

Victimización en colectivos de riesgo

Noemí Pereda Beltran
Josep M. Tamarit Sumalla

PID_00195927



Los textos e imágenes publicados en esta obra están sujetos –excepto que se indique lo contrario– a una licencia de Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada (BY-NC-ND) v.3.0 España de Creative Commons. Podéis copiarlos, distribuirlos y transmitirlos públicamente siempre que citéis el autor y la fuente (FUOC. Fundació para la Universitat Oberta de Catalunya), no hagáis de ellos un uso comercial y ni obra derivada. La licencia completa se puede consultar en <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/es/legalcode.es>

Índice

Introducción.....	5
Objetivos.....	6
1. La victimización de las personas con discapacidad.....	7
1.1. La persona con discapacidad como víctima de riesgo	7
1.2. La persona con discapacidad como víctima vulnerable	10
2. La victimización de las trabajadoras del sexo.....	12
2.1. La trabajadora del sexo como víctima de riesgo	12
2.2. La trabajadora del sexo como víctima vulnerable	14
3. La victimización de las personas inmigrantes.....	19
3.1. El inmigrante como víctima de riesgo	19
3.2. El inmigrante como víctima vulnerable	20
4. Protección de los colectivos de riesgo.....	23
Resumen.....	25
Ejercicios de autoevaluación.....	27
Solucionario.....	29
Glosario.....	30
Bibliografía.....	31

Introducción

Existen colectivos de individuos que, por determinadas características personales y sociales, se sitúan en una posición de mayor riesgo para la victimización. En este módulo nos centraremos en tres de estos grupos sociales, como son: las personas que presentan una discapacidad psíquica, principalmente vinculada al ámbito de las limitaciones cognitivas; aquellas que trabajan en el área del comercio sexual; y las que se han trasladado a vivir a otro país por razones económicas y se constituyen en inmigrantes en el país receptor.

Estos colectivos son, a su vez, vulnerables a los efectos adversos de la victimización, si bien son pocos los profesionales conocedores de las características particulares de estos grupos humanos, y aún menos aquellos que se encuentran preparados para trabajar con ellos, evitando la victimización secundaria que puede derivarse del trato con el sistema atencional.

Los estigmas negativos asociados, a su vez, a estos grupos de individuos influyen en la escasez de recursos sociales destinados a prevenir la victimización de estos colectivos, a pesar del mayor riesgo constatado que presentan, o a tratar sus efectos y favorecer procesos de desvictimización, pese a la mayor vulnerabilidad confirmada en los estudios al respecto.

En el ámbito criminológico, podremos observar que son múltiples los trabajos vinculados a estos colectivos que tratan su implicación en el delito como victimarios, no así como víctimas, a pesar que los resultados referidos a estos trabajos muestran que es mucho mayor la participación de estos individuos como receptores del delito que como causantes de este.

Objetivos

Los principales objetivos a lograr tras trabajar este módulo son los siguientes:

- 1.** Conocer las características diferenciales que hacen que existan colectivos de adultos con un elevado riesgo para la victimización.
- 2.** Ser conscientes de la importancia de nuestra sensibilización y formación especializada como victimólogos para trabajar con colectivos humanos altamente victimizados y vulnerables al rechazo social y la victimización secundaria.
- 3.** Rechazar mitos y falsas creencias vinculadas a las personas con discapacidad, las prostitutas y los inmigrantes, y no permitir que influyan en nuestra práctica profesional, basando esta en resultados empíricos contrastados.
- 4.** Entender que la victimización de discapacitados, prostitutas e inmigrantes es altamente frecuente y tiene unas graves consecuencias para las que las víctimas no disponen de recursos a los que dirigirse, siendo nuevamente victimizadas por los profesionales que deberían protegerlas y por el propio sistema social.

1. La victimización de las personas con discapacidad

1.1. La persona con discapacidad como víctima de riesgo

La discapacidad constituye una fuente de riesgo de victimización. Las personas con discapacidad conforman un colectivo de alto riesgo ante la violencia y el abuso, siendo consideradas víctimas vulnerables o frágiles. Los estudios llevados a cabo en el ámbito nacional e internacional han constatado que las personas con discapacidad, ya sea esta psíquica, física o sensorial, pero especialmente el colectivo de discapacitados psíquicos con limitaciones cognitivas (ved la revisión al respecto de Horner-Johnson y Drum, 2006), presentan un elevado riesgo de victimización¹, que se sitúa muy por encima de la población general.

El trabajo seminal del profesor de la Universidad de Alberta Richard Sobsey (1994), *Violence and Abuse in the Lives of People with Disabilities*, experto en el ámbito de la discapacidad, mostró a la comunidad que la violencia y el abuso eran problemas graves en la vida de las personas con discapacidad, tanto en el ámbito familiar como en el institucional, abriendo una nueva línea de estudio en la que sigue trabajándose actualmente, no sin importantes dificultades para desarrollar investigaciones en esta área. Estas dificultades suponen que exista, todavía hoy, un gran desconocimiento respecto a las características de las víctimas y los victimarios, la dinámica interpersonal que se establece entre ellos y los factores contextuales implicados en los casos de victimización de personas con discapacidad.

Las causas del elevado riesgo de victimización en este colectivo son complejas. Los estudios indican que las relaciones de sobreprotección, dependencia y sumisión respecto a sus cuidadores, las limitaciones comunicativas y cognitivas, que dificultan la expresión de deseos y necesidades, pero también su conducta conformista, las dificultades para defenderse, que suponen una menor resistencia, la carencia de formación en asertividad y habilidades sociales, la baja autoestima, la necesidad compulsiva de agradar y satisfacer, muchas veces reforzada por los familiares y profesionales que rodean al discapacitado, entre otros, son factores que incrementan el riesgo de estas personas ante diversas formas de victimización (Harrell y Rand, 2010; Nettelbeck y Wilson, 2002).

Cabe añadir que la victimización de personas con discapacidad ha sido también examinada desde la perspectiva de los **delitos de odio**². En este tipo de delitos, el individuo es victimizado como medio de enviar un mensaje al colectivo más amplio al que pertenece, no por ser un objetivo vulnerable a la victimización. Algunos estudios sugieren que la mayor victimización de las

⁽¹⁾ Este riesgo es especialmente alto en los colectivos más vulnerables, como son los niños y jóvenes a los que, además, se añaden estas problemáticas (Sullivan, 2009).

Nota

El tema, no obstante, ha merecido escasa atención por parte de la literatura criminológica, que ha mostrado mayor preocupación por el discapacitado psíquico como ofensor o acusado que por su rol como víctima.

Nota

A su vez, y en relación con el entorno de estas víctimas potenciales, que los cuidadores principales sean personas con algún trastorno mental, problemas de abuso de sustancias, retraso cognitivo, incapacidad para comprender las necesidades especiales del discapacitado o con expectativas irreales respecto al estado de este contribuye a ese riesgo diferencial (Verdugo, Bermejo y Fuertes, 1995).

⁽²⁾ En inglés, *hate crimes* o *bias crime*

personas con discapacidad tiene su origen en esta motivación de odio más que en el hecho objetivo de su vulnerabilidad o de ser “objetivos fáciles” (Roulstone, Thomas y Balderston, 2011), si bien, dentro de estos delitos, el grupo de personas con discapacidad es el menos frecuente (McMahon, West, Lewis, Armstrong y Conway, 2004).

De este modo, las personas con discapacidad, psíquica, física y sensorial, sufren delitos comunes, victimización por parte de sus cuidadores, ya sean estos familiares o profesionales, abusos y agresiones sexuales, entre otros.

Asimismo, en el ámbito de la discapacidad física y sensorial, el riesgo de sufrir violencia de pareja es también muy elevado (Hassouneh-Phillips y McNeff, 2005). En estos casos, la víctima continúa en la relación a pesar de la violencia por motivos similares a los que manifiestan las víctimas sin discapacidad, a los que se añaden factores adicionales como una baja autoestima en relación con su aspecto físico y sexoafectividad, la imposibilidad real de huir sin ayuda de otra persona o el miedo a ser institucionalizadas si notifican lo sucedido y se quedan sin nadie que las cuide y se haga cargo de ellas.

Se obtiene de las publicaciones al respecto que, si bien la mayor parte de delitos de que es víctima la población general están relacionados con el patrimonio o con el automóvil, en el caso de las personas con discapacidad cognitiva, estas presentan menos riesgos en relación con esta clase de delitos, dado que generalmente no usan vehículo propio ni disponen de propiedades de alto valor (Williams, 1993).

La victimización de este colectivo tiene que ver, en su mayor parte, con ataques a los bienes jurídicos más ligados al núcleo de los derechos fundamentales, como la salud e integridad física y moral, la libertad o la libertad e indemnidad sexual, subrayándose las graves repercusiones que este tipo de victimizaciones pueden llegar a suponer para la persona que las sufre.

Cabe tener en cuenta, por los efectos que tiene en la persona discapacitada, la victimización llevada a cabo por aquellos encargados de su cuidado y atención, ya sean familiares o profesionales. El riesgo de victimización se produce especialmente en el contexto que debería ofrecerle protección. La violencia, los abusos y la desatención o negligencia por parte de cuidadores de las personas con discapacidad cognitiva son una realidad, constatada en múltiples trabajos, tanto referidos al ámbito familiar, principalmente con víctimas menores de edad (Reiter, Bryen y Shachar, 2007; Sullivan y Knutson, 2000), como a muchos de los centros que atienden a estas personas

Lectura recomendada

Ved la completa revisión de Petersilia sobre este tema:

J. R. Petersilia (2001). “Crime victims with developmental disabilities: A review essay”. *Criminal Justice and Behavior* (vol. 6, núm. 28, págs. 655-694).

Lectura recomendada

T. Erwin (2000). Intimate and caregiver violence against women with disabilities. Department of Criminology, Law and Society, University of California-Irvine. Revisado el 2 de agosto del 2012.

Lectura recomendada

Al respecto, podéis ver la revisión de Moore:

D. Moore (2001). “Friend or foe? A selective review of literature concerning abuse of adults with learning disability by those employed to care for them”. *Journal of Intellectual Disabilities* (núm. 5, págs. 245-258).

Sobsey (1994) sugiere que la victimización de personas con limitaciones intelectuales en instituciones es más la norma que la excepción, dado que la víctima se enfrenta no solo a la posible victimización de cuidadores, sino a la de otros usuarios.

En la tabla 1 pueden verse los factores de riesgo vinculados con la victimización de personas con discapacidad en instituciones.

Tabla 1. Factores de riesgo en instituciones

Cultura	<ul style="list-style-type: none"> • Actitud social negativa y devaluadora del discapacitado. (Consideración del discapacitado como un problema social a erradicar; tratarlo como si fuera un niño pequeño) • Mito de la deshumanización de la persona con discapacidad. (La persona no es un ser humano con los mismos derechos, emociones y necesidades que los demás) • Legitimización de la violencia contra el discapacitado. (No se notifican ni persiguen estos casos)
Entorno	<ul style="list-style-type: none"> • Selección de personal inadecuada. (No se tienen en cuenta habilidades ni aptitudes) • Rotación de personal. • Profesionales sin experiencia ni conocimientos. • Inexistencia de normas y protocolos en caso de maltrato. • Aislamiento organizacional. (No pueden verse otros modelos de trabajo; no se detectan las malas prácticas internas)
Cuidador	<ul style="list-style-type: none"> • Sexo masculino. • Historia de victimización previa. • Conducta impulsiva. • Historia de abuso de alcohol y drogas.
Víctima de riesgo	<ul style="list-style-type: none"> • Escasas habilidades sociales. • Conducta agresiva y desafiante. • Capacidad lingüística limitada. • Edad joven. • Conductas autolesivas. • Paciente ambulatorio.
Relación	<ul style="list-style-type: none"> • Distante y carente de afecto. • No existencia de un vínculo entre cuidador y discapacitado.

Fuente: adaptación de Moore (2001)

Uno de los primeros y más referenciados trabajos sobre la victimización de adultos con discapacidad intelectual es el de Wilson y Brewer³ (1992). Las personas con discapacidad intelectual presentaban 12,8 veces más probabilidades de ser atracadas, 10,7 veces más riesgo de ser agredidas sexualmente y 2,8 veces más de ser agredidas físicamente. A su vez, un 40% de los delitos cometidos contra personas con retraso mental ligero y un 71% de aquellos cometidos contra personas con retraso mental severo no habían sido notificados a la policía.

⁽³⁾ Los autores encontraron que el riesgo de victimización personal, o violenta, era mayor para las personas con discapacidad que para aquellas no discapacitadas.

European Disability Forum

El European Disability Forum (EDF) es una organización que abarca 70 ONG europeas y 15 Consejos Nacionales de la Unión Europea. Defiende los intereses de 80 millones de ciudadanos discapacitados en la UE y lucha por los derechos de estas personas y por erradicar la violencia y la discriminación contra este colectivo.

Bureau of Justice Statistics, Estados Unidos

Entre las investigaciones realizadas en Estados Unidos, cabe destacar los resultados de las encuestas de victimización del Bureau of Justice Statistics del US Department of Justice iniciadas en el año 2007, las cuales muestran, año tras año, la superior tasa de victimización de las personas con discapacidad, al ser comparadas con población

general. En el estudio del 2008 (Harrell y Rand, 2010), se obtuvo que la tasa de victimización de las personas con discapacidad constituía el doble de la de las personas sin discapacidad (un 4% frente a un 2%) en lo relativo a delitos violentos, referidos a violaciones y agresiones sexuales, robos y agresiones físicas. El colectivo examinado padecía también, en mayor medida, robos en el domicilio. Este riesgo diferencial se concentraba en los discapacitados cognitivos, mientras que en el caso de las personas con discapacidad visual, auditiva o ambulatoria no se hallaron diferencias respecto a la población sin discapacidad. Otro dato destacable es que las personas con discapacidad acudieron en un mayor número a servicios de apoyo a la víctima (un 11,9% frente a un 6,2%). Estos resultados parecen mantenerse en los estudios posteriores, con ligeras modificaciones. En el período comprendido entre los años 2008 y 2010 (Harrell, 2011), las tasas de victimización disminuyeron, pero las diferencias entre los dos colectivos analizados se mantuvieron, alcanzando el 2,8% de victimizaciones violentas en las personas con discapacidad frente al 1,5% en los no discapacitados. En los casos de violencia grave, la victimización de las personas discapacitadas llegó a triplicar la de los no discapacitados (1,6% frente a 0,5%).

FEAPS

En España, la Confederación Española de Organizaciones en favor de las Personas con Discapacidad Intelectual (FEAPS) es un movimiento asociativo que defiende los derechos de las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo y de sus familias.

1.2. La persona con discapacidad como víctima vulnerable

Es frecuente caracterizar a las personas con discapacidad que sufren los efectos de un hecho delictivo como víctimas vulnerables. Sin embargo, no es evidente el sentido que se otorga a esa presunción de vulnerabilidad, de modo que cabe preguntarse a qué es vulnerable, o especialmente vulnerable, este colectivo, entendiendo la vulnerabilidad como algo distinto del riesgo diferencial de victimización, siguiendo así la distinción entre “víctima de riesgo” y “víctima vulnerable” efectuada en Baca, Echeburúa y Tamarit (2006).

Ved también

Hemos comentado las diferencias entre la vulnerabilidad y el riesgo diferencial de victimización en el apartado “La persona con discapacidad como víctima de riesgo”.

En el caso de las personas con discapacidad psíquica o intelectual, existe cierto prejuicio según el cual la deficiencia cognitiva o el trastorno psíquico les haría menos conscientes de la trascendencia del hecho y, por lo tanto, menos sensibles a los efectos traumáticos del mismo.

Ved también

Como se ha visto en el módulo “Victimización en la infancia y la adolescencia”, algo similar ha venido sucediendo en lo relativo al colectivo de menores de edad, si bien estudios empíricos han demostrado lo erróneo de esta creencia.

Afirmar la vulnerabilidad de estas víctimas implica asumir que sufren no solo como las demás, sino que pueden llegar a presentar incluso efectos más graves, dados sus escasos recursos defensivos y de afrontamiento. De hecho, se ha constatado que las experiencias de victimización pueden llegar a tener una grave repercusión en la salud mental de la persona afectada, desarrollando problemas psicológicos que interfieren con su vida cotidiana como trastornos de ansiedad, depresión, aislamiento, pero también efectos adversos para la convivencia social, como la repetición del patrón de violencia (Sequeira y Hollins, 2003).

La traumatización de la persona discapacitada puede llegar a ser tan grave, desde el punto de vista emocional, psicológico y social, como lo puede ser en personas que no presentan esta problemática, considerándose que el impacto emocional sería incluso más grave y perdurable en menores discapacitados (Marchant y Page, 1992).

No puede olvidarse que el impacto de la victimización está condicionado por variables sociodemográficas como el aislamiento, los recursos de los que disponga la víctima y las experiencias previas (Shapland, Willmore y Duff, 1985). Entre los factores que regulan la gravedad de impacto están los sentimientos de vulnerabilidad que puede experimentar la víctima por razón de su diferencia e indefensión o la pérdida de confianza en los otros (Williams, 1993), aspecto especialmente sensible en personas cuya situación les genera mayor dependencia de los demás.

Por otra parte, la vulnerabilidad puede entenderse referida a ciertos riesgos específicos, como la victimización secundaria en el proceso penal. En este sentido, los escasos estudios llevados a cabo en Europa, específicamente en Suecia (Cederborg y Lamb, 2006) y el Reino Unido (Sharp, 2001) muestran un gran desconocimiento profesional respecto a la forma de tratar a estas víctimas. A la vez, muchas de las personas discapacitadas que han sido victimizadas no buscan ayuda, restando su victimización en el secreto y el silencio, por lo cual no son atendidas por los programas de asistencia a víctimas, como demuestran algunos estudios llevados a cabo en el ámbito internacional (Wilson y Brewer, 1992), si bien no todos ellos coinciden en este resultado (Harrell y Rand, 2010).

Siguiendo a Berástegui y Gómez-Bengoechea (2006), la victimización de personas con discapacidad ni se detecta adecuadamente, ni se denuncia cuando se detecta, ni se trata apropiadamente cuando se denuncia.

Estas personas se enfrentan con múltiples barreras cuando intentan hacer uso de los servicios diseñados para la atención a víctimas, como oficinas físicamente inaccesibles, dificultades de comunicación y de ser creídos por parte de funcionarios del sistema de justicia, todo lo cual genera discriminación.

Desde la perspectiva social, un aspecto necesitado de mejora es el relativo al conocimiento general de la victimización. En Estados Unidos, la Crime Victims with Disabilities Awareness Act (1998) estableció que la encuesta nacional de victimización incluyese estadísticas sobre los delitos contra personas con discapacidad y las características de las víctimas de estos delitos, con el fin de concienciar a la población, conocer la magnitud del problema y desarrollar estrategias para satisfacer las necesidades de estas víctimas. Por su parte, en el Reino Unido, la National Society for the Prevention of Cruelty to Children (2003) publicó una revisión de la situación de los niños discapacitados ante la victimización, advirtiendo sobre las dificultades y limitaciones, así como sobre las principales necesidades existentes en el país para el conocimiento y la detección de estos casos, tanto desde el sistema de protección como desde el sistema de justicia penal.

Servicio de Información sobre Discapacidad

En España, el Servicio de Información sobre Discapacidad (SID) es un portal temático en Internet con amplia información sobre discapacidad. Se configura como una red pública puesta en funcionamiento conjuntamente por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad y la Universidad de Salamanca (Instituto Universitario de Integración en la Comunidad-INICO).

2. La victimización de las trabajadoras del sexo

2.1. La trabajadora del sexo como víctima de riesgo

Establecer la prevalencia de victimización en un grupo de alto riesgo como es el de los y las trabajadoras del sexo resulta de gran interés victimológico dado que se trata de un claro ejemplo de victimización múltiple, acontecida en distintas ocasiones, por diferentes victimarios y a lo largo del ciclo vital. Sin embargo, y a pesar de que las experiencias vividas por los trabajadores del sexo tienen un especial interés para la victimología, son escasos los estudios a este respecto. En este sentido, el rechazo social hacia la prostitución se ha expuesto como motivo por el cual el interés académico por este colectivo, pese a su elevada prevalencia de victimización, ha sido limitado hasta el momento (Petherson, 1990). Hay autores que constatan que es necesario un cambio social general respecto a la visión que se tiene del trabajo sexual y de los y las trabajadoras sexuales, si se quiere mejorar las condiciones de vida de este colectivo (Williamson y Baker, 2008).

Los y las trabajadoras del sexo sufren múltiples experiencias de victimización vinculadas con el ámbito de alto riesgo en el que deben ejercer su actividad, si bien la gran mayoría de investigaciones se centran, exclusivamente, en trabajadoras de sexo femenino.

En el Reino Unido, Church, Henderson, Barnard y Hart (2001), mediante una encuesta de victimización a 115 trabajadoras sexuales que ejercían en la calle, obtuvieron que un 81% de estas manifestaban haber sido víctimas de alguna forma de violencia por parte de un cliente a lo largo del ejercicio de su profesión, y un 50% de ellas en los últimos seis meses. Estos porcentajes fueron ligeramente inferiores en las 126 trabajadoras sexuales de prostíbulos y otros locales encuestadas, con un 48% de victimización a lo largo del ejercicio de su profesión y un 26% en los últimos seis meses.

En España, únicamente el trabajo de Barberet (1996), hecho con 24 prostitutas de Sevilla y Málaga, muestra algunos datos de sus experiencias de victimización, que parecen afectar a un 66,7%⁴ y confirman la existencia de un gran desconocimiento social en nuestro país respecto a la extensión de la victimización en este colectivo.

Cabe tener en cuenta que las trabajadoras sexuales son el grupo de mujeres víctimas de un mayor porcentaje de homicidios, principalmente cometidos por sus clientes. El estudio de Potterat y otros (2004), realizado con 1.969 trabajadoras sexuales de Colorado, en Estados Unidos, muestra que la ratio de homicidios en prostitutas en activo se sitúa en 229 de cada 100.000 casos,

Trabajadoras del sexo

Los autores que han llevado a cabo estudios a este respecto confirman que la victimización vinculada al ámbito de la prostitución afecta a un porcentaje situado entre la mitad y cerca de la totalidad de las trabajadoras del sexo, tanto aquellas que ejercen en la calle como las que lo hacen en prostíbulos y otros locales (ved el trabajo con prostitutas norteamericanas de Raphael y Shapiro, 2004, o con canadienses de O'Doherty, 2011).

⁽⁴⁾ Estas altas cifras de victimización han sido confirmadas por la World Health Organization (WHO, 2005).

lo que supone un porcentaje mucho mayor que el que acontece a la población general e, incluso a otros colectivos profesionales de riesgo, como los conductores de taxi (29 de 100.000 casos) o las dependientas de licorerías (4 de 100.000 casos). Desde una metodología diferente, y en base a estadísticas oficiales, Brewer y colaboradores (2006) obtuvieron que el 2,7% de todos los asesinatos de mujeres en Estados Unidos, entre 1980 y 1990, fueron prostitutas, asesinadas mayoritariamente por sus clientes. Quinet (2011), por su parte, encuentra que un 32% de las víctimas de asesinatos en serie en Estados Unidos, entre los años 1970 y 2009, eran prostitutas, constituyendo un colectivo de alto riesgo para este delito.

Los motivos por los que una persona que trabaja en el ámbito del comercio sexual presenta un mayor riesgo de victimización son múltiples y se encuentran vinculados a un estilo de vida de riesgo –proximidad y exposición a actividades delictivas, objetivo atractivo para el delincuente, desprotección– que se engloba bajo la *routine activities theory* (Hindelang, Gottfredson y Garofalo, 1978).

Sin embargo, el riesgo que presenta una prostituta de ser victimizada va más allá de los principios de esta teoría y tiene que ver, en muchos casos, con la visión que existe sobre la trabajadora del sexo, con el estigma y el rechazo social vinculados.

La victimización de las personas que ejercen la prostitución está, en gran medida, asociada a su estigmatización. El estigma de las trabajadoras sexuales es el resultado de un proceso de exclusión y marginación de gran profundidad histórica y social.

El cuerpo de la prostituta sirve para canalizar los instintos más agresivos de ciertos individuos, tanto directamente, mediante el uso de la violencia, como a través de una percepción social general de la prostituta como ser moral y humanamente degradado, sin derechos ni necesidad de ayuda. Uno de los escasos trabajos que se han centrado en los estigmas asociados a la prostitución es el de Petherson (1993), si bien otros autores, recientemente, han estudiado la visión negativa que se tiene de las prostitutas en estudiantes universitarias (Long, Mollen y Smith, 2012) e, incluso, la percepción estigmatizadora que experimentan las propias prostitutas y que se caracteriza por falta de respeto por parte de la comunidad, humillaciones y abusos (Wong, Holroyd y Bingham, 2011).

Ved también

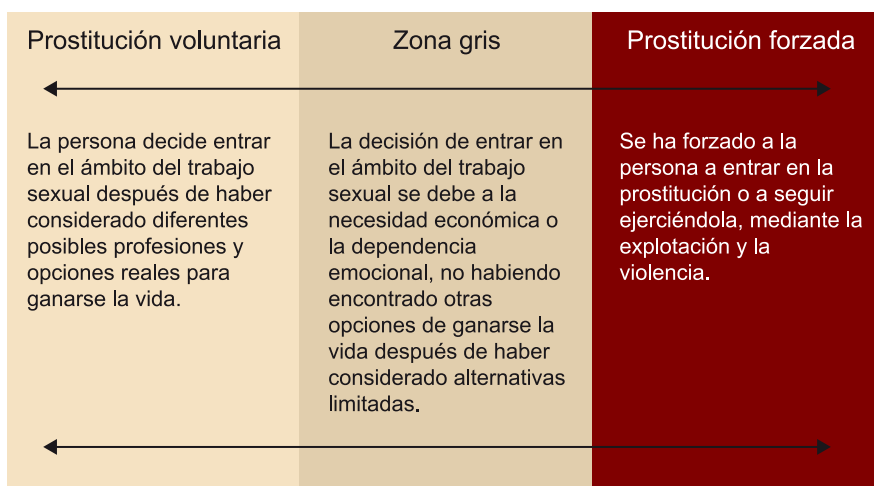
Hemos visto la *routine activities theory* en el módulo “Fundamentos conceptuales de la victimología”.

Debe tenerse en cuenta, por último, que se trata de un grupo social que raramente notifica estas situaciones a las autoridades oficiales, quedando un gran vacío respecto al conocimiento de estos supuestos que solo puede llenarse con la información obtenida por encuestas de victimización y nunca por los datos obtenidos de organismos oficiales (Schneider, 2001).

Como ejemplo, en el trabajo de Church y otros (2001), en el Reino Unido se observa que únicamente el 34% de las prostitutas victimizadas notificaron su experiencia a la policía, lo que supone un enorme desconocimiento de estos casos por parte de la Administración.

2.2. La trabajadora del sexo como víctima vulnerable

Si bien es importante tener en cuenta que hay diferentes formas de prostitución y que las mujeres implicadas presentan una variedad de experiencias que no pueden someterse a una única categorización, el criterio de decisión de un individuo para incorporarse al ámbito del trabajo sexual puede clasificarse en un continuum que va de la prostitución voluntaria a la prostitución forzada (Kaveman, 2007):



A pesar de ser un tema controvertido y sobre el que existe escaso consenso entre los colectivos y asociaciones de trabajadoras del sexo, con posiciones contrapuestas al respecto, los estudios científicos llevados a cabo indican que la experiencia de victimización interpersonal, tanto en la infancia como en la edad adulta, constituye un factor poco visible dentro de la denominada zona gris pero que puede llegar a condicionar la decisión de entrar en el ámbito del trabajo sexual.

Hay que considerar los argumentos de las dos perspectivas:

- La **perspectiva abolicionista**, que lucha para que la prostitución sea prohibida, se encuentra precisamente en esta identificación de la prostituta como víctima, lo cual lleva a la negación de la posibilidad de una decisión libre.

- La **perspectiva regulacionista**, que pretende legalizar el trabajo sexual, basándose, en muchas ocasiones, en una visión idealizada de la prostitución, que no asume la victimización como una variable relevante, ni en la toma de decisiones, ni en el día a día de estas personas (Tamarit, 2012).

Los estudios empíricos llevados a cabo sobre este tema han confirmado que las experiencias de victimización en la infancia incrementan significativamente la probabilidad de entrar en el mundo del comercio sexual, si bien la influencia de la victimización en la capacidad de decisión libre de un individuo es mucho más compleja que una relación unicausal y, muy probablemente, debe ser explicada por modelos multifactoriales, que tengan en cuenta diversas variables del propio individuo y de su contexto. Es evidente que, tras la visión estereotipada de la prostituta, se esconde una pluralidad de historias individuales y de situaciones vitales que no pueden ser explicadas mediante fórmulas sencillas.

De todas las posibles victimizaciones es la sexual aquella que más se ha estudiado en relación con su posible decisión de iniciarse en el mundo del trabajo sexual. La iniciación sexual temprana, tal y como se ha confirmado empíricamente, es una variable predictora de la entrada al mundo de la prostitución (Wilson y Widom, 2010). En este sentido, Roth y Lebowitz (1988) han descrito cómo la victimización sexual afecta a la identidad central de sus víctimas, transformando sus vidas en múltiples áreas, especialmente en cuanto a la forma de percibir su cuerpo o al uso de este al relacionarse con otros.

Las experiencias de victimización sexual en la infancia y la adolescencia sitúan a la víctima en un alto riesgo de revictimización en etapas posteriores e incrementan la probabilidad de entrar en el mundo de la prostitución.

Los escasos estudios longitudinales que se han llevado a cabo confirman que las víctimas de maltrato y abuso sexual infantil tienen entre 1,5 y 2,5 veces más riesgo de involucrarse en la prostitución en la edad adulta que aquellos que no han sido víctimas.

En relación con la infancia, se ha demostrado que, si bien la mayoría de víctimas de delitos sexuales en la infancia no optan por ejercer la prostitución, son muchas las trabajadoras sexuales que presentan experiencias de incesto, malos tratos intrafamiliares y otras formas de abusos y agresiones sexuales en la edad adulta (Silbert, 1982). Algunos autores defienden, no obstante, que la relación entre las experiencias de victimización sexual en la infancia y la decisión de incorporarse al ámbito del trabajo sexual es indirecta, mediada por diversas variables, como haber huido del hogar y no contar con apoyo familiar (Nandon, Koverola y Schludermann, 1998).

Lecturas recomendadas

Ved el trabajo de Cunningham y otros o el seguimiento de más de 30 años de Wilson y Widom:

R. M. Cunningham; A. R. Stiffman; P. Dore; P. Earls (1994). "The association of physical and sexual abuse with HIV risk behaviors in adolescence and young adulthood: Implications for public health". *Child Abuse & Neglect* (núm. 18, págs. 233-245).

H. W. Wilson; C. S. Widom (2008). "An examination of risky sexual behavior and hiv in victims of child abuse and neglect: a 30-year follow-up". *Health Psychology* (vol. 2, núm. 27, págs. 149-158).

La disociación alude a un mecanismo de afrontamiento que permite al individuo olvidar o apartar de su pensamiento consciente aquellas experiencias que son demasiado dolorosas como para que pueda afrontarlas con los recursos de los que dispone.

Disociación

La disociación parece ser un factor común en las trabajadoras sexuales, también observado en víctimas de violencia en la infancia.

La disociación permite al individuo aislar la experiencia traumática y funcionar de forma adecuada en el resto de áreas de su vida. Su objetivo es dar tiempo a la persona para que pueda fortalecerse y afrontar el suceso cuando esté preparada, si bien existe el riesgo que esta nunca vuelva a conectar con la experiencia, lo que supondría el desarrollo de problemas crónicos a lo largo de su vida: sueños recurrentes, *flashbacks* del acontecimiento, dificultad en la toma de decisiones de temas relacionados con el suceso, abuso de sustancias, entre otros (Herman, 1992).

En este sentido, muchas prostitutas disocian aquellos aspectos más negativos de su vida laboral de lo que son el resto de áreas de su vida, no sintiendo el dolor psíquico que podría suponerles ser conscientes de las experiencias que experimentan y situándolas en una posición de alto riesgo para la revictimización (Sandberg, Lynn y Green, 1994).

Otros trabajos también han encontrado que la relación entre la experiencia de victimización en la infancia y el ejercicio de la prostitución existe, si bien es compleja y se encuentra influida por variables que incrementan el riesgo.

Como un bajo nivel educativo, problemas de abuso de sustancias en la familia de origen o la huida del hogar, entre otros, siendo la decisión de entrar en el ámbito del trabajo sexual mejor explicada por modelos de causalidad múltiple y concurrente que por variables individuales (Kramer y Berg, 2003).

Entre las variables que incrementan el riesgo, hay que tener en cuenta la condición de inmigrante, situación que ha aumentado en los últimos años en el colectivo de trabajadoras del sexo (Quiles, 2007).

A su vez, se ha constatado que la experiencia de victimización sexual en la edad adulta también puede contribuir a la decisión de incorporarse al trabajo sexual. En el estudio de Campbell, Ahrens, Sefl y Clark (2003), un 23,5% de las mujeres que habían sido víctimas de una agresión sexual manifestó prostituirse posteriormente. Un 75% de estas mujeres afirmó que esta decisión estaba vinculada con la violación que habían sufrido, si bien múltiples variables también influían en esta decisión:

- Variables sociodemográficas: el grupo étnico, encontrarse en paro, un bajo nivel educativo y tener hijos que mantener.
- Variables psicológicas: presentar síntomas de malestar emocional y abuso de sustancias.

Inmigración

La inmigración puede incrementar la vulnerabilidad o desprotección de estas mujeres, puesto que añade una nueva fuente de estrés, como puede ser la adaptación al país de acogida y la posibilidad de situaciones de ilegalidad.

- Variables vinculadas con la situación posviolación: haber sufrido victimización secundaria por parte de las autoridades oficiales y carencia de apoyo y credibilidad por parte del entorno social.

Uno de los estudios recientes que ha considerado las experiencias de victimización a lo largo del ciclo vital en trabajadoras del sexo ha sido el trabajo de Dalla, Xia y Kennedy (2003). Según estos autores, un 74% de las 43 trabajadoras sexuales entrevistadas habían sufrido abuso sexual infantil, principalmente por parte de una persona del entorno familiar; a la vez, un 13,9% había sido víctima de maltrato físico por parte de sus cuidadores y un 20,9% había sido expuesta a violencia familiar. Respecto a las experiencias de victimización en la edad adulta, un 72% de las mujeres había sido víctima de graves agresiones físicas por parte de sus parejas, proxenetas y clientes. Muchas de ellas eran violadas, a la vez que agredidas físicamente.

Similares resultados se han obtenido en Canadá, donde el 90% de las 33 prostitutas entrevistadas manifestó haber sido víctima de abuso sexual, maltrato físico o negligencia en su infancia y/o adolescencia; más de la mitad manifestaban haber sido víctimas de violencia por parte de sus proxenetas, clientes, oficiales de policía y otros profesionales y ciudadanos (Nixon, Tutty, Downe, Gorkoff y Ursel, 2002).

Trabajos anteriores de la Dra. Melissa Farley y su equipo muestran resultados similares, y constatan la relación entre estas experiencias de victimización y el desarrollo de sintomatología psicopatológica vinculada, principalmente, al trastorno por estrés postraumático.

Melissa Farley

La Dra. Melissa Farley es psicóloga clínica desde hace más de cuarenta años y experta en el ámbito de las consecuencias adversas vinculadas al trabajo sexual. Ha hecho diferentes investigaciones con prostitutas y dirige la organización sin ánimo de lucro Prostitution Research & Education donde puede encontrarse información actualizada en el ámbito de la trata de personas, la explotación sexual comercial en los viajes, y otras formas de victimización sexual vinculadas al mundo de la prostitución, así como testimonios de trabajadoras sexuales y víctimas de estos delitos.

Otros trabajos han visto que la victimización parece tener un papel más importante en el desarrollo de sintomatología psicopatológica que presentan las prostitutas que el trabajo sexual en sí mismo (Rössler y otros, 2010); incluso hay estudios que no encuentran evidencias de mayor presencia de malestar psicológico en las trabajadoras del sexo que en la población general (Romans, Potter, Martin y Hervison, 2001), a pesar de que los autores reconocen que podrían haber subgrupos de este colectivo más afectados por estas problemáticas que los estudiados.

La elevada asociación entre el ejercicio del trabajo sexual, la victimización y la presencia de problemas de abuso de alcohol o sustancias tóxicas también ha sido confirmada (Vaddiparti, 2006). Por un lado, la victimización puede conducir al consumo de sustancias y este favorecer la entrada en el trabajo sexual

Lectura recomendada

Ved por ejemplo el trabajo llevado a cabo con trabajadoras del sexo de Suráfrica, Tailandia, Turquía, Zambia y Estados Unidos:

M. Farley; I. Baral; M. Kiremire; U. Sezgin (1998). "Prostitution in five countries: Violence and post-traumatic stress disorder". *Feminism & Psychology* (núm. 8, págs. 405-426).

como medio de financiación; por otro lado, la entrada en esta profesión y las experiencias de victimización relacionadas pueden inducir a este consumo o exacerbalo. La relación entre ambas variables, nuevamente, es compleja y requiere de un mayor interés académico por este tema. A su vez, la relación entre experiencias de victimización y comportamiento violento ha sido observada en este colectivo, pasando la víctima a convertirse en victimario (Arnold, Stewart y McNeece, 2001).

La ausencia de recursos para iniciar procesos de desvictimización con este colectivo y los mitos y falsas creencias socialmente extendidos respecto a la credibilidad del relato de estas víctimas o su responsabilidad en la victimización, hace que las trabajadoras del sexo sean nuevamente víctimas, de forma secundaria, por parte de las instituciones que deberían atenderlas (Zweig, Schlichter y Burt, 2002).

3. La victimización de las personas inmigrantes

3.1. El inmigrante como víctima de riesgo

La preocupación y el interés por la victimización de las personas inmigrantes han sido escasos hasta épocas recientes, si bien, actualmente, la gran mayoría de sociedades occidentales pueden ser catalogadas como multiculturales y una gran parte de los profesionales de la criminología tendrán contacto en su ámbito de trabajo con personas de otros países y culturas.

La violencia que sufren las personas inmigrantes suele clasificarse dentro de los delitos de odio⁵ como **violencia racista** o **delito racista**.⁶ La realidad es que no existe una definición relativa a la victimización racista universalmente aceptada y utilizada por todas las agencias y organizaciones de los Estados miembros de la Unión Europea, lo que dificulta conocer la realidad de estos casos.

Una de las definiciones que se han propuesto desde la European Network Against Racism es aquella que considera un acto de violencia racista cualquier incidente en el que una persona es victimizada por algún aspecto de su identidad –como la raza, etnia, nacionalidad, color de piel, lengua o religión– o por su relación, apoyo o afiliación a un grupo basado en estas características diferenciales (Iganski, 2011).

La European Commission against Racism and Intolerance (ECRI) ha confirmado que existe un incremento general de la violencia racista en Europa, que no queda reflejado en los datos que se obtienen de las fuentes oficiales. La recopilación efectiva de datos sobre delitos y violencia racista se ve obstaculizada por la falta de información y de registro que caracteriza estos casos. Con base en los estudios de la ECRI, sin embargo, puede afirmarse que la violencia racista es un problema habitual y persistente en la mayoría de los Estados miembros de la Unión Europea, recientemente acrecentado por la situación de crisis económica que afecta a todos los países (ECRI, 2012).

En el año 2008, la European Union Agency for Fundamental Rights (FRA), por medio del European Union Minorities and Discrimination Survey (EU-MIDIS), entrevistó a 23.500 inmigrantes y minorías étnicas sobre sus experiencias de discriminación y victimización en 27 Estados miembros de la Unión Europea, incluyendo España. Respecto a la victimización, la encuesta preguntaba sobre delitos contra la propiedad (hurtos, principalmente) y contra la persona (agresiones físicas, amenazas y acoso grave) acontecidos en el último año. Los co-

⁽⁵⁾En inglés *hate crime* o *bias crime*

⁽⁶⁾En inglés *racist violence* o *racist crime*.

ENAR

La European Network Against Racism (ENAR) es una red de organizaciones europeas que combate el racismo, la discriminación racial, la xenofobia y otras conductas intolerantes, promoviendo la igualdad para todos los ciudadanos de la Unión Europea. En su página web, pueden obtenerse noticias del tema y publicaciones sobre las actividades y estudios que lleva a cabo la organización.

ECRI

La European Commission against Racism and Intolerance (ECRI) forma parte del Consejo de Europa y está integrada por expertos independientes, que controlan y analizan problemas de racismo, discriminación o conflictos en base al origen étnico, la ciudadanía, el color, la religión o el idioma, así como aquellos derivados de xenofobia, antisemitismo e intolerancia, redactando informes y recomendaciones para los Estados miembros.

lectivos más victimizados fueron los de origen subsahariano (un 33% de los encuestados manifestaron haber sido víctimas en el último año), seguidos por los gitanos (32%) y norteafricanos (26%). Cabe destacar que se dieron más casos de victimización personal que delitos contra la propiedad en los participantes del estudio, así como que la extensa mayoría de víctimas no informaron a las autoridades oficiales del país sobre el suceso, manifestando una gran desconfianza en la policía.

Estudios empíricos llevados a cabo al respecto han constatado que los inmigrantes, especialmente aquellos con rasgos físicos no europeos, sufren más delitos contra la persona que los nativos del país, si bien los delitos contra la propiedad parecen ser los mismos (Martens, 2000). Se observa que, a mayor distancia cultural y racial de la población autóctona del país receptor, mayores conductas discriminatorias y racistas (Jasinskaja-Lahti, Liebkind y Perhoniemi, 2006).

Estudios en España, como el proyecto Talón de Aquiles de Europa de Fernández-Pacheco, Rechea y Bartolomé (2008), llevado a cabo con menores hijos de familias inmigrantes de Albacete y Granada, muestran que cerca de la mitad de ellos manifiestan haber sufrido agresiones en el centro escolar, si bien solo un 35% de ellos afirma que la motivación de estas agresiones fue su origen étnico o religioso.

En Cataluña, Tamarit, Luque, Guardiola y Salinero (2011) estudiaron las experiencias de victimización de una muestra de 500 inmigrantes colombianos de 16 años o más, a través de la encuesta de victimización *ICVS* (*international crime victims survey*). En el estudio se incluyeron tanto delitos contra la propiedad como contra la persona, mostrando que un 26,9% de los encuestados fueron víctimas de alguno de los delitos analizados en el estudio durante el año 2010 (entre enero y octubre). La prevalencia se elevaba hasta el 57% si se tenía en cuenta un período de cinco años. La tasa de denuncia fue del 25%, denunciándose solo uno de cada cuatro delitos a la policía. Esta tasa es similar a la obtenida por la encuesta EU-MIDIS, donde la tasa de denuncia oscila entre el 10% y el 30%.

Respecto a países que han llevado a cabo políticas de prevención y erradicación de la violencia racista, destacan el Reino Unido, Alemania y Francia (ved el trabajo de Bleich, 2007), los cuales, tomando perspectivas distintas, han intentado eliminar esta forma de violencia de sus respectivas sociedades.

3.2. El inmigrante como víctima vulnerable

Emigrar supone unos elevados niveles de estrés que pueden llegar a superar la capacidad de adaptación de los seres humanos. Cuando esto sucede, aparece el denominado **síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple** o **síndrome de Ulises**⁷.

⁽⁷⁾ Este conjunto de síntomas de desadaptación hace mención al héroe griego que padeció innumerables adversidades y peligros lejos de sus seres queridos (Achoategui, 2004).

Se trata de un cuadro clínico que constituye un problema de salud emergente en los países de acogida de los inmigrantes y que se caracteriza, por un lado, por que la persona padece unos determinados estresores o duelos vinculados específicamente a la migración (soledad, duelo por el fracaso del proyecto migratorio, lucha por la supervivencia, miedo) y, por otro lado, por que aparecen una serie de síntomas psiquiátricos de diferentes áreas de la psicopatología que no constituyen un trastorno actualmente reconocido (principalmente, sintomatología depresiva y ansiosa, pero también somatizaciones y problemas cognitivos).

Se ha constatado empíricamente que el estado psicológico, e incluso el físico, de las personas inmigrantes es peor al de los autóctonos del país de origen, tanto en España (ved por ejemplo uno de los primeros trabajos al respecto, como es el de Valiente, Sandín, Chorot, Santed y González de Rivera, 1996) como en otros países europeos (leed el trabajo sobre inmigrantes en Alemania de Wittig, Lindert, Merbach y Brähler, 2008), siendo especialmente frecuentes los trastornos de ansiedad y depresivos.

De este modo, el hecho migratorio ha sido considerado, en sí mismo, un factor de riesgo para la salud mental de los migrantes, si bien no debe olvidarse que estos no constituyen un grupo homogéneo sino que son grupos muy heterogéneos, con características distintas en función de su país de origen, el motivo por el que emigraron, las condiciones de acogida en el país receptor, los recursos socioeconómicos de que disponen y su propio bagaje psicológico específico (Ochoa, Vicente y Lozano, 2005).

La victimización, por tanto, cuando se produce, y especialmente cuando tiene un componente racista, genera un malestar mayor en la víctima inmigrante que en aquella que no se encuentra en la misma situación de vulnerabilidad, generando dificultades psicológicas, emocionales y sociales que no siempre son reconocidas por los profesionales y que pueden afectar profundamente a la vida de la víctima (Bryant-Davis y Ocampo, 2005). En este sentido, se han constatado elevados síntomas de estrés y una peor percepción del estado de salud general en inmigrantes víctimas de discriminación (Jasinskaja-Lahti y otros, 2006).

Algunos autores han llevado a cabo revisiones sobre los efectos adversos de la victimización racista y el profundo impacto que puede generar en sus víctimas, proponiendo pautas de actuación a los profesionales que deben atenderlas, como es educar a la víctima y ofrecerle información sobre los delitos de odio, fomentar su red de apoyo, revisar las implicaciones legales de la victimización y las opciones de que dispone la víctima y ayudándola a retomar su vida, aceptando la victimización como un suceso puntual, no como un estado permanente (ved el trabajo de Craig-Henderson y Sloan, 2003).

Sin embargo, existen también variables que pueden proteger al inmigrante de los efectos adversos de la victimización. Un estudio con ciudadanos afroamericanos en Estados Unidos constata cómo la discriminación racial genera malestar psicológico en sus víctimas, si bien también indica que una buena socialización étnica, estar orgulloso del propio origen, actúa como factor de protección y fomenta la resiliencia (Brown y Tylka, 2011), así como contar con una buena red de apoyo social (Jasinskaja-Lahti, Liebkind, Jaakkola y Reuter, 2006).

El principal problema es que las víctimas no informan de lo sucedido a las autoridades oficiales, lo que supone que permanezcan ocultas y no puedan recibir la ayuda que requieren y sus victimarios permanezcan protegidos tras el anonimato.

En un estudio llevado a cabo con policías norteamericanos, estos confirmaron que los inmigrantes no reportaban los delitos de los que eran víctimas y que este silencio no era exclusivo de los inmigrantes ilegales, sino también de aquellos que eran plenos ciudadanos del país.

Dificultades con el idioma del país receptor, desconocimiento del procedimiento de denuncia y del sistema judicial, e incluso factores culturales, como la vergüenza al tener que reconocer ciertas victimizaciones ante desconocidos, fueron algunos de los motivos que los profesionales propusieron como variables que influían negativamente en la notificación de estos casos (Davis y Erez, 1998).

4. Protección de los colectivos de riesgo

El análisis de la victimización de los tres colectivos aquí examinados permite constatar que los factores de riesgo, así como los de vulnerabilidad, no pueden ser aprehendidos según un modelo simple. Por ello, los modelos teóricos utilizados en victimología han tratado de captar las complejidades de la victimización. En relación con algunos colectivos, el riesgo está relacionado sobre todo con el estilo de vida, como sucede en el caso de la prostitución, mientras que en otros deriva de características constitutivas de los sujetos, como en las personas con discapacidad, o de aspectos relacionados con un debilitamiento de los vínculos sociales, en el caso de las personas migrantes. Sin embargo, hay elementos en común en los tres colectivos que pueden ofrecernos pistas útiles para el diseño de las políticas de prevención, asistencia y reacción frente a la victimización o para la intervención profesional.

La historia personal de victimización y la posición de debilidad en la sociedad, derivada del estigma o la percepción de inferioridad por parte de estas personas y de su entorno, alimentan el riesgo de victimización y la vulnerabilidad frente a las consecuencias de la misma.

Un dato de particular relevancia es la menor tendencia, en los tres colectivos examinados, a denunciar los hechos y a acudir en demanda de apoyo a los servicios públicos, lo cual debe estimular la elaboración de programas de detección y asistencia a estos colectivos. Con frecuencia, puede constatarse cómo las unidades policiales, judiciales o de carácter asistencial destinadas a atender a las víctimas del delito no están concebidas, precisamente, teniendo en cuenta las características y las necesidades de estas, y se hacen escasos esfuerzos para aproximar los servicios a los colectivos en los que se produce una mayor victimización y en los que la atención a las víctimas puede ser más necesaria. Por ello, deben tenerse en cuenta las recomendaciones de implementar servicios especializados de asistencia a víctimas desvinculados de la policía o de la Administración de justicia, para evitar la reticencia que tienen muchas de ellas a acudir a centros que son identificados con el sistema de justicia penal, en los que no se condicione necesariamente la prestación de asistencia a la formalización de la denuncia, como hace, por ejemplo, Victim Support en el Reino Unido. Asimismo, son necesarios programas que permitan superar las barreras de comunicación que existen respecto a las víctimas con discapacidad o ciertos colectivos de inmigrantes, en este caso por razones lingüísticas y culturales, y les ofrezcan apoyo a lo largo del proceso de denuncia y penal.

Victim Support

Victim Support es una organización británica no gubernamental que ofrece ayuda gratuita y confidencial a víctimas del delito, sus familias y amigos, en Inglaterra y Gales.

En lo que concierne a la protección jurídico-penal, debemos plantearnos hasta qué punto el legislador tiene en cuenta la existencia de un riesgo diferencial de victimización o una especial vulnerabilidad de las personas pertenecientes a estos colectivos. En relación con la prostitución, se han superado algunas posturas discriminatorias, como las que consideraban que la persona que ejerce la prostitución no podía ser víctima de violación, una vez se ha asumido que en este y en el resto de delitos contra la libertad sexual el bien jurídico protegido es esencialmente la libertad sexual y no la honestidad. Por otra parte, el Código penal español⁸ (CPE), como en general las leyes penales de los países de nuestro entorno, contienen determinados tipos delictivos mediante los que se trata de captar el riesgo que la situación de necesidad o vulnerabilidad en que se encuentran ciertas personas puede representar en la decisión de ejercer la prostitución.

⁽⁸⁾Art. 188

En cuanto a las personas con discapacidad psíquica, existen diversos tipos delictivos que tienen como víctima a menores de edad e incapaces, según un modelo de equiparación entre estos dos colectivos, considerados *ex lege* como incapacitados para consentir válidamente⁹ y por lo tanto expuestos a específicos atentados contra sus bienes jurídicos, como sucede en los delitos de abuso sexual¹⁰, exhibicionismo y provocación sexual¹¹ o abandono de menor o incapaz¹².

⁽⁹⁾Según la definición del artículo 25.

⁽¹⁰⁾Art. 181

⁽¹¹⁾Arts. 185 y 186

⁽¹²⁾Arts. 229 y 230

La condición de menor o incapaz es tenida en cuenta, además, como circunstancia que cualifica la pena en los delitos de lesiones¹³, detenciones ilegales o secuestros¹⁴, trata de seres humanos¹⁵ o descubrimiento y revelación de secretos¹⁶.

⁽¹³⁾Art. 148-3

⁽¹⁴⁾Art. 165

⁽¹⁵⁾Art. 177 bis, 4

⁽¹⁶⁾Art. 197-6

Nota

Son llamativas algunas antinomias respecto a la equiparación entre menores de edad e incapaces, pues si en las lesiones estos son asimilados a los menores de 12 años, en otros casos lo son a los menores de edad e, incluso, en los abusos sexuales, tras la reforma de junio del 2010, se viene a asimilar la respuesta ante el abuso de las personas con trastorno mental con la reacción penal prevista para los mayores de 13 años.

Finalmente, en relación con las personas migrantes, debe tenerse en cuenta la existencia de la circunstancia agravante de discriminación¹⁷, aplicable cuando el delito se haya cometido por motivos racistas o basados en la etnia, raza o nación a la que pertenezca la víctima. Entre los motivos discriminatorios, se recogen también los relativos a la discapacidad de la víctima. Respecto a los migrantes, el Código penal español ofrece, por otra parte, un tratamiento diferenciado que ha sido cuestionado desde diversos sectores de la doctrina penal, al prever en casos de personas en estancia irregular¹⁸ en España la posibilidad y, en algunos casos, la obligatoriedad de la sustitución de la pena de prisión por la expulsión del territorio español.

⁽¹⁷⁾Art. 22-4 CPE

⁽¹⁸⁾Art. 89

Ved también

Las normas relacionadas con la protección de las personas con discapacidad, como víctimas especialmente vulnerables, ante la victimización secundaria en el proceso penal, serán analizadas en el módulo "Reparación, asistencia y protección".

Resumen

Como conclusión, es importante subrayar algunas ideas a tener en cuenta en nuestro trabajo con colectivos de riesgo a la victimización.

A pesar de la constatada elevada victimización de las personas con discapacidad psíquica, las trabajadoras del sexo y los inmigrantes, es necesaria una mayor sensibilización social y profesional ante estos casos.

Con el fin de estimular la respuesta social e institucional frente a las situaciones de victimización, deben desarrollarse protocolos de actuación que mejoren los mecanismos de prevención de estas situaciones, su detección precoz, la comunicación y recogida de pruebas, así como posteriores intervenciones psicosociales que ayuden a estas víctimas en el proceso de desvictimización.

Se hace patente la falta de formación profesional en estos ámbitos, debiendo impulsarse programas educativos específicos que permitan a los diferentes sectores profesionales saber cómo atender a una persona discapacitada, a una persona que se encuentra en el ámbito del comercio sexual y a una persona inmigrante, para que estas no sufran, de forma secundaria, una nueva victimización institucional.

Ejercicios de autoevaluación

1. A los motivos por los cuales la víctima de violencia de pareja continúa con la relación a pesar de la violencia, en las mujeres con discapacidad se añade...

- a) el amor que les sigue uniendo al victimario.
- b) el miedo a que sus hijos resulten heridos.
- c) la visión del victimario como alguien que puede corregir su conducta.
- d) el miedo a ser institucionalizadas.

2. Una de las razones culturales que actúa como factor de riesgo para la victimización de las personas con discapacidad es...

- a) la inexistencia de normas y protocolos en caso de maltrato.
- b) el mito de la deshumanización de la persona con discapacidad.
- c) la capacidad lingüística limitada del discapacitado.
- d) la no existencia de un vínculo entre el cuidador y la persona con discapacidad.

3. Según los resultados de diversos estudios, los delitos de que son víctimas en menor medida las personas con discapacidad son...

- a) aquellos relacionados con el automóvil.
- b) aquellos relacionados con la esfera sexual.
- c) aquellos relacionados con violencia física.
- d) aquellos relacionados con desatención o negligencia.

4. Los estudios longitudinales al respecto han constatado que las víctimas de maltrato y abuso sexual infantil tienen...

- a) entre 1,5 y 2,5 veces más riesgo de involucrarse en la prostitución en la edad adulta.
- b) entre 1,5 y 2,5 veces más riesgo de desarrollar trastorno por estrés postraumático.
- c) entre 1,5 y 2,5 veces más riesgo de involucrarse en conductas violentas.
- d) entre 1,5 y 2,5 veces más riesgo de desarrollar trastornos somatomorfos.

5. La experiencia de victimización en trabajadoras del sexo afecta...

- a) a un porcentaje situado entre el 75% y el 100% de las prostitutas.
- b) a un porcentaje situado entre el 25% y el 100% de las prostitutas.
- c) a un porcentaje situado entre el 50% y el 100% de las prostitutas.
- d) a un porcentaje situado entre el 10% y el 20% de las prostitutas.

6. La relación entre experiencias de victimización en la infancia y ejercicio de la prostitución en la edad adulta...

- a) parece ser directa y estar vinculada a la victimización sexual.
- b) parece ser indirecta y estar mediada por la huida del hogar.
- c) parece ser directa y estar vinculada al maltrato físico.
- d) parece ser indirecta y estar mediada por la conducta violenta.

7. Las consecuencias psicopatológicas relacionadas con la victimización que experimentan las trabajadoras del sexo, se encuentran principalmente vinculadas al desarrollo de...

- a) problemas en el área sexual y afectiva.
- b) trastornos de tipo externalizante.
- c) trastorno por estrés postraumático.
- d) problemas en el área social y relacional.

8. Una de las variables que parece incidir en una mayor victimización en la persona inmigrante, según los estudios revisados en el módulo, es...

- a) la religión.
- b) el sexo.
- c) la distancia racial.
- d) la edad.

9. El síndrome de Ulises hace referencia...

- a) a un cuadro clínico característico de las personas emigrantes.
- b) al mayor riesgo de victimización que presentan las personas emigrantes.
- c) al menor número de recursos de que disponen las personas emigrantes.
- d) al menor número de notificaciones de victimización de las personas emigrantes.

10. Se ha observado que la tasa de denuncia de delitos en personas emigrantes...

- a) es muy baja y oscila entre un 10% y un 30% en los países europeos.
- b) es muy alta y oscila entre un 90% y un 70% en los países europeos.
- c) se corresponde con la de los ciudadanos autóctonos europeos.
- d) se corresponde con la de los ciudadanos de los países de origen del emigrante.

Solucionario

Ejercicios de autoevaluación

1. d

2. b

3. a

4. a

5. c

6. b

7. c

8. c

9. a

10. a

Glosario

delito de odio (*hate crime, bias crime*) *m* Delito cometido contra un individuo o propiedad, motivado en parte o en su totalidad por las actitudes intolerantes del victimario hacia un grupo o grupos con determinadas características definitorias, principalmente, pertenecer a un grupo racial distinto al del victimario, a otra etnia, religión u orientación sexual, o tener alguna discapacidad física, psíquica o sensorial.

trastorno somatomorfo *m* Referido a un grupo de trastornos, entre los que se incluyen el trastorno por somatización o la hipocondría, entre otros, cuya característica común es la presencia de síntomas físicos que sugieren una enfermedad médica y que no pueden explicarse completamente por la presencia de una enfermedad, por los efectos directos de una sustancia o por otro trastorno mental. Estos síntomas producen malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral, o de otras áreas importantes de la actividad del individuo y no son intencionados por este (APA, 2004).

persona con discapacidad *f* Dícese de aquellos que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás (Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad; Naciones Unidas, 2006).

víctima de riesgo *f* Referido a aquella persona cuyas características personales o situacionales le confieren una mayor probabilidad de convertirse en víctima.

víctima vulnerable *f* Dícese de aquel individuo que, tras sufrir una experiencia victimizante, presenta unas consecuencias más negativas, en función de diferentes variables personales y sociales, que lo sitúan en una posición de inferioridad respecto a otros individuos que han experimentado la misma victimización.

Bibliografía

- Achotegui, J.** (2004). "Emigrar en situación extrema: el síndrome del inmigrante con estrés crónico y múltiple (síndrome de Ulises)". *Norte de Salud Mental* (núm. 21, págs. 39-52).
- American Psychiatric Association** (2002). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (4.ª ed. revisada). Barcelona: Masson.
- Arnold, E. M.; Stewart, J. C.; McNeece, C. A.** (2001). "Perpetrators as victims: understanding violence by female street-walking prostitutes". *Violence and Victims* (vol. 2, núm. 16, págs. 145-159).
- Baca, E.; Echeburúa, E.; Tamarit, J. M.** (2006). *Manual de victimología*. Valencia: Tirant Lo Blanch.
- Barberet, R.** (1996). "Victimización de prostitutas en Sevilla y Málaga". *Boletín Criminológico* (núm. 19, págs. 1-4).
- Berástegui Pedro-Viejo, A.; Gómez-Bengoechea, B.** (2006). "Los menores con discapacidad como víctimas de maltrato infantil: Una revisión". *Psychosocial Intervention* (vol. 3, núm. 15, págs. 293-306).
- Bleich, E.** (2007). "Hate crime policy in Western Europe: Responding to racist violence in Britain, Germany, and France". *American Behavioral Scientist* (núm. 51, págs. 149-165).
- Brewer, D. D.; Dudek, J.; Potterat, J.; Muth, S.; Roberts, J. M. Jr.; Woodhouse, D.** (2006). "Extent, trends, and perpetrators of prostitution-related homicide in the United States". *Journal of Forensic Sciences* (vol. 5, núm. 51, págs. 1.101-1.108).
- Brown, D. L.; Tylka, T. L.** (2011). "Racial discrimination and resilience in african american young adults: Examining racial socialization as a moderator". *Journal of Black Psychology* (vol. 3, núm. 37, págs. 259-285).
- Bryant-Davis, T.; Ocampo, C.** (2005). "Racist incident-Based trauma". *The Counseling Psychologist* (núm. 33, págs. 479-500).
- Campbell, R.; Ahrens, C. E.; Sefl, T.; Clark, M. L.** (2003). "The relationship between adult sexual assault and prostitution: An exploratory analysis". *Violence and Victims* (vol. 3, núm. 18, págs. 299-317).
- Cederborg, A. C.; Lamb, M. E.** (2006). "How does the legal system respond when children with learning difficulties are victimized". *Child Abuse & Neglect* (núm. 30, págs. 537-547).
- Church, S.; Henderson, M.; Barnard, M.; Hart, G.** (2001). "Violence by clients towards female prostitutes in different work settings: Questionnaire survey". *British Medical Journal* (núm. 322, págs. 524-525).
- Craig-Henderson, K.; Sloan, L. R.** (2003). "After the hate: Helping psychologists help victims of racist hate crime". *Clinical Psychology: Science and Practice* (núm. 10, págs. 481-490).
- Cunningham, R. M.; Stiffman, A. R.; Dore, P.; Earls, P.** (1994). "The association of physical and sexual abuse with HIV risk behaviors in adolescence and young adulthood: Implications for public health". *Child Abuse & Neglect* (núm. 18, págs. 233-245).
- Dalla, R. L.; Xia, Y.; Kennedy, H.** (2003). "'You just give them what they want and pray they don't kill you': Street-level sex workers' reports of victimization, personal resources, and coping strategies". *Violence Against Women* (núm. 9, págs. 1.367-1.394).
- Davis, R. C.; Erez, E.** (1998). *Immigrant populations as victims: Toward a multicultural criminal justice system*. Washington: National Institute of Justice. U. S. Department of Justice.
- European Commission against Racism and Intolerance** (2012). *Annual Report on ECRI's Activities covering the period from 1st January to 31st December 2011*. Estrasburgo: ECRI.
- Erwin, T.** (2000). *Intimate and caregiver violence against women with disabilities*. Department of Criminology, Law and Society, University of California-Irvine. Revisado el 2 de agosto del 2012: http://www.sosiaaliporrtti.fi/File/139460e2-cff6-47c6-9a65-f163037e24c2/Intimate_Caregiver_Violence_against_Women_with_Disabilities.pdf
- Farley, M.; Baral, I.; Kiremire, M.; Sezgin, U.** (1998). "Prostitution in five countries: Violence and post-traumatic stress disorder". *Feminism & Psychology* (núm. 8, págs. 405-426).

Fernández-Pacheco, G.; Rechea, R.; Bartolomé, R. (2008). "El 'Talón de Aquiles de Europa': Un estudio sobre victimización, malestar social y delincuencia en la segunda generación de inmigrantes". *Boletín Criminológico* (núm. 107, págs. 1-4).

Harrell, E. (2011). *Crime against persons with disabilities, 2008-2010- Statistical tables*. Bureau of Justice Statistics, U. S. Department of Justice. Recuperado el 14 de noviembre del 2011 de: <http://bjs.ojp.usdoj.gov/content/pub/pdf/capd10st.pdf>

Harrell, E.; Rand, M. R. (2010). *Crime against people with disabilities, 2008*. Bureau of Justice Statistics, U. S. Department of Justice. Recuperado el 20 de marzo del 2012 de: <http://bjs.ojp.usdoj.gov/content/pub/pdf/capd08.pdf>

Herman, J. L. (1992). *Trauma and recovery*. Nueva York: Basic Books.

Hindelang, M. S.; Gottfredson, M.; Garofalo, J. (1978). *Victims of personal crime*. Cambridge, MA: Ballinger.

Horner-Johnson, W.; Drum, C. E. (2006). "Prevalence of maltreatment of people with intellectual disabilities: A review of recently published research". *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews* (vol. 1, núm. 12, págs. 57-69).

Iganski, P. (2011). *Racist violence in Europe*. Bruselas: European Network Against Racism.

Jasinskaja-Lahti, I.; Liebkind, K.; Jaakkola, M.; Reuter, A. (2006). "Perceived discrimination, social support networks and psychological well-being among three immigrant groups". *Journal of Cross-Cultural Psychology* (núm. 37, págs. 1-19).

Jasinskaja-Lahti, I.; Liebkind, K.; Perhoniemi, R. (2006). "Perceived discrimination and well-being: A victim study of different immigrant groups". *Journal of Community & Applied Social Psychology* (núm. 16, págs. 267-284).

Kaveman, B. (2007). *The Act regulating the legal situation of prostitutes: Implementation, impact, current developments*. Berlín: Sozialwissenschaftliches FrauenForschungsIntitut and er Evangelischen Fachhochschule Freiburg. Recuperado el 3 de agosto del 2012 de: <http://www.cahrvi.uni-osnabrueck.de/reddot/BroschuereProstGenglisch.pdf>

Kramer, L. A.; Berg, E. C. (2003). "A survival analysis of timing of entry into prostitution: The differential impact of race, educational level, and childhood/adolescent risk factors". *Sociological Inquire* (vol. 4, núm. 73, págs. 511-528).

Long, S. L.; Mollen, D.; Smith, N. G. (2012). "College women's attitudes toward sex workers". *Sex Roles* (núm. 66, págs. 117-127).

Marchant, R.; Page, M. (1992). "Bridging the gap: Child protection work with children with multiple disabilities". *Child Abuse Review* (vol. 3, núm. 1, págs. 179-183).

Martens, P. L. (2000). "Immigrants as victims of crime". *International Review of Victimology* (vol. 2, núm. 8, págs. 199-216).

McMahon, B. T.; West, S. L.; Lewis, A. N.; Armstrong, A. J.; Conway, J. P. (2004). "Hate crimes and disability in America". *Rehabilitation Counseling Bulletin* (vol. 2, núm. 47, págs. 66-75).

Moore, D. (2001). "Friend or foe? A selective review of literature concerning abuse of adults with learning disability by those employed to care for them". *Journal of Intellectual Disabilities* (núm. 5, págs. 245-258).

Nandon, S. M.; Koverola, C.; Schludermann, E. H. (1998). "Antecedents to prostitution: Childhood victimization". *Journal of Interpersonal Violence* (núm. 13, págs. 206-221).

Nettelbeck, T.; Wilson, C. (2002). "Personal vulnerability to victimization of people with mental retardation". *Trauma, Violence, & Abuse* (vol. 4, núm. 3, págs. 289-306).

Nixon, K.; Tutty, L.; Downe, P.; Gorkoff, K.; Ursel, J. (2002). "The everyday occurrence: Violence in the lives of girls exploited through prostitution". *Violence Against Women* (vol. 9, núm. 8, págs. 1.016-1.043).

Ochoa Mangado, E.; Vicente Muelas, N.; Lozano Suárez, M. (2005). "Síndromes depresivos en la población inmigrante". *Revista Clínica Española* (vol. 3, núm. 205, págs. 116-118).

- O'Doherty, T.** (2011). "Victimization in off-street sex industry work". *Violence Against Women* (vol. 7, núm. 17, págs. 944-963).
- Petersilia, J. R.** (2001). "Crime victims with developmental disabilities: A review essay". *Criminal Justice and Behavior* (vol. 6, núm. 28, págs. 655-694).
- Pheterson, G.** (1990). "The category 'prostitute' in scientific inquiry". *Journal of Sex Research* (núm. 27, págs. 397-407).
- Pheterson, G.** (1993). "The whore stigma: Female dishonor and male unworthiness". *Social Text* (núm. 37, págs. 39-64).
- Potterat, J. J.; Brewer, D. D.; Muth, S. Q.; Rothenberg, R. B.; Woodhouse, D. E.; Muth, J. B.; Stites, H. K.; Brody, S.** (2004). "Mortality in a long-term open cohort of prostitute women". *American Journal of Epidemiology* (núm. 159, págs. 778-785).
- Quiles, M. A.** (2007). "La prostitución de mujeres inmigrantes en Marbella". *Boletín Criminológico* (núm. 95, págs. 1-4).
- Quinet, K.** (2011). "Prostitutes as victims of serial homicide: Trends and case characteristics, 1970-2009". *Homicide Studies* (vol. 1, núm. 15, págs. 74-100).
- Raphael, J.; Shapiro, D. L.** (2004). "Violence in indoor and outdoor prostitution venues". *Violence Against Women* (núm. 10, págs. 126-139).
- Reiter, S.; Bryen, D. N.; Shachar, I.** (2007). "Adolescents with intellectual disabilities as victims of abuse". *Journal of Intellectual Disabilities* (vol. 4, núm. 11, págs. 371-387).
- Romans, S. E.; Potter, K.; Martin, J.; Herbison, P.** (2001). "The mental and physical health of female sex workers. A comparative study". *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry* (vol. 1, núm. 35, págs. 75-80).
- Rössler, W.; Koch, U.; Lauber, C.; Hass, A. K.; Altwegg, M.; Ajdacic-Gross, V.; Landolt, K.** (2010). "The mental health of female sex workers". *Acta Psychiatrica Scandinavica* (vol. 2, núm. 122, págs. 143-152).
- Roth, S.; Lebowitz, L.** (1988). "The experience of sexual trauma". *Journal of Traumatic Stress* (núm. 1, págs. 79-107).
- Roulstone, A.; Thomas, P.; Balderston, S.** (2011). "Between hate and vulnerability: unpacking the British criminal justice system's construction of disablist hate crime". *Disability & Society* (núm. 26, págs. 351-364).
- Sandberg, D.; Lynn, S. J.; Green, J. P.** (1994). "Sexual abuse and revictimization: Mastery, dysfunctional learning, and dissociation". En: S. J. Lynn; J. W. Rhue (Ed.). *Dissociation: Clinical and Theoretical Perspectives* (págs. 242-267). Nueva York: Guilford Press.
- Schneider, H. J.** (2001). "Victimological developments in the world during the past three decades (I): A study of comparative victimology". *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology* (vol. 4, núm. 45, págs. 449-468).
- Sequeira, H.; Hollins, S.** (2003). "Clinical effects of sexual abuse on people with learning disability". *British Journal of Psychiatry* (núm. 182, págs. 13-19).
- Shapland, J.; Willmore, J.; Duff, P.** (1985). *Victims in the criminal justice system* (págs. 104-105). Aldershot: Gower.
- Sharp, H.** (2001). "Steps towards justice for people with learning disabilities as victims of crime: The important role of the police". *British Journal of Learning Disabilities* (núm. 29, págs. 88-92).
- Silbert, M.** (1982). "Prostitution and sexual assault: Summary of results". *International Journal of Biosocial Research* (núm. 3, págs. 69-71).
- Sobsey, D.** (1994). *Violence and abuse in the lives of people with disabilities: The end of silent acceptance?* Baltimore: Brooks.
- Sullivan, P. M.** (2009). "Violence exposure among children with disabilities". *Clinical Child and Family Psychology Review* (vol. 2, núm. 12, págs. 196-216).

Sullivan, P.; Knutson, J. (2000). "Maltreatment and disabilities: A population-based epidemiological study". *Child Abuse & Neglect* (vol. 10, núm. 24, págs. 1.257-1.273).

Tamarit Sumalla, J. M. (2012). "Prostitución: regulación, prevención y desvictimización". En: C. Villacampa Estiarte (coord.). *Prostitución: ¿hacia la legalización?* Valencia: Tirant lo Blanch.

Tamarit Sumalla, J.; Luque Reina, E.; Guardiola Lago, M. J.; Salinero Echeverría, S. (2011). "La victimización de migrantes. Una encuesta a colombianos en Cataluña". *Revista Electrónica de Ciencia Penal y Criminología* (vol. 13, núm. 11, págs. 1-22).

Vaddiparti, K.; Bogetto, J.; Callahan, C.; Abdallah, A. B.; Spitznagel, E. L.; Cottler, L. B. (2006). "The effects of childhood trauma on sex trading in substance using women". *Archives of Sexual Behavior* (núm. 35, págs. 451-459).

Valiente, R. M.; Sandín, B.; Chorot, P.; Santed, M. A.; González de Rivera, J. L. (1996). "Sucesos vitales mayores y estrés: efectos psicopatológicos asociados al cambio por migración". *Psiquis* (núm. 17, págs. 211-230).

Williams, C. (1993). "Vulnerable victims? A current awareness of the victimisation of people with learning disabilities". *Disability, Handicap & Society* (núm. 8, págs. 161-170).

Williamson, C.; Baker, L. M. (2008). "Helping victims of prostitution and trafficking: It takes a community...". *Groupwork* (vol. 3, núm. 18, págs. 10-29).

Wilson, C.; Brewer, N. (1992). "The incidence of criminal victimization of individuals with an intellectual disability". *Australian Psychologist* (núm. 27, págs. 114-117).

Wilson, H. W.; Widom, C. S. (2008). "An examination of risky sexual behavior and hiv in victims of child abuse and neglect: a 30-year follow-up". *Health Psychology* (vol. 2, núm. 27, págs. 149-158).

Wilson, H. W.; Widom, C. S. (2010). "The role of youth problem behaviors in the path from child abuse and neglect to prostitution: a prospective examination". *Journal of Research on Adolescence* (vol. 1, núm. 20, págs. 210-236).

Wittig, U.; Lindert, J.; Merbach, M.; Brähler, E. (2008). "Mental health of patients from different cultures in Germany". *European Psychiatry* (núm. 23, págs. 28-35).

Wong, W. C. W.; Holroyd, E.; Bingham, A. (2011). "Stigma and sex work from the perspective of female sex workers in Hong Kong". *Sociology of Health & Illness* (vol. 1, núm. 33, págs. 50-65).

World Health Organization (2005). *Violence against sex workers and HIV prevention*. Information Bulletin Series, Number 3. Recuperado el 3 de agosto del 2012: <http://www.who.int/gender/documents/sexworkers.pdf>

Zweig, J. M.; Schlichter, K. A.; Burt, M. R. (2002). "Assisting women victims of violence who experience multiple barriers to services". *Violence Against Women* (vol. 2, núm. 8, págs. 162-180).