad de aplicar tratamientos especializados a los delincuentes sexuales. Por ello, en los países norteamericanos y europeos paulatinamente

se van introduciendo nuevos programas de tratamiento. Tales programas suelen tener las siguientes características generales:

- Suelen ser programas intensivos de larga duración; generalmente las técnicas de tratamiento se aplican varias horas por semana durante uno o más años.
- Incluyen técnicas dirigidas específicamente a las tres áreas problemáticas: comportamiento sexual desviado, distorsiones cognitivas y funcionamiento social del sujeto.
- A veces se utilizan, como una medida más dentro del conjunto del programa, agentes químicos inhibidores del impulso sexual (fundamentalmente *Acetato de Ciproterona* o *Medroxiprogesterona*, sustancias inhibitoras de la secreción de la hormona sexual masculina testosterona y, consiguientemente, reductoras del impulso sexual).
- En la aplicación suelen intervenir diversos terapeutas (con frecuencia hombre y mujer) que entrenan a los agresores sexuales en habilidades sociales específicas con un doble propósito: 1) que aprendan a inhibir las conductas delictivas, y 2) que aprendan las habilidades de comunicación necesarias para establecer relaciones sexuales adultas y consentidas.
- En general, el tratamiento suele tener un carácter voluntario, aunque en la mayoría de los casos la participación del sujeto en un tratamiento suele ser recompensada con beneficios penales y penitenciarios, tales como la concesión de permisos de salida al exterior, un mejor régimen de vida en prisión, o la concesión de la libertad bajo palabra.

En la actualidad los tratamientos más utilizados y efectivos con los delincuentes en general y con los delincuentes sexuales, en particular, son los de orientación cognitivo-conductual.

Los programas cognitivo-conductuales típicamente funcionan en un formato de grupo. Uno o dos terapeutas trabajan con un grupo de 8-10 sujetos. Se evalúa a los delincuentes para delimitar sus necesidades de tratamiento y su riesgo de reincidencia futura, y, como consecuencia de ello, son incluidos en uno de tres posibles programas: necesidades y riesgo altos; necesidades y riesgo moderados, y necesidades y riesgo bajos. Los sujetos con necesidades y riesgo elevados reciben un tratamiento más amplio e intenso que los restantes grupos (Marshall, Eccles y Barbaree, 1993). Ello permite optimizar los recursos disponibles, en función de las necesidades de cada sujeto, con el objetivo de aumentar la seguridad pública.

Los terapeutas intentan crear un estilo de trabajo que haga compatible el rechazo de las distorsiones de los delincuentes con ofrecerles, paralelamente, el apoyo que necesitan (Marshall, 1996). Existe evidencia científica (Beech y Fordham, 1997) de que este tipo de acercamiento es el más efectivo para el tratamiento de los delincuentes sexuales. Se insta a los sujetos a participar en las sesiones de tratamiento no sólo cuando cada uno de ellos es protagonista de la intervención sino también cuando lo son los demás miembros del grupo.

Estos programas suelen incluir las siguientes técnicas específicas:

Autoestima

Para comenzar, se intenta crear un clima que apoye y motive a los sujetos para creer que tienen la capacidad de cambiar. Además, se pretende que los delincuentes sexuales mejoren su nivel educativo y sus habilidades laborales, la amplitud de sus actividades sociales, y su propia apariencia externa. También se les anima a detectar sus características personales positivas (p. ej., es un buen trabajador, un amigo leal, es generoso) que deben escribir en una cartulina para poder repasarlas con frecuencia durante el día. Hemos comprobado (Marshall, Champagne, Sturgeon y Bryce, 1997) que estos procedimientos mejoran la autoestima, lo que a su vez aumenta las posibilidades de cambio en los restantes componentes del programa.

Distorsiones cognitivas

Aquí existen dos etapas sucesivas. En la primera, cada sujeto describe el delito desde su propia perspectiva y se cuestionan los detalles que va dando en esta descripción. Para ello se cuenta con la información sobre el delito procedente del testimonio de la víctima y de los informes policiales, lo que permite una confrontación con la versión aportada por sujeto. En una segunda etapa, se cuestionan las actitudes y creencias favorables al delito que van emergiendo en distintos momentos del proceso del tratamiento. Existe alguna evidencia científica, aunque todavía limitada, sobre la efectividad que tiene este modo de operar para la erradicación de las distorsiones cognitivas (Marshall, 1994).

Empatía

Se conoce que los delincuentes sexuales no carecen de empatía hacia otras personas en términos generales, sino que más bien carecen de ella por lo que concierne a sus propias víctimas; (Fernandez, Marshall, Lightbody y O'Sullivan, 1999). Ello parece

deberse a su incapacidad para reconocer el daño que han causado, por lo que el primer objetivo en este punto del programa es sensibilizarlos sobre el dolor que experimentan las víctimas. Para ello el grupo elabora una lista de posibles consecuencias de la agresión sexual y posteriormente se pide a cada sujeto que considere tales consecuencias en su propia víctima. Entonces, cada participante en el programa debe escribir una carta, que hipotéticamente le dirige su víctima, y, después, una respuesta suya a la anterior. En la primera (la que supuestamente le envía la víctima) el sujeto debe manifestar el odio y la rabia que probablemente la víctima siente hacia él, los sentimientos que se le han generado de desconfianza hacia los hombres y de inseguridad, su sentimiento de culpabilidad, y otros problemas emocionales o de comportamiento que una víctima podría manifestar. En la carta de respuesta, el delincuente debe reconocer su responsabilidad por el delito, aceptar la legitimidad de los sentimientos de la víctima, y comentarle que está realizando esfuerzos para disminuir el riesgo de volver a delinquir. Se ha comprobado (Marshall, O'Sullivan y Fernandez, 1996) que este procedimiento realmente mejora la empatía con la víctima.

Relaciones personales/aislamiento

Marshall y sus colaboradores desarrollaron una estrategia específica para incrementar las habilidades para las relaciones personales y reducir el aislamiento, y se ha comprobado que tal estrategia es efectiva (Marshall, Bryce, Hudson, Ward y Moth, 1996). En ella se abordan una variedad de objetivos: comunicación, compatibilidad, celos, sexualidad, y miedo a no tener pareja. Como en los restantes componentes del programa, se pide a cada participante que compruebe si los problemas mencionados aparecen en su experiencia pasada. Se espera que cada sujeto hable de sus relaciones personales pasadas con el objetivo de ayudarlo a identificar estrategias de relación inapropiadas y estilos de apego afectivo pobres y superficiales, y a partir de ello estructurar caminos más efectivos para sus relaciones personales.

Actitudes y preferencias sexuales

Record (1977) puso de relieve que los delincuentes sexuales son inexpertos en cuestiones sexuales y que ello contribuye, junto a otros problemas, a que sus relaciones sexuales normales con adultos no resulten satisfactorias. Además, suelen enfrentarse a los problemas recurriendo al sexo, tanto no delictivo como delictivo (Cortoni y Marshall, 2000). Por estas razones este programa ofrece a los agresores una cierta educación sexual y les ayuda a hacerse

conscientes de que suelen utilizar el sexo como estrategia de afrontamiento. Paralelamente se les enseñan estrategias más efectivas para enfrentarse a sus problemas.

Cuando los sujetos presentan fuertes preferencias sexuales de carácter desviado y una alta frecuencia de fantasías desviadas, se aplican procedimientos específicamente encaminados a reducir tales preferencias y fantasías. Técnicas conductuales del tipo del recondicionamiento masturbatorio (Laws y Marshall, 1991) parecen obtener ciertos resultados positivos aunque de carácter limitado. Por ejemplo, la terapia de saturación (Marshall, 1979) logra reducir los intereses desviados de los sujetos, y la masturbación dirigida (Maletzky, 1985) parece mejorar sus intereses normativos. Sin embargo, estos procedimientos no siempre obtienen los resultados esperados, y en tales casos se emplea o bien un antiandrógeno o algún inhibidor de la serotonina (Greenberg y Bradford, 1997).

Prevención de la recaída

Se pide a cada delincuente sexual participante en el programa que identifique la secuencia de elementos sucesivos que le llevan a la comisión del delito (es decir, la concatenación de eslabones de la cadena delictiva), los factores fundamentales que le ponen en situación de riesgo, y, también, las estrategias más adecuadas para evitar los riesgos futuros. El interés de ello reside en lograr que el sujeto adquiera conciencia de la aparición de los primeros eslabones de su cadena delictiva, con la finalidad de que pueda interrumpir la ascensión en la cadena en estos primeros peldaños, en los que resulta más fácil detenerse. También se pretenderlo que comprenda qué factores le sitúan en riesgo como, por ejemplo, el tener acceso a potenciales víctimas, o sentirse deprimido, aislado, o furioso, o hallarse estresado, tener problemas en sus relaciones o, simplemente, utilizar estrategias inefectivas para afrontar sus problemas. Como resultado de la identificación de estos factores de riesgo y de la cadena de conducta delictiva, el sujeto debe elaborar un conjunto de estrategias para enfrentarse a las situaciones de riesgo imprevistas y para reducir las oportunidades de que éstas aparezcan.

Tanto la legislación española como las normas internacionales permiten e instan a la Administración penitenciaria a aplicar programas con delincuentes violentos y sexuales, y a tomar las medidas de control necesarias para facilitar su reintegración social y evitar su reincidencia. Sin pretensión de

exhaustividad, algunos de los referentes normativos más específicos sobre esta materia son los siguientes:

Aparte de las referencias genéricas (tanto de las Reglas Penitenciarias Europeas como de las leyes positivas españolas – Constitución española, Ley penitenciaria, Código penal y Reglamento penitenciario-) sobre la necesidad de orientar la actividad penitenciaria, mediante el tratamiento, hacia la reeducación y reinserción social de los internos, el artículo 116.4 del *Reglamento penitenciario* de 1996 establece de manera concreta lo siguiente: “La Administración penitenciaria podrá realizar programas específicos de tratamiento para internos condenados por delitos contra la libertad sexual, de acuerdo con su diagnóstico previo (...). El seguimiento de estos programas será siempre voluntario...”

Como para el resto de actividades y tratamientos penitenciarios, la legislación española garantiza la *voluntariedad*, es decir la imposibilidad de forzar a nadie a hacer aquello que no desea hacer. Sin embargo, se comprueba que existe una correlación elevada y positiva entre la variedad y cualidad de los programas que se ofrecen a los internos y la motivación de éstos para participar en tales programas.

Las *Reglas Penitenciarias Europeas* –Recomendación n. R(87) 3- establecieron en su artículo 87 lo siguiente: “En relación con los internos condenados a penas de más larga duración [como es el caso de muchos de los delincuentes sexuales], conviene asegurarles un retorno progresivo a la vida en sociedad. Este objetivo se podrá conseguir, en particular, gracias a un programa de preparación para la puesta en libertad, organizado en el mismo establecimiento o en otro establecimiento adecuado, o gracias a una puesta en libertad condicional bajo control con una asistencia social eficaz.”

Por su parte, la legislación española dispone de diversas figuras legales (salidas programadas de los internos al exterior, permisos de salida, régimen abierto y libertad condicional), cuyo objetivo es, precisamente, acercar a los delincuentes a la comunidad de una manera progresiva y con suficiente supervisión y control. Además de constituir beneficios penitenciarios para reforzar los esfuerzos que efectúan los encarcelados para mejorar sus posibilidades futuras, la finalidad principal de todas estas medidas es la de servir como instrumentos de prueba y de control del comportamiento de los sujetos, con antelación a su liberación definitiva.

En España el análisis específico de los delincuentes sexuales y la aplicación de programas con ellos se iniciaron en

Cataluña en 1996, a partir de diversas investigaciones previas sobre la materia. La primera de estas investigaciones (Garrido, Redondo, Gil, Torres, Soler, y Beneyto, 1995) estudió una muestra de 29 violadores, autores de 226 delitos de diversas tipologías. La segunda (Garrido, Beneyto, y Gil, 1996) analizó a 33 delincuentes sexuales que habían abusado de menores y eran autores de 116 delitos. Una tercera investigación (Garrido, Gil, Forcadell, Martínez, y Vinuesa, 1998) estudió una muestra de delincuentes sexuales menores de edad con la finalidad de adaptar un programa específico para jóvenes.

Como resultado de ello se creó el primer programa específico para delincuentes sexuales adaptado al contexto español y denominado *Programa de Control de la Agresión Sexual (SAC)* (Garrido y Beneyto, 1996, 1997). La primera aplicación de este programa se llevó a cabo paralelamente en dos centros penitenciarios de la provincia de Barcelona: Quatre Camins y Brians (Roca y Montero, 2000). Este mismo programa, con algunas adaptaciones, se aplica en la actualidad en diversos centros penitenciarios españoles. Las primeras evaluaciones (Redondo *et al.*, 2005) sugieren buenos resultados en términos de una reducción sustancial de la reincidencia sexual de los agresores tratados que, para un periodo de seguimiento de cuatro años y medio, sería del 4,1, frente a un 18,2 del grupo de control no tratado.

Referencias bibliográficas

- Aragonés de la Cruz, R.M. (1998). Los agresores sexuales adolescentes. *Anuario de Psicología Jurídica*, 101-139.
- Beech, A. y Fordham, A.S. (1997). Therapeutic climate of sexual offender treatment programs. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 9, 219-237.
- Cortoni, F.A., y Marshall, W.L. (2000). Coping, attachments, and juvenile sexual history in sexual offenders. Submitted for publication.
- Fernandez, Y.M., Marshall, W.L., Lightbody, S., y O'Sullivan, C. (1999). The Child Molester Empathy Measure. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 11, 17-31.
- Garrido, V. y Beneyto, M.J. (1996). *El control de la agresión sexual. Un programa de tratamiento para delincuentes sexuales en prisión y en la comunidad*. Valencia: Ed. Cristobal Serrano Villalba.
- Garrido, V. y Beneyto, M.J. (1997). La valoración psicológica de los agresores sexuales: los delitos, la reincidencia y el tratamiento. En *Cuadernos de Derecho Judicial: Delitos contra la libertad sexual*. Escuela Judicial. Consejo General del Poder Judicial.
- Garrido, V., Beneyto., M.J., y Gil, A. (1996). *Els delinqüents sexuals institucionalitzats. Un estudi del agressors de nens*. Barcelona: Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada.

- Garrido, V., Gil, A., Forcadell, A., Martínez, R.M., y Vinuesa, M.R. (1998). *Joves agressors sexuals: avaluació, diagnòstic i tractament. Memòria de investigació*. Barcelona: Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada. Generalitat de Catalunya.
- Garrido, V., Redondo, S., Gil, A., Torres, G., Soler, C., y Beneyto, M.J. (1995). *Delinqüents sexuals en les presons*. Barcelona: Generalitat de Catalunya.
- Greenberg, D.M., y Bradford, J.M.W. (1997). Treatment of the paraphilic disorders: A review of the role of the selective serotonin reuptake inhibitors. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 9, 349-360.
- Laws, D.R., y Marshall, W.L. (1991). Masturbatory reconditioning with sexual deviates: An evaluative review. *Advances in Behaviour Research and Therapy*, 13, 13-25.
- Maletzky, B.M. (1984). Orgasmic reconditioning. En A.S. Bellack y M. Hersen (Eds.), *Dictionary of behavior therapy techniques* (págs. 157-158). New York: Pergamon Press.
- Marshall, W.L. (1979). Satiation therapy: A procedure for reducing deviant sexual arousal. *Journal of Applied Behavioral Analysis*, 12, 10-22.
- Marshall, W.L. (1994). Treatment effects on denial and minimization in incarcerated sex offenders. *Behaviour Research and Therapy*, 32, 559-564.
- Marshall, W.L. (1996). Assessment, treatment, and theorizing about sex offenders. *Criminal Justice and Behavior*, 23, 162-199.
- Marshall, W.L. (2001). *Agresores sexuales*. Barcelona: Ariel.
- Marshall, W.L., Bryce, P., Hudson, S.M., Ward, T., y Moth, B. (1996). The enhancement of intimacy and the reduction of loneliness among child molesters. *Journal of Family Violence*, 11, 219-235.
- Marshall, W.L., Champagne, F., Sturgeon, C., y Bryce, P. (1997). Increasing the self-esteem of child molesters. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 9, 321-333.
- Marshall, W.L., Eccles, A., y Barbarre, H.E. (1991). Treatment of exhibitionists: A focus on sexual deviance versus cognitive and relationship features. *Behaviour Research and Therapy*, 29, 129-135.
- Marshall, W.L., O'Sullivan, C., y Fernandez, Y.M. (1996). The enhancement of victim empathy among incarcerated child molesters. *Legal and Criminological Psychology*, 1, 95-102.
- Marshall, W.L., y Redondo, S. (2002). Control y tratamiento de la agresión sexual. En S. Redondo (Coord.), *Delincuencia sexual y sociedad* (págs. 301-328). Barcelona: Ed. Ariel.
- Record, S.A. (1977). *Personality, sexual attitudes and behavior of sex offenders*. Tesis doctoral no publicada, Queen's University, Kingston, Ontario, Canada.
- Redondo, S. (2002). Delincuencia sexual: mitos y realidades. En S. Redondo (Coord.), *Delincuencia sexual y sociedad* (págs. 35-52). Barcelona: Ed. Ariel.
- Redondo, S., Navarro, J.C., Martínez, M., Luque, E., y Andrés, A. (2005). Evaluación del tratamiento psicológico de los agresores sexuales en la prisión de Briens. *Boletín Criminológico*, nº 79, abril-mayo.
- Roca, M., y Montero, P. (2000). Intervención con psicópatas en prisión. En A. Raine y J. Sanmartín, *Violencia y psicopatía*. (Estudios sobre violencia, nº 4). Barcelona: Ariel.