



## Conceptos fundamentales de Victimología

**Antonio Ceverino Domínguez.**  
Psiquiatra. Fundación “Instituto Victimología”.

### 1. Victimología. Concepto, objeto de estudio

La victimología (derivado del inglés *Victimology*) es una disciplina cuyo origen se sitúa a mediados del siglo pasado, concretamente en el trabajo de Von Henting “The criminal and his victim” en 1948, en el que trataba de poner de relieve la figura de la víctima, habitualmente olvidada por la criminología tradicional. Surge por tanto como una rama de la criminología y dedicada al estudio del otro elemento integrante de la “pareja criminal”, la víctima. Los primeros pasos de la disciplina se orientaron hacia el desarrollo de tipologías victimales (en correspondencia con las tipologías criminales tan extendidas en aquella época) y el análisis los factores de la víctima que precipitaban el acto criminal. Con posterioridad, en su evolución, la victimología terminó ocupándose también de las consecuencias de las agresiones que un ser humano sufre a manos de otro, y así, en las últimas décadas ha desarrollado un mayor interés por las consecuencias persistentes del trauma en la víctima y, sobre todo, por la mayor importancia relativa de las repercusiones psíquicas sobre las secuelas puramente físicas.

Esta transformación (de la atención a la víctima como precipitante del acto criminal a la consideración de las consecuencias del acontecimiento traumático en ella) representa un primer paso en el desarrollo de la disciplina, pero aún se produce un paso más, referido al objeto de estudio material. Si en un primer momento la victimología se ocupa, en un sentido estricto, de las víctimas de hechos delictivos, de violencia interpersonal de tipo criminal, con posterioridad da cabida a un concepto más amplio de víctima, las víctimas de otros acontecimientos traumáticos de carácter no delictivo<sup>1</sup>. Así, en este sentido más amplio, se habla también de víctimas de catástrofes naturales o accidentales, pero también de víctimas de situaciones en las que, aunque existe un ofensor identificable, pese a su proximidad con lo penal, no pueden ni deben ser concebidas como hechos delictivos. Nos referimos a hechos como el *stalking* (acecho, con connotaciones predatorias), *bullying* (acoso o intimidación entre iguales, sobre todo entre adolescentes y escolares), *mobbing* (acoso laboral), las conductas de negligencia hacia menores o ancianos, o las diversas modalidades de acoso moral. Esta extensión o ampliación del objeto de estudio material, que no está libre de controversias, signa, para algunos autores, la diferencia entre una Victimología general y una Victimología penal o criminológica.

A esta extensión del concepto de víctima, fuera de lo penal o criminal, se añade una más: la que distingue las víctimas directas –que designan a los sujetos expuestos directamente al evento traumático- de las víctimas indirectas –constituidas por las personas

---

<sup>1</sup> Tamarit Sumilla JM. La victimología: cuestiones conceptuales o metodológicas. En: Baca Baldomero E, Echeburúa Odriozola E, Tamarit Sumilla JM. Manual de Victimología. Tirant Lo Blanch. Valencia, 2006.

que han sido testigos directos del trauma sin haber sido, a pesar de ello, afectados personalmente-. Las víctimas indirectas pueden tener grados diferentes de relación con la víctima directa; así, pueden ser familiares, amigos o vecinos o pueden estar implicados profesionalmente en el acontecimiento (policías, bomberos, personal sanitario o de emergencias, etc). Aunque se pensaba que la repercusión del acontecimiento traumático es menor en las víctimas indirectas sin relación estrecha con la víctima directa (bien por parentesco, bien por amistad) y que los profesionales implicados en el acontecimiento se encontraban en cierta forma protegidos precisamente por su identidad profesional, la experiencia de las recientes catástrofes han puesto en cuestión estas hipótesis<sup>2</sup>. La afectación de las personas que entran en contacto con la víctima y que pueden experimentar trastornos emocionales y ser víctimas indirectas y secundarias del trauma ha sido denominada “traumatización secundaria”<sup>3</sup>, e ilustra una de las características fundamentales del trauma, que es su “contagiosidad”<sup>4</sup>.

Concluyendo, para Tamarit<sup>5</sup> la victimología puede definirse hoy como la ciencia multidisciplinar que se ocupa del conocimiento de los procesos de victimación y desvictimación, es decir del estudio del modo en que una persona deviene víctima, de las diversas dimensiones de la victimación (primaria, secundaria y terciaria) y de las estrategias de prevención y reducción de la misma, así como del conjunto de respuestas sociales, jurídicas y asistenciales tendientes a la reparación y reintegración social de la víctima. Y, también más inclinada hacia una definición amplia, el Instituto de Victimología define a la víctima como “toda persona afectada por un acontecimiento traumático, sea éste de la naturaleza u origen que sea. Asimismo, es víctima aquella que sufre las consecuencias de una agresión aguda o crónica, intencionada o no, física o psicológica, por parte de otro ser humano”.

### **Victimización y desvictimación**

La victimización es el proceso por el que una persona sufre las consecuencias de un hecho traumático. En el estudio del proceso de victimación hay que considerar dos dimensiones: los factores que intervienen en la precipitación del hecho delictivo o (en la versión extendida del concepto de víctima) traumatizante, y, por otra parte, los factores que determinan el impacto de tal hecho sobre la víctima. En este sentido se establece la distinción entre *víctimas de riesgo* (aquella persona que tiene más probabilidad de ser víctima) y *víctima vulnerable* (aquella que, cuando ha sufrido una agresión, queda más afectada por lo ocurrido en función de una situación de precariedad material, personal, emocional, etc). La literatura victimológica clásica se centró en la primera dimensión, y de ahí su interés en el desarrollo de las tipologías victimales, hoy objeto de un cierto descrédito. Con posterioridad, la victimología se ha orientado a un concepto de victimación que lo entiende como experiencias individual, subjetiva y relativa culturalmente. Así, el

---

<sup>2</sup> Baca E, Cabanas ML, Baca-García E. El proyecto Fénix: un estudio sobre las víctimas del terrorismo en España. Resultados preliminares. En: Baca E, Cabanas ML (eds). Las víctimas de la violencia. Madrid: Estudios psicopatológicos. Triacastela. Instituto de Victimología. Fundación Archivos de Neurobiología, 2003, 139-185.

<sup>3</sup> Sánchez A. La evaluación psiquiátrica de las víctimas. En: Baca E, Cabanas ML (eds). Las víctimas de la violencia. Madrid: Estudios psicopatológicos. Triacastela. Instituto de Victimología. Fundación Archivos de Neurobiología, 2003, 1117-38.

<sup>4</sup> Terr LC. Family anxiety after traumatic events. J Clin Psychiatr 1989;50:15-9.

<sup>5</sup> Tamarit Sumilla JM. La victimología: cuestiones conceptuales o metodológicas. En: Baca Baldomero E, Echeburúa Odriozola E, Tamarit Sumilla JM. Manual de Victimología. Tirant Lo Blanch. Valencia, 2006.

estudio de la victimación, en tanto que fenómeno complejo, obliga a considerar los factores (individuales, sociales, culturales) que condicionan o modulan el modo de vivir la experiencia referida.

El carácter complejo del proceso de victimación explica que sea habitual distinguir entre victimación primaria, secundaria y terciaria. El término victimización secundaria fue acuñado por Kühne<sup>6</sup> para referirse a todas las agresiones psíquicas (no deliberadas pero efectivas) que la víctima recibe en su relación con los profesionales de los servicios sanitarios, policiales, o de la judicatura (interrogatorios, reconstrucción de los hechos, asistencia a juicios, identificaciones de acusados, lentitud y demora de los procesos, etc), así como los efectos del tratamiento informativo del suceso por parte de los medios de comunicación. Este hecho resulta especialmente destacable en el caso de las víctimas de violaciones o agresiones sexuales, así como en modalidades de victimización objeto de una amplia cobertura mediática, como la violencia de género<sup>7</sup>.

La victimización terciaria es el conjunto de costes de la penalización sobre quien la soporta personalmente o sobre terceros, y la literatura existente documenta los efectos sobre los internos en centros penitenciarios, sobre los hijos de personas encarceladas, o sobre los efectos de las órdenes de alejamiento en casos de violencia de pareja, bien sobre los ofensores, como sobre las víctimas o su descendencia.

La desvictimación, también fenómeno complejo en el que intervienen diversos factores y actores sociales, consiste en el proceso de reparación, entendida no sólo como indemnización de perjuicios, sino como reconocimiento social, asistencia y reintegración social. Como tal, trata de conjurar riesgos como la estigmatización de la víctima, la instalación crónica en la victimación, así como la construcción de una “sociedad de víctimas”. Los actores implicados en primera fila son, principalmente, el sistema de justicia penal, las fuerzas de seguridad, los servicios sociales y los profesionales sanitarios y de la salud mental. Y como la victimación tiene una proyección social innegable en nuestros días, también intervienen en el proceso los responsables políticos, los medios de comunicación, las instituciones de apoyo a las víctimas, las asociaciones de víctimas y familiares, etc.

### ***Factores asociados al desarrollo de alteraciones postraumáticas***

Tres factores están involucrados en el proceso de victimación y se asocian con desarrollo de secuelas en la víctima: el grado y la magnitud del trauma<sup>8,9</sup>, las características del individuo que lo ha experimentado y los factores relacionados con el contexto. Para muchos autores, es el primero, la naturaleza e intensidad del acontecimiento traumático la determinante más significativa de la patología posterior al estrés<sup>10</sup>, sobre todo en el caso de aquellos eventos que suponen una amenaza inmediata para la vida del sujeto, aquellos que

---

<sup>6</sup> Kühne HH. Kriminologie: Victimologie der Notzucht. Juristische Schulung 1986;5:388-94.

<sup>7</sup> Baca E, Cabanas ML, Baca-García E. El proyecto Fénix: un estudio sobre las víctimas del terrorismo en España. Resultados preliminares. En: Baca E, Cabanas ML (eds). Las víctimas de la violencia. Madrid: Estudios psicopatológicos. Triacastela. Instituto de Victimología. Fundación Archivos de Neurobiología, 2003, 139-185.

<sup>8</sup> Abenhaim L, Dab W, Salmi LR. Study of civilian victims of terrorist attacks (France 1982-1987). J Clin Epidemiol 1992;54:103-9.

<sup>9</sup> Tucker P, Pfefferbaum B, Nixon SJ, Dickson W. Predictor of post-traumatic stress symptoms in Oklahoma City: exposure, social support, peri-traumatic responses. J Behav Health Serv Res 2000;27(4):406-16.

<sup>10</sup> Leopold RL, Dillon H. Psychoanatomy of a disaster: A long term study of post-traumatic neuroses in survivors of a marine explosion. Am J Psychiatr 1963;119:913-21.

tienen un comienzo súbito e inesperado, toman al individuo por sorpresa y sin preparación para afrontarlos, se presentan en forma de violencia ejercida sobre el sujeto y conllevan pérdidas de algún tipo (incluidas las pérdidas materiales)<sup>11</sup>.

Por otro lado, frente a estos enfoques que enfatizan el papel del traumatismo en la patología, los modelos multifactoriales consideran las características del trauma, del individuo y los factores contextuales<sup>12,13</sup>. Otras investigaciones han demostrado que la cohesión del grupo, la identidad comunitaria fuerte, las actitudes de simpatía y cooperación entre los miembros de la comunidad, y el mantenimiento del lugar de residencia en las mismas localidades y hogares afectados, actúan como factores de refuerzo y protectores del desarrollo de alteraciones psicopatológicas. Estos trabajos han enfatizado la importancia de las intervenciones precoces, incluidas las intervenciones en salud mental<sup>14</sup>.

Un gran número de estudios se han referido a distintos factores personales de riesgo para el desarrollo de alteraciones psicotraumáticas, y han enfatizado el mayor riesgo asociado al sexo femenino, la edad más avanzada, los antecedentes psiquiátricos familiares, el neuroticismo y la introversión, la exposición previa a otros eventos traumáticos, la sobrecarga de acontecimientos vitales adversos tras el evento traumático (donde se incluyen las disrupciones familiares, las pérdidas, los desplazamientos, el apoyo social inadecuado, etc) y los estilos evitativos de afrontamiento.

Desde esta perspectiva distintas variables mediadoras como las características del suceso, variables individuales o el apoyo social influirían en la percepción del suceso estresante o en la sensibilidad particular a éste. Estos factores mantienen una relación recíproca entre ellos, es decir, cuanto más severa sea la situación traumática menos impacto tendrán las características individuales y sociales en determinar la naturaleza de la respuesta<sup>15</sup>.

Publicaciones recientes destacan que la variable que mejor predecía la aparición de alteraciones psicopatológicas postraumáticas era el haber vivido con elevada ansiedad el evento traumático, siendo víctima o testigo directo del mismo. Por el contrario, otros trabajos muestran que si bien a corto plazo los niveles de salud mental son peores en los individuos más directamente afectados por el evento traumático, según pasa el tiempo, por efecto del estrés crónico, se equiparan todos los grupos de afectados (tanto víctimas directas como familiares de las mismas, que no presenciaron el trauma).

### **Lecturas recomendadas:**

- Baca Baldomero E, Echeburúa Odriozola E, Tamarit Sumilla JM (eds). Manual de Victimología. Tirant Lo Blanch. Valencia, 2006.

---

<sup>11</sup> Sowder BJ. Disasters and mental health. En: Selected Contemporary Perspectives. 1985. National Institute of Mental Health.

<sup>12</sup> Green BL, Wilson JP, Lindy JD. Conceptualizing post-traumatic stress disorder. A psychosocial framework. En: Figley, CR, editor. Trauma and its Wake: The Study and Treatment of Post-traumatic Stress Disorder. Nueva York: Brunnel-Mazel; 1985.p.53-69.

<sup>13</sup> Horowitz MJ, Weiss DS, Marmar C. Commentary: diagnosis of post-traumatic stress disorder. J Nerv Ment Dis 1987;175:167-8.

<sup>14</sup> Ursano RJ, Fullerton CS, Norwood AE. Psychiatric dimensions of disaster: patient care, community consultation, and preventive medicine. Harvard Rev. Psychiatry 1995; 3: 196-209.

<sup>15</sup> Breslau N, Davis GC. Post-traumatic stress disorder. The stressor criterion. J Nerv Ment Dis 1987; 175:255-64.

- Baca E, Cabanas ML (eds). Las víctimas de la violencia. Madrid: Estudios psicopatológicos. Triacastela. Instituto de Victimología. Fundación Archivos de Neurobiología. Madrid, 2003.