

cejfe

Violència sexual infanto-juvenil, conductes contradictòries i modus operandi

**Estratègies de l'agressor per
aconseguir l'aparició de conductes
contradictòries en les víctimes**

Ajut a la investigació 2019

Autors

Josep Ramon Juárez López i Montserrat Bravo Correa

Any 2020



Generalitat de Catalunya
**Centre d'Estudis Jurídics
i Formació Especialitzada**

Violència sexual infanto-juvenil, conductes contradictòries i *modus operandi*

Estratègies de l'agressor per
aconseguir l'aparició de conductes
contradictòries en les víctimes

Autor i Autora

Josep Ramon Juárez López
Montserrat Bravo Correa

El Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada ha editat aquesta recerca respectant el text original dels autors, que en són responsables de la correcció lingüística.

Les idees i opinions expressades en la recerca són de responsabilitat exclusiva dels autors, i no s'identifiquen necessàriament amb les del Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada.

Avís legal



Aquesta obra està subjecta a una llicència de [Reconeixement-NoComercial-SenseObraDerivada 4.0 No adaptada de Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.ca) el text complet de la qual es troba disponible a <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.ca>

Així doncs, es permet la reproducció, la distribució i la comunicació pública del material, sempre que se citi l'autoria del material i el Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada (Departament de Justícia) i no se'n faci un ús comercial ni es transformi per generar obra derivada.

Índex

1. Introducció i justificació	1
2. Objectius	5
3. Marc Teòric	6
3.1. Models explicatius de la violència sexual vers NNA. La naturalesa contradictòria del trauma.....	8
3.1.1. Models explicatius clàssics.....	8
3.1.2. Seqüeles	11
3.2. Denúncia falsa, falsa memòria i conductes contradictòries	16
3.2.1. Denuncies falses, errònies i insubstanciades	16
3.2.2. Falsa memòria (FM)	21
3.3. La Suggestionabilitat i el MO de l'agressor	24
3.4. La discapacitat intel·lectual i les conductes contradictòries.....	31
3.4.1. El DRM i el Paradigma de la Falsa Memòria en les persones amb discapacitat Intel·lectual	35
3.4.2. Necessitats especials dels NNA amb discapacitat intel·lectual	39
3.5. El <i>Modus Operandi</i> (MO) de l'agressor	42
3.5.1. MO per silenciar i culpabilitzar sobre les repercussions	46
3.5.2. MO per guanyar-se la confiança del/la NNA	48
3.5.3. MO per a guanyar-se la cooperació en les activitats sexuals.....	50
3.5.4. Noves Estratègies d'Ocultació i Confusió (EOC).....	52
3.6. Tipologia de Conductes Contradictòries.....	55
3.6.1. CC en relació a la pròpia víctima.....	56

3.6.2. CC en relació a l'agressor i la violència sexual	58
4. Hipòtesis.....	60
5. Disseny metodològic	61
5.1. Selecció de la unitat d'anàlisi	61
5.2. Procediment de selecció i mostra.....	66
5.3. Límits territorials i temporals de la recerca	66
5.4. Metodologia.....	67
5.5. Planificació i recursos: etapes del desenvolupament de la recerca	67
6. Resultats	69
6.1. Resultats descriptius generals.....	69
6.2. Resultats específics per la interrelació MO i CC	75
7. Conclusions.....	78
8. Propostes i limitacions de l'estudi.....	82
9. Referències bibliogràfiques	85
10. Índex de taules i gràfics.....	121

1. Introducció i justificació

El present treball de recerca neix d'una sentència judicial (SAP de Girona, 25/09/2018) que a ulls de molts dels/les professionals, va resultar sorprenent però alhora, introduïa una demanda psicològica que era necessària de respondre.

En aquesta resolució judicial, l'home condemnat per violar i deixar embarassada a una de les seves filles, en canvi, va ser absolt d'abusar sexualment i de forma reiterada d'una altra, doncs es va concloure que hi havia dubtes "raonables" sobre aquesta acusació.

Tal i com informava la versió digital del rotatiu La Vanguardia (ACN, Girona, 25/09/2018 19:30) del qual recollim el present resum, l'investigat havia estat condemnat a 13 anys i mig de presó per violar repetidament i deixar embarassada quatre vegades a una filla, entre els anys 1978 i 1994, iniciant les agressions quan la filla només comptava amb 6 anys. L'any 2018 es va tornar a asseure al banc dels acusats. En aquesta ocasió, l'investigat s'enfrontava a una pena de 15 anys de presó per agredir sexualment i de forma contínua a una altra filla, fruit d'una relació sentimental posterior. La defensa demanava l'absolució.

La filla va declarar en el judici que durant dos anys el seu pare li va estar fent "tocaments a les zones íntimes per sota de la roba", aprofitant quan la seva mare no era a casa, parant els abusos entre 2008 i 2010, perquè la nena i la seva mare van estar un temps vivint a un altre país. La sentència dictada conclou que "no ha quedat acreditat que l'acusat hagi realitzat actes de contingut sexual amb la seva filla" i recull el relat de la filla, que exposava que la violència sexual havia començat el 2006, quan ella tenia 6 anys. Quan s'inicia aquesta segona etapa familiar i de nou tornen a viure junts, l'any 2010, segons la sentència, la filla va afirmar que el seu pare "va reiterar" els contactes sexuals, obligant-la a fer-li fel·lacions, i a més, també va exposar que el seu pare la va intentar penetrar quan tenia 13 anys.

Però quan el seu pare ja estava a la presó, aquesta filla va enviar-li cartes amb un contingut afectuós, reforçant-lo com a pare i li mostrava el seu sentiment i estima. A més, li relatava com anava el seu desenvolupament escolar i fins i tot de les seves relacions socials. Per aquest motiu el tribunal conclou que hi ha "dubtes raonables" en el relat de la filla. El tribunal raona i argumenta que aquesta conducta no seria esperable d'una persona que hauria de sentir un altre tipus d'afectes, emocions i per unes vivències tant greus i odioses, dubtant que hagués estat "el sentiment de culpa" la causa d'aquesta correspondència.

Ara bé, aquest mateix tribunal **lamentava no comptar amb un informe pericial que pugui determinar si aquesta classe de correspondència pot estar relacionada amb "possibles comportaments psicològics que poden adoptar les víctimes"**, tot i que conclou que resulta "contrari a l'experiència i a la lògica" que havent patit abusos i agressions sexuals i tenint en compte que el pare ja estava empresonat, la filla establís aquesta relació amb el seu pare, quan a més, ja tenia 16 anys.

La primera sentència per la qual el pare estava empresonat va concloure que aquest va violar repetidament la seva filla i la va deixar embarassada fins a quatre vegades, iniciant els abusos el 1978 -quan la nena tenia 6 anys- i es van allargar fins a 1994, referint que el pare "tenia un caràcter agressiu" i que va crear un clima familiar de "terror", i que va obligar la filla a avortar tres vegades. En una ocasió, però, la víctima es va negar a tornar a interrompre l'embaràs i com a resultat de la violència sexual sistemàtica, la noia va tenir una filla amb el seu propi pare, naixent amb un 80% de discapacitat mental. La sentència recull que el pare és un home amb un caràcter "agressiu i autoritari que utilitzava amb freqüència la força física contra la seva dona i fills". Quan la nena tenia 9 anys, van començar les violacions. Segons va quedar provat, el pare agredia la petita dues o tres vegades per setmana. Les violacions sistemàtiques van seguir i, quan la víctima tenia 15 anys el seu pare la va deixar embarassada per primera vegada, obligant-la a avortar. L'embaràs i l'avortament no van frenar el pare, que va seguir violant la noia fins que va tornar a quedar-se embarassada i novament la va obligar a avortar.

Amb 18 anys, i ja major d'edat, la víctima va tornar a quedar embarassada del seu pare però, en aquesta ocasió, "malgrat les amenaces amb matar-la esgrimint un ganivet", va seguir endavant amb l'embaràs i el 1990 va tenir una nena.

Com es pot observar, la necessitat d'abordar l'explicació i comprensió de la naturalesa d'aquest tipus de respostes de les víctimes davant dels seus agressors, va ser una qüestió referida pel propi Tribunal, que enteníem que des de la disciplina psicològica forense s'havia d'afrontar. Aquest és l'origen i la justificació de la nostra actual recerca.

Recordem que la sentència esmentada refereix que el relat de la víctima és dubtós perquè és "contrari a l'experiència i a la lògica" fet que ens hauria de fer reflexionar sobre si l'experiència traumàtica segueix o no les lleis de la lògica que coneixem. Fins i tot, la qüestió seria si totes les experiències traumàtiques es poden o no, explicar per una determinada lògica o raó, considerant precisament la naturalesa excepcional del fenomen. Ens podríem preguntar, també, quina és la resposta lògica d'un/a nen, nena i adolescent (NNA) que ha patit violència sexual durant anys per un pare agressiu i autoritari. I fins i tot, si en un mateix entorn i context autoritari i terrorífic, amb un únic agressor, totes les víctimes respondrien amb la mateixa lògica i/o manera.

Potser aquesta mateixa pregunta és la que va impulsar que l'any 1996 Jennifer J. Freyd, catedràtica de psicologia de la Universitat d'Oregon, escrivís el clàssic *Abusos Sexuals en la Infància. La Lògica de l'Oblit*, premi Pierre Janet for Excellence in Scientific Writing, l'any 1997. És lògic oblidar-se d'una violència sexual patida durant la nostra infància? Freyd va descriure, aleshores, que la traïció era la clau per entendre aquest oblit. Les funcions del dolor, el patiment i el bloqueig poden interferir sobre la memòria i el record. L'amnèsia pot esdevenir, llavors, la resposta més lògica per sobreviure d'una forma més o menys adaptada, sobre tot, quan aquestes persones depenen d'individus perillosos i agressius.

Molt abans, l'any 1983 el psiquiatra Roland C. Summit va descriure amb el seu Síndrome d'Acomodació a l'Abús Sexual Infantil (SAASI) un altre tipus de resposta adaptativa que el/la NNA podia manifestar. Per aquest autor, quan el/la NNA està essent agredit sexualment per la persona que, justament ha de cuidar-lo i protegir-lo, llavors, la resposta més lògica (però totalment condicionada) és acomodar-se, és a dir, adaptar-se a la situació traumàtica amb una resposta inusual però eficient.

On és la lògica? Dissociar-se pot semblar una excusa i un fenomen com a mínim antinatural. Acomodar-se pot semblar contrari a l'experiència que ens diu que fugim i evitem allò que ens fa mal. Però tornem a la pregunta inicial: que potser existeix una resposta lògica a un esdeveniment il·lògic? Perquè no perdem de vista que les víctimes de violència sexual s'enfronten a una situació mancada de sentit i de raó. Quan aquestes víctimes són NNA i els seus agressors són els cuidadors, tutors i/o progenitors, llavors el sentit comú es dissol en una dinàmica relacional insana.

La present recerca pretén, d'alguna manera, ampliar els horitzons argumentals de les persones que, obligades a fer servir les lleis de la lògica, han d'impartir justícia.

2. Objectius

Objectiu principal

Identificar i descriure les estratègies (*Modus Operandi*, MO) desenvolupades pels agressors/es sexuals de NNA, com a eina explicativa de les Conductes Contradictòries (CC) que expressen les víctimes degut a aquestes estratègies.

Objectius específics

1. Identificar i descriure les estratègies (MO) desenvolupades i utilitzades pels agressors/es sexuals de NNA.
2. Identificar i descriure les conductes contradictòries (CC) que presenten els NNA com a conseqüència d'aquestes estratègies (MO).
3. Crear un llistat descriptiu-correlacional de les estratègies (MO) dels agressors amb les CC de les víctimes, que pugui servir com a eina explicativa en casos de procediments judicials d'abús i agressió sexual infanto-juvenil.

En la present recerca hem decidit utilitzar la terminologia de Conductes Contradictòries (CC) per referir-nos precisament al comportament contrari a l'experiència i la lògica. És a dir, aquestes conductes no esperables, que poden generar sorpresa i/o dubte sobre la seva coherència dins una dinàmica de violència sexual. Parlarem de les respostes que aquestes víctimes expressen malgrat semblin (aparentment) contràries a l'experiència.

Com es pot deduir, aquestes respostes 'atípiques' de les víctimes poden estar relacionades amb determinades conductes dels agressors. Estem parlant doncs d'estratègies desenvolupades i dirigides explícitament contra les víctimes. Els estudis existents sobre el *Modus Operandi* ens permetran delimitar i definir aquestes conductes dels agressors.

3. Marc Teòric

Per parlar de conductes contradictòries (CC) i estratègies dels agressors, cal recordar que fins fa uns anys, les declaracions dels/les NNA sobre sospites de violència sexual era desestimades a l'àmbit judicial, doncs es considerava que aquests/es NNA eren cognitivament incompetents, mancats de moral, éssers promiscus i seductors i/o dementes que inventaven falses acusacions (Massip i Garrido, 2001). Seguint el fil conductor de la nostra recerca, diríem que eren acusacions amb conductes contràries a la lògica i experiència.

Com hem introduït en la nostra justificació, l'any 1983 Summit va comentar les principals dificultats amb què es trobava un/a NNA a partir de la revelació de l'abús sexual: els prejudicis socials associats a la violència sexual i les creences adultes dominants sobre la revelació dels/les NNA en relació a aquest tema. El desenvolupament del Síndrome d'Acomodació a l'Abús Sexual (SAASI o CSAAS, *Child Sexual Abuse Accomodation Syndrome*, en anglès) explicava dues qüestions bàsiques per entendre la presència i emissió de CC. Per un costat està la *trampa* o *acomodació*, entesa com una resposta saludable, adaptativa i coherent. És a dir, els/les NNA accepten i participen d'allò que no poden evitar. Matisem, però, que no existeix consentiment, o millor dit, observem un consentiment viciat, aparent, espuri i condicionat. En segon lloc, està la retractació, que esdevé quan el/a NNA obté com a resposta adulta a la seva revelació, senyals de desconfiança, sospita de mentida i/o dubte sobre les seves intencions reals. Primer diu, després es desdiu, contradient-se i perdent així credibilitat davant les altres.

Aquestes dificultats, basades tant en el desconeixement del fenomen, com també en la desinformació sobre les xifres reals de falses denúncies, posaven gairebé sempre en dubte la capacitat dels/les NNA per relatar esdeveniments com els relacionats amb la violència sexual (Casas, 1998; Juárez, 2002) Si bé, investigacions dutes a terme fins i tot amb preescolars, reflecteixen la capacitat per relatar dels/les NN petits quan el mètode d'entrevista és l'adequat (Juárez i Sala, 2011; Juárez i Álvarez, 2018).

Malgrat que més endavant aprofundirem sobre la falsa denúncia, exposar aquí que des de l'àmbit judicial, aquesta no és altra cosa que allò que amb aquest nom mereix la sanció penal (art. 456 CP): "els que, amb coneixement de la seva falsedat o temerari menyspreu cap a la veritat, imputin a alguna persona fets que, si fossin certs, constituïrien infracció penal". Si durant el judici no es desvirtua la presumpció d'innocència que té tota persona acusada (Art. 24 CE), la sentència absolutòria no necessàriament vol dir que el/la NNA ha mentit, sinó que els fets denunciats no han pogut ser demostrats.

Estudis com els de Faller (1990) va plantejar que les denúncies prefabricades intencionalment per a casos de violència sexual eren relativament escasses, oscil·lant aquestes al voltant del 5%. D'altres, com Everson i Boat (1989) van estimar que les falses denúncies eren més probables quan les denúncies procedien d'adolescents (un 8% jutjades com falses), que quan procedien de nens/es menors de 6 anys (un 2% avaluades com falses). A Espanya, l'article d'Alarcón i cols. (2010) va referir que les taxes de denúncies falses en diferents estudis oscil·larien entre el 2% i el 8% de tots els relats de violència sexual de nens, nenes i adolescents.

Però, què passa si l'agressor anticipa i pensa en interferir les pistes que poden descobrir-lo, en cas que finalment el secret sigui revelat? Fins a quin punt el percentatge de denúncies de violència sexual sobre NNA, que no han estat provades, integren conductes contradictòries que van fer malfiar-se i sospitar als investigadors/es sobre la credibilitat de les víctimes? En les pàgines següents abordarem els temes de la pròpia naturalesa contradictòria del trauma i les seqüeles que poden presentar els/les NNA, juntament amb diferents models explicatius de la violència sexual. Seguirem amb la temàtica de les denúncies falses i les falses memòries, per tal de diferenciar ambdós conceptes. La relació entre el MO de l'agressor i la suggestibilitat ens permetrà entendre la relativa avantatge que té l'agressor quan aborda les seves víctimes. Aprofundirem sobre els/les NNA amb discapacitat intel·lectual, com a segment poblacional més exposat a les maniobres i estratègies dels agressors, abans d'endinsar-nos, precisament, en el MO de l'agressor i les CC de les víctimes, eixos centrals del present treball.

3.1. Models explicatius de la violència sexual vers NNA. La naturalesa contradictòria del trauma.

3.1.1. Models explicatius clàssics

Un dels primers models explicatius, va ser formulat l'any 1979 per Burgess i Holmstrom, que van definir la **Síndrome del Trauma de la Violació** com aquelles alteracions psíquiques que apareixien després de la violència sexual i que es podien trobar en dues fases diferenciades.

- A la primera fase la van anomenar reacció de fase aguda, composta per dos quadres: el primer, referit a sentiments de por, ira i ansietat i el segon, caracteritzat pel control de la conducta, ocultant els autèntics sentiments de la víctima.
- La segona fase, coneguda com a període d'ajust extern i posterior integració i resolució de l'experiència, es va aclarir que no era resolta per la majoria de les víctimes, que acabaven gairebé sempre mostrant alteracions cròniques en la seva salut mental.

Posteriorment, Finkelhor i Brown (1985) van desenvolupar el **Model Traumatógic**, model explicatiu que va prendre força en els anys 80 i que encara segueix bastant present en els països d'Amèrica Llatina. Va proposar quatre factors que estarien a la base de la dinàmica traumatógica, és a dir, del desenvolupament de la simptomatologia i desestructuració que pateixen les víctimes de violència sexual:

a. *Sexualització traumàtica*: la interferència i posterior alteració del desenvolupament sexual d'un/a NNA a causa dels interessos i conducta d'un adult, que l'insta a realitzar o a experimentar situacions inapropiades per als NNA. A més els actes sexuals són recompensats, produint-se un aprenentatge deformat de la sexualitat, el que facilita la instrumentalització de les conductes sexuals per obtenir beneficis i afavoreix el desenvolupament de concepcions errònies sobre la moral sexual i la sexualitat.

b. *Pèrdua de confiança relacional*: la pèrdua de la confiança en l'agressor pot suposar un conflicte afectiu quan aquest és una persona significativa i vincular

per al/la NNA, que se sent manipulat, traït o amenaçat per algú de la seva confiança. En paraules de Jennifer Freyd (1996) ha estat víctima d'una traïció. Si l'agressor és una de les figures d'afecció i vinculació primària, perd la seva funció protectora, donant lloc al manteniment d'un secret carregat d'amenaçes i a un doble tracte, doble llenguatge i doble vida amb el mateix.

c. *Estigmatització*: és el sentiment de culpa, de vergonya i de pèrdua de valor pel qual la víctima se sent diferent i estigmatitzada per l'experiència de violència sexual. Moltes vegades existeix la sensació -per part de la víctima- que tothom sap i coneix el que està passant, incrementant-se aquest sentiment i derivant en una major marginació i/o aïllament.

d. *Sentiments de pèrdua o absència de control sobre el medi*: els sentiments d'aquest tipus, en els quals s'està convençut que no es pot controlar res, generen sentiments d'indefensió envers el medi, actituds temoroses, disminució de les conductes assertives i més propensió a l'adopció d'actituds passives i de retraïment social. El paradigma de la *indefensió apresada* de Seligman (1975) explica que és la condició d'un ésser humà o animal que ha après a comportar-se passivament, evitant les circumstàncies desagradables o mitjançant l'obtenció de recompenses positives. La paradoxa és que la persona es manté passiva malgrat que disposa d'ocasions per posar fi a l'acció perjudicial. La teoria d'indefensió apresada es relaciona amb la percepció d'absència de control sobre el resultat d'una situació.

Relacionat amb aquest model, l'any 1989, els investigadors Wolfe, Gentile i Wolfe van definir el **Model del Trastorn per Estrès posttraumàtic (TEPT)** considerant que la violència sexual (abús i agressió sexual) és interioritzada com una experiència traumàtica d'alt impacte, on es donen les característiques compatibles amb el TEPT presentat per l'actual DSM-V (APA, 2013). Les crítiques d'aquest model, com indiquen Jiménez i Martín (2006), es centren en el fet que tot i que serveix per a considerar diversos aspectes del trauma, no reflecteix tots els símptomes de l'experiència de violència sexual i no és aplicable a totes les víctimes. D'altra banda, els autors també apunten al fet que, com és sabut, la majoria de la simptomatologia present també en aquest tipus de víctimes són els sentiments continus de culpa, por, símptomes

depressius i problemes sexuals, així com els sentiments d'estigmatització i les distorsions sobre la pròpia autoimatge.

Aquesta naturalesa contradictòria dels efectes i respostes al trauma (tant pot esdevenir l'increment de certes conductes i/o sentiments, com la reducció dels mateixos) ha donat lloc a nombrosos estudis (Echeburúa, Corral i Amor, 2004; Cantón-Cortés, Cantón i Justicia, 2011; White, 2016).

Així, la meta-anàlisi d'Oddone, Genuis i Violato (2001, en Pool, 2006) respecte les conseqüències de la violència sexual infantil va concloure que aquestes variaven a curt i llarg termini. Els investigadors van trobar que haver patit violència sexual en la infància incrementava en un 143% el risc de desenvolupar símptomes de TEPT (en relació a la població general), el risc de depressió o suïcidi s'incrementa en un 150%, el de promiscuïtat sexual a un 100% i el risc de perpetuar el cicle víctima-perpetrador en un 57%.

Molnar, Buka i Kessler (2001) van trobar també una alta prevalença del TEPT en la seva investigació, apareixent un diagnòstic de TEPT en les víctimes de violència sexual, vuit vegades més comú que la població normal.

Una reflexió interessant la trobem en l'estudi de Guerra i Farkas (2015) ressaltant la necessitat de perfilar les característiques "objectives" de la violència sexual, per tal d'entendre millor les conseqüències d'aquesta. Conclouen que és important que la magistratura i advocacia entenguin que no totes les víctimes responen de la mateixa manera, amb independència de la gravetat de la violència sexual patida. De nou, aquesta variabilitat pot esdevenir amb respostes contradictòries que cal conèixer i acceptar.

Finalment, volem presentar el **Model del Trauma de la Traïció** de Jennifer J. Freyd, publicat l'any 1996. Ella mateixa parla en el seu primer capítol de la ceguesa per a la traïció i del trauma de la traïció fonamental: la violència sexual infantil. Aquests conceptes ens introdueixen al que és l'eix central del llibre, la dissociació. I és que Freyd, recollint l'herència de Summit, defensa que oblidar és la millor i més saludable i positiva opció que els/les NNA tenen davant la violència sexual exercida pels adults, especialment quan aquesta prové pels seus cuidadors i/o progenitors, pels adults que els haurien de protegir i ajudar

en cas de produir-se aquests esdeveniments traumàtics. Dissociar-se i/o bloquejar-se esdevé, per tant “una reacció natural i inevitable contra l’abús sexual infantil”.

3.1.2. Seqüeles

Echeburúa, Corral i Amor (2004), en una investigació realitzada per avaluar les implicacions clíniques i forenses de víctimes de delictes violents, entre els quals s’inclouen les agressions sexuals, refereix tres fases per referir-se al curs que es dona després de patir un succés traumàtic:

1a. En una primera etapa, es produiria un embotiment general, caracteritzat per lentitud, pensaments d’incredulitat i una reacció d’esglaiament.

2a. A mesura que l’estat de xoc es fora dissipant, apareixeria la segona fase, més caracteritzada pel dolor, la ràbia, la indignació, la culpa i la impotència, alternant-se amb moments d’abatiment.

3a. Finalment, emergiria una fase on es tendria a re-experimentar el succés, bé de manera espontània o bé, associat a agents externs que ho activessin.

En el *Protocolo de Atención Sanitaria a las Víctimas de Agresión/Abuso sexual* del Gobierno de Cantabria (2017) s’indica que, a més dels sentiments de despersonalització, degradació, vergonya, culpabilitat, humiliació i ràbia; "la persona agredida passa per les mateixes fases que qualsevol altra sotmesa a una crisi situacional. La fase inicial és la de xoc i negació. Posteriorment hi ha un període de pseudo-equilibri en el qual la dona racionalitza l’esdeveniment i intenta evitar els pensaments associats amb l’agressió. Finalment, hi ha una fase de depressió, reaccions fòbiques i malsons".

Cal entendre que cada NNA desenvoluparà una simptomatologia o una altra, tant en funció de variables internes com externes.

Passarem a desenvolupar les seqüeles de major aparició en víctimes de violència sexual:

1. Seqüeles immediates

- *Esfera emocional*
 - Sensació d'irrealitat: sensació que el fet no ha pogut succeir, que realment no li ha pogut passar a ell/ella, acompanyat de plor i ràbia i en ocasions de sentiments de vergonya i culpa.
 - Sentiment de pèrdua de control de la situació.
 - Simptomatologia psíquica: confusió, desorientació, pèrdua de la capacitat de concentració, etc.
- *Esfera cognitiva*
 - Dèficit en el processament de la informació, dificultat en la presa de decisions, percepció de profunda indefensió, etc.

Si bé part de la simptomatologia esmentada pot acabar dissipant-se transcorregudes algunes setmanes, es calcula que al voltant del 80% de les víctimes pot també presentar transcorregut un any de la violència sexual. Així mateix, entre els factors protectors del trauma, Fernández-Ballesteros a Sòria i Saiz (2006), nomena el suport social amb el qual la víctima compta i el "com es porta a terme el procés judicial".

2. Seqüeles a curt i llarg termini

- *Trastorns desadaptatius ansiosos i/o depressius*
 - *Trastorns amb ansietat*: se solen caracteritzar per un estat de contínua preocupació, associada amb fatiga, dificultats de concentració, irritabilitat i alteracions del son.
 - *Trastorns amb ànim depressiu*: caracteritzats per una pèrdua de l'autoestima, desesperança, absència d'expectatives de futur,

disminució de les activitats plaents, canvis en el patró de son i gana, i de vegades risc de suïcidi.

- Trastorns per Estrès

- *Trastorn per estrès posttraumàtic (TEPT)*: caracteritzat per una reexperimentació de l'esdeveniment traumàtic (malsons, flashback, pensaments o records), símptomes provocats per l'augment de l'activació (trastorns del son, irritabilitat, estat d'alerta excessiva i dificultats de concentració) i comportaments d'evitació (esforços per evitar pensaments o activitats que per a la víctima puguin guardar algun tipus de relació amb el succés).
- *Trastorn per estrès agut*: manifestacions iguals a les del TEPT però la diferència rau, tant en el nombre de criteris, com en la durada de l'alteració (de 2 dies a 4 setmanes) i la relació temporal entre el succés i l'inici de la simptomatologia (dins de les 4 primeres setmanes).
- El CIE-11 (2018) ja ha incorporat en el seu catàleg diagnòstic el reivindicat *Trastorn per Estrès Posttraumàtic Complex (TEPT-C)*, propi de situacions traumàtiques cròniques i diverses, especialment relacionades amb la infantesa i adolescència, i que inclou sentiments de terror, inutilitat, impotència i una deformació en la pròpia identitat i del sentit de l'ésser i de si mateix. Es diferencien diversos tipus de símptomes, com ara alteracions en la regulació de l'afecte i els impulsos, alteracions en l'atenció i la consciència, alteracions en la percepció d'un mateix, alteracions en les relacions amb altres, somatització i alteracions en el sistema de valors. Ford i van der Kolk (2013) han suggerit utilitzar el terme trastorn traumàtic del desenvolupament (TTD). Per aquest diagnòstic es requereix que: “tingui un historial d'exposició a traumes relacionats amb problemes interpersonals en el desenvolupament com l'abús sexual, abús físic, abús emocional, violència, pèrdues traumàtiques o altres en què hi hagi hagut una interrupció amb, o traïció per part de, els cuidadors

del nen, la qual cosa és clau per als trastorns traumàtics d'estrès complexos.”

Si bé les conseqüències més comprensibles després de patir violència sexual siguin tota la simptomatologia ja referida, autors com Pelechano (2007) o Tedeschi i Calhoun (2004) consideren que moltes víctimes poden sortir enfortides de situacions traumàtiques, atorgant a la seva vida un nou significat.

Des del punt de vista de la psicopatologia de la víctima, sigui quina sigui la resposta a aquesta qüestió oberta, el que sembla clarament definit és el fet que el TEPT no "captura" tota aquesta psicopatologia i que, en conseqüència, els estudis sobre les víctimes han de dirigir la seva atenció i estar dotats d'instruments que detectin un ampli espectre de trastorns i no han de focalitzar exclusivament sobre el TEPT que, en una part substancial d'ocasions, no serà la patologia més rellevant que es pugui presentar per l'agressió (Baca, Echeburúa i Tamarit, 2006).

Per Echeburúa i Corral (2007), de manera objectiva, una víctima serà sempre víctima de l'esdeveniment que la va fer convertir-se, però, el component subjectiu i de major pes en tot el procés, és el que s'ha de recuperar. En paraules dels autors: "les víctimes han de deixar de ser víctimes quan més aviat millor". Rojas-Marcos (2002) també fa referència a aquesta idea, explicant que es tracta que les persones que han patit un esdeveniment traumàtic comencin de nou a viure i no es conformin amb sobreviure.

La sensació d'impotència de la víctima davant la idea de "no haver fet més per evitar-ho" fa a aquests delictes característics d'un gran sentiment de culpa (Fernández-Ballesteros a Soria i Sáiz, 2006). Aquesta idea sembla profundament important a l'hora de dur a terme les teràpies i acompanyaments a víctimes d'una violació o un altre tipus d'agressions, plantejant-se el repte de dotar a les víctimes de mecanismes d'enfrontament per tal de donar-les l'oportunitat de recuperar novament el control.

D'alguna manera, com vàrem recollir a una altra investigació de violència sexual (Juárez i Bravo, 2012) el mal ja està fet, la situació es va produir i no s'esborrarà, però la decisió de viure convençudes que són una dona etiquetada

com "violada", o una persona que va ser víctima d'una violació, és molt diferent. La primera reflexió obliga a carregar amb l'etiqueta de víctima per sempre, mentre que la segona fa que van patir un succés en les seves vides que no s'oblidarà, però que no permetran que marqui el seu present i futur.

3. Seqüeles emocionals

Aquest tipus de seqüeles, segons Echeburúa, Corral i Amor (2004) es refereixen a l'empremta més o menys permanent que el trauma psíquic pot deixar en la persona, no remetent amb el pas del temps ni havent-se rebut el tractament corresponent. Tal i com recull Juárez i Álvarez (2018), esmentant l'article de Echeburúa, Corral i Amor (2004), els conceptes de lesions i seqüeles emocionals formarien part del concepte jurídic de *dany psíquic*, on les lesions tindrien un caràcter agut i limitat en el temps, mentre les seqüeles emocionals serien cròniques i romandrien en els/les NNA durant un llarg període de temps. Una de les seqüeles més habituals serien canvis importants en la personalitat de la víctima durant *almenys 2 anys després* del succés, i una afectació en les funcions escolars/laborals i en les relacions *interpersonals*.

A l'àrea *familiar*, aquest tipus de delictes violents pot suposar la fallida del sentiment de seguretat del/la NNA, i amb això, de l'entorn familiar proper a la víctima, quedant afectada part de l'estructura familiar. A *nivell social* cal tenir en compte els prejudicis als quals s'enfronta el/la NNA. El possible embotiment afectiu, deteriorament de les relacions interpersonals i de vegades, un possible aïllament tant emocional com social. Finalment, a *nivell escolar* és possible que baixi el rendiment, la concentració i la motivació per anar-hi, deteriorant o empobrint amb això les relacions amb els/les companys/es. Malgrat això, tal i com veurem en el capítol 3.6 sobre *Conductes Contradictòries*, alguns/es NNA poden refugiar-se en els seus estudis i obtenir uns rendiments brillants que poden confondre's amb una felicitat i estabilitat que en realitat, no existeixen.

3.2. Denúncia falsa, falsa memòria i conductes contradictòries

3.2.1. Denuncies falses, errònies i insubstanciades

Faller, Everson i Lamb (1997) van concloure -en relació a la possibilitat que els/les NNA víctimes de violència sexual poguessin ser més propicis als falsos records- que únicament el 6% dels casos analitzats corresponien a denúncies falses. Diferents autors (Trocmé i Bala, 2005; Ruiz-Tejedor, 2006; Juárez, 2016) han diferenciat entre:

- a) Denúncies falses, que són invencions, fabulacions o fabricacions deliberades, realitzades clarament amb l'objectiu d'enganyar al/la receptor/a. Integrem tant les denúncies que contenen informació inexacta o enganyosa, com aquelles denúncies en què s'ometen aspectes essencials per a la comprensió de la realitat, i que havent estat anticipadament eliminades condueixen a una aparença de realitat, sent falsa i irreal aquesta situació informada. Serien biaixos intencionals per tergiversar la realitat. Aquest tipus de denúncia molt rarament es fonamenta en declaracions intencionadament falses dels nens i nenes preescolars (Ruiz, 2006; Trocmé i Bala, 2005). Els tres estudis clàssics que refereixen xifres de falses denúncies d'abús sexual de NNA oscil·len entre el 2'5% d'Oates, Johnes, Denson i Krugman (2000) desenvolupat a Austràlia; el 2'5% de Jones i McGraw (1987) als Estats Units i la xifra més elevada, un 8'5% trobada en l'estudi anglès de Anthony i Watkeys (1991). Tots ells citats en l'estudi de Trocmé i Bala (2005) desenvolupat al Canadà, que mostra una xifra de el 4%, que s'eleva fins al 12% en casos de disputa o litigi per separació o divorci.

- b) Les denúncies errònies, que són falses i incertes, però no són producte d'una intenció d'engany o falsedat per part del/la NNA per aconseguir un avantatge en el context de la denúncia, sinó més aviat producte d'una mala interpretació o una inferència no sustentada pel receptor/a (normalment un familiar directe o un/a professional que estigui

intervenint) que estableix una seqüència abusiva que en realitat no ha passat. Els fets han estat interpretats de forma incorrecta, i per això, tot i la semblança o similitud amb incidents tan greus com la violència sexual o maltractaments, en realitat no es corresponen amb la realitat d'aquests. Schade (2013) estableix tres causes d'aquestes denúncies errònies: el record limitat o deficient, havent de cobrir llacunes en el record per suposicions; influències suggestives sobre el record o la declaració del testimoni i finalment, les influències auto-suggestives sobre el record i la declaració del testimoni, que es presenten quan el/la NNA té una motivació de falsificar el record d'un fet viscut. L'estudi canadenc fonamentat en dades de 1998 (Trocmé i Bala, 2005) s'estima en un 18% la xifra d'aquest tipus de denúncies, que en la seva nomenclatura denominen 'sospitoses

- c) Finalment considerem les denúncies insubstanciades en què el nivell de prova o evidència exposada al llarg de la investigació pertinent no ha estat suficient, sense que això signifiqui que els fets denunciats no han estat reals. En l'estudi de Trocmé i Bala (2005) aquesta xifra arriba al 31%. Són denúncies que no han pogut ser provades a causa de múltiples factors, entre els quals trobem: la curta edat del/la NNA, el temps transcorregut des dels fets fins a la denúncia amb els conseqüents efectes de l'oblit i la disminució de la petjada de memòria, els efectes del trauma o victimització que van comportar els fets i/o simplement, la pressió del perpetrador perquè el/la NNA no reveli els detalls substancials de l'incident, ja sigui mitjançant la imposició del secret, l'amenaça o la por. És aquí on també les CC i el MO de l'agressor tenen un paper fonamental, entorpint i camuflant la realitat mitjançant estratègies dirigides exactament a aquest objectiu, que no és altre que posar en dubte la credibilitat del/la NNA.

D'altra banda, quan al tema de com el trauma pot influir i interferir en la creació del falses memòries, Soraci i cols. (2007) afirmen que el trauma segueix sent un tema controvertit i és que l'estudi de l'efecte del trauma en la memòria s'origina en la psicologia del segle XIX, convertint Freud en el primer que va

abordar els records reprimits i recuperats, rebent dures crítiques per les teories que promulgava sobre records reprimits per la violència sexual de NNA.

Trenta anys després, va tornar a sortir a la llum el debat sobre els records recuperats deguts a violència sexual, permetent que tornés a agafar força la discussió en la psicologia. Per a moltes persones, aquesta és la conducta més contradictòria possible: romandre anys (fins i tot dècades) actuant com si no hagués passat res, i de sobte, coincidint amb estímuls determinats, revelar una situació de violència sexual amb inusuals efectes traumàtics. L'aparició en diferit de símptomes clínics, resulta difícil d'acceptar i totalment contràries a l'experiència i les lleis de la lògica.

Les persones que fan reparèixer aquestes reivindicacions, les creuen fermament i no s'han de desconsiderar, però, si no existeixen altres indicis i/o proves que permetin la seva demostració, llavors ens trobem amb dues visions oposades que es contradiuen entre sí. D'altra banda, s'ha posat de manifest empíricament, mitjançant la literatura psicològica, que la memòria té una certa tendència a l'error, les omissions i les distorsions (Schacter, 1999) i que preguntes trampa, hipnosi, imatges guiades i suggestió es converteixen en elements de distorsió que, fins i tot, poden ser generadors de records que mai van tenir lloc.

Per investigar sobre si el trauma pot provocar alteracions en la memòria, generant records falsos i com aquests es manifestarien, degut a les evidents limitacions quan es porta a terme una investigació empírica, i degut al fet que la falsa memòria per a esdeveniments traumàtics del món real no es pot testar empíricament al laboratori, els/les investigadors/es han fet ús del paradigma DRM per estudiar els grups de trauma i el fals record mitjançant el reconeixement de paraules. El paradigma de Deese-Roediger-McDermott o DRM (Deese, 1959; Roediger i McDermott, 1995) provoca que els participants recordin haver escoltat una paraula que mai s'ha presentat, d'entre una llista preparada i creada per facilitar aquest efecte. De fet, aquest és molt robust i conegut, demostrant la mal-leabilitat de la nostra memòria, de com els records es van construint de forma progressiva i de com són susceptibles a que es produeixin distorsions o records falsos.

Clancy, Schacter, McNally i Pitman (2000) van utilitzar una variació d'aquest paradigma esmentat, i van fer una investigació per conèixer més a fons el fals reconeixement, establint quatre grups: dones que havien aportat record recuperats de violència sexual infantil, denominades grup de records recuperats; dones que creuen haver estat victimitzades sexualment quan eren nenes o adolescents, però no tenen records sobre els fets (grup de records reprimits); dones victimitzades sexualment sent menors d'edat que no ho han oblidat (grup de record continu) i dones alienes a la violència sexual (grup control). Els resultats van permetre veure que hi va haver semblances entre els grups referent al reconeixement real dels ítems de l'estímul. De tota manera, quan s'observa la taxa de falsos reconeixements, les integrants del grup de records recuperats van reflectir taxes majors de falsos reconeixements que altres grups.

L'estudi de Bremner (2000) analitza el record i el reconeixement de dones que s'anomenaven a sí mateixes com victimitzades sexualment i que a més, presentaven la síndrome d'estrès posttraumàtic (TEPT), comptant amb una mostra de dones sense TEPT com a grup control. Les semblances i diferències que es van observar entre el grup de TEPT amb el grup control, van ser unes taxes baixes de records correctes, taxes iguals de trapes crítiques de fals record i una alta incidència d'intrusions de tipus no crític (ítems que són falsament recordats, però que no es troben entre les parts crítiques). En termes de reconeixement, el grup TEPT va distingir erròniament més trapes i parts que no eren crítiques que el grup control.

Zoeller, Foa Brigidi i Przeworski (2000) van avaluar el record en tres grups de participants: un conformat per subjectes amb afectació clínica de TEPT, un altre amb participants amb afectació clínica, però sense TEPT i finalment un grup control de persones que no patien cap tipus de trauma. Els tests de records lliures, van deixar entreveure que els participants afectats amb i sense TEPT van elaborar més parts crítiques que el grup control. No hi va haver diferències significatives en la comparació dels grups pel reconeixement de parts crítiques, tot i que el grup afectat de TEPT mostrava una certa inclinació per identificar més parts crítiques falsament que el grup control.

En l'estudi de la Universitat Autònoma de Mèxic i la Universitat Autònoma de Barcelona (Trujano i Raich, 2000) on s'investigava sobre l'atribució de culpa a les víctimes de violència sexual, van arribar a la conclusió que, encara havent-se realitzat l'estudi sobre una mostra d'estudiants universitaris (psicologia, medicina i dret), "la ignorància, la manca d'interès i la difusió distorsionada del tema que estan presents en l'entorn social afavoreixen la prevalença dels mites de la violació implicant seriosos efectes sobre la percepció de la població davant d'un atac sexual i els seus protagonistes".

En referència a si els/les NNA que han passat per successos traumàtics, com és el cas que ens ocupa, són capaços de recordar el succés en si, hi ha dues postures diferenciades, però interessants de conèixer, ja que cap refereix la incapacitat o dificultat per cenyir-se a la realitat dels fets. Porter i Birt (en Manzanero, 2008) van realitzar una investigació el 2001 on van trobar que les memòries traumàtiques diferien amb les memòries no-traumàtiques pel que fa a la recuperació, emocions implicades i nombre de detalls, però no es presentaven de manera fragmentada. Per contra, han afegit que les memòries traumàtiques, referides a agressions sexuals i físiques, tendien a recordar-se amb major freqüència que les altres memòries autobiogràfiques i, que en els casos en què es parlava del conegut concepte d'amnèsia per estrès posttraumàtic, "era deguda més a un intent deliberat de no recordar que a una memòria reprimida o dissociada".

“Una cosa és no voler recordar i una altra molt diferent oblidar realment. Tot i que moltes de les víctimes d'un succés traumàtic tracten de no recordar, el cert és que l'accessibilitat d'aquest tipus de memòries no sembla veure compromesa, encara que a aquestes persones els resulti difícil parlar del que ha passat” (Manzanero, 2008). En aquesta cita intentem recollir la idea fonamental que els/les NNA víctimes de violència sexual, donada les característiques en si del succés, tracten de seguir endavant fent un esforç voluntari per no conviure amb els records d'aquesta agressió. Però en cap moment s'ha de posar en dubte la seva capacitat per poder recordar i relatar aquesta realitat.

En el sistema judicial, els/les NNA es veuen normalment exposats a haver d'explicar els fets en diverses ocasions (policia, fiscalia, serveis de salut, psicòlegs/gues, jutges/essa, etc.) i en tots aquests serveis es pretén -a més- que ho relatin sense divagacions ni modificacions entre les diferents declaracions. Com explica Manzanero (1993) cada vegada que portem a la ment un record determinat, aquest es veu obligatòriament modificat. Aquesta transformació del record es deu, tant als processos de reconstrucció que es porten a terme durant la recuperació de la informació, com a la recodificació produïda en les empremtes de la memòria on s'integra la nova informació que els mateixos actors del sistema van proporcionant a la víctima en cadascuna de les seves intervencions (Loftus, Miller i Burns, 1978; Tulving i Thompson, 1973).

3.2.2. Falsa memòria (FM)

Un dels fenòmens més àmpliament estudiats ha estat el de les Falses Memòries (FM), conceptualitzades com la creació de memòries que no corresponen amb l'experimentat (Milnitsky, 2010). Les falses memòries, com el seu nom indica, són informes memorístiques que no s'ajusten a la realitat experimentada, bé en part o bé en la seva totalitat, però que per al/la NNA són assumides com a reals. Zhu i col. (2010) han assenyalat que les persones més sensibles a l'efecte de la desinformació (exposar a les persones a informació inadequada) són aquelles amb una intel·ligència baixa, i persones amb baix nivell de percepció, si bé cal apuntar que la majoria d'aquests experiments estan realitzats sobre població universitària i no en NNA víctimes de violència sexual.

Johnson, Hastroudi i Lindsay (1993) expliquen que les FM generen alts nivells d'incertesa a causa de que són reportades amb convicció i, en general, solen contenir detalls i interpretacions que les fan similars a les memòries veritables o reals.

La Teoria Intuicionista de la Memòria (TIM) és la teoria contemporània de major influència en l'explicació de les FM (Seamon, Luo, Schlegel, Greene i Goldenberg, 2002). Mojardín (2008) recull que la TIM concep la memòria com

un sistema que opera amb dos tipus de continguts de la informació i sota processos oponents. La TIM està composta per quatre principis bàsics:

a. La memòria és un sistema flexible i dinàmic que emmagatzema de manera simultània i independent continguts literals (informació superficial que inclou tots els trets sensorials) i relacionals (informació del sentit, jerarquia o connexió) de la informació.

b. La resistència a l'oblit dels continguts literals és molt menor que la dels continguts relacionals.

c. L'accés memorístic als continguts de la informació és independent un a l'altre.

d. La ruta de recuperació dels continguts de memòria és sempre en la direcció literal relacional. Això vol dir que per a la solució d'una demanda memorística, les persones tenen com a primera opció de contingut el literal i després el relacional.

De Rodríguez-Calderón (2011) extrèiem les principals tècniques suggestives que poden provocar la implantació de FM, assenyalades per Cantón i Cortés (2000):

1. El biaix confirmatori de l'entrevistador/a: això implica la recerca d'una hipòtesi preconcebuda per qui entrevista i que pot afectar el tipus i forma en què es plantegin els interrogants.
2. Atmosfera de l'entrevista: un ambient tens pot generar que els/les NNA tendixin a oferir informació menys precisa i detallada que aquells en què s'estableix un adequat *rapport*.
3. L'estatus d'adult/a: la condició d'adult/a ha estat promocionada com d'autoritat i poder sobre NNA, ja que des de la socialització se'ls ensenya a fer cas, respectar i obeir. Aquesta posició pot implicar que en el seu afany per agradar, es tornin aquiescents.
4. Inducció d'estereotip: ús d'expressions per part de l'entrevistador/a que suggereixen una posició o expectativa sobre el fet en investigació, per exemple preguntar: "algú t'ha fet coses dolentes?"

5. Repetició de preguntes i entrevistes: cada NNA reacciona de forma diferent, però, les investigacions assenyalen que les respostes dels/es NNA poden variar davant la mateixa pregunta, i que la forma i el moment en què es replanteja la pregunta també pot influir en les respostes emeses.

Milnitsky (2010) recalca la idea de la necessitat de comprendre el complex fenomen de les memòries subjectes a traumes i la importància del coneixement d'aquest, per part dels/les professionals encarregats d'obtenir la major quantitat d'informació possible a través de les seves entrevistes. Les investigacions que estudien la interacció entre memòria i emoció expliquen que som molt més capaços de recordar esdeveniments emocionals que esdeveniments emocionals nocius.

Així, investigacions recents afegixen a més que, tractant amb els esdeveniments emocionals, l'augment de la taxa de memòria veritable es pot veure acompanyada per un augment en l'índex de falsa memòria. En altres paraules, el fet de recordar els esdeveniments emocionals no vol dir que aquests records siguin immunes a la distorsió.

El moment de donar el testimoni, un testimoni o la víctima, es poden entendre com una prova de memòria per a l'esdeveniment en qüestió. Per tant, l'ús de tècniques inadequades per a la recollida de la informació continguda en els problemes de memòria del testimoni pot resultar perjudicial per a la qualitat de l'evidència.

Com a resultat d'això, el paper del/la entrevistador/a investigador/a és crucial, ja que haurà de participar en el procés de recerca d'informació precisa continguda en la seva memòria, recorrent a estratègies per motivar i ajudar a la persona per descriure l'esdeveniment amb interès en els detalls i la major precisió possible, ja que sense els seus esforços probablement s'obtindrà una informació més escassa.

3.3. La Suggestionabilitat i el MO de l'agressor

La suggestionabilitat infantil ha sigut sempre el principal desavantatge amb el que han hagut de batallar els/les NNA dins el context judicial. Tot i que ja a principis dels anys 80, l'especialista Elisabeth Loftus (1979) va indicar que era una característica universal i natural de la memòria humana. Ceci i Bruck (1995) la van definir com la capacitat per la qual els individus accepten la informació *post-event* incorporada contingentment en el seu record de memòria i també com el grau pel qual la codificació, l'emmagatzematge, la recuperació i el relat poden ser influenciats per la variació de factors interns i externs. Per tant, el primer concepte que hauríem de tenir clar és que es tracta d'una qualitat humana, amb independència de l'edat. Si bé, els/les nens/es es troben més predisposat a no resistir-la amb el mateix nivell que els/les adolescents o persones adultes. En relació al tema que ens ocupa, trobem quatre factors que influeixen i es relacionen amb el fenomen de la suggestionabilitat infantil: l'edat de l'infant, la força de la memòria (influència de l'oblit), l'actitud de l'agressor i la naturalesa de les induccions suggestives. Juárez i Sala (2011) van concloure que entre els 3 i 5 anys la suggestionabilitat és summament fàcil d'imposar, entre els 6 i els 9 anys poden ser més resistents, als 9 anys són més difícilment influenciables, i finalment als 12 anys es pot considerar que la seva resistència suggestiva és similar a la de l'adult.

L'edat de l'infant

Entre els 3 i 5 anys (preescolars) la suggestionabilitat és summament fàcil d'imposar, fins i tot sense la intencionalitat o voluntat suggestiva, especialment si no s'han considerat els controls i bones pràctiques en la interacció de la persona adulta amb el/la nen/a. Entre els 6 i els 9 anys poden ser més resistents i la aquiescència (és a dir, que no s'oposen, que consenten tàcitament i passivament als suggeriments de l'entrevistador/a) va disminuint. A partir dels 9 anys, en funció de la pròpia maduració i de les seves capacitats cognitives, els/les nenes/es són més difícilment influenciables i a partir dels 12 anys, la seva resistència suggestiva és similar a la de les adultes.

En general, de fet, els/les nens/es són més propensos a negar experiències que els ha passat (i que són percebudes com traumàtiques) que a fer afirmacions falses sobre aquest tipus d'esdeveniments. Aquest efecte, redueix ja de per sí, el perjudici de l'àmbit judicial respecte la pressuposada inventiva dels/les nens/es per aquestes experiències.

La força de la memòria

Entesa com l'empremta que encara perdura en la ment del/la NNA. Com més temps hagi transcorregut des d'un esdeveniment, més influència de l'oblit. I a més influència de l'oblit, menys possibilitats reals d'obtenir un record precís sobre els fets. Per tant, més risc que ompli l'oblit amb informació suggestiva que li proporcioni intencionadament l'adult.

El relat del/la NNA pot ser subtilment induït per l'agressor reforçant les respostes considerades adequades i castigant les inadequades. Un cop conformat el relat suggerit intencionadament, es pot implantar com un record de l'infant. Com més vegades s'obligui a repetir el relat, més sòlid es tornarà al record. Aquest és un exemple del MO de l'agressor, que més endavant ja presentem amb més profunditat i detall.

L'actitud de l'agressor: amistós seductor vs. autoritari agressiu

S'observen dos actituds diferents per aconseguir la influència suggestiva per part de l'agressor. Una primera modalitat contempla com essencial aconseguir una bona vinculació (*rapport*), a més que el/la NNA es relaxi, deixi de sentir-se amenaçat i es tranquil·litzi. En una situació d'ambient poc propici, amb interrupcions, distraccions o falta de vinculació, no serà tan senzill suggestionar i influir al/a NNA, sempre que l'adult mostri una actitud cordial i seductora.

La segona modalitat es basa en el fet que una actitud no amistosa i agressiva permet augmentar el grau d'intimidació que pot tenir el/la NNA, el que pot disminuir la seva resistència a la influència suggestiva. No oblidem que una de les característiques dels/les NNA és la seva obediència i el seu desig d'agradar a les persones adultes, així com la confiança inherent en aquestes. Per tant, no

és estrany que tendeixin a ser més suggestionables quan perceben a la figura com autoritari, poc amistosa o intimidatòria (Reed, 1996).

En l'experiment de Lampinen i Smith (1995) expliquen als nens/es una història sobre una nena que va esmorzar ous i va vomitar. Abans que els/les nens/es expliquin la història, la tornen a sentir però explicada per un altre nen, per un noi jove i per un noi jove de qui s'havia dit que no estava bé del cap. A la meitat de cada un dels tres grups se'ls va explicar la història sense alteracions i a l'altra meitat se'ls va explicar la història alterada (se'ls deia que la nena havia esmorzat cereals i que va tenir mal de cap). Els investigadors van observar que el nen i el noi jove desacreditat (el que estava malament del cap) que van explicar la història falsa van influir molt poc en el relat posterior dels nens/es. En canvi, la història falsa explicada pel noi jove no desqualificat va influir significativament en la narració posterior dels nens/es.

Per tant, una altra estratègia (MO) suggestiva pròpia de l'agressor és investir-se d'autoritat i desacreditar el/la NNA, dient-li que ell (l'agressor) és l'únic que sap la veritat, que ell és a qui únicament les altres persones creuran i que el/la NNA no sap explicar les coses i, en conseqüència, ha d'explicar només allò que l'agressor li imposa i li permet.

La naturalesa de les induccions suggestives

Quan suggestionem a un/a NNA, majoritàriament ho fem a través d'afirmacions i/o preguntes suggestives. L'actitud que mantingui l'agressor al llarg de la seva interrelació, a més del clima emocional que transmeti, també influiran en la suggestionabilitat del testimoni del/la NNA.

- *Tipus d'afirmacions suggestives/directives.* Goodman i Clarke-Stewart (1991) i Rudy i Goodman (1991) van trobar en els seus estudis que els/les nens/es en edat preescolar són molt exactes quan se'ls fan preguntes obertes i no tendencioses, i que són particularment exactes quan se'ls pregunta sobre violència sexual (citada a Canton i Cortés, 2000). Aquests mateixos investigadors coincideixen que són les preguntes tendencioses (aquelles que contenen informació no referida pel nen/a) i que, a més, el pressionen perquè doni la seva conformitat a la informació suggerida i les preguntes capcioses (quan la

informació suggerida és a més falsa) les que suposen un major risc per l'exactitud del posterior testimoni del nen/a.

- *Repetir preguntes i entrevistes:* diverses investigacions han demostrat que quan es formula diverses vegades la mateixa pregunta és més probable que el/la NNA canviï la resposta que ha donat anteriorment. La repetició de preguntes de sí/no sol comportar un canvi de les respostes anteriors. L'exactitud de la informació també disminueix quan se li repeteixen preguntes capcioses. Els/es nens/es en edat preescolar tendeixen a canviar les seves respostes quan se'ls repeteix la pregunta tendenciosa, probablement perquè pensen que la seva resposta anterior ha estat incorrecta o que no li ha agradat a la persona adulta (Ceci i Bruck, 1993).

S'ha comprovat que si la primera declaració es dona poc temps després d'haver ocorreguts els fets, el record es consolida més fàcilment i permet obtenir detalls nous en cada entrevista. El problema sorgeix si la primera persona que interroga el/la NNA és una adulta malintencionada o el mateix agressor, llavors aquest pot introduir informació enganyosa, la qual s'incorporarà a la memòria de l'infant. Tal i com més endavant presentarem, avancem aquí que l'estratègia d'induir al/la NNA que els fets succeïts han estat un somni, és una de les estratègies (MO) més interessants i efectives que hem observat en la nostra pràctica forense.

La repetició d'interrogatoris capciosos pot impactar negativament en el relat, fent que el/la nen/a incorpori informació falsa. Però, a més, a partir d'aquesta pot realitzar inferències que el portin a inexactitud i a invencions (Leichtman i Ceci, 1995). Així, en l'estudi de Bruck, Ceci, Francoeur i Barr (1995), nens/es de 5 anys van visitar el pediatre perquè els fes un reconeixement físic, els donés una vacuna oral i els posés una injecció. Immediatament, una ajudant els llegia un conte i els donava un regal. Un any després alguns dels nens/es van ser entrevistats en tres ocasions en què se'ls transmetia informació falsa (el pediatre els havia llegit una història i els havia fet un regal, mentre que l'ajudant era qui els havia donat la vacuna i posat la injecció). En la quarta entrevista, els nens/es que no havien rebut informació falsa, van fer un relat exacte sobre les accions del pediatre i de l'ajudant, Però, els/les que van rebre informació falsa

van cometre més errors, van incorporar els suggeriments capciosos i van incloure activitats de l'ajudant que ni tan sols se'ls havien suggerit.

- *Introducció de l'estereotip*: és la transmissió al/la NNA d'una imatge negativa d'una persona o esdeveniment, ja sigui veritable o fals. Si afegim un estereotip negatiu i utilitzem afirmacions suggestives repetides, el resultat serà l'obtenció d'informació detallada falsa i, el més important, difícil de detectar per part de les persones adultes. Tot i que la introducció d'un estereotip en un/a NNA suposadament abusat pot fer que se senti millor mentre explica els detalls de la violència, pot tenir un poderós efecte negatiu sobre l'exactitud del seu relat (Ceci i Bruck, 1998). Els/les preescolars són especialment susceptibles a la contaminació *post-event* i inducció de l'estereotip, sobretot quan els comentaris, suggeriments i preguntes amb informació falsa les formula una persona adulta amb ascendència sobre ells/es. El famós estudi de Leichtman i Ceci (1995) va consistir en preparar preescolars durant 4 setmanes, introduint l'estereotip de Sam Stone, un home maldestre que sempre trencava les coses dels altres sense voler, doncs era poc endreçat i ordenat. Un dia, un home que es va fer passar per Sam Stone, va anar a la classe, es va estar dos minuts, va saludar els nens, va llegir un llibre i se'n va anar sense cap altra incidència. Posteriorment els nens van ser entrevistats durant les 4 setmanes posteriors amb informacions capcioses que acusaven Sam d'haver trencat el document i d'haver espatllat un os de peluix. El 46% dels nens/es de 3 i 4 anys van dir espontàniament que Sam havia fet aquestes dues malifetes, i el mateix van dir el 30% dels nens de 5 i 6 anys. Una dada sorprenent va ser que els 119 investigadors que van presenciar tres d'aquestes entrevistes registrades, la majoria no va saber determinar si el que comptaven els nens/es era un fet real o producte de la suggestió.

Saywitz i Goodman (1996) van afirmar que si a un/a nen/a en edat preescolar se li suggereix informació falsa i se li presenta repetidament un estereotip d'una persona com a capaç d'haver-ne victimitzat (de l'infant), el resultat final pot ser la creença del nen/a en aquesta informació i la subsegüent al·legació de violència sexual sobre aquesta persona. Aquesta informació està directament relacionada amb una estratègia (MO) que més endavant també descriurem amb més detall i que va dirigida directament, no només sobre els /les NNA,

sinó sobre els seus progenitors/es, tutors/es i/o cuidadors/es, incrementant així el dubte i sospites de falsedat dels/les NNA.

Resulta especialment rellevant el treball de Kaasa, Cauffman, Alison Clarke-Stewart i Loftus (2013) sobre les falses acusacions de violència sexual derivades d'un interrogatori suggestiu en el qual s'evidencia com dels 129 participants, el 39% va estar d'acord en signar una denúncia posterior confirmant una acusació formal contra un sospitós innocent, quan només el 17% havien estat qualificats com suggestionables.

Dels components de la suggestionabilitat que han estat estudiats i associats a la memòria infantil trobem (Bruck i Melnyk, 2004; Ornstein i Elischberger, 2004) entre d'altres:

1. La suggestionabilitat interrogativa (interrogative suggestibility): donar per vàlida preguntes que contenen informació incorrecta.
2. La incorporació d'informació post-esdeveniment (misinformation effects): anar incorporant informació errònia en relats posteriors.
3. L'error en l'atribució de la font (source misattribution): no distingir entre la font real o l'afegida posteriorment.
4. La fabricació d'esdeveniments (false-events creations): la construcció de relats sobre esdeveniments que realment no han succeït.

Més recentment, els treballs de McWilliams, Narr, Goodman, Ruiz i Mendoza (2013) demostren com fins i tot en el cas que nens/es testifiquin sobre l'assassinat de la seva mare, els seus testimonis -amb les atencions necessàries- poden servir perquè els jutges dictaminin sobre els fets. També, Aydin i Ceci (2013) posen l'accent en la importància del paper de la cultura i la llengua en la suggestionabilitat infantil, evidenciant com nens turcs i de parla anglesa es van mostrar diferencialment suggestionables en funció de les combinacions lingüístiques, especialment en els marcadors d'evidència.

Investigacions ressalten que la suggestionabilitat és també un fenomen que afecta les persones adultes. Es va trobar per exemple que, quan es qüestiona

repetidament a testimonis amb preguntes enganyoses, les respostes que es canvien poden arribar a recordar-se amb confiança, independentment de si eren o no correctes (Henkel, 2013). També s'ha observat que per a esdeveniments molt negatius, la memòria dels/les adults no és immune a les inexactituds ni a les influències suggestives (Paz-Alonso i Goodman, 2008; Chae, Goodman i Edelstein, 2011). O que les persones que informen d'un major nombre d'experiències negatives també solen puntuar més a la coneguda Gudjonsson Suggestibility Scale (Drake, Bull i Boon, 2008). Cal advertir que aquesta escala no pot ser predictora del comportament en situacions legals reals, ja que aquest tipus d'instrument es veu més afectat per les variables intel·lectuals i cognitives i, en menor mesura, amb característiques emocionals i de la personalitat.

Cal afegir que la definició de suggestionabilitat on es considera que es tracta d'un procés inconscient per mitjà de el qual s'incorpora informació a la memòria, és a opinió de Canton i Cortés (2003) una definició restrictiva. Els autors apunten que la suggestió no és un tret constant ni amb independència de les circumstàncies, estant influenciada per factors cognitius i externs, com la situació de l'entrevista, la naturalesa de les preguntes i la força de la memòria, i no implica una alteració de la memòria subjacent.

L'estudi de Grattagliano, Berlingiero, Lisi, Carabellese i Catanesi (2013) va en la línia de la investigació esmentada anteriorment on es posava de manifest la importància d'utilitzar el tipus d'entrevista més idoni a l'edat del/la NNA, resultant que el 52,4% dels nens/es de 6 anys eren capaços de descriure els principals elements de l'esdeveniment si se'ls permetia fer una entrevista oberta. I que en canvi, per als nens/es de 9 anys es millorava la quantitat de dades recollides si es realitzaven preguntes directes. Van trobar també que a l'edat de 9 anys la resistència de l'infant a les preguntes més importants ja era bastant bona (40,7%), donant-se major suggestió per als petits de 6 anys, on les preguntes directes no milloraven el relat. Per la seva banda, Stolzenberg i Pezdek (2012) en la seva investigació amb nens de 6 i 9 anys van concloure que encara que forçar els nens/es a especular podria no augmentar les seves respostes incorrectes, pressionar a preguntes per a les que s'estaven resistint a contestar podria ser una pràctica ineficaç ja que tendrien a inventar una

resposta que a més repetiran al llarg del temps, especialment el grup de 9 anys.

En relació als/les NNA amb discapacitat intel·lectual (DI), les últimes investigacions refereixen que, si bé hi ha diferències pel que fa a la quantitat d'informació qualitativa que puguin proporcionar dels fets, fins i tot els/les NNA amb DI greu són capaços de proporcionar informació precisa en entrevistes on compten amb el suport necessari (Brown, Lewis, Lamb i Stephens, 2012). El capítol següent desenvolupa amb més detall aquest grup poblacional.

3.4. La discapacitat intel·lectual i les conductes contradictòries

Si en algun grup poblacional la lògica de la resposta traumàtica esdevé encara més difícil de predir o anticipar és precisament en el grup de persones amb discapacitat intel·lectual. Entre d'altres raons, la principal –al nostre parer- és la pròpia variabilitat que trobem dins la discapacitat intel·lectual, doncs no és el mateix un/a NNA amb discapacitat intel·lectual, que un/a NNA amb Síndrome de Down amb afectació intel·lectual, o un/a NNA amb Trastorn de l'Espectre Autista (TEA) amb discapacitat intel·lectual.

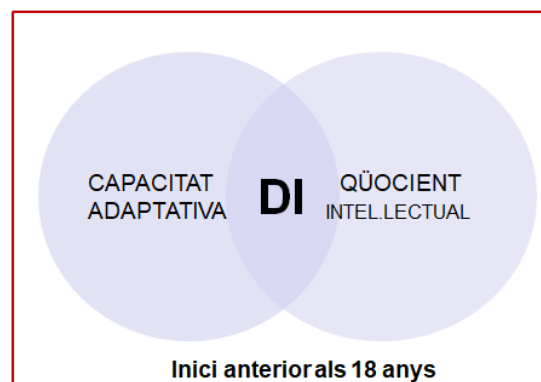
L'Organització Mundial de la Salut (OMS) en la seva Classificació Internacional de Malalties i altres Problemes de Salut (CIE 10) classificació orientadora en els processos d'acreditació de discapacitat, indica que "el discapacitat intel·lectual és un trastorn definit per la presència d'un desenvolupament mental incomplet o detingut, caracteritzat principalment pel deteriorament de les funcions concretes de cada època del desenvolupament i que contribueixen al nivell global de la intel·ligència, com ara les funcions cognoscitives, les del llenguatge, les motrius i la socialització" (CIE 10, 1992, pàg.277).

Aquí la idea de detenció o incompletesa en el desenvolupament suposa diferents graus d'afectació en les funcions cognitives, el que planteja la possibilitat d'establir subcategories de classificació, d'acord a rangs de resultats en proves estandarditzades de Coeficient Intel·lectual (CI) i també en funció de el nivell de dificultat que produeix la discapacitat en les capacitats adaptatives.

A aquest efecte, és possible plantejar que si bé es tracta d'una condició els signes clínics resulten heterogenis (en funció del nivell d'afectació), l'element definitori per al seu diagnòstic és la presència "d'un deteriorament del rendiment intel·lectual, que dona lloc a una disminució de la capacitat d'adaptar-se a les exigències quotidianes de l'entorn social normal" (CIE 10, 1992, pàg. 279), conjugant, en conseqüència, dues dimensions fonamentals: l'intel·lectual (en termes de coeficient intel·lectual) i les funcions adaptatives.

El gràfic següent representa aquesta conceptualització de la discapacitat intel·lectual:

Gràfic 1: Discapacitat Intel·lectual



Tal i com ens assenyalen des de la Fundació Pardo-Valcarce (2013):

“S'estima que només un 3% dels casos d'abús sexual perpetrats a persones amb DI seran revelats” (Valenti-Hein y Schwartz, 1993).

El desconeixement del que significa violència sexual, la imposició de la llei del silenci i les amenaces per part de l'agressor, la por a que no els creguin o la incapacitat per expressar el delictes del que estan essent víctimes, són només algunes de les causes que expliquen el fet que la revelació de l'abús sigui l'excepció. Com es pot observar, el coneixement de les estratègies (MO) utilitzades amb aquestes persones, és especialment important pel seu nivell de vulnerabilitat, fet que les fa especialment invisibles.

En el treball de Soraci i cols. (2007) sobre *Discapacitat psicològica, testimoni, i falsos records: diferències individuals*, extret de l'obra *The Handbook of Eyewitness Psychology* (Toglia, Read, Ross i Lindsay) es van dur a terme una sèrie d'investigacions rellevants on es donen a conèixer els punts forts i febles de la memòria en persones que presenten discapacitats intel·lectuals (discapacitat intel·lectual, autisme) o bé, discapacitats psicològiques (esquizofrènia, malaltia d'Alzheimer, desordre dissociatiu, abús de substàncies, trauma).

Centrant-nos únicament en el discapacitat intel·lectual presentem els treballs empírics sobre record i fals record, i també fins a quin punt poden afectar aquestes discapacitats en el moment de donar un testimoni, de ser més vulnerables a la manipulació i estratègies dels seus agressors i consegüentment, presentar més conductes contradictòries.

Comprendre l'habilitat d'aquestes persones en la seva funció com a testimonis és rellevant, atès que molts d'aquests desajustos estan vinculats a alts nivells de contacte criminal, victimització o perpetració. Obtenir justícia igualitària en el marc legal destinada a aquestes poblacions més vulnerables necessita d'una comprensió més òptima de les seves capacitats i limitacions cognitives. El discapacitat intel·lectual és entès com un desordre que es caracteritza per les limitacions que es troben en la majoria de les habilitats cognitives de la persona que el pateix però, específicament, en la seva capacitat de memòria i record.

Les primeres investigacions que giraven al voltant d'aquest tema, estaven orientades a identificar les deficiències de la memòria (Belmont i Butterfield, 1971; Borkowski, 1985), un mal ús de les estratègies de record (Brown, 1975), o bé el fracàs en organitzar la informació per a fomentar el record (Spitz, 1966). Però també les línies de treball en aquest àmbit s'han dirigit versels diferents mètodes per fomentar el record (Carlin, Soraci, Dennis, Chechile, Loiselle, 2001; Carlin i cols., 2003) o bé en el fet d'aportar ajudes situacionals per poder facilitar la memòria (Bray i cols., 1998).

D'especial rellevància en la investigació són els grups de comparació que es fan servir. Els més utilitzats en aquest camp són dos: el grup de

correspondència de l'edat cronològica (EC) i un grup de correspondència d'edat mental (EM). Quan es realitza la comparació a nivell d'edat cronològica, les persones amb discapacitat intel·lectual, normalment obtenen puntuacions més pèssimes en tests de record i reconeixement. Les comparacions amb el grup que correspon a l'edat mental, serveixen per aclarir si la deficiència de memòria es deu al seu subdesenvolupament, que en cas de ser així seria similar al grup d'edat mental, o desenvolupaments atípics originats per diferències neurològiques (o altres) entre grups.

Les comparacions amb el grup control amb correspondència d'edat mental, han donat lloc a un conjunt de resultats més complexos, on subjectes amb discapacitat intel·lectual han aconseguit resultats òptims, pèssims o equivalents als del grup de comparació d'edat mental.

Aquesta variabilitat entre els diferents estudis, deixa entreveure una alta probabilitat que es degués a una correspondència inexacta de l'edat mental, el nivell de discapacitat intel·lectual (McDaniel, Foster, Compton i Courtney, 1998), l'habilitat concreta de memòria que s'ha avaluat (implícitament vs. explícita; veure Vicario, Bellucii Carlesimo, 2000) i el tipus de material a recordar. A tall d'exemple, per a l'última variable, Martin, West, Collita i Adams (2000) van posar de manifest que, en els subtests de memòria *Rivermead Behaviour*, les persones adultes amb un discapacitat intel·lectual lleu van obtenir resultats més òptims en tests de memòria visual (dibuixos i cares) que en tests que impliquessin memòria verbal (històries i noms).

Aquest últim estudi ens permet deduir la major vulnerabilitat de les persones amb discapacitat intel·lectual davant les estratègies verbals que els agressors poden utilitzar. La seva menor capacitat i rendiment verbal (que no visual) els fa més suggestionables i manipulables en aquesta àrea.

3.4.1. El DRM i el Paradigma de la Falsa Memòria en les persones amb discapacitat Intel·lectual

El primer estudi que ha utilitzat el ja referit i descrit paradigma DRM per avaluar la fiabilitat de la memòria en subjectes que pateixen discapacitat intel·lectual ha estat el grup de recerca de Sullivan, Carlin, Wakeford, Haseli i Jakway (2005, a Toglia, Read, Ross, i Lindsay, 2007). L'estudi en qüestió ha valorat la memòria d'imatges velles, crítiques i noves en tres mostres de participants: subjectes amb discapacitat intel·lectual, subjectes amb correspondència d'edat cronològica (EC) i subjectes amb correspondència d'edat mental (EM). Es desenvolupa una tasca de reconeixement modificada, en què l'experimentador realitzava preguntes al subjecte sobre si havia vist un objecte en concret de la llista que li havia mostrat anteriorment. No hi havia una reexposició de les imatges en la fase de test. Els resultats, posaven de manifest que els subjectes amb discapacitat intel·lectual obtenen pitjors resultats que els de correspondència d'edat cronològica (EC). Els subjectes amb discapacitat intel·lectual, amb les seves respostes, van dir haver vist menys objectes vells (96% vs. 82%) i van tenir un major nombre de falsos records, tant en objectes crítics (20% vs 56%) com en els nous (1% vs 32%). Així mateix, també van recordar menys objectes que s'havien ensenyat i van recordar més objectes dels que realment havien vist. Aquest últim resultat, pot estar relacionat amb la tendència a contestar afirmativament quan se'ls presenta un dubte. Aquest biaix de aquiescència, coincideix amb el que es diu en la literatura de discapacitat intel·lectual (Finlay i Lyons, 2002).

Respecte els resultats dels grups amb correspondència d'edat mental (EM), els subjectes amb discapacitat intel·lectual van aconseguir, novament, un nombre més gran d'incidència de record fals tant per a objectes crítics (41% vs. 56%) com per a objectes nous (11% vs. 31%), però els grups van respondre de manera similar pel que fa als objectes vells. Si observem la mesura de la fiabilitat global (que s'obté restant el % de respostes de record correcte, del % de respostes falses), els resultats van ser de 92%, 71% i 46% per al grup de comparació de correspondència d'edat cronològica (EC), el de correspondència d'edat mental (EM) i el grup de discapacitat intel·lectual respectivament. Tot i

que el grup amb discapacitat intel·lectual ha actuat de manera similar al grup de correspondència d'edat mental (EM) en el correcte reconeixement, ha tingut també un elevat nombre de falsos records per objectes crítics i nous. Per això el grup amb discapacitat intel·lectual té un resultat global (46%) amb inferior fiabilitat global.

Aquests mateixos autors, conclouen que la investigació del record bàsic en subjectes amb discapacitat intel·lectual ha mostrat que tendeixen a recordar menys objectes que han visualitzat prèviament que el grup de control d'edat cronològica (EC) i que tenen un nivell més alt de testimonis falsos. No obstant, la fiabilitat del record per a subjectes amb discapacitat intel·lectual pot ser bastant canviant, sempre en funció del nivell de discapacitat i l'etiologia d'aquesta (Carlesimo i cols., 1996), el tipus de material a recordar i la disponibilitat d'ajudes de memòria en l'entorn. Aquestes dades deixen entreveure una pauta de rendiment en tests de memòria que està molt condicionada per les seves reduïdes taxes de resposta, el seu nombre de falsos records i la seva tendència a la aquiescència i a respondre de manera positiva a les preguntes.

Per tant, cal entendre que avaluar la validesa del relat del testimoni d'una persona que pateix discapacitat intel·lectual és problemàtic per les dificultats relacionades amb la fiabilitat del record i les interaccions entre fiabilitat, la manera de preguntar (record lliure, preguntes obertes-tancades) i el nivell de discapacitat intel·lectual (Kebbel i Hatton, 1999).

Michel, Gordon, Ornstein i Simpson (2000) van dur a terme una revisió mèdica simulada a NNA de 9 a 14 anys, amb discapacitat intel·lectual lleu. Aquesta revisió mèdica estava formada per quinze parts (ex. comprovació de reflexos, mesurar l'altura, etc.) realitzades pel "doctor". Els records dels/les NNA es van preguntar a través de diversos tipus de test. L'avaluació de la memòria s'iniciava amb el record lliure i anava avançant cap a preguntes obertes-tancades, les quals cada vegada prenen un caràcter més específic. La fiabilitat del record es va dur a terme mitjançant el percentatge de test de salut recordats i els falsos tests de salut que realment no s'havien fet.

Del record lliure, el grup amb discapacitat intel·lectual i el grup amb correspondència d'edat mental (EM) van respondre similarment, recordant sobre el 55% dels tests de salut instants després de la revisió mèdica i 30% - 40% en un altre seguiment que va tenir lloc al cap de sis setmanes. Aquests nivells de record van ser significativament menors que els del grup de correspondència d'edat cronològica (EC) amb un 80% i 70% de fiabilitat en els tests. També, la ràtio de testimonis amb informació falsa en la fase de record lliure va ser considerablement baixa per a tots els grups. Quan es van utilitzar preguntes del tipus sí-no ("et va mirar els ulls el doctor?"), el percentatge de respostes correctes en els tres grups va superar el 90% en l'entrevista que es va fer posteriorment a la revisió mèdica i el 80% en el seguiment sis setmanes més tard. D'aquesta manera, es va aconseguir una major informació amb aquest tipus de preguntes tancades. No obstant això, el nombre de testimonis falsos sobre els procediments sanitaris que no van esdevenir es van donar en aquest tipus de preguntes, específicament, en el grup amb discapacitat intel·lectual i el grup de correspondència d'edat mental (EM). A més, el nombre de testimonis falsos es va incrementar notablement des de l'entrevista immediatament posterior (10%) a l'entrevista feta a les sis setmanes (25%).

Henry i Gudjonsson (2003) van dur a terme una prova de fiabilitat del testimoni en grups de nens/es (11-12 anys) que patien de discapacitat intel·lectual lleu i moderat, amb l'objectiu de comparar el seu rendiment amb grups control de correspondència d'edat cronològica (EC) i edat mental (EM). El record es va avaluar per un esdeveniment que el nen/a va experimentar. Aquest esdeveniment, va ser una visita inesperada d'una dona que els parlava (speaker) i un home amb una càmera. A l'endemà, als estudiants se'ls va preguntar pels detalls que recordaven i es va repetir la mateixa acció després de dues setmanes. El record, es va realitzar a través del record lliure inicial i més tard d'una sèrie de preguntes cada vegada més concretes (preguntes obertes genèriques, preguntes obertes específiques i preguntes específiques de sí-no). Els resultats del record lliure deixen entreveure que el grup control de correspondència d'edat cronològica (EC) va aportar la majoria de la informació, seguit pel grup amb un discapacitat intel·lectual lleu. Resulta interessant, que el

grup de discapacitat intel·lectual lleu recordava significativament més informació que el grup de comparació de correspondència d'edat mental (EM) i el grup amb discapacitat intel·lectual moderat. Per respostes a les preguntes-trampa (una mesura de suggestibilitat) el grup amb discapacitat intel·lectual moderat va aconseguir una puntuació major (això vol dir, més suggestibilitat) que el grup amb discapacitat intel·lectual lleu i el grup de correspondència d'edat cronològica (EC). No obstant això, potser la troballa més significativa sigui la que es troba vinculada amb el "canvi de testimoni". Aquesta és una mesura de la probabilitat dels entrevistats, on es mesura el canvi de les respostes sí-no de la primera a la segona entrevista. Aquesta mesura, ha mostrat que els participants amb discapacitat intel·lectual, ja sigui lleu o moderat, es tornen més propensos a canviar les respostes (aproximadament el 21%) que els de grup de comparació per correspondència edat cronològica (11%) i edat mental (15%). D'aquesta manera, els subjectes amb discapacitat intel·lectual semblen ser més sensibles a preguntes-trampa i tenen més tendència a canviar les respostes quan es pregunta repetidament. D'acord amb els contextos típics en la justícia que comporten múltiples entrevistes, aquesta es converteix en una àrea d'especial interès en aquesta població, sobre tot si la última entrevista (declaració) es situa en una sala de judici, amb preguntes-trampa intencionades i amb agressors que hagin utilitzat un MO amb estratègies d'ocultació i confusió (EOC) més refinades, tal i com veurem en el capítol següent.

Com a síntesi, cal posar de manifest que els resultats que s'extreuen dels estudis revisats, mostren que aquells subjectes amb discapacitat intel·lectual poden proporcionar records precisos d'esdeveniments viscuts, particularment en termes de record lliure que es realitzi en moments immediatament després dels esdeveniments. En aquesta circumstància, la informació que aporten és molt possible que sigui correcta, encara que no estigui completa en comparació ala informació que donen els subjectes de la mateixa edat cronològica (Kebbel i Hatton, 1999). A mesura que passa el temps i les preguntes passen a ser més tancades, la fiabilitat del record tendeix a reduir-se (Ellis, Kvavilashvili i Milne, 1999). Aspectes d'especial rellevància són la tendència a contestar de manera

afirmativa quan es pregunta en diverses ocasions (Clare i Gudjonsson, 1993; Henry i Gudjonsson, 1999).

És important que quan s'avalua la fiabilitat del record, el nivell de discapacitat intel·lectual es tingui en compte. La investigació ha expressat consistentment que les persones amb un discapacitat intel·lectual lleu aporten descripcions més precises i completes que subjectes amb discapacitat intel·lectual sever o moderat. Quan el coeficient intel·lectual baixa, també baixa la fiabilitat en recordar detalls d'esdeveniments passats.

3.4.2. Necessitats especials dels NNA amb discapacitat intel·lectual

En relació a aquesta tasca d'obtenir el record dels/les NNA amb discapacitat intel·lectual, pensem que cal considerar aquests principis bàsics (Ministerio de Educación de Chile, 2007):

1. Necessiten una major descomposició en passos intermedis i una seqüenciació més detallada d'objectius i continguts.
2. Es cansen amb més facilitat, per la qual cosa s'han de planejar temps curts de treball amb canvis freqüents d'activitat. No accepten bé els imprevistos ni els canvis bruscos de tasca, tampoc comprenen que calgui deixar una tasca inconclusa, de manera que caldrà anticipar-ho.
3. poden tenir més dificultats d'abstracció, de manera que per a la seva comprensió, els aprenentatges han d'estar molt lligats a elements i situacions concretes de la seva realitat immediata.
4. Els costa transferir i generalitzar, de tal manera que el que aprenen en un determinat context no es pot donar per suposat que el realitzaran en un altre diferent.
5. Molts dels seus comportaments són realitzats per imitació dels altres NNA o adults, més que per comprensió. Aquest aspecte és especialment important en

les conductes contradictòries (CC) observades, doncs poden mimetitzar la conducta de l'agressor en determinades situacions i/o escenaris.

6. Els seus processos d'atenció i mecanismes de memòria a curt i llarg termini necessiten ser entrenats específicament. No se'ls ha de donar diverses ordres seguides, sinó una cada vegada, assegurant que les han entès, ja que tenen més dificultats en la memòria seqüencial.

7. No solen expressar verbalment les seves demandes d'ajuda o planificar estratègies per atendre a diversos estímuls simultanis, la tensió que això els genera pot portar-los a aïllar-se, o bé, a presentar conductes contradictòries (CC) de manera que cal preveure aquestes circumstàncies.

Tot i que en general, les persones amb discapacitat intel·lectual no són considerades com a testimonis creïbles per a casos d'agressions sexuals (Henry, Ridley, Perry i Crane, 2011; Peled, Iarocci i Connolly, 2004; a Manzanero, Recio, Alemany i Pérez-Castro, 2013), L'American Academy of Pediatrics (2001) considera que la major necessitat d'atenció en la cura física o la higiene personal dels/les NNA amb discapacitat intel·lectual, els col·loca en situacions propícies per la violència sexual.

Relatiu als processos d'atenció, percepció i memòria, Rincón i Linares (2011) assenyalen que la persona amb discapacitat intel·lectual sol tenir algunes particularitats en relació amb els dispositius bàsics de l'aprenentatge:

- Atenció: tenen tendència a la distracció davant estímuls externs; per tant per millorar els seus nivells d'atenció és important mirar-la cara quan se'ls parla i enviar-los missatges i estímuls repetitius sobre la temàtica treballada, de manera que se'ls faciliti romandre atents a les indicacions i explicacions.
- Percepció: generalment perceben millor la informació per via visual, per tant tenen millors progressos si se'ls proporciona informació per aquesta via i de manera multisensorial basant-se en imatges, dibuixos, representacions gràfiques, icones i complementant amb sons i material

d'exploració tàctil. Són bons observadors i responen molt bé al modelatge.

- Memòria: presenten dificultats amb la memòria a curt termini i en la memòria explícita o declarativa (McGuire i Chicoine, 2009), per tant se'ls poden proporcionar estratègies memorístiques com anomenar objectes, relacionar-los o agrupar-los en categories, utilitzar fotografies, textos com complements d'instruccions donades. A l'igual que passa amb la percepció, és millor la seva memòria visual que l'auditiva, enforteix que es pot aprofitar.

En relació a la capacitat per reconèixer cares, alguns autors opinen que basar-se en la mesura d'intel·ligència per valorar la capacitat per a identificar una persona no és fiable, ja que diverses investigacions han mostrat una escassa o nul·la correlació entre aquestes variables (Zhu i cols., 2009). No obstant això, altres estudis com el de Manzanero, Recio, Alemany i Martorell (2011) van concloure que a major CI menor era la probabilitat d'assenyalar erròniament a un innocent en la roda de reconeixement quan no està present l'autor en la roda.

Així mateix, els autors també van indicar que els dèficits presents en els processos atencional i de memòria de les persones amb discapacitat intel·lectual, a més de la tendència a mostrar respostes aquiescents per la necessitat de desitjabilitat social, podria incrementar les seves respostes al sentir-se insegurs durant la tasca. Per tant, van alertar que calia adequar el context forense a la realitat de les persones amb discapacitat intel·lectual per controlar el risc d'obtenir un major nombre de falses alarmes amb aquest tipus de població.

D'altra banda, els/les professionals que han de realitzar les exploracions de NNA amb discapacitat intel·lectual es troben amb certes dificultats per distingir els signes i símptomes de la violència sexual dels que estan causats per la pròpia discapacitat (Cooke i Standen, 2002 en Berástegui i Gómez, 2006). Així es pot interpretar que el comportament sexualitzat precoçment, podria ser un signe d'abús sexual però també la conseqüència de la pròpia discapacitat. A més, com refereix Unicef (2013) les dificultats en la detecció i denúncia d'aquest tipus de maltractaments en la infància s'incrementen en aquest grup,

entre altres raons, per les dificultats de comunicació de molts perfils que limiten la revelació.

Gràcies a la major quantitat d'estudis científics, els prejudicis associats a les persones amb discapacitat intel·lectual van canviant, però encara són molts/es els que tendeixen a considerar-los com a subjectes poc creïbles (Henry, Ridley, Perry i Crane, 2011; Peled, Iarocci i Connolly, 2004). Aquest fet pot estar associat al fet que les persones amb discapacitat intel·lectual podrien mostrar més dificultats per descriure i expressar emocions (Egger, Verhoeven, Van Bon i Hoischen, 2010; Mellor i Dagnan, 2005 en Manzanero, Recio, Alemany i Pérez-Castro, 2013).

Autors com Manzanero, Recio, Alemany i Pérez-Castro (2013) conclouen, en els seus estudis amb persones amb discapacitat intel·lectual, que l'emoció associada a l'evocació dels criteris no sempre hauria de ser considerat un indicador de credibilitat. Així, es podria afirmar en paraules dels autors citats que "encara que les emocions puguin ser un bon indicador per al diagnòstic clínic no semblen ser-ho en psicologia forense".

3.5. El *Modus Operandi* (MO) de l'agressor

Les estratègies de l'agressor sexual de menors d'edat (ASM), denominades dins de l'àmbit criminològic com a "modus operandi" (MO), van ser definides per Kaufman, Hilliker i Daleiden (1996) com "el patró de comportament que l'agressor manifesta abans, durant i després del contacte sexual il·lícit". Aquest tipus d'estratègies són les desenvolupades per l'agressor o agressora per poder victimitzar el/la NNA, apareixent en la majoria dels casos i sent referides a la literatura especialitzada.

Conceptualitzarem, per tant, en aquest estudi el MO referit fins ara en la literatura científica sobre el tema com **Estratègies de Manteniment i Ocultació (EMO)** definides com totes aquelles mesures preses per l'agressor i que compleixen la doble finalitat de permetre, d'una banda, que es pugui dur a terme la conducta sexual inadequada, i de l'altra, que el delicte segueixi ocult.

Si bé la principal preocupació de l'agressor és sempre ser descobert, el secret (Summit, 1983; Juárez, 2011; Perrone i Nannini, 1995; Barudy, 1998; Young, 1992; Rush, 1980; Faller, 1988; Cantón Cortés, Cantón, Justícia, i Cortés, 2011) mitjançant amenaces o mitjançant acord és una de les peces clau dins de la dinàmica de l'agressor. A més, diverses investigacions en les dues últimes dècades han aprofundit sobre altres possibles maniobres dutes a terme.

Així per exemple, Kaufman va desenvolupar el MOQ (Modus Operandi Questionnaire, 1989) dissenyat amb la finalitat de proporcionar un marc temporal on recollir la major quantitat d'informació possible sobre la interacció víctima-agressor durant el procés en què té lloc el crim. El MOQ pretén facilitar informació sobre com durant un període de temps concret l'agressor va crear tàctiques per accedir a les víctimes, incloent estratègies (MO) adoptades per:

1. Guanyar-se la confiança de la víctima,
2. Aconseguir la cooperació de la víctima a les activitats sexuals, i
3. Aconseguir mantenir la víctima en silenci (Leclerc, Proulx i Beauregard, 2009).

Per Leclerc, Carpentier i Proulx (2006), els estudis realitzats sobre aquest tipus d'agressor sexual i el seu MO han mostrat com aquests delinqüents exhibien certa racionalitat adoptant estratègies al llarg d'un *continuum* temporal per cometre els seus crims, i que la relació agressor-víctima estructura les estratègies adoptades per victimitzar els/les NNA.

Així mateix, altres investigacions van concloure que la localització del crim era rellevant per entendre les estratègies adoptades pels agressors sexuals (Wortley i Smallbone, 2006) observant, per exemple, que les estratègies manipulatives serien més utilitzades pels agressors sexuals que actuaven en llocs amb els que estaven familiaritzats, en lloc de fer ús d'unes més coercitives (Beauregard, Rossmo i Proulx, 2007).

L'estudi de Kaufman, Hilliker i Daleiden (1996) sobre agressors sexuals adolescents va observar que els agressors adolescents intrafamiliars desenvolupaven més tipus d'estratègies que els agressors extrafamiliars adults,

ja que els primers podien beneficiar-se d'un estatus especial (social, parental) que els facilitava adoptar estratègies menys violentes o coercitives.

A Espanya, la investigació de Cantón-Cortés, Cantón, Justícia i Cortés (2011) va concloure que algunes de les estratègies utilitzades pels agressors per dur a terme els abusos sexuals podien recollir-se en:

- a) l'engany (50.5%)
- b) joc (45.5%)
- c) la manipulació de l'afecte (35.1%)
- d) utilitzar la figura d'autoritat (19%)
- e) l'ús de suborns i privilegis (17.5%)

A la 8ena Conferència Internacional Llatinoamericana de l'ISPCAN sobre Maltractament i Abús Sexual Infanto-juvenil, celebrada a Vinya del Mar (Xile), Juárez i Bravo (2013) van presentar les Estratègies Suggestives d'Ocultació i Simulació de l'Agressor. En aquest treball, els autors van confeccionar a partir de la investigació de Leclerc, Proulx i Beauregard (2009) la Taula 1, amb les estratègies dels agressors en diferents apartats.

Taula 1. Resum adaptat dels principals tòpics del *modus operandi* de l'estudi de Leclerc, Proulx i Beauregard (2009)

1. Edat de l'agressor	<ul style="list-style-type: none">▪ Els ASM <i>adolescents</i> adopten estratègies més freqüentment que els adults.▪ Els ASM <i>adolescents</i> informen d'haver fet ús de violència més sovint que els agressors adults.
2. Edat de la víctima	<ul style="list-style-type: none">▪ Els agressors utilitzen més estratègies manipuladores en lloc de no persuasives quan es tractava dels/es NNA de major edat (0-13 anys).▪ Per aconseguir la cooperació de la víctima, l'agressor utilitzava més l'alcohol o droga com a estratègia a mesura que augmentava l'edat del/la NNA (0-17 anys).▪ Les estratègies de: proporcionar regals i atencions para guanyar la confiança, amenaçar amb alterar la relació agressor-víctima, i amenaçar amb retirar els beneficis per mantenir a la víctima en silenci, s'incrementaven dels 0-3 anys als 4-9 anys, i començava a disminuir a partir d'aquesta edat.
3. Gènere de la víctima	<ul style="list-style-type: none">▪ Els agressors que utilitzaven un major nombre d'estratègies eren els que abusaven indistintament del sexe masculí i femení.

4. Relació víctima-agressor

- Els agressors de sexe preferent (masculí o femení) feien menor ús total d'estratègies.
- Es possible que l'efecte del *gènere de la víctima* sobre el MO depengui d'altres factors com l'edat, i el nivell de resistència de la víctima.
- Els agressors intrafamiliars van fer més ús que els extrafamiliars de les estratègies de: proporcionar regals i atencions para guanyar la confiança, amenaçar amb alterar la relació agressor-víctima peraconseguir la cooperació de la víctima, i amenaçar amb retirar els beneficis per a mantenir a la víctima en silenci.
- Els agressors *adolescents* intrafamiliars van exposar més les víctimes a veure pornografia per aconseguir la cooperació, que els *adolescents* extrafamiliars.
- Per aconseguir la cooperació de la víctima, els agressors intrafamiliars van adoptar més l'estratègia de fer regals i fer que el/la NNA se sentís impotent (ex. revelar a altres l'ASI) que els extrafamiliars.
- Per aconseguir la cooperació, agressors extrafamiliars feien més ús d'alcohol i droga que els intrafamiliars.

5. Fantasies sexuals desviades (FSD)

- Els agressors amb FSD van utilitzar mes estratègies manipuladores que no persuasives, o coercitives.
- Las FSD no van servir per predir la preferència del tipus d'estratègia utilitzada pels agressors *adolescents*.

A continuació, a la Taula 2, es mostren les principals EMO referides habitualment en les investigacions sobre agressors (Cantón-Cortés, Cantón, Justícia i Cortés, 2011; Juárez, 2002; Kaufman, Hilliker i Daleiden, 1996; Lanning, 2010; Smallbone i Wortley, 2001; Wortley i Smallbone, 2006; Summit, 1983; Perrone i Nannini, 1995).

Juárez y Bravo (2013) indiquen que aquestes estratègies o MO dels agressors es podrien subdividir per tipus d'agressor (intrafamiliar o extrafamiliar), per edat de menor o per gènere de menor entre altres. No obstant això, es va considerar que realment totes podrien produir-se en la majoria de subdivisions existents, per la qual cosa es va optar per una presentació general del total d'estratègies possibles trobades (per una informació més precisa, consultar els estudis de Smallbone i Wortley, 2000; Smallbone i Wortley, 2001; Leclerc, Carpentier i Proulx, 2006; Leclerc, Proulx i Beauregard, 2009; Leclerc, Wortley i Smallbone, 2010).

Taula 2. Estratègies dels agressors (MO)

A. MO per silenciar i culpabilitzar sobre les repercussions

1. Imposició explícita del secret
2. Amençar amb càstigs físics
3. Amençar amb que no serà cregut/da si ho revela
4. Amençar amb repercussions possibles pel/la NNA (ex. ingressar en centre)
5. Responsabilitzar el/la NNA de les repercussions per l'agressor (ex. la presó)
6. Responsabilitzar el/la NNA de trencar la família i/o ocasionar problemes familiars

B. MO per guanyar-se la confiança del/la NNA

1. Proporcionar al/la NNA regals i/o beneficis
2. Proporcionar al/la NNA afecte, estima i atencions
3. Passar molt de temps amb el/la NNA fent activitats del seu gust
4. Contactes no sexuals continus (ex. carícies, pessigolles)
5. Realitzar activitats amb les principals figures cuidadores del/la NNA

C. MO per guanyar-se la cooperació en les activitats sexuals

1. Amençar el/la NNA amb retirar l'afecte o atencions
2. Amençar el/la NNA d'exercir violència i/o càstig físic
3. Amençar el/la NNA amb dir als altres les conductes sexuals realitzades
4. Proporcionar el/la NNA regals i/o beneficis
5. Violència sexual presentada com a joc (ex. metges, festeig, pessigolles)
6. Violència sexual presentada com a tocaments normals (ex. massatges)
7. Us d'alcohol i/o drogues
8. *Dessensibilització* progressiva al contacte sexual

3.5.1. MO per silenciar i culpabilitzar sobre les repercussions

- **Imposició explícita del secret:** el/la NNA és conscient del pacte de silenci amb l'agressor, pel qual les conductes sexuals realitzades a la clandestinitat han de continuar sense ser descobertes. Aquest tipus de pacte provoca els sentiments d'ambivalència amb un/a mateix, atès que per una banda, el/la NNA arribarà probablement a voler explicar-ho en algun moment, però d'altra, de revelar-ho, no només trencaria la confiança mútua que tots dos tenen (víctima i victimari), sinó que alhora, seria descoberta la seva participació. D'aquesta manera, la imposició explícita de l'agressor acaba convertint-se en una autoimposició que es

fa el/la propi/a NNA, davant els sentiments de culpa que es generen de mantenir la situació sota silenci.

- **Amençar amb càstigs físics:** la violència sexual a menors comença habitualment amb una progressió no invasiva de la sexualitat del/la NNA. Aquest fet provoca que el/la NNA vagi permetent una ampliació de les interaccions sexuals amb l'agressor, sense que aquest hagi de fer ús de la violència física o la imposició de càstigs. No obstant això, poden donar-se agressors, situacions o determinades pràctiques sexuals on l'agressor faci ús de l'amenaça del dany per sotmetre el/la NNA. Aquests tipus d'interaccions sexuals-agressives són més característiques d'agressors que ja presenten un estil relacional violent, no exclusiu a l'àrea sexual. També, aquest tipus de MO incrementa la seva aparició quan l'agressor comença a exigir i desitjar actes sexuals més avançats i invasius i el/la NNA, s'hi nega (per ex. fer servir el cinturó, fer cops de mà, colpejar les cames amb un pal).
- **Amençar amb que no serà cregut/da si ho revela:** aquest tipus de MO serveix per a implantar en el/la NNA la por que la seva revelació es tornarà en contra d'ell/ella. Així, és fàcil per l'agressor desmuntar en el/la NNA l'idea de demanar ajut i explicar la seva situació, deixant palès al/la el/la NNA que la probabilitat de creure la paraula d'un/ adult/a és molt més elevada que la de creure un/a NNA.
- **Amençar amb les repercussions possibles pels NNA:** aquest tipus de MO serveix per a implantar en el/la NNA que, davant la revelació, contràriament al que pot pensar, les conseqüències siguin perjudicials per ell/ella. En comptes de creure que l'alliberaran, l'agressor adverteix el/la NNA que sortirà perjudicat (per ex. ingrés a un centre d'acollida, separació de la família, considerar-lo un/a mentider/a).
- **Responsabilitzar el/la NNA de les repercussions per l'agressor:** aquest MO té molta efectivitat quan es tracta d'agressor que formen part de les figures de referència del/la NNA i quan existeix una vinculació

rellevant. De fet, el tipus de relació de l'agressor amb la seva víctima, el protegeix davant la revelació, atès que no es tractaria tant si és una violència sexual intra o extra familiar, com quina importància té l'agressor a la vida del/la NNA. Així, podríem entendre que per una nena d'acollida a un centre, la figura de l'educador pot estar a un nivell familiar, o per un adolescent religiós, la figura del religiós fos tan inqüestionable com les seves creences ho marquen. D'aquesta manera, dipositar en el/la NNA les conseqüències de la seva revelació en l'agressor, li fan exposar-se a com es sentirà del "dany" provocat a una figura que li és important i amb qui manté una vinculació emocional de la que no es pot desfer. (Per eix. l'ingrés a presó, fer-li fora del domicili).

- **Responsabilitzar el/la NNA de trencar la família i/o ocasionar problemes familiars:** l'impacte de la revelació d'una victimització sexual a un/a menor d'edat, dins d'una família, ocasiona la desestructuració del sistema familiar creat pels seus membres. Es tracta doncs, d'un tipus de situació que d'alguna manera, posa en dubta el sistema de cura i protecció a l'infant o adolescent que hi havia. I evidencia, alhora, que les decisions, confiances i supervisions dels membres adults no han estat correctes. Per tant, avançar el/la NNA que la seva revelació trencarà el sistema familiar existent, el/la posiciona com el/la culpable i destructor de l'entorn més important per un/a NNA: la seva llar. (Per eix. la separació dels progenitors, separació de les famílies paterna i materna, enfrontaments entre membres de la família, disputes per la culpa).

3.5.2. MO per guanyar-se la confiança del/la NNA

- **Proporcionar regals i/o beneficis:** aquest tipus de MO es considera de manteniment de la violència sexual, atès que està dirigit a que el/la NNA associï que la seva participació o cessió a les interaccions sexuals no són gratuïtes. Provoquen la corrupció de la sexualitat del/la NNA, ja que els regals es converteixen en la moneda de canvi pels contactes sexuals il·lícits. Alhora, provoquen moltes dificultats a l'hora de poder revelar la victimització patida, perquè les víctimes han de reconèixer que permetien que el seu patiment fos "recompensat"

per l'agressor. (Per eix. comprar joguines; tenir preferència davant la resta de companyes/es; retirar els càstigs imposat per la progenitora; donar diners; proporcionar drogues).

- **Proporcionar afecte, estima i atencions:** aquest tipus de MO es desenvolupa en NNA que poden presentar mancances afectives i que són més propenses a necessitar cobrir aquestes necessitats. No necessàriament s'ha de pensar en NNA en situació de desemparament, sinó també en tots/es aquells/es que dins del seu nucli familiar no disposin d'una afectivitat plena. Bé perquè tinguin figures de referència que no en siguin conscients, no tinguin capacitats parentals adequades, presentin patologies mentals; o bé perquè les característiques del/la NNA provoquin rebuig dels/altres, com per exemple NNA amb TDAH o molt desafiants. Llavors, en aquests/es NNA, sentir-se especial, estimat i contínuament atès pot desencadenar una dependència o submissió que facilita l'agressor la imposició de la violència sexual.
- **Romandre molt de temps amb el/la NNA fent activitats del seu gust:** aquest MO permet l'agressor col·locar-se a la vida del/la NNA com a una figura de "col·legues" i situar-se –en aquests moments– com a un igual. Una de les necessitats més rellevants a la vida d'un/a NNA és rebre atenció per part de figures adultes de referència. Per tant, compartir amb el/la NNA estones agradables, lúdiques o de preferència donen privilegi l'agressor. (Per ex. convidar-lo al cinema, fer excursions).
- **Contacte no sexuals continus:** l'agressor fa servir conductes normalitzades i sense cap aparença de caire sexual, tal com pessigolles o carícies, amb tal d'anar dessensibilitzant el/la NNA davant els seus contactes. D'aquesta manera va baixant el nivell d'alerta o instint del/la NNA a les seves interaccions corporals.
- **Realitzar activitats amb les figures dels cuidadores del/la NNA:** aquest MO és una altra forma de guanyar-se la confiança, tant del/la

NNA com dels/les seus cuidadors/es. S'hi exposa contínuament a situacions normes o rutinàries, on s'assegura que les persones encarregades de la cura del/la NNA el posen dins del nucli de confiança. Així, per exemple, un veí-agressor es mostrarà xerraire i aprofitarà per acompanyar a comprar el pa als progenitors, juntament amb el/la NNA fins que acompanyi el/la NNA a soles.

3.5.3. MO per a guanyar-se la cooperació en les activitats sexuals

- **Amenaçar amb retirar l'afecte o atencions:** en aquest cas l'agressor ja té guanyat el vincle amb el/la NNA, bé perquè sigui un/a familiar proper, una figura de referència (educador/a social, religiós, professorat, amic/a) o bé perquè era un/a NNA amb carències afectives que l'agressor va cobrir. Així, el xantatge emocional ("ja no m'estimes") o posar gelós al/la NNA (amb altres NNA davant la víctima) provoca que aquest/a es replantegi com recuperar l'agressor. Aquest MO és molt pervers, perquè situa el/la NNA en una posició de semblar que "desitja la violència sexual". De fet, costa molt d'entendre com és possible que una víctima pugui tenir gelos del seu agressor. No obstant això, la realitat és que els vincles que es creen entre agressor i víctima menor d'edat són molt complexos i en ocasions atrapen el/la NNA de tal manera que el fan dependent del seu agressor.
- **Amenaçar amb explicar a altres persones les conductes íntimes/sexuals realitzades:** en aquest MO, els agressors aprofiten els sentiments de culpa i vergonya que ja pressuposen en les víctimes. Per tant, l'agressor ja sap que el/la NNA és conscient de la gravetat dels fets i com, de revelar-ho, hauria de fent front a acusacions que tem. Llavors, el xantatge utilitzat aquí és precisament el de mantenir el silenci, a canvi de continuar amb els contactes sexuals.
- **Violència sexual presentada com a joc:** l'agressor, que és expert en infància, fa servir el joc com a eina d'intrusió en la sexualitat del/la

nen/a. D'aquesta manera, tots els apropaments que són presentats inicialment com a joc, no haurien d'alertar el/la nen/, ni als/les seus cuidadors/es. Així, jugar a metges o fer-se pessigolles garanteix l'agressor poder començar a accedir el cos del/la nen/a, sense aixecar sospites, alhora que el/la va dessensibilitzant als tocaments corporals.

- **Violència sexual presentada com a tocaments normals:** aquest MO es diferencia de l'anterior en el fet que la conducta sexual és entesa de forma ambivalent. En els jocs, el/la NNA té clar que es tracta d'una activitat lúdica, mentre que en aquests tipus de tocaments, la conducta és coneguda, però amb característiques diferents que incomoden o confonen la víctima. Així, tot i que un/a nen/a sap què és un massatge o una carícia, la conducta de l'agressor la percep com a més intrusiva i amb rebuig, però aquest instint del/la nen/a és ràpidament calmat i assossegat amb l'explicació i manipulació de l'agressor.
- **Ús d'alcohol i/o drogues:** aquest MO utilitza els efectes d'alteració de la percepció dels tòxics per a sotmetre el/la NNA a la violència sexual. Si bé, cal assenyalar que també es fa ús d'aquesta estratègia quan l'agressor sap que l'adolescent és consumidor de tòxics i, per tant, proporcionar-li el consum, li permet aprofitar-se de l'adolescent, un cop n'està sota els efectes.
- **Dessensibilització progressiva als contactes sexuals:** el més probable és que la violència sexual, quan l'agressor tingui l'opció de repetir, tingui un curs progressiu i *in crescendo*. Això permet l'agressor anar introduint un apropament cada cop més invasiu i sexualitzat, sense haver de forçar el/la NNA, qui ja ha anat tolerant millor aquest tipus d'interaccions. D'aquesta manera, primer es podria començar amb carícies, petons, tocaments a les cuixes, pessigolles a la vulva, visionat de pornografia i finalment, tocaments amb els dits.

3.5.4. Noves Estratègies d'Ocultació i Confusió (EOC)

Si bé existeixen les estratègies del MO ja conegudes, Juárez i Bravo (2013) van plantejar l'existència d'altres estratègies de diferent naturalesa, fonamentades en un MO diferent, arran de l'evidència obtinguda en un cas de violència sexual grupal, en un centre escolar amb població preescolar (SAP de Girona 1/08) on l'agressor va utilitzar noves estratègies que anaven més enllà de les ja referides, o sigui, de les estratègies clàssiques.

Partint d'una metodologia descriptiva, amb l'anàlisi de casos constatats de NNA víctimes d'abusos i/o agressions sexuals, es va identificar, recollir i informar sobre diferents estratègies desenvolupades per l'agressor quan era present la condició d'agredir sexualment més d'un/a NNA.

A la Taula 3 exposem les diferències entre les EMO clàssiques i les noves estratègies observades.

Taula 3. Estratègies EMO i EOC

<i>Estratègies clàssiques (EMO)</i>	<i>Estratègies Ocultació-Confusió (EOC)</i>
Són estratègies facilitadores per a la captació i manteniment de l'abús sexual.	Són estratègies desenvolupades amb la intenció d'ocultar-se i ocasionar confusió si l'ASI es revela.
Ex: el secret, l'amenaça, regals, etc.	Ex: canvi de nom, inclusió de falses víctimes i/o testimonis, etc.
<ul style="list-style-type: none">▪ La seva inclusió en el testimoni del/la NNA <i>augmenta</i> la credibilitat.▪ El seu objectiu és que el/la NNA no reveli.▪ Son desenvolupades <i>abans i durant</i> la violència sexual, amb una finalitat <i>present</i>: mantenir la victimització.▪ Poden ser dirigides a qualsevol edat.	<ul style="list-style-type: none">▪ La seva inclusió en el testimoni del/la NNA <i>redueix</i> la credibilitat.▪ El seu objectiu és que la revelació no sigui coherent ni plausible.▪ Desenvolupades <i>durant</i> la victimització, amb una finalitat exclusiva <i>futura</i>: fer dubtar de la seva realitat.▪ Més dirigides a preescolars o NNA amb discapacitat intel·lectual.

Definim les EOC com a mesures d'ocultació del delictes preses premeditadament per l'agressor durant les trobades il·lícites amb els/les NNA, amb l'objectiu de desviar de la revelació una possible identificació la violència

sexual. Aquestes noves Estratègies d'Ocultació i Confusió (EOC) presentades van ser:

1. Canvi de nom de l'agressor. Canviar el nom propi i presentar-se davant els/les NNA amb un de diferent que sempre utilitzarà amb ells. Aquí s'inclou tant noms irreals (Sr. Despertador, el Sr. Llop) com el canvi a un altre nom propi.

2. Escenari Imaginari. Crear un espai fictici on tingui lloc la violència sexual. Aquesta estratègia fa que els/les NNA més petits els situïn en llocs impossibles (fantasiosos) o no concordants amb l'espai referit (imaginari), com ara "el planeta groc o la cabana", per a un col·legi on no hi havia cap cabana; o "la casa a l'arbre màgic on no hi havia cap casa i tampoc arbres al recinte escolar.

3. Manipulació de pistes senso-perceptives. Confondre i convèncer els/les NNA més petits de colors, sabors i textures diferents als reals i no congruents (que un nen refereixi que "sortia llet" sí que és congruent) com ara "el caramel pelut" (amb els ulls tapats xuclen diferents caramels i el penis).

4. Inducció a considerar-lo un somni. L'agressor convenç el/la NNA que les conductes abusives són fruit d'un somni i que no s'han produït. Ex: "jo crec que somiava que el pare venia a la nit i em pessigava la vulva. Ell diu que hi era perquè em sentia tenir malsons i venia a tranquil·litzar-me ". "No puc saber si era un somni o era ell... passava tantes vegades... és que, i si m'estic confonent?"

5. Inclusió de falses víctimes i/o testimonis. L'agressor dona els/les NNA informació falsa sobre altres persones mentre es donava la victimització. Hi haurien dos possibilitats: a) *falses víctimes* (l'agressor proporciona els noms reals de víctimes falses i un cop contrastats, les falses víctimes neguen haver estat agredides per l'agressor). I b) *falsos testimonis*: fa veure els/les NNA que en altres espais (dormitori, menjador de l'escola, despatx) es troba una altra persona que en realitat no hi és i que negarà haver-ne estat testimoni

També es van descriure dos estratègies dirigides als/les cuidadors/es principals:

1. Reconeixement anticipada de la fabulació. L'agressor comença a introduir en les figures cuidadores la sospita d'una patologia mental del/la NNA, condicionant-ne així la credibilitat inicial de la revelació. Com exemple, "durant mesos em transmetia (l'agressor) la seva preocupació per la Laura (filla). Em deia que l'havia vist parlant sola, tenint conductes molt rares, inventant-fantasies ... I jo vaig començar a pensar que la meva filla podia estar malalta. Quan ella em va dir que el seu pare la tocava es van confirmar les sospites que el Pau (pare) m'havia estat comentant i la portem al psiquiatre ".

2. Desviació de la figura agressora. L'agressor comença a sembrar entre els cuidadors/es la sospita que el/la NNA està sent victimitzat per un altre dels adults del nucli proper. Ex: "Va demanar hora per parlar amb la directora i amb mi (professora) perquè estava molt preocupat perquè la Rocío li havia dit molt espantada que l'avi li havia tocat alguna vegada els seus genitals ".

D'altra banda, les EOC seran més utilitzades quan l'agressor estigui agredint més d'un/a NNA a la vegada, multiplicant-se el risc a ser descobert i que el delicte sigui descobert. Desenvolupar les EOC entre totes les seves víctimes reforçarà que -en cas que els/es NNA siguin interrogats-s'evidenciï més inversemblança malgrat la coincidència dels relats, incrementant la dificultat d'entendre'l com un delicte i conseqüentment, amb més possibilitat de donar-li el qualificatiu de "joc" (ex. a una escola bressol, si un grup de 6 nens expliquen que jugaven amb el monitor a "la cabana encantada" és fàcilment assumible com un joc i conclòs com un malentès). Cal esmentar que algunes estratègies com la inducció a considerar-lo un somni, podrien donar-se en contextos de violència sexual intrafamiliar amb una única víctima, estant presents també una altra sèrie de factors importants com les característiques de personalitat d'aquesta.

Aquestes noves estratègies es van considerar com a estratègies elaborades i desenvolupades amb la inequívoca intenció d'ocasionar la major confusió possible si el delicte es descobreix. Són, per tant, mesures preses per a una finalitat *a posteriori*, i no per abans o durant la situació, tal com sí que passa amb les estratègies clàssiques del MO.

És important atendre el fet que es desenvolupen mentre es van donant les victimitzacions sexuals, però que el seu objectiu és exclusiu d'un temps futur, pretenent provocar el dubte i desconfiança de la revelació inicial. Les EOC tendeixen a aparèixer per a la majoria de les ocasions en població preescolar i en persones amb DI, a causa de la manipulació cognitiva (suggestió) de la qual fa ús l'agressor. Algunes poden ser desenvolupades també en menors d'edat escolar i fins i tot adolescents, però sent altres més exclusives dels/les NNA més petits (entre 3 i 5 anys), doncs no compten encara amb la capacitat suficient per poder diferenciar entre fantasia i realitat, capacitat cognitiva ja present en altres etapes evolutives (Piaget, 1973).

3.6. Tipologia de Conductes Contradictòries

Tal i com ja hem referit a l'apartat dels objectius, en aquest capítol integrarem un llistat conformat a partir de diferents autors/es que han formulat les seves teories sobre aquest fenomen, considerant els patrons interactius i relacionals que són propis. No hem trobat referències en la literatura científica consultada i referida com a conductes contradictòries, desenvolupant consegüentment un catàleg propi i creat *post facto* per aquest estudi i que tal i com referim en l'apartat del disseny metodològic, després de diversos canvis, presentem a continuació:

Taula 4. Conductes Contradictòries

A. CC en relació a la pròpia víctima

1. Autolesionar-se i autocastigar-se
2. Presentar personalitats contràries
3. Adaptació òptima social i escolar
4. Negació del fet, del patiment i de l'ajuda psicològica
5. Secretisme i sensació de complicitat
6. Promiscuïtat i conducta hipersexualitzada (provocadora)

B. CC en relació a l'agressor i la violència sexual

1. Idealitzar-ho com a bona persona
2. Desig i provocació sexual vers l'agressor
3. Gaudir d'activitats lúdiques i d'esbarjo amb l'agressor
4. Participació passiva a la violència sexual
5. Bloqueig emocional i pèrdua d'identitat
6. Conductes d'acceptació i de fortalesa
7. Conducta complaent per obtenir aprovació i atencions

La literatura consultada s'ha iniciat en l'article pioner del psiquiatra Roland C. Summit (1983) sobre el Síndrome d'Acomodació al Abús Sexual Infantil (SAASI). Aquest ha referit explícitament com en la fase d'acomodació els/les NNA expressen **conductes contradictòries**, fruit del trauma i la confusió que pateixen. Posteriorment, un altre treball pioner de D. Finkelhor i A. Browne (1985) van explicar el procés de victimització traumatogènica, referint quatre fases en les quals s'expressaven conductes contradictòries provocades pel procés abusiu.

Posteriorment, R. Perrone i M. Nannini (1995, revisada i ampliada al 2010) també han referit un ampli repertori de conductes contradictòries, emeses en les diferents etapes del procés de victimització sexual. Un any després, J. J. Freyd va presentar el seu llibre *Abusos sexuals en la infància. La lògica de l'oblit* (1996) on abordava el tema de la dissociació i les seves conseqüències relacionades amb la traïció del abús sexual.

De la mateixa manera, J. Barudy (1998) en la seva obra sobre *El dolor invisible de la infància*, redunda en el treball de Summit i exemplifica diferents tipologies de conductes contradictòries que es presenten en diverses etapes del procés abusiu.

A partir dels/les autors/es referits hem confeccionat la taula anterior, dividint les Conductes Contradictòries en dos subapartats que ara descriurem.

3.6.1. CC en relació a la pròpia víctima

- **Autolesionar-se i autocastigar-se:** en lloc de demanar ajut, el/la NNA pot fer servir l'autòlisi com a eina d'alliberament de l'angoixa provocada per estar sotmesa a la violència sexual. També pot realitzar conductes autodestructives, tal com abusar de substàncies (*cànnabis*, alcohol) amb tal de reduir els sentiments de culpa o reduir els pensaments intrusius.
- **Presentar personalitats contràries:** semblaria que una adolescent que es mostra rebel, desafiant o irrespectuosa no podria estar sotmesa a la violència sexual per part de cap adult. No obstant això, el comportament

disruptiu d'un/a NNA pot ser part de la simptomatologia reactiva a aquest sotmetiment. Així, haver de suportar els contactes sexuals i xantatges de l'agressor, fomentaria que en altres entorns, el/la NNA bolqués tota la seva ràbia i patiment. D'altra banda, precisament el/la NNA que més problemes conductuals presenten i que compten amb escasses relacions familiars i/o socials, són més vulnerables també a patir aquesta victimització, ja que, com vàrem exposar anteriorment, l'agressor es posicionaria com a una figura afectiva i de cobrir les mancances.

- **Adaptació òptima social i escolar:** en ocasions, el nivell d'afectació pot estar reduït a entorns concrets, però no posar-se de manifest en altres, tot i ser esperables. Així, el grup d'iguals o els estudis podrien suposar moments d'alliberament i desconexió a la situació de violència, el que permetria que estiguessin absents de manifestacions simptomàtiques.
- **Negació del fet, del patiment i de l'ajuda psicològica:** tot i existir víctimes asimptomàtiques, també podem trobar víctimes que tot i necessitar suport, rebutgen qualsevol tipus d'associació amb la violència sexual patida. Podem trobar, llavors, NNA que es neguin a parlar-ne, a expressar com se senten i a no col·laborar durant les teràpies reparatòries. Per altra banda, considerem també que els estats *dissociatius* poden aparèixer en algunes víctimes que encara no han pogut integrar la vivència, provocant una evitació absoluta i anestesiant els propis pensaments i sentiments relacionats.
- **Secretisme i sensació de complicitat:** l'efectivitat del MO té la seva evidència en aquests sentiments del/la NNA i aquesta triada garanteix el silenci. Quan el/la NNA n'és conscient de la gravetat, també ho és de la seva participació i de com tots dos (agressor i víctima) comparteixen un mateix objectiu: silenciar-ho. Per tant, el/la NNA pot presentar conductes que fomentin mantenir la violència sexual oculta, així com ésser còmplice amb l'agressor per a evitar el destapament de la situació.
- **Promiscuïtat i provocació sexual:** l'adolescent aprèn que el seu cos i la seva sexualitat poden servir-li com a eina d'aconseguir interessos, el que podria dirigir-los a desenvolupar activitats sexuals de risc, plantejar-

se la prostitució o presentar un desviament en la seva conducta sexual. Així, també es poden mostrar excessivament seductors/es amb altres adults, perquè confonen el tipus de relació que han de mantenir o es mostren excessivament complaents a les demandes de caire sexual de la resta (per ex. mantenir relacions sexuals amb qualsevol persona que els hi demani, encara que no els desitgin). S'entén que pot haver-hi persones que gaudeixin d'una sexualitat àmplia i variada, triada de manera lliure. Una altra cosa és mantenir una conducta hipersexualitzada com a conseqüència d'haver patit violència sexual i tenir una distorsió, tant de la sexualitat pròpia com de la resta.

3.6.2. CC en relació a l'agressor i la violència sexual

- **Idealitzar l'agressor com a bona persona:** això permet la víctima no sentir-se tan avergonyida amb ella mateixa, ja que és més fàcil excusar-te en permetre a una persona bona que no pas a una dolenta. També, cal recordar que la violència sexual es pot produir sense l'ús de la força física i que en moltes ocasions, a més de la situació de victimització, es donen altres situacions bones i correctes amb l'agressor, motiu pel que la dualitat envers aquest és viable. Per altra banda, en famílies violentes i disfuncionals, l'agressor que no utilitza la força per a accedir el/la NNA, pot considerar-se una persona "més dolenta" que la resta de membres familiars.
- **Desig i provocació sexual vers l'agressor:** l'erotització del vincle amb l'agressor determina que la forma de relacionar-se del NNA amb ell és, justament, amb conductes de naturalesa eròtiques i sexualitzades. Aquesta és la forma normal d'expressar interès, reclamar atenció i relacionar-se amb l'agressor. És el que ja ha estat interioritzat, el que ha estat après.
- **Gaudir d'activitats lúdiques i d'esbarjo amb l'agressor:** la vida del/la NNA no es redueix a la violència sexual que pateix i en moltes ocasions, si l'agressor forma part del seu entorn, ha de compartir-hi situacions no victimitzadores. Si bé és probable que, conforme l'adolescent n'és més

conscient, puguin aparèixer sentiments de ràbia i rebuig, també podria donar-se una normalització i assumpció dels rols imposat.

- **Participació passiva:** aquesta conducta està molt lligada al concepte de *acomodació* i d'*indefensió apresada*, ja que explica com davant les situacions previsibles i cròniques de violència sexual, el/la NNA simplement accedeix i “es deixa fer”, sense oposar resistència. Per exemple, continuar fent com si estigués dormida quan el progenitor s’hi acostava i comença a tocar-la; o no mostrar cap negativa als tocaments que realitza l’avi al sofà del saló. Cal especificar que aquest concepte en cap cas és sinònim de consentiment, doncs és un mecanisme on la voluntat del NNA ha estat condicionada i contaminada. No és un ‘accedeixo’ a la conducta sexual, és un mecanisme inconscient de por i bloqueig que passivament espera que la conducta abusiva acabi.
- **Bloqueig emocional i pèrdua d’identitat:** els estats dissociatius sorgeixen en els moments que la realitat no és suportable en l’esfera conscient. Per tant, durant les situacions de sotmetiment a la violència sexual, el/la NNA pot no mostrar cap indicador que evidencii un patiment o rebuig. El distanciament emocional i l’anul·lació dels propis instints són una manera de sobreviure mentalment a la imposició de situacions d’extrema indefensió.
- **Conductes d’acceptació i fortalesa:** en el pol contrari a l’anterior conducta complaent i de debilitat, està aquesta reactiva i oposicionista.
- **Conducta complaent i conformista per obtenir aprovació i atencions:** una excessiva amabilitat i conformisme estan fora del desenvolupament normal del/la NNA, excepte quan està sota els efectes d’un procés de victimització que aplanava qualsevol altra conducta d’oposició i/o negació de la voluntat de l’altre. És aquest sotmetiment i anul·lació de la pròpia voluntat l’origen d’aquesta reacció extrema en aquest mateix pol. No hi ha res més important que l’altre, la seva voluntat, el seu desig, la seva paraula, no es pot estar en contra, cal obtenir l’aprovació i atenció de l’altre com a prioritat essencial.

4. Hipòtesis

La nostra hipòtesi genèrica de partida, que origina aquest estudi, és:

El Modus Operandi (MO) desenvolupat per l'agressor durant la violència sexual exercida en els/les NNA pot provocar l'aparició de conductes contradictòries (CC) en aquestes víctimes.

Recordem aquí que la nostra recerca pretén bàsicament realitzar un primer anàlisi descriptiu per definir i formular les diferents estratègies dels agressors i les conductes contradictòries produïdes, i en segon lloc, observar el comportament d'aquestes estratègies (MO) i el seu efecte sobre les CC de les víctimes.

Com a objectiu final volem confeccionar diferents taules de contingència on puguin relacionar-se els diferents valors de la variable independent (MO de l'agressor) i els efectes produïts sobre la víctima, en el nostre cas, les CC dels/les NNA.

Tal i com presentem en el capítol següent, la diversitat del MO i de les CC proposades en el present estudi ens obligarà a dividir aquestes taules de contingència en funció de la tipologia de la VI, és a dir, confeccionarem una taula referida al MO utilitzat per l'agressor per silenciar i culpabilitzar al/la NNA sobre les repercussions, una segona sobre el MO utilitzat per guanyar-se la confiança del/la NNA i finalment, una tercera taula amb el MO utilitzat per l'agressor per guanyar-se la cooperació i participació del/la NNA en les activitats sexuals.

Partim de la base que estem realitzant un estudi pioner i sense referències anteriors que ens permetin anàlisi comparatius. Per aquesta raó volem posar l'accent en la descripció i entenem que l'anàlisi quantitatiu serà un objectiu futur.

5. Disseny metodològic

5.1. Selecció de la unitat d'anàlisi

El nostre objecte d'estudi és la relació entre els MO adoptats pels agressors sexuals de NNA i com aquests provoquen l'aparició de conductes contradictòries (CC) en les víctimes que interfereixen en la comprensió del delicte. Per obtenir les dades, hem realitzat el següent procediment:

1a etapa. **Creació de les taules de les conductes contradictòries (CC) i de les estratègies (MO) dels agressors.**

A partir de la recerca bibliogràfica realitzada no hem aconseguit obtenir treballs previs que abordessin el concepte de "conductes contradictòries" específicament, enteses com a resposta a la victimització sexual de NNA. Per aquest motiu, vàrem decidir realitzar i crear una primera taula de conductes contradictòries que havien estat referides dins dels models explicatius de la violència sexual infanto-juvenil pels diferents autors/es. Aquests van estar seleccionats a partir del coneixement previ de l'investigador/a, creant-se la primera proposta de CC.

Tal i com ja hem referit, es va partir del treball de Summit (1983) respecte el Síndrome d'Acomodació a l'Abús Sexual Infantil (SAASI). Aquest va ser el primer en referir explícitament com després del secretisme i la indefensió, és en la fase d'acomodació quan els/les NNA manifesten **conductes contradictòries**, fruit del trauma i la confusió que pateixen. Relacionat amb aquest dany psicològic, l'altre treball pioner de Finkelhor i Browne (1985) va explicar el procés de victimització traumogènica, referint quatre fases en les quals s'expressaven conductes contradictòries (implícitament) provocades pel procés abusiu. Cap d'aquests autors referien directament el concepte de conducta contradictòria.

Més endavant Perrone i Nannini (1995, revisada i ampliada al 2010) també van referir implícitament un ampli repertori de conductes contradictòries, emeses en les diferents etapes del procés de victimització sexual, tot i que volen indicar que

ha estat a partir de l'anàlisi i revisió d'aquesta ampliació del 2010 d'on s'han extret les conductes contradictòries aportades.

El treball de Freyd (1996) *Abusos sexuals en la infància. La lògica de l'oblit*, on abordava el tema de la dissociació i les seves conseqüències relacionades amb la traïció de l'abús sexual, ens va servir per anar omplint la taula de CC recollida, especialment en l'apartat de la pròpia víctima. La descripció conductual que fa aquesta autora per tal d'entendre la dissociació i l'oblit com a estratègia saludable adaptativa, ens va permetre ampliar el recull de conductes contradictòries portat a terme.

De la mateixa manera, l'obra clàssica de Jorge Barudy (1998) *El dolor invisible de la infància*, redundant en el treball de Summit i exemplificant diferents tipologies de conductes contradictòries que es presenten en diverses etapes del procés abusiu, ens va permetre desenvolupar les CC en relació a altres persones i a la pròpia víctima.

Els treballs de Grossman i Mesterman (1992), Szaniecki (1995), Sarason (1996), Mandaazky (1996), Arruabarrena (1996) i els més recents de Perrone i Martínez (2007), Intebi (2011) i Villanueva (2013) ens van ajudar a reforçar i conformar el llistat de CC inicial, desenvolupat de la recerca bibliogràfica inicial.

A partir d'aquí, confeccionem la taula de les conductes contradictòries (CC) dels/les NNA dividides en tres grups inicials (tal i com es van presentar a la memòria del progrés de la recerca, del mes de juny de 2019):

1. CC en relació a la pròpia víctima
2. CC en relació a altres persones
3. CC en relació al propi agressor i la violència sexual patida

Aquesta última divisió va ser posteriorment revisada i l'vàrem consensuar un canvi que simplificava i alhora s'adequava millor a la realitat de les dades codificades. Així, la segona categoria (CC en relació a altres persones) es va considerar que calia integrar-la en les dues categories ja existents, doncs els seus tres components (promiscuïtat i conducta hipersexualitzada, conducta

complaent i conformista, i conductes d'acceptació i fortalesa) clarament formaven part de les dues ja existents. El primer component es va integrar en la categoria de CC relacionades amb la pròpia víctima i els dos components restants ho vàrem fer dins la CC en relació al propi agressor i violència sexual patida. D'aquesta manera, les CC es van dividir en només dues categories:

1. CC en relació a la pròpia víctima
2. CC en relació al propi agressor sexual i la violència sexual patida

Així aquesta primera taula de CC es va simplificar, presentant a continuació el procés referit.

Taula 5. CC dividides en 3 tipologies

A. CC en relació a la pròpia víctima

1. Autolesionar-se i autocastigar-se (Summit, Finkelhor, Intebi)
2. Presentar diverses personalitats fins i tot contràries (rebel vs submisa) Summit
3. Adaptació perfecta a nivell social i escolar (Summit)
4. Negació del fet, del patiment i de l'ajuda psicològica (Perrone-Nannini, Barudy, Freyd, Sarason)
5. Mimetisme i adult-morfisme (Perrone-Nannini)
6. Comportaments desproporcionats, incongruents (Perrone-Nannini)
7. Culpa, vergonya i sensació de complicitat (Perrone-Nannini, Mandaazky)

B. CC en relació a altres persones

1. Promiscuïtat i provocació sexual (Summit, Finkelhor, Perrone-Nannini, Barudy, Arruabarrena)
2. Promiscuïtat en el nucli familiar (Szaniecki)
3. Conducta complaent i conformista per obtenir aprovació i atencions (Summit, Barudy)
4. Conductes antisocials i de fortalesa (Summit)

C. CC en relació a l'agressor i l'abús la violència sexual

1. Idealitzar-ho com a persona bona (Summit, Perrone-Nannini)
2. Aferrament a l'agressor (Villanueva)
3. Desig i provocació sexual vers l'agressor (Summit, Perrone-Nannini)
4. Fer activitats lúdiques i d'esbarjo amb l'agressor, mostrant plaer i felicitat (Summit, Perrone-Nannini)
5. Participació passiva: *com si dormís* ... (Summit, Finkelhor)
6. Bloqueig emocional i pèrdua d'identitat: no plorar, no queixar-se, no protestar... (Summit, Finkelhor, Perrone-Nannini, Noguero)
7. Prostitució (Perrone i Martínez)
8. Rol conjugal amb el pare/incest marital (Grosman i Mesterman)

La taula 6 recull l'acord portat a terme i la seva simplificació en només 2 tipologies que presentem a continuació, sense les referències bibliogràfiques:

Taula 6. CC simplificada dels/les NNA víctimes de violència sexual

A. CC en relació a la pròpia víctima

1. Autolesionar-se i autocastigar-se
2. Presentar personalitats contràries
3. Adaptació òptima social i escolar
4. Negació del fet, del patiment i de l'ajuda psicològica
5. Secretisme i sensació de complicitat
6. Promiscuïtat i conducta hipersexualitzada (provocadora)

B. CC en relació a l'agressor i la violència sexual

1. Idealitzar-ho com a bona persona
2. Desig i provocació sexual vers l'agressor
3. Gaudir d'activitats lúdiques i d'esbarjo amb l'agressor
4. Participació passiva a la violència sexual
5. Bloqueig emocional i pèrdua d'identitat
6. Conductes d'acceptació i de fortlesa
7. Conducta complaent per obtenir aprovació i atencions

En canvi, la literatura sobre MO dels agressors sí que ens va permetre obtenir dades molt específiques i detallades sobre les estratègies utilitzades. Així, tal i com detallem al marc teòric, vàrem poder delimitar i confeccionar la taula del MO dels agressors en 3 tipologies:

1. MO per guanyar la confiança del/a NNA
2. MO per silenciar i culpabilitzar al/la NNA
3. MO per aconseguir la cooperació del/la NNA

Aquesta divisió es va portar a terme, tal i com s'explica en el marc teòric a partir de la revisió dels principals autors/es (Taula 2). Al nostre país vàrem consultar els treballs de Cantón-Cortés, Cantón, Justicia i Cortés (2011). I el gruix de la nostra anàlisi es va conformar amb els treballs inicials de Kaufman, Hilliker i Daleiden (1996) i Lanning (2010), però molt especialment amb els de Smallbone i Wortley (2001), Wortley i Smallbone (2006), Leclerc, Carpentier i

Proulx (2006), Leclerc, Proulx i Beauregard (2009) i el de Leclerc, Wortley i Smallbone (2010).

2a etapa. **Revisió i codificació de les dades**

Posteriorment es van revisar els expedients judicials i les sentències judicials per observar l'aparició de les nostres variables independents (VI) i dependents (VD) en els seus continguts.

Tal i com ja es va advertir en la memòria del progrés de la recerca (juny 2019) vàrem observar una dificultat per utilitzar les sentències judicials. Així, en l'apartat 'Fets Provats', malgrat que es poden inferir les estratègies utilitzades pels encausats, en la majoria de sentències la redacció es limita a una descripció simple i poc detallada. Tampoc es descriuen de forma evident les possibles conductes contradictòries de les víctimes. Per aquesta raó, després de diverses supervisions amb investigadors/es de l'àmbit universitari, per tal de continuar la recerca mantenint la fidelitat als objectius presentats, es va decidir continuar centrant la mostra en els **dossiers tècnics judicials**, com a elements nuclears. Aquesta decisió d'investigació ens ha permès garantir el fonament científic de l'objectiu perseguit: identificar i descriure les estratègies (*Modus Operandi*, MO) desenvolupades pels agressors/es sexuals de menors d'edat, com a eina explicativa de les Conductes Contradictòries (CC) que expressen les víctimes degut a aquestes estratègies, mantenint intactes els 3 objectius específics proposats.

Finalment, assenyalar que tot i que vàrem considerar en la memòria del progrés de la recerca (juny 2019) la recent investigació de Shevlin, Murphy, Elklit, Murphy i Hyland (2018) sobre tipologies de violència sexual infantil, proposant quatre grups d'agressors infantils (el grup de relacions sexuals, el grup d'elevat contacte verbal/baix contacte físic, el grup d'elevat contacte sexual físic i el grup de contacte sexual) amb la voluntat de classificar per partida doble el tipus d'estratègia utilitzada, creuant amb el tipus d'abusador que la realitza, entenent que aquesta comparació ens permetria identificar amb major precisió i pronòstic les conductes contradictòries que presentaran les seves víctimes, finalment vàrem desistir d'aquest objectiu.

La limitada mostra aconseguida i les dificultats per identificar i seleccionar a posteriori les quatre categories del agressors sexuals infantils, ens van convèncer que era millor proposar-ho com a futura línia de recerca, però limitant aquest treball als objectius inicials.

La nostra unitat d'anàlisi, doncs, és el contingut dels **dossiers tècnics judicials**, que és el material propi que el/la psicòleg/a de l'EATP omplen i confeccionen quan tenen l'encàrrec de realitzar les diferents avaluacions pericials.

5.2. Procediment de selecció i mostra

Treballant amb els dossiers judicials (casos) vàrem poder obtenir una mostra inicial de 190 dels quals, un cop analitzats i revisats ens van permetre obtenir una mostra final de 32 casos, on es podien recollir tant les estratègies de l'agressor (MO) com les CC expressades pels NNA. La resta de dossiers, 158 es van desconsiderats doncs, o bé no permetien codificar les CC o el MO de forma que tot i la seva riquesa informativa inicial, no contemplaven conjuntament les exigències de la nostra recerca. Finalment, indiquem que la nostra pertinença als EATP de Girona i Barcelona, ens va permetre obtenir i codificar les dades del present estudi, garantint en tot moment les exigències ètiques i de protecció de dades, doncs l'anàlisi no contemplava la necessitat de fer constar cap dada personal ni judicial.

5.3. Límits territorials i temporals de la recerca

El límit territorial de la nostra mostra ha estat circumscrit a les províncies de Barcelona i Girona. Considerem que les característiques evolutives i de desenvolupament cognitives dels/les NNA de la nostra mostra són comunes a la població total de NNA. Per tant, considerem que les nostres valoracions i conclusions permeten la comparació futura amb altres estudis, tant nacionals com internacionals.

El límit temporal de la nostra recerca ha estat determinat entre els mesos de gener i novembre de 2019, coincidint amb el compliment del nostre pla de treball temporalitzat previst.

5.4. Metodologia

L'estudi ha desenvolupat una metodologia mixta, qualitativa i quantitativa, en funció de les diferents etapes de la recerca, tal i com ja estat indicat. Per realitzar l'anàlisi del contingut de la informació obtinguda a partir de la matriu de dades, hem utilitzat una metodologia quantitativa, distribuint la nostra mostra en diverses taules de contingència (que més endavant presentem als resultats) en funció de les diferents CC i estratègies del MO, tal i com ha estat descrit anteriorment.

La part descriptiva (CC i MO) ha estat confeccionada a partir de l'anàlisi bibliogràfic, mentre que la relació entre les dues variables, s'ha resolt mitjançant l'elaboració de les diferents taules, tal i com ha estat ja referit en l'apartat anterior.

5.5. Planificació i recursos: etapes del desenvolupament de la recerca

Gener-abril 2019:

- Desenvolupament del marc teòric de la investigació i recopilació de bibliografia relacionada.
- Revisió i recerca d'articles, divulgació i notícies relacionades
- Creació dels paràmetres de control de la investigació:
 - . Delimitació de la mostra
 - . Descripció dels criteris quantitativs i qualitativs per considerar-se estratègies (MO) i conductes contradictòries (CC).
 - . Elaboració de la primera plantilla de recollida de dades: taules de CC i de MO dividides en 3 categories.

Maig-Juny 2019:

- Identificació de les (CC) presentades per les víctimes.
- Identificació de les estratègies (MO) utilitzades pels agressors.
- Elaboració de la 2a plantilla adaptada a la recollida de dades feta.
- Anàlisi estadístic correlacional de les estratègies (MO) identificades per víctimes i agressors, i les conductes contradictòries (CC) de les víctimes.

Juliol-setembre 2019:

- Creació del llistat final amb les estratègies identificades (MO) i les conductes contradictòries (CC) relacionades.
- Descripció detallada i exemplificació de les estratègies (MO) i les conductes contradictòries (CC).
- Codificació, explotació i anàlisi dels resultats obtinguts, amb la creació de la definitiva matriu de dades i la posterior anàlisi estadística.

Octubre-novembre 2019:

- Redacció final del projecte.

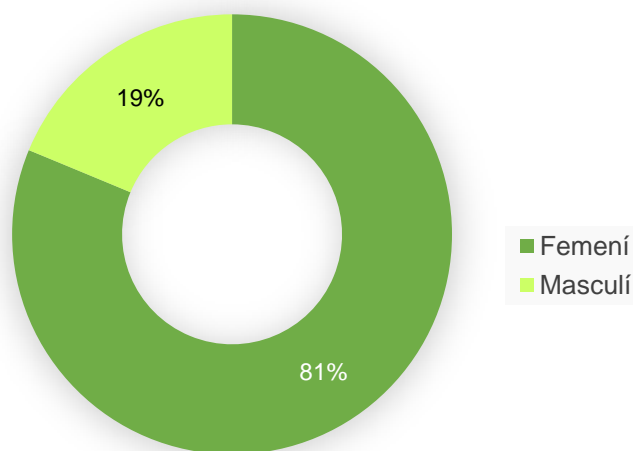
6. Resultats

Hem dividit aquest capítol en dos subapartats:

1. *Resultats descriptius generals*: en el qual presentem els resultats descriptius obtinguts a partir de les característiques de la nostra mostra així com de les dues variables (VI-VD) analitzades.
2. *Resultats específics*: en el qual presentem els resultats obtinguts tant de la interacció de la variable independent (MO) amb la variable dependent (CC).

6.1. Resultats descriptius generals¹

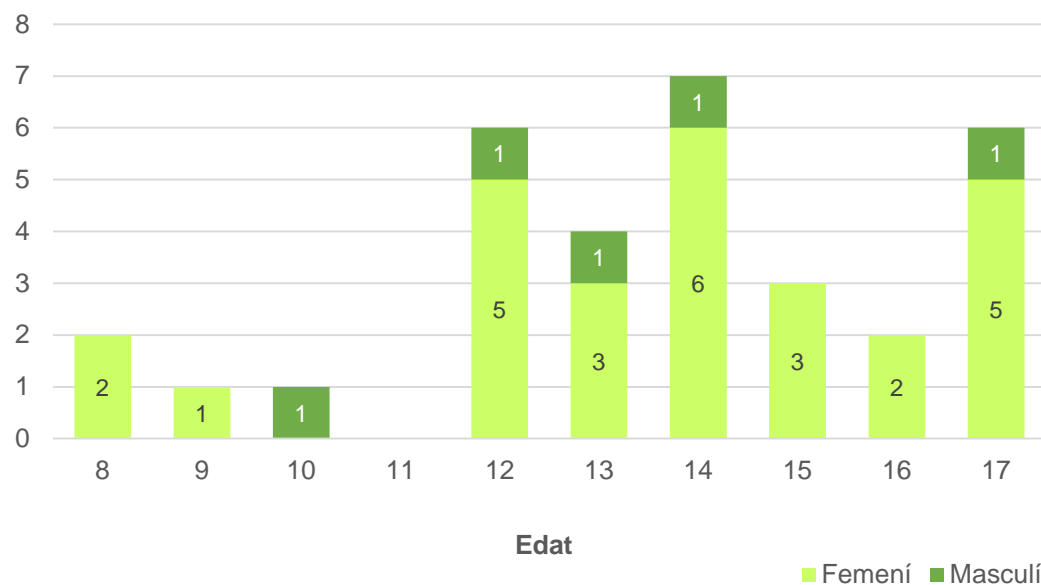
Gràfic 2. Distribució del sexe de les víctimes



Com podem observar, la nostra mostra (N=32) s'ha dividit amb un percentatge molt més elevat de víctimes de sexe femení (81%), que de sexe masculí.

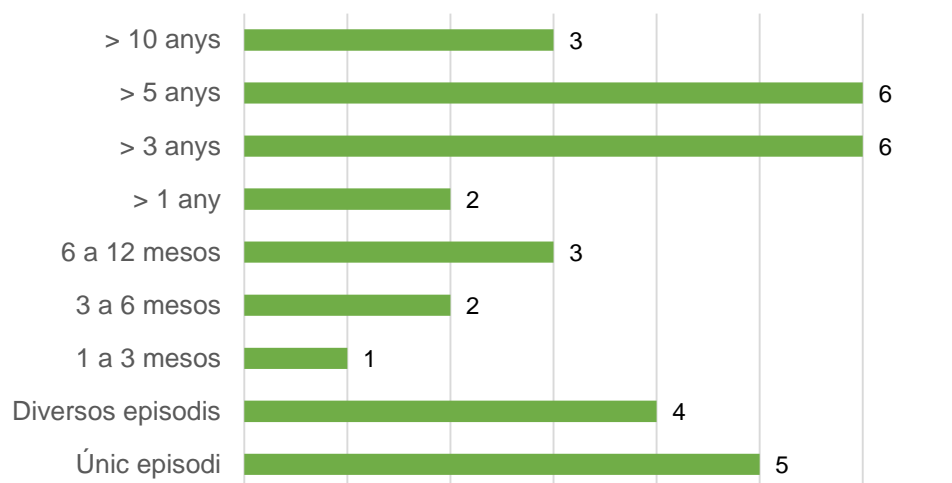
¹ Considerant que un mateix agressor pot utilitzar diversos MO i que, en conseqüència, un/a NNA pot manifestar diverses CC, el recompte total final pot excedir del percentatge total de la mostra.

Gràfic 3. Distribució del sexe i edat dels/de les NNA



En el gràfic 3 es mostra la distribució per sexe i edat, on s'observa com la franja dels 12 als 14 anys contempla el 53'12% de la nostra mostra d'estudi.

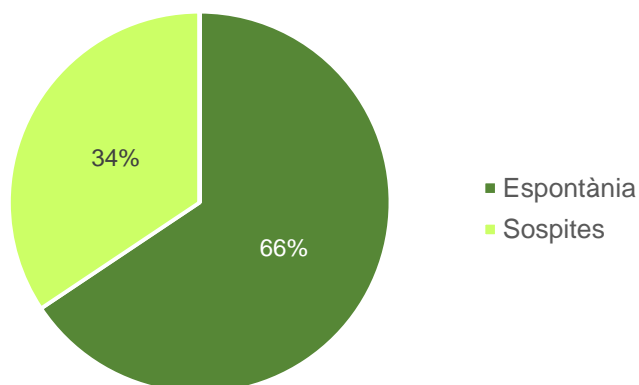
Gràfic 4. Durada de la violència sexual



En relació a la durada de la violència sexual, tal i com es podia esperar en una situació en la qual l'agressor ha desenvolupat el seu MO, la durada de més de 3 anys i la de més de 5 anys han estat majoritàries, amb un percentatge conjunt del 37'5%.

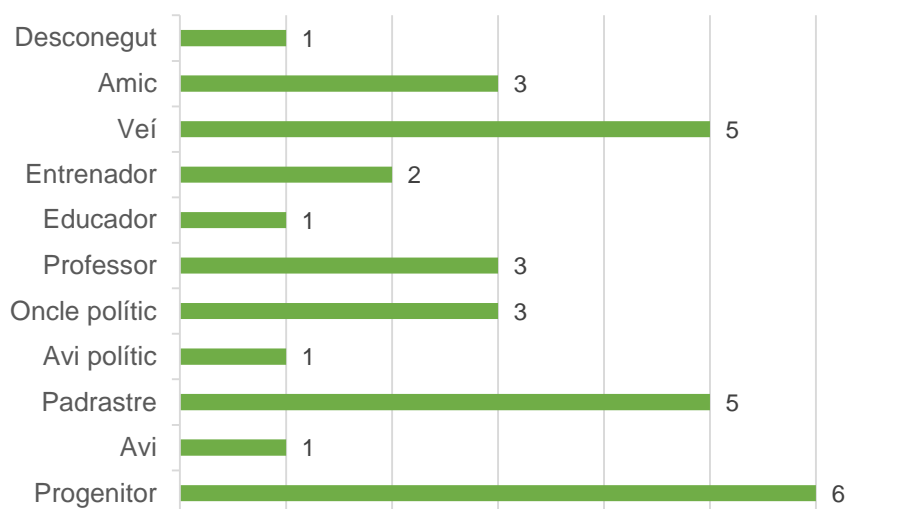
Tan sols s'ha obtingut un cas (3'12%) en el període més curt, d'un a tres mesos. Destacar també que l'episodi únic ha estat present amb un 15'62%.

Gràfic 5. Tipus de revelació



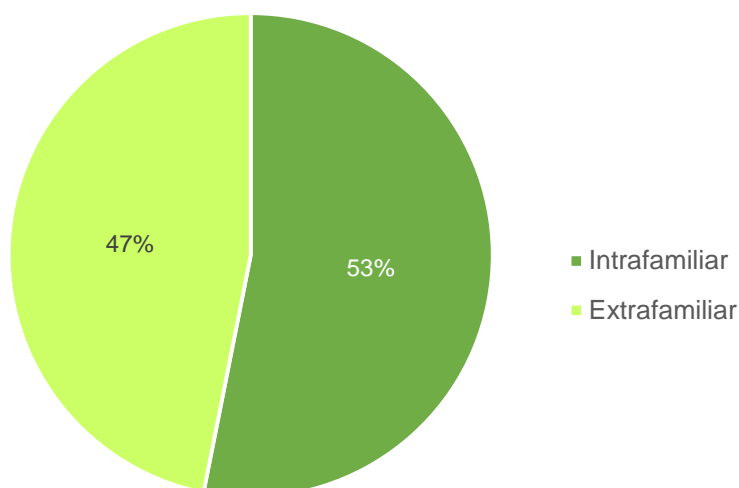
Tot i que quasi bé dos terços dels/les NNA de la nostra mostra han realitzat una revelació espontània, cal destacar que un terç es va presentar degut a les sospites que provocaven les conductes i/o indicis que els/les NNA mostraven.

Gràfic 6. Tipus de relació amb l'agressor



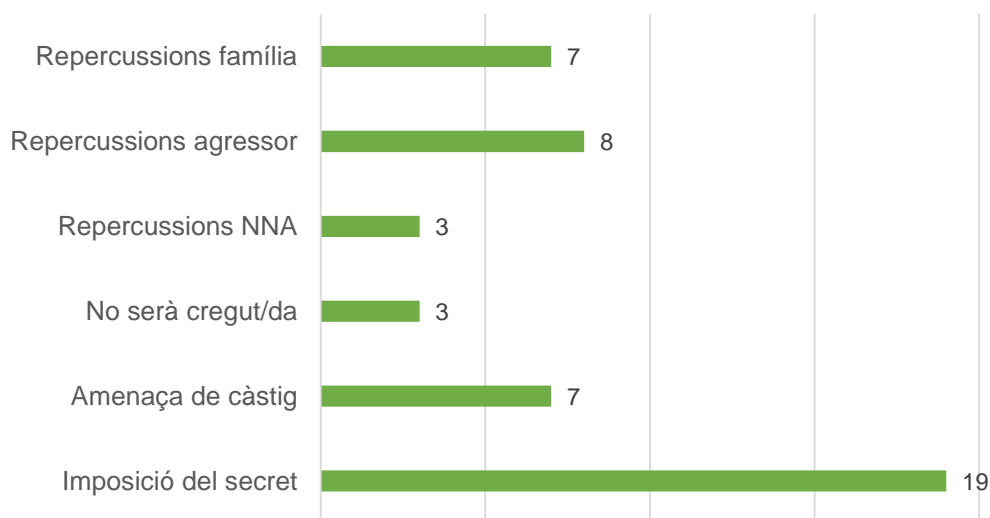
Com es pot apreciar, tan sols un cas de la mostra ha estat per un desconegut, mentre que la major freqüència (18'75%) ha estat per part del progenitor, a l'igual que el padrastre i el veí (15'62%). L'entorn educatiu (educador, professor i entrenador) es correspon amb un altre 18'75%.

Gràfic 7. Àmbit de la violència sexual



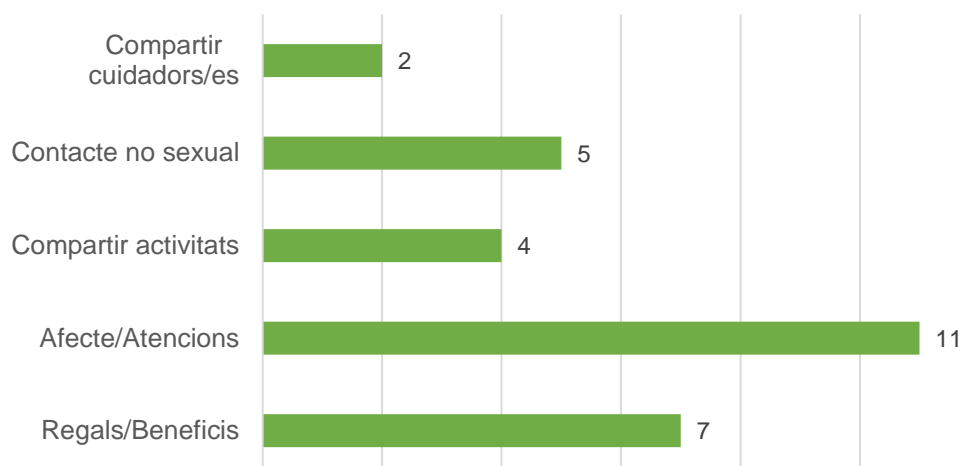
Continuant amb els resultats anteriors, observem com la majoria dels casos es donen dins de l'àmbit intrafamiliar.

Gràfic 8. Modus Operandi per silenciar i culpabilitzar el/la NNA



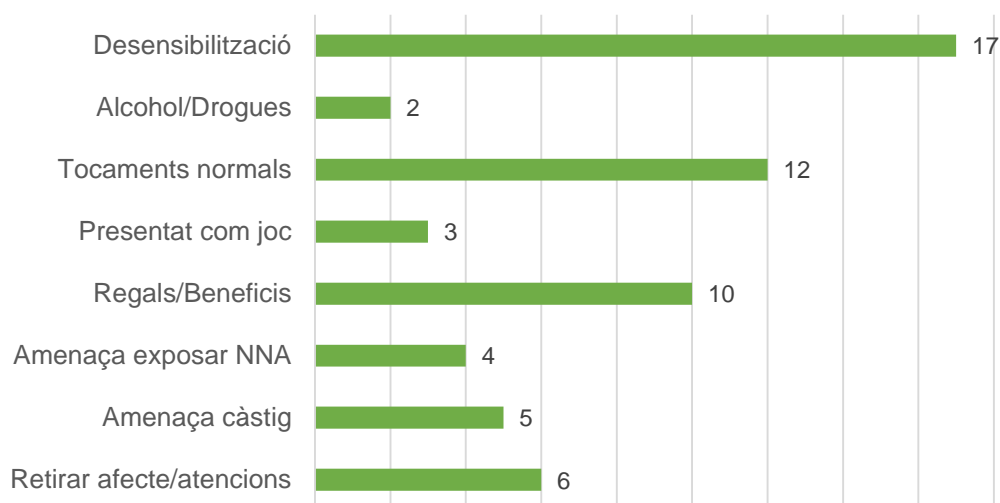
Els resultats del MO utilitzat per silenciar i culpabilitzar ens mostren que l'estratègia de la imposició del secret, amb quasi un 60% és la més utilitzada, seguida de les repercussions sobre l'agressor, amb un 25% de la mostra. Les amenaces de càstig i les repercussions sobre la família, amb un 21'8% són les següents estratègies més utilitzades.

Gràfic 9. Modus Operandi per guanyar-se la confiança del/la NNA



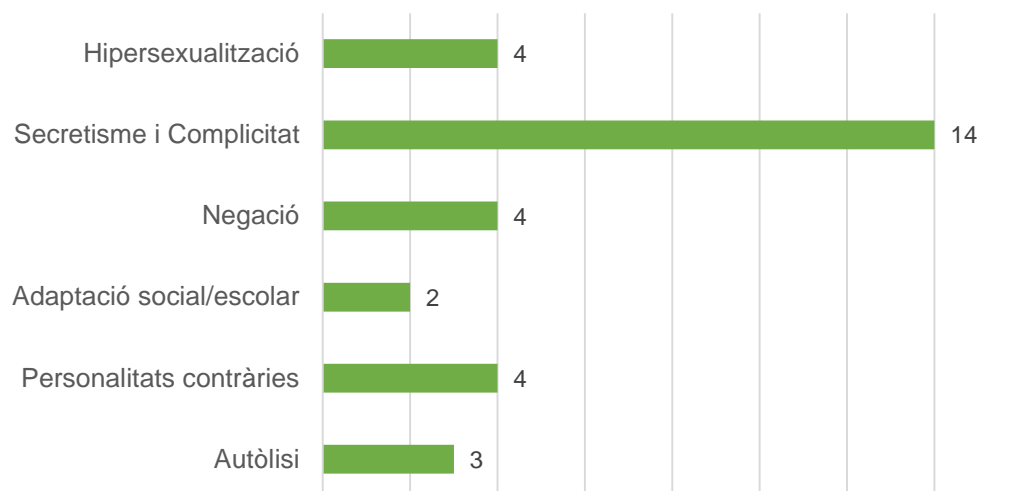
Si en el gràfic anterior era la imposició del secret l'estratègia majoritària, quan l'agressor ha de guanyar-se la confiança, és l'afecte i les atencions (34'37%) la estratègia més utilitzada, seguida del regals i beneficis, amb un 21'87%.

Gràfic 10. Modus Operandi per aconseguir la cooperació del/la NNA



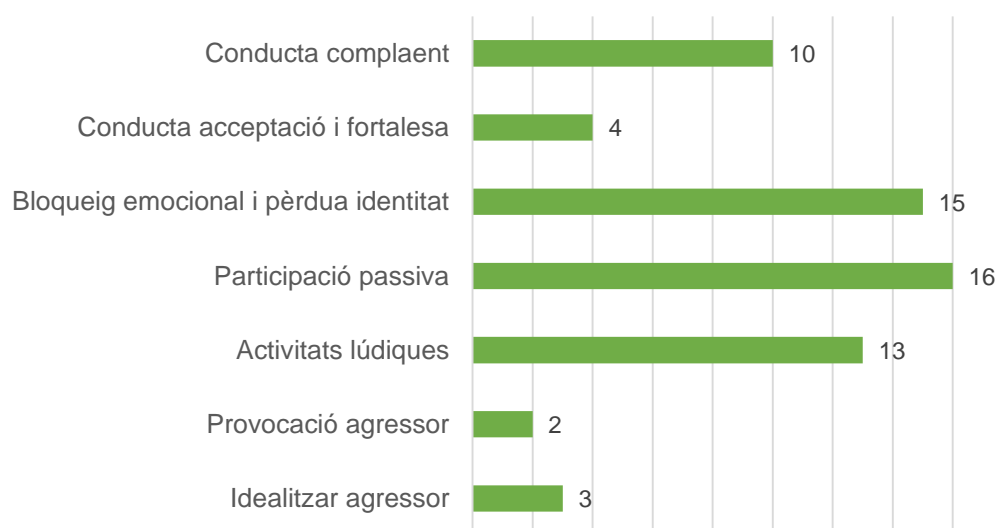
Quan es tracta d'aconseguir la cooperació del/la NNA és la estratègia de la dessensibilització (53'12%), seguida dels tocaments com si fossin normals (34'37%) i els regals i beneficis (31'25%) les més utilitzades per l'agressor.

Gràfic 11. Conductes Contradictòries en relació a la pròpia víctima



Les conductes contradictòries que els/les NNA presenten en relació a sí mateixos/es, contempla el secretisme i la complicitat, amb un 43'75% com la més freqüent, molt per davant de presentar personalitats contràries, hipersexualització i negació, totes elles amb un percentatge equivalent del 12'5% cadascuna.

Gràfic 12. Conductes Contradictòries en relació a l'agressor i la violència sexual



Les 3 conductes contradictòries en relació a l'agressor i la violència sexual són la participació passiva (50%), el bloqueig emocional i la pèrdua d'identitat (46'87%) i compartir activitats lúdiques amb l'agressor (40'62%), seguides de la conducta

complaent per a obtenir aprovació i atencions (31'25%) i en menor percentatge les conductes d'acceptació i fortlesa, la idealització de l'agressor i la provocació.

6.2. Resultats específics per la interrelació MO i CC

Taula 7. MO per silenciar i culpabilitzar i CC

		MO per a silenciar i culpabilitzar					
		Imposició del secret	Amenança de càstig	No serà cregut/da	Reperc NNA	Reperc agressor	Reperc família
CC en relació a la pròpia víctima	Autòlisi	1			1	1	1
	Personalitats contràries					1	
	Adaptació social/escolar			1		2	1
	Negació			1		3	1
	Secretisme i Complicitat	2	3	2	2	5	4
	Hipersexualització	1	1	1	1		1
CC en relació a l'agressor i la violència sexual	Idealització					1	
	Provocació sexual	1			1	1	
	Compartir activitats		1	1	2	7	3
	Participació passiva	3	4	1		4	4
	Bloqueig emocional	3	7	1		3	3
	Conductes acceptació			1	2	1	
	Conducta complaent	1	1		1	7	3

Quan l'agressor, amb la intenció de silenciar i culpabilitzar el/la NNA utilitza les repercussions sobre el propi agressor i/o la família, apareix el secretisme i la complicitat com la CC més freqüent. I aquesta mateixa CC es presenta quan utilitza l'estratègia de l'amenaça de càstig. D'altra banda, també observem que quan l'agressor utilitza el MO de les repercussions sobre ell mateix, el/la NNA presenta negació del fet, del patiment i de l'ajuda psicològica.

Si ens fixem en la taula referida de les CC relacionades amb l'agressor i la violència sexual, observem que l'estratègia de culpar al/la NNA de les repercussions sobre l'agressor és la que produeix totes les CC proposades, on destaquen la conducta complaent per obtenir l'aprovació i atencions, compartir i gaudir d'activitats lúdiques i d'esbarjo, i en menor mesura participació passiva i

bloqueig emocional i pèrdua d'identitat. Seguint amb aquesta taula, destaquem com l'estratègia de l'amenaça de càstig provoca principalment bloqueig emocional i pèrdua de la identitat, i en menor mesura, la participació passiva del NNA.

Taula 8. MO per guanyar-se la confiança del/la NNA

		MO per a guanyar-se la confiança del/la NNA				
		Regals o Beneficis	Afecte i Atencions	Compartir activitats	Contactes no sexuals	Activitats cuidadors/es
CC en relació a la pròpia víctima	Autòlisi	1	2	1		
	Personalitats contràries		2	1	1	
	Adaptació social/escolar		3		1	
	Negació	1	2	1	1	
	Secretisme i Complicitat	9	7	2	2	1
	Hipersexualització	2	2	1		1
CC en relació a l'agressor i la violència sexual	Idealització	1	3	2	2	
	Provocació sexual		1	1		1
	Compartir activitats	6	7	3	3	
	Participació passiva	2	5	1	4	1
	Bloqueig emocional	2	4	2	2	1
	Conductes acceptació	3	2			
	Conducta complaent	4	7	2	4	

En la taula sobre el MO utilitzat per l'agressor per guanyar-se la confiança del NNA, en relació a les CC relacionades amb el propi NNA, destaquem com els regals i/o beneficis estan relacionats amb el secretisme i complicitat del/la NNA, i com aquesta mateixa CC també està influïda per l'estratègia de rebre afecte i atencions per part de l'agressor.

Si ens fixem en la taula sobre les CC del/la NNA en relació a l'agressor i la violència sexual, novament l'estratègia de proporcionar afecte, estima i atencions, juntament amb proporcionar regals i/o beneficis són les que més interaccions produeixen sobre pràcticament totes les CC que presenta el/la

NNA, on destaquem la conducta complaent per obtenir aprovació i atencions, i gaudir activitats lúdiques i d'esbarjo.

Taula 9. MO per guanyar-se la cooperació del/la NNA

		MO per a guanyar-se la cooperació del/la NNA							
		Retirar l'afecte	Amenaça violència	Amenaça exposar	Regals o Beneficis	Cond de joc	Conduc normal	Alcohol o Drogues	Dessens ibilització
CC en relació a la pròpia víctima	Autòlisi	1		1	1				2
	Personalitats contràries	2		1	2		2		3
	Adaptació social/escolar	1	1	1			2		2
	Negació	2	1		3		2		3
	Secretisme i Complicitat	2	4	2	6	2	6	1	8
	Hipersexualització	1	2	1	2		2		2
CC en relació a l'agressor i la violència sexual	Idealització	1			3				2
	Provocació sexual				1		1		2
	Compartir activitats	1	1	3	6	2	4		4
	Participació passiva	5	1	2	6	1	7	1	11
	Bloqueig emocional	3	4		4	1	6	2	9
	Conductes acceptació	1	1	2	2		1		1
	Conducta complaent	3	1	2	5		3		6

D'aquesta última taula, quan atenem al MO utilitzat per obtenir la cooperació del/la NNA i les CC en relació a la pròpia víctima, observem que les dues estratègies que tenen relació amb totes les CC de/la NNA són dessensibilització progressiva al contacte sexual i amenaçar amb retirar l'afecte. I novament, la CC més freqüent i sensible al MO de l'agressor, és el secretisme i la sensació de complicitat del/la NNA.

Si posem el punt de mira en les CC relacionades amb l'agressor i la violència sexual, de nou la dessensibilització i proporcionar regals i/o beneficis són les estratègies que es relacionen amb el total de CC presentades pels NNA, on la CC de participació passiva en la violència sexual, és la més freqüent essent, a més, sensible a totes les estratègies presentades. També cal assenyalar la CC del bloqueig emocional i la pèrdua d'identitat el/la NNA, com la segona CC més sensible al MO de l'agressor per guanyar-se la seva cooperació.

7. Conclusions

Com indiquen Meier, Kennedy i Sacco (2001) i Leclerc, Proulx, Lussier i Allaire (2009) en Oziel (2012), la delinqüència hauria de conceptualitzar-se com a un procés dinàmic i no estable, estudiant els comportaments que es donen abans, durant i després del crim, per a concloure si realment existeix una coherència en el comportament o pautes del delinqüent. Els delinqüents sexuals en general, seleccionen les seves víctimes en base a les característiques com la vulnerabilitat percebuda (Oziel, 2012). Així, els estudis respecte el MO amb agressors sexuals indiquen que l'entorn i edat de la víctima donen forma als diferents patrons de delictes, influint en el tipus d'estratègies que l'agressor tria (Beauregard, Rossmo i Proulx 2007; Leclerc, Proulx, Lussier i Allaire, 2009; Wortley i Leclerc, 2008).

Si bé, els agressors sexuals de NNA poden presentar característiques concretes respecte als delinqüents no sexuals o agressors sexuals de persones adultes (Glowacz i Born, 2013; Woodworth i cols., 2013), el MO d'aquests forma part de les tàctiques desenvolupades per a fer-se amb les seves víctimes. Motiu pel qual, l'estudi de les seves estratègies i el seu coneixement per part dels/les professionals encarregats de tractar amb les víctimes, és necessari. Podem suposar que els agressors sexuals de NNA són també "delinqüents en sèrie" que necessiten d'uns patrons i normes que els permetin continuar cometent la violència sexual exercida, sense ser descoberts.

Del present estudi hem pogut observar com el MO per l'agressor dirigit a silenciar i culpabilitzar als/les NNA sobre les repercussions que pot tenir revelar-ho, utilitza no només les repercussions que li puguin succeir a l'agressor (anar a la presó, fer-lo fora de casa...), sinó que també el/la fa responsable de les repercussions sobre la família (la seva ruptura, manca de recursos econòmics, malestar dels germans, separació conjugal...) de forma que el/la NNA assumeix una situació, *a priori*, molt difícil de gestionar. Llavors, es quan apareixen conductes absolutament complexes d'entendre, i esdevé el secretisme i la complicitat amb l'agressor. Curiosament, com hem exposat abans, aquesta mateixa conducta de complicitat i silenci és la que aconsegueix

l'agressor quan utilitza l'estratègia de l'amenaça de càstig. El/la NNA queda totalment inhibit i acovardit davant la possibilitat de rebre un mal físic i/o psicològic accedint amb un aparent consentiment que és fruit de l'evitació d'un mal major.

Un altre estratègia potent i efectiva és quan l'agressor utilitza la llàstima i la bona voluntat del/la NNA i el/la fa responsable de les repercussions de la revelació de la violència sexual. Malgrat haver-li causat mal al/la NNA, aconsegueix que aquest/a negui el fet, el patiment i l'ajuda psicològica, com un gest vers l'agressor, tal i com també ha suggerit Finkelhor (2005). Observem com aquells/es NNA que més temps lúdic i de "bons moments" han compartit amb l'agressor són el que més dificultat presenten a l'hora de culpar-lo. És a dir, que són els/les que més pateixen quan pensen en les repercussions que podria patir i els/les que més culpables es senten d'assenyalar-los. Com indiquen Summit (1983) i Intebi (2011), les principals dificultats que s'enfronta un/a NNA qual la violència sexual prové de figures principals i de vinculació afectiva, són els sentiments de traïció i la culpa.

I és que l'estudi realitzat també ens mostra com, responsabilitzar al/la NNA de les conseqüències sobre l'agressor, comporta l'aparició de múltiples conductes contradictòries. Es destaca la conducta complaent per obtenir l'aprovació i atencions, compartir i gaudir d'activitats lúdiques i d'esbarjo, i en menor mesura la participació passiva i bloqueig emocional, i pèrdua d'identitat. Finalment, de nou, l'amenaça de càstig provoca uns efectes psicològics importants, amb el bloqueig emocional i la pèrdua de la identitat, que fàcilment es poden relacionar amb la posterior participació passiva del/la NNA.

Així, per exemple, Beauregard, Lussier i Proulx (2008) van suggerir que, els delinqüents sexuals que comenten els seus delictes en situacions de major risc, són més impulsius i fan servir més la violència. Leclerc, Lussier i Deslauriers-Varin (2012), en relació als delinqüents sexuals, refereixen que el comportament sexual que es dona durant l'escena del crim és variable, en gran part, pel comportament de la víctima, sent la resistència mostrada un fort indicador per a determinar el nivell de força e intrusió desplegada per

l'agressor. Portat a l'àmbit dels delictes sexuals amb NNA, és evident que aquest tipus de delinquent desenvolupa tot un perfil basat en pautes secuencials i adaptades a la víctima. En poques ocasions hi cap l'impulsivitat en la violència sexual intrafamiliar i de persones de confiança del/la NNA, essent a més aquesta, la més representativa, amb un 85% de prevalència (Echeburúa i Subijana, 2008).

Aquest tipus de víctima requereix d'una metodologia progressiva, però, no només perquè són petits/es, sinó perquè a més, aquest tipus d'agressor té la peculiaritat que pretén "repetir" amb la mateixa víctima. Els agressors sexuals de NNA, generalment, pretenen *repetir* amb la mateixa víctima i anar incrementant les seves interaccions sexuals en cada trobada. Per això, el coneixement de les EMO i EOC que hem presentat en aquest treball es converteix en una eina de la que disposa el/la psicòleg/a forense per incrementar la seva competència professional i alhora, aconseguir explicar allò, que aparentment no té lògica i/o que no es correspon amb l'experiència.

En relació a les CC relacionades amb el/la propi/a NNA, quan parlem del MO utilitzat per l'agressor per guanyar-se la seva confiança destaquem com són els regals materials i els beneficis (ex. diners, horaris, sortides) els que estan directament relacionats amb el secretisme i la complicitat del/la NNA. Aquest/a no revela i accedeix a les conductes sexuals proposades amb un benefici a canvi, que quan s'afegeix el rebre afecte i atencions per part de l'agressor, esdevé una simbiosi perfecta, amb una relació totalment sexualitzada. Aquesta situació encara es fa més intensa quan l'agressor proporciona afecte, estima i atencions, de forma que el/la NNA es fa encara més complaent per obtenir aprovació i atencions, i gaudir activitats lúdiques i d'esbarjo.

Atès que en la majoria de les ocasions, el/la NNA revelarà la victimització a una figura de confiança abans que a un/a professional (Alarcón i cols., 2010; Barudy, 1998; Cantón i Cortés, 2000; Echeburúa i Gerricaechevarría, 2007; Intebi, 2011; Juárez, 2011; Summit, 1983), les EMO compleixen la seva funció desviadora durant les primeres revelacions, generant incredulitat en els/les receptors/es (Summit, 1983; Echeburúa i Guerricaechevarría, 2011;

Fergusson, Boden i Horwood, 2008) amb el consegüent dany psicològic i elevats sentiments de culpa i vergonya que aquests dubtes generen en les víctimes, així com l'elevada probabilitat de retractació (Sarasua, Zubizarreta, De Corral i Echeburúa, 2013). Cal recordar que, quan la revelació ha estat espontània, el/la NNA ha hagut de realitzar un esforç per atrevir-se a explicar-ho i trencar el "pacte" de silenci amb l'agressor (Hershkowitz, Lanes i Lamb, 2007), el que portarà a més, a la pèrdua dels beneficis materials i afectius obtinguts, juntament amb possibles retrets de membres de la família que també esdevindran perjudicats per no haver mantingut el silenci. Aquestes famílies són anomenades per Perrone i Martínez (2007) com a "famílies amb transacció incestuosa" (en Villanueva, 2013). L'entorn familiar reuneix les característiques més idònees perquè els agressors puguin sotmetre els/les NNA a la violència sexual, atès que hi tenen la seva confiança guanyada. El vincle emocional i familiar entre el/la NNA i l'agressor es basa en experiències, tant positives com a negatives, que produeixen un elevat impacte cognitiu-comportament en la víctima (Villanueva, 2013).

En algunes ocasions els/les NNA mantenen un posició doble que Intebi (2011) anomena de sacrifici-privilegi. Per una banda, és sacrificada perquè amb el seu silenci protegeix la unitat familiar, alhora que per altra té l'atenció exclusiva de l'agressor. Alhora, quan observem el MO utilitzat per obtenir la cooperació del/la NNA i les CC provocades en aquests, les dues estratègies que estan més presents són la dessensibilització progressiva al contacte sexual i amenaçar amb retirar l'afecte, provocant el secretisme i la sensació de complicitat del/la NNA. Quan l'agressor fa servir l'amenaça de retirar l'afecte, el/la NNA amb mancances afectives pot sentir-se abandonat i culpable (Mandanzky, 1996), el que l'obligarà a re-vincular-se amb l'agressor, mantenint les dinàmiques imposades. La lògica, malhauradament, ja no existeix.

Però altres situacions poden nutrir-se d'una participació passiva ("deixar-se fer" amb tal de finalitzar) a les activitats sexuals, on el el bloqueig emocional i la pèrdua d'identitat el/la NNA, seran elements clau per entendre la seva cooperació. Insistim, una cooperació contaminada, falsa i condicionada per una estratègia perversa però eficaç, on l'experiència i la lògica poc tenen a veure.

8. Propostes i limitacions de l'estudi

En primer lloc, tal com vàrem assenyalar, la manca d'estudis previs va provocar que aquesta investigació es plantegi amb uns objectius bàsics, aspirant que pugui iniciar altres investigacions futures amb major profunditat sobre el fenomen. Així, es pot observar com el focus de la investigació recau sobre la relació entre les CC i el MO. Per aquest motiu la nostra mostra s'ha vist considerablement reduïda, doncs no existeix literatura ni estudis previs que hagin facilitat recollir aquestes dades pels professionals.

Per altra banda, el nombre limitat de casos recollits només ha permès una primera aproximació descriptiva i qualitativa.

Com a propostes de futur, entenem la importància de continuar detectant, descrivint i actualitzant el MO dels agressors sexuals de NNA, que apareix durant les declaracions. Per altra banda, atesa la distància encara existent entre el dret i la psicologia, cal assenyalar la necessitat que la nostra disciplina abordi, estudiï i transmeti als diferents operadors jurídics els processos de victimització esperables i els no esperables, en fenòmens com el que ens ocupa.

A més d'aquestes propostes bàsiques, després de la revisió portada a terme per la Unitat d'Investigació en Execució Penal del CEJFE, concretem d'altres més específiques. La primera fa referència a la necessitat d'anticipar-nos -com a professionals especialistes en la matèria pericial i de violència sexual- a la identificació i explicació d'aquestes CC en els nostres informes d'assessorament tècnic. Aquesta identificació i explicació, sens dubte, millorarà no només la qualitat de les nostres avaluacions pericials, sinó que també ens permetrà fer pedagogia de la naturalesa il·lògica i sense sentit de la violència sexual. Efectivament, com a professionals que desenvolupem una tasca forense (és a dir, al servei del *foro judicial*) tenim la responsabilitat de fer comprensibles i visibles aquestes accions, aquests conductes -tant dels inculpats com de les víctimes- que construeixen el nus de la violència sexual

detectada. Que una nena ens indiqui que al dia següent d'una agressió sexual va fer veure que no havia passat res davant de la seva mare i germans, no és una CC pròpia d'una nena mentidera, fantasiosa i/o amb intenció de perjudicar el seu pare. És la conseqüència directa i imposada d'un adult que s'ha preocupat de silenciar-la mitjançant l'amenaça que si ho revela, farà mal a tota la seva família i que ella serà la culpable.

Aquesta informació descriptiva i explicativa de les CC derivades del MO concret i intencionat de l'agressor, es podria resumir i visualitzar en una infografia que enriqueixi i optimitzi el contingut del nostre informe pericial. Aquesta representació visual informativa (o diagrama de texts escrits) hauria de resumir i/o explicar figurativament aquestes relacions MO i CC observades en la nostra avaluació pericial. Així, la nostra perícia, no només serà detectar aquestes relacions il·lògiques, sinó també mostrar-les i destacar-les en els nostres documents de forma prou entenedora i intel·ligible. D'aquesta manera els nostres informes milloraran en la seva comprensió i claredat, possibilitant així ser considerats i utilitzats pels diferents operadors judicials com a elements probatoris. D'aquesta manera encara complirà millor la idea del Tribunal Suprem, SSTS (05.12.2000; 12.06.2003 i 24.02.2005) quan refereix que “el dictamen pericial psicológico sobre un testimonio no constituye un documento que evidencia por su propio poder acreditativo directo la veracidad de una declaración testifical, pero puede constituir un valioso elemento complementario de la valoración. Se revela como una fuente probatoria de indiscutible valor.”

I continuant amb aquesta mateixa sentència del TS, destaquem la necessitat de preservar el/la NNA de realitzar nombroses declaracions, més encara quan ha de recordar vivències doloroses i colpidores, com és la violència sexual patida juntament amb les maniobres del MO de l'agressor que s'associen a les CC que les víctimes poden explicar. Aquest és un punt essencial, doncs si ja és evident la revictimització en els/les NNA quan han d'explicar en diverses ocasions la violència sexual patida, podem afirmar que si aquestes experiències han estat 'agreujades' amb la presència d'estratègies del MO que facilitin les CC de les víctimes, llavors aquesta repetició i aquesta victimització

secundària, també serà encara més perjudicial i perniciosa pel/la NNA. Argumentem que aquest/a NNA molt probablement prendrà consciència de la manca de lògica i del poc sentit comú de les seves accions, percebent-se amb vergonya, incoherència i dubte. Fins i tot pot adonar-se'n que sembla que ell/ella permetia i participava activament d'aquestes accions. Accions per les quals ni estaven preparats/des ni advertits/des, i que van ser dirigides, condicionades, erotitzades i/o imposades per l'agressor, amb la única pretensió d'aconseguir el seu deshonest i pernicios propòsit.

9. Referències bibliogràfiques

Adima (1993). Guía de atención al maltrato infantil en Andalucía. Barcelona: Editorial Masson.

Alarcón, L., Aragonés, R. M., Bassa, M., Farran, M., Guillén, J. C., Juncosa, X., López, S., Querol, R. i Toro, L. (2010). Características psicosociales y judiciales de los menores implicados en denuncias de abuso sexual. Cien casos valorados por el equipo técnico de asesoramiento penal de Barcelona. *Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada (CEJFE)*.

Alonso-Quecuty, M. A. (1999). Evaluación de la credibilidad de las declaraciones de menores víctimas de delitos contra la libertad sexual. *Papeles del Psicólogo*(73). ISSN 0214-7823

American Academy of Pediatrics. Committee on Public Education (2001). American Academy of Pediatrics: Children, adolescents, and television. *Pediatrics*, 107(2):423-6.

Anglin, J. M. (1993). Vocabulary development: A morphological analysis. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 58

Anthony, G. i Watkeys, J. (1991). False allegations in child sexual abuse: the pattern of referral in an area where reporting is not mandatory. *Children & society*, 5(2), 111-122.

Antoraz, E. i Villalba, J. (2010). *Desarrollo cognitivo y motor*. Ed. Editex.

Arce, R. i Fariña, F. (2005). Peritación psicológica de la credibilidad del testimonio, la huella psíquica y la simulación: El Sistema de Evaluación Global (SEG). *Papeles del psicólogo*, 26, 59-77. ISSN 0214-7823

Arce, R. i Fariña, F. (2006). Psicología del testimonio: evaluación de la credibilidad y la huella psíquica en el contexto penal. A *Psicología del testimonio y prueba pericial*, 42-53. Consejo General del Poder Judicial.

Arruabarrena, I. (1995). Investigación en situaciones de desprotección infantil. A J. De Paúl i I. Arruabarrena (eds.). *Manual de Protección Infantil*. Barcelona: Masson.

Arruabarrena, I. (1996). *Maltrato psicológico a los niños, niñas y adolescentes en la familia, definición y valoración de su gravedad. Intervención psicosocial*. Madrid: Ediciones Pirámide.

Aydin, C. i Ceci, S. J. (2013). The Role of Culture and Language in Avoiding Misinformation: Pilot Findings. *Behavioral Sciences & the Law*, 31(5), 559-573. doi:10.1002/bsl.2077

Baca, E., Echeburúa, E. i Tamarit, J.M. (Eds.) (2006). *Manual de Victimología*. Valencia: Tirant Lo Blanch.

Barudy, J. (1998). *El dolor invisible de la infancia. Una lectura ecosistémica del maltrato familiar*. Barcelona: Paidós.

Bauer, P. i Wewerka, S. (1997). Saying is revealing: Verbal expression of event memory in the transition from infancy to early childhood. A P. van den Brock. P. Bauer i T Bourg (Eds.). *Development spans in event comprehension and representation*. Mahwah, NJ: Erlbaum.

Beauregard, E., Lussier, P. i Proulx, J. (2008). Criminal propensity and crime opportunity: An investigation of crime scene behaviors of sexual aggressors of women. En R. Kocsis, *Criminal profiling: International theory, research, and practice* (págs. 89-113). Totowa, NJ: Humana Press.

Beauregard, E., Woodworth, J. (2007). A Descriptive Model of the Hunting Process of Serial Sex Offenders: A Rational Choice Perspective. *Journal of Family Violence*, 22, 449-463. doi: 10.1177/0093854807300851

Belmont, J. M. i Butterfield, EC (1971). Learning strategies as determinants of memory deficiencies. *Cognitive Psychology*, 4, 236-248.

Benedict, H. (1979). Early lexical development: Comprehension and production. *Journal of Child Language*, 6, 183-200.

Bentovim, A. (2000). *Sistemas organizados por traumas.El abuso físico y sexual en las familias*. Buenos Aires. Editorial Paidós.

Berástegui, A. i Gómez-Bengoechea, B. (2006). Los menores con discapacidad como víctimas de maltrato infantil: una revisión. *Psychosocial Intervention*, 15(3), 293-306.

Berger, K. S. i Thomson, R. A. (1998). *Psicología del desarrollo: infancia y adolescencia*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.

Borkowski, J. G. (1985). Signs of intelligence: Strategy generalization and metacognition. *The growth of reflection in children*, 7, 105-144.

Brawn, S. (2002). *La violencia infantil intrafamiliar. Del silencio a la revelación del secreto*. Brasil: Editorial Age.

Bray, N. W., Reilly, K. D., Fletcher, K. L., Huffman, L. F., Grupe, L. A., Villa, M. F. i Anumolu, V. (1998). *Memory competencies and deficiencies: A conceptual framework and the potential of connectionist models*. In: *Perspectives on fundamental Process in Intellectual Functioning*. Vol. 1: A Survey of Research Approaches, Stamford, CT: Ablex, 3-44.

Bremner, J. D. (2000). Neurobiology of posttraumatic stress disorder. En G. Fink (Ed.), *Encyclopedia of stress* (Vol. 3, pp. 186-191). Nueva York, Estados Unidos: Academic Press.

Brewer, W. F. (1986). What is autobiographical memory. A D. C. Rubin. (Ed.): *Autobiographical Memory*. Nova York: Cambridge University Press.

Bridose, S. i Goodman, G. S. (2000). Testimony and Evidence: A Scientific Case Study of Memory for Child Sexual Abuse. *Applied Cognitive Psychology*, 14, 197-213. doi: 10.1002/acp.178

Brown, A. L. (1975). Recognition, reconstruction, and recall of narrative sequences by preoperational children. *Child Development*, 156-166.

Brown, D. A., Lewis, C. N., Lamb, M. E. i Stephens, E. (2012). The influences delay and severity of intellectual disability on event memory in children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 80(5), 829-841. doi: 10.1037/a0029388

Bruck, M. i Ceci, S. J. (1999). The suggestibility of children's memory. *Annual Review of Psychology*, 50, 419-439.

Bruck, M., Ceci, S. J., Francoeur, E. i Barr, R. J. (1995). "I hardly cried when I got my shot!": Influencing children's reports about a visit to their paediatrician. *Child Development*, 66, 193-208.

Bruck, M. i Melnyk, L. (2004). Individual differences in children's suggestibility: A review and synthesis. *Applied Cognitive Psychology*, 18(8), 947-996.
<https://doi.org/10.1002/acp.1070>

Bruner, J. S. (1983). *El habla infantil*. Barcelona: Paidós.

Bull, R. (1997). Entrevistas a niños testigos. A F. Fariña i R. Arce (Eds.), *Psicología e Investigación Judicial* (pp. 19-38). Madrid: Fundación Universidad-Empresa.

Bunge, M. (1981). *La ciencia, su método y su filosofía*. Buenos Aires: Siglo XX

Burgess, A. W. i Holmstrom, L. L. (1979). Rape: Sexual disruption and recovery. *American Journal of Orthopsychiatry*, 49(4), 64

Bussey, K. (1990). Children's lying and truthfulness: Implications for children testimony. A S. J. Ceci, M. D. Leichtman i M. Putnick (Eds.). *Cognitive and social factors inn early deception* (pp. 89-109). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Bussey, K. i Grimbeek, E. J. (1995). Disclosure processes: issues for child sexual abuse victims. En K. J. Rotenberg, *Disclosure processes in children and adolescents* (págs. 166-203). Cambridge: Cambridge University Press.

Cantón, D., Cortés, M. R., Cantón, J. i Justicia, F. (2011). The effects of perpetrator age and abuse disclosure on the relationship between feelings provokedby child sexual abuse and posttraumatic stress. *Anxiety, Stress & Coping*, 24, 451-461. doi: 10.1080/10615806.2010.520313

Cantón, J. (2000). El papel de las habilidades cognitivas en la declaración del niño. A J. Cantón i M. R. Cortés, *Guía para la evaluación del abuso sexual infantil*. Madrid: Pirámide.

Cantón, J. i Cortés, M. R. (2000). *Guía para la evaluación del abuso sexual infantil*. Madrid: Pirámide.

Cantón, J., Cortés, M. R. i Cantón-Cortés, D. (2012). Variable associated with the nature of sexual abuse to minors. *The Spanish Journal of Psychology* (15), 571-581. ISSN 1138-7416

Cantón, J., Cortés, M. R., Justicia, M. D. i Cantón, D. (2013). *Violencia doméstica, divorcio y adaptación psicológica. De la disarmonía familiar al desarrollo de los hijos*. Madrid: Pirámide.

Carlesimo, G. A., Caltagirone, C., Gainotti, G. U. I. D., Fadda, L., Gallassi, R., Lorusso, S. i Parnetti, L. (1996). The mental deterioration battery: normative data, diagnostic reliability and qualitative analyses of cognitive impairment. *European neurology*, 36(6), 378-384.

Carlin, M. T., Soraci, S. A., Dennis, N. A., Chechile, N. A. i Loiselle, R. C. (2001). Enhancing free-recall rates of individuals with mental retardation. *American journal of mental retardation*, 106(4):314-26.

Carlin, M. T., Soraci, S. A., Strawbridge, C. P., Dennis, N., Loiselle, R. i Chechile, N. A. (2003). Detection of changes in naturalistic scenes: Comparisons of individuals with and without mental retardation. *American journal on mental retardation*, 108(3), 181-19

Caplan, D. i Chomsky N. (1980). Linguistic perspectives on language development. A D. Caplan (Ed.). *Biological studies of mental processes*. Cambridge, MA: MIT Press.

Casas, F. (1998). Los niños y las niñas en los procesos judiciales. *Bienestar y Protección Infantil*, 4(1), 43-64.

Casas, F. *Infancia: perspectivas psicosociales*. Barcelona: Paidós, 1998.

Ceci, S. J. i Bruck, M. (1993). Suggestibility of the child witness: A historical review and synthesis. *Psychological Bulletin*, 113, 403-439.

Ceci, S. J. i Bruck, M. (1995). *Jeopardy in the Courtroom. A scientific analysis of children's testimony*. Washington DC: American Psychological Association.

Ceci, S. J. i Bruck, M. (1998). Children's testimony: Applied and basis issues. A Damon, W. (coord.). *Handbook of Child Psychology*. Nova York: Wiley.

Ceci, S. J. i Leichtman, M. D. (1992). I know that you know that i know that you broke the toy: A brief report of recursive awareness among 3-years-olds. A S. J.

Ceci, M. D. Leichtman i M. Putnick (Eds.), *Cognitive and social factors inn early deception* (pp. 1-9). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Chae, Y., Goodman, G. S., Eisen, M. L. i Qin, J. (2011). Event memory and suggestibility in abused and neglected children: Trauma-related psychopathology and cognitive functioning. *Journal of Experimental Child Psychology*, 110(4), 520-538. doi: 10.1016/j.jecp.2011.05.006

Coger, G. H. i Morrow, D. G. (1990). Mental models in narrative comprehension. *Science*, 247, 4-48.

Collis, G. M. (1985). On the origins of turn-taking: Alternation and meaning. A M. D. Barrett (Ed.), *Children's single-word speech*. Nova York: Wiley.

Conti D. J. i Camras, L. A. (1984). Children's understanding of conversational principles. *Journal of Experimental Child Psychology*, 38, 456-463.

Cooke, P. i Standen, P. J. (2002). Abuse and disabled children: hidden needs...?. *Child Abuse Review*, 11, 1–18.

Clancy, S. A., Schacter, D. L., McNally, R. J. i Pitman, R. K. (2000). False recognition in women reporting recovered memories of sexual abuse. *Psychological Science*, 11(1), 26–31. <https://doi.org/10.1111/1467-9280.00210>

Clare, I. C. i Gudjonsson, G. H. (1993). Interrogative suggestibility, confabulation, and acquiescence in people with mild learning disabilities (mental handicap): Implications for reliability during police interrogations. *British Journal of Clinical Psychology*, 32(3), 295–301. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8260.1993.tb01059.x>

Cyr, M. i Lamb, M. E. (2009). Assessing the effectiveness of the NICHD investigative interview Protocol when interviewing French-speaking alleged victims of child sexual abuse in Quebec. *Child Abuse & Neglect*, 33(5), 257-268. doi: 10.1016/j.chiabu.2008.04.002

Davis, M. R., McMahon, M. i Greenwood, K. M. (2005). The Efficacy of Mnemonic Components of the Cognitive Interview: Towards a Shortened Variant for the Time-Critical Investigations. *Applied Cognitive Psychology*, 19, 75-93.

Deese, J. (1959). On the prediction of occurrence of particular verbal intrusions in immediate recall. *Journal of Experimental Psychology*, 58, 17-22.

Díaz, E.; Heler, M. (1985). *El conocimiento científico*. Buenos Aires: Eudeba.

Diges, M. i Alonso-Quecuty, M. L. (1993). *Psicología Forense Experimental*. Valencia: Promolibro.

DiPietro, E. K., Runyan, D. K. i Fredrickson, D. D. (1997). Predictors of disclosure during medical evaluation for suspected sexual abuse. *Journal of Child Sexual Abuse*, 6, 133-142. doi 10.1300/J070v06n01_09

Donaldson, M. (1984). *La mente de los niños*. Madrid: Morata.

Drake, K. E., Bull, R. i Boon, J. C. (2008). Interrogative suggestibility, self-esteem and the influence of negative life events. *Legal and Criminological Psychology British Psychological Society*, 11, 229-307.
doi 10.1348/135532507X209981

Dunn, J. (1986). *Hermanos y hermanas*. Madrid: Alianza.

Echeburúa, E. i Guerricaechevarría, C. (2000). *Abuso sexual en la infancia: víctimas y agresores. Un enfoque clínico*. Barcelona: Ariel.

Echeburúa, E., Corral P. i Amor, P. (2004). Evaluación del daño psicológico en las víctimas de delitos violentos. *Psicopatología Clínica Legal y Forense*, 4, 227-244.

Echeburúa, E. i Corral, P. (2007). Intervención en crisis en víctimas de sucesos traumáticos: ¿cuándo, cómo y para qué?. *Psicología Conductual*, 15, 3, 373-387.

Echeburúa, E. i Subijana, I. (2008). Guía de la buena práctica psicológica en el tratamiento judicial de niños abusados sexualmente. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8(3), 733-748.

Echeburúa, E. i Guerricaechevarría, C. (2011). Tratamiento psicológico de las víctimas de abuso sexual infantil intrafamiliar: un enfoque integrador. *Psicología Conductual*, 19(2), 469-486. ISSN 1132-9483

Egger, J., Verhoeven, W., Van Bon, B. i Hoischen, A. (2010). Cognitive alexithymia in an adult female with ring chromosome 21 syndrome (R(21)). *European Psychiatry*, 25, 791.

Eisen, M. L. i Goodman, G. S. (1998). Trauma, memory, and suggestibility in children. *Development and Psychopathology*, 10, 717-738.

Ellis, J., Kvavilashvili, L. i Milne, A. (1999). Experimental tests of prospective remembering: The influence of cue-event frequency on performance. *British Journal of Psychology*, 90(1), 9-23.

Endres, J. (1997). The suggestibility of the child witness, the role of individual differences and their assessment. *The Journal of Credibility Assessment and Witness Psychology*, 1 (2), 44-67.

Everson, M. D. i Boat, B. W. (1989). False allegations of sexual abuse by children and adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 28(2), 230-235. doi: 10.1097/00004583-198903000-00014

Faller, K. C. (1988). *Criteria for judging the credibility of children's statements about their sexual abuse*. Child Welfare. Child Welfare.

Faller, K. C. (1990). *Understanding child sexual maltreatment*. London: Sage Publications.

Faller, K. C. (1996). Interviewing children who may have been abused: A historical perspective and overview of controversies. *Child Maltreatment*, 1, 83-95.

Faller, K.C., Everson, M. i Lamb, M. (1997). *The art and science of forensic interviewing*. Miami, FL: Institute at the APSAC Colloquium.

Fergusson, D. M., Boden, J. M. i Horwood, L. J. (2008). Exposure to childhood sexual and physical abuse and adjustment in early adulthood. *Child Abuse and Neglect*, 32, 607-619. doi: 10.1016/j.chiabu.2006.12.018

Fernández-Ballesteros, E. C. (2006). La psicología criminal en la práctica pericial forense. *Psicología Criminal*. A Soria i Saiz (Eds). Madrid: Pearson Educación.

Finkelhor, D., i Browne, A. (1985). The traumatic impact of child abuse: A conceptualization. *American Journal of Orthopsychiatry*, 55(4), 530-541.

Finkelhor, D., Hotaling, G., Lewis, I. A. i Smith, C. (1990). Sexual abuse in a national survey of adult men and women: prevalence, characteristics, and risk factors. *Child Abuse & Neglect*, 14(1), 19-28.

Fisher, R.P. i Geiselman, R.E. (1992). *Memory enhancing techniques for investigative interviewing: The cognitive interview*. Springfield, IL: Charles C. Thomas.

Fivush, R. i Hudson, J. A. (eds.), *Knowing and remembering in young children*. Nova York: Cambridge University Press.

Flavell, J. H., Green, F. L. i Flavell, E. R. (1989). Development of the appearance-reality distinction. *Cognitive Psychology*, 15, 95-120.

Flavell, J. H., Lindberg, N. A., Green, F. L. i Flavell, E. R. (1992). The development of children's understanding of the appearance-reality distinction between how people look and what they ara reality like. *Merrill-Palmer Quartery*, 38, 513-524.

Finlay, W.M.L. i Lyons, E. (2002). Acquiescence in interviews with people with mental retardation. *Mental Retardation*, 40 (1), 14-29.

doi: [http://dx.doi.org/10.1352/0047-6765\(2002\)040<0014:AIWPPW>2.0.CO;2](http://dx.doi.org/10.1352/0047-6765(2002)040<0014:AIWPPW>2.0.CO;2)

Foley, M. A., Harris, J. i Hermann, S. (1994). Developmental comparisons of the ability to discriminate between memories for symbolic play enactment. *Development Psychology*, 30, 206-217.

Ford, Grasso, Greene, Levine, Spinazzola i Van Der Kolk (2013). Clinical Significance of a Proposed Developmental Trauma Disorder Diagnosis: Results of an International Survey of Clinicians. *Journal of Clinical Psychiatry*. 74 (8): 841–9. doi:10.4088/JCP.12m08030.

Freyd, J. J. (1996). *Betrayal trauma: The logic of forgetting childhood abuse*. Cambridge, MA, US: Harvard University Press.

Frías, S. M. i Erviti, J. (2014). Gendered experiences of sexual abuse of teenagers and children in Mexico. *Child Abuse & Neglect*, doi: 10.1016/j.chiabu.2013.12.001

Frumkin, I. B., Lally, S. i Sexton, J. (2012). A United States forensic sample for the Gudjonsson Suggestibility Scale. *Behavioral Sciences and the Law*, 30, 749-763. doi: 10.1002/bsl.2032

Gallagher, B., Bradford, M. i Pease, K. (2008). Atempted and completed incidents of stranger-perpetrated child sexual abuse and abduction. *Child Abuse and Neglect*(32), 517-528. doi: 10.1016/j.chiabu.2008.02.002

Gannon, T. A. i Rose, M. R. (2008). Female child sexual offenders: Towards integrating theory and practice. *Aggression and Violent Behavior, 13*(6), 442-461. <http://dx.doi.org/10.1016/j.avb.2008.07.002>

Garbarino, J., Stott, F. M. i Claustro del Instituto Erikson (1993). *Lo que nos pueden decir los niños*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.

Geiselman, R. E., Fisher, R. P., Firstenberg, I., Hutton, L. A., Sullivan, S. J., Aventissian, I. V. i Prosk, A. L. (1984). Enhancement of Eyewitness Memory: An Empirical Evaluation of the Cognitive Interview. *Journal of Police Science and Administration, 12*, 74-79.

Geiselman, R.E., Fisher, R.P., Cohen, G., Holland, H.L. i Surtes, L. (1986). Eyewitness Responses to Leading and Misleading Questions under the Cognitive Interview. *Journal of Police Science and Administration, 14* (1),31-39.

Geiselman, R.E., Fisher, R.P., MacKinnon, D.P. i Holland, H.L. (1985). Eyewitness Memory Enhancement in the Police Interview: Cognitive Retrieval Mnemonics versus Hypnosis. *Journal of Applied Psychology, 70*, 401-412.

Geiselman, R.E., Fisher, R.P., MacKinnon, D.P. i Holland, H.L. (1986). Enhancement of Eyewitness Memory with the Cognitive Interview. *American Journal of Psychology, 99*, 385-401.

Glowacz, F. i Born, M. (2013). Do adolescent child abusers, peer abusers, and non-sex offenders have different personality profiles? *Europeana Child & Adolesc Psychiatry, 22*(2), 117-125. doi: 10.1007/s00787-012-0333-2

Goldin-Meadow, S. (2000). Beyond words: The importance of gesture to researchers and learners. *Child Development, 71* (1), 231-239.

Goodman, G. S.; Rudy, L.; Bottoms, B. L. i Aman, C. (1990). Children's memory and concerns: Ecological issues in the study of children's eyewitness testimony.

Goodman, G. S. i Clarke-Stewart, A. (1991). Suggestibility in children's testimony: Implications for sexual abuse investigations. In J. Doris (Ed.). *The suggestibility of children's recollections*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10097-006>

Goodman, G. S., Bottoms, B. L., Schwartz-Kenney, B. M. i Rudy, L. (1991). Children's testimony about stressful event: Improving children's reports. *Journal of Narrative and Life History*, 1, 69-99.

Goodman, G. S. i Schwartz-Kenney, B. M. (1992). Why knowing a child's age is not enough: Influence of cognitive, social, and emotional factors on children's testimony. A H. Dent i R. Flin (Eds.), *Children as witnesses* (pp. 15-32). Nova York: Wiley.

Goodman-Brown, T. B., Edelstein, R. S., Goodman, G. S., Jones, D. P. i Gordon, D. S. (2003). Why children tell: A model of children's disclosure of sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 27, 525-540. [http://dx.doi.org/10.1016/S0145-2134\(03\)00037-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0145-2134(03)00037-1)

Gobierno de Cantabria (2017). *Protocolo de Atención Sanitaria a las Víctimas de Agresión/Abuso sexual. Actualización 2017*. Gobierno de Cantabria, Consejería de Sanidad y Dirección General de Salud Pública. Depósito legal: SA-97-2017.

Guerra, C. i Farkas, Ch. (2015). Sintomatología en víctimas de abuso sexual: ¿son importantes las características "objetivas" del abuso?. *Revista de Psicología* [en línea]. 24(2), 1-19. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26443313006>

Grattagliano, I., Berlingiero, I., Lisi, A., Carabellese, F. i Catanesi, R. (2013). Child witnesses: a study of memory and suggestibility. *La Clínica Terapéutica*, 164(2), 115-119. doi: 10.7417/CT.2013.1542

Grayston, A. D. i DeLuca, R. V. (1999). Female perpetrators of child sexual abuse: A review of the clinical and empirical literature. *Aggression and Violent Behavior*, 4, 93-106. [http://dx.doi.org/10.1016/S1359-1789\(98\)00014-7](http://dx.doi.org/10.1016/S1359-1789(98)00014-7)

Grossman, C. i Mesterman, S. (1992). *La violencia en la familia. La relación de pareja*. Buenos Aires: EditorialUniversidad.

Hamond, N. R. i Fivush, R. (1991). Memories of Mickey Mouse: Young children recount their trip to Disneyworld. *Cognitive Development*, 6, 433-448.

Hardt, J. i Rutter, M. (2004). Validity of adult retrospective reports of adverse childhood experiences: review of evidence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*(45), 260-273. doi: 10.1111/j.1469-7610.2004.00218.x

Harris, P. (1989). *Los niños y las emociones*. España: Alianza.

Henkel, L. A. (2013). Do older adults change their eyewitness reports when re-questioned? *The Journal of Gerontology: Biological and Psychological Sciences*.doi: 10.1093/geronb/gbt071

Henry L. A. i Gudjonsson G. H. (1999). Eyewitnessmemory and suggestibility in children with mental retardation. *American Journal on Mental Retardation*. 104, 491–508.

Henry L. A. i Gudjonsson G. H. (2003). Eyewitnessmemory, suggestibility and repeated recall sessions in children with mild and moderate intellectual disabilities. *Law and Human Behavior*. 27, 481–505.

Henry, L., Ridley, A., Perry, J. i Crane, L. (2011). Perceived credibility and eyewitness testimony of children with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 55 (4), 385-391. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2011.01383.x>

Hershkowitz, I., Lanes, O. i Lamb, M. (2007). Exploring the disclosure of child sexual abuse with alleged victims are their parents. *Child Sexual Abuse and Neglect*(31), 111-123. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2006.09.004>

Home Office and The Department of Health (1992). *Memorandum of good practice on video recorded interviews with child witness for criminal proceedings*. Londres: HMSO.

Howe, M. L., Cicchetti, D., Toth, S. L. i Cerrito, B. M. (2004). True and false memories in maltreated children. *Child Development*, 75, 1402–1417.

Intebi, I. (2008). *Valoración de sospechas de abuso sexual infantil*. Cantabria: Dirección General de Políticas Sociales.

Intebi, I. (2011). *Abuso sexual. En las mejores familias*. Buenos Aires: Editorial Granica.

Intebi, I. (2011). *Proteger, Reparar, Penalizar. Evaluación de las sospechas de abuso sexual infantil*. Buenos Aires: Granica.

Jiménez i Martín (2006). Valoración del testimonio en abuso sexual infantil (A.S.I.). *Cuadernos de Medicina Forense*, 12(43-44):83-102

Johnson, M. K., HAshtroudi, S. i Lindsay, D. S. (1993). Source Monitoring. *Psychological Bulletin*, 114, 3-28.

Johnson, R. J., Greenhoot, A. F., Glisky, E. i McCloskey, L. A. (2005). The relations among abuse, depression, and adolescents' autobiographical memory. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 34(2), 235-247.

Jones, D. i McGraw, J. M. (1987). Reliable and fictitious accounts of sexual abuse in children. *Journal of Interpersonal Violence*.
doi: 10.1177/088626087002001002

Juárez, J. R. (2002). *La credibilidad del testimonio ante supuestos de abuso sexual infantil: indicadores psicosociales* (Vols. ISBN-84-688-8634-3). Girona: Tesis doctoral. Universitat de Girona.

Juárez, J.R. (2006). La evaluación del testimonio infantil en abusos sexuales. A Soria, M.A. i Sáiz, D. (coordinadores). *Psicología Criminal*. Madrid. Pearson Educación.

Juárez, JR. (2011). Evaluación del relato del niño víctima de abuso sexual: credibilidad, sugestionabilidad, entrevista y análisis criteriológico. A Intebi, I. *Proteger, reparar, penalizar. Evaluación de las sospechas de abuso sexual infantil* (págs. 241-281). Buenos Aires: Granica.

Juárez, JR. i Sala, E. (2011). *Entrevistando a niños preescolares víctimas de abuso sexual y/o maltrato familiar. Eficacia de los modelos de entrevista forense*. Barcelona: CEJFE.

Juárez, JR. i Bravo, M. (2012). *Violencia sexual contra la mujer, trauma y revictimización*. Madrid: Editorial Académica Española.

Juárez, J. R. i Bravo, M. (2013). 8th ISPCAN Latin American International Conference (6-9 de octubre de 2013). *Evaluación del abuso sexual infantil: Entrevistas a las víctimas y Estrategias Sugestivas de Ocultación del agresor*. Viña del Mar, Valparaíso, Chile: ISPCAN.

Juárez, J. R. (2016). Evaluación de la credibilidad del abuso sexual en preescolares. *PDI-Instituto de Criminología-Compilación*. Santiago de Chile: Santillana.

Juárez, J. i Álvarez, F. (2018). *Evaluación Psicológica Forense de los Abusos y Malostratos a niños, niñas y adolescentes. Guía de Buenas Prácticas*. Murcia: Administración de Psicólogos/as Forenses de la Administración de Justicia.

Kaasa, S. O., Cauffman, E., Clarke-Stewart, K. A. i Loftus, E. F. (2013). False Accusations in an Investigative Context: Differences between Suggestible and Non-suggestible Witnesses. *Behavioral Sciences & the Law*, 31(5), 574–592. doi: 10.1002/bsl.2075

Kaufman, K. L. (1989). *Modus Operandi Questionnaire*. Columbus, OH: Children's Hospital.

Kaufman, K. L., Hilliker, D. R. i Daleiden, E. L. (1996). Subgroup differences in the modus operandiof adolescent sexual offenders. *Child Maltreatment*(1), 17-24. doi: 10.1177/1077559596001001003

Kebbel, M. R. i Hatton, C. (1999). People with mental retardation as witnesses in court: a review. *Mental Retardation*, 37, 179-87

Köhnken, G. i Wegener, H. (1982). Zur glaubwürdigkeit von zeugenaussagen. Experimentelle überprüfung ausgewählter glaubwürdigkeitskriterien. *Zeitschrift für Experimentelle und Angewandte Psychologie*(29), 92-111. doi: 10.1007/978-3-662-21913-3_29

Köhnken, G., Milne, R., Memon, A. i Bull, R. (1999). The cognitive interview: a meta-analysis. *Psychology, Crime and Law*, 5, 3-27.

Kohlberg, L. (1992). *Psicología del desarrollo moral*. Bilbao: Desclee de Brouwer.

Kubik, E. K., Hecker, J. E. i Righthand, S. (2002). Adolescent females who have sexually offended: Comparisons with delinquent adolescent females and adolescent males who have sexually offended. *Journal of Child Sexual Abuse*. doi: 10.1300/J070v11n03_04

Lamb, M. E., Sternberg, K. J., Orbach, Y., Hershkowitz, I., Horowitz, D. i Esplin, P.W. (2002). The effects of intensive training and ongoing supervision on the

quality of investigative interviews with alleged sex abuse victims. *Applied Developmental Science*, 6, 114–125.

Lamb, M., Orbach, Y., Hershkowitz, I., Esplin, P. W. i Horowitz, D. (2007). Structured forensic interview protocols improve the quality and informativeness of investigative interviews with children: A review of research using the NICHD Investigative Interview Protocol. *Child Abuse and Neglect*, 31 (1-12), 1201-1231.

Lamb, M. E., Hershkowitz, I., Sternberg, K. J., Esplin, P. W., Hovav, M., Manor, T. i Yudilevich, L. (1996). Effects of investigative utterance types on israeli children's responses. *International Journal of Behavioral Development*, 19 (3), 627-637.

Lampinen, J. M. i Smith, V. L. (1995). The incredible (and sometimes incredulous) child witness: Child eyewitnesses' sensitivity to source credibility cues. *Journal of Applied Psychology*, 80(5), 621–627. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.80.5.621>

Lanning, K. V. (2010). *Child Molester: A Behavioral Analysis. For Professionals Investigating the Sexual Exploitation of Children*. National Center for Missing & Exploited Children.

Leander, L. (2010). Police interviews with child sexual abuse victims: Patterns of reporting, avoidance and denial. *Child Abuse & Neglect*, 34, 192-205. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2009.09.011>

Leander, L., Christianson, S. A. i Granhag, P. A. (2007). A sexual abuse case study: What children remember and report. *Psychiatry, Psychology & Law*, 14, 120-129.

Leander, L., Granhag, P. A. i Christianson, S. A. (2005). Children exposed to obscene phone calls: What they remember and tell. *Child Abuse & Neglect*, 29, 871-888. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2004.12.012>

Leander, L., Granhag, P. A. i Christianson, S. A. (2008). Internet-initiated sexual abuse: Adolescent victims' reports about on- and off-line sexual activities. *Applied Cognitive Psychology*, 22, 1260-1274. doi: 10.1002/acp.1433

Leclerc, B., Carpentier, J. i Proulx, J. (2006). Strategies adopted by sexual offenders to involve children in sexual activity. En R. Wortley i S. Smallbone, *Situational prevention of child sexual abuse. Crime Prevention Studies* (Vol. 19, págs. 251-270). Monsey, NY: Criminal Justice Press.

Leclerc, B., Proulx, J. i Beauregard, E. (2009). Examining the modus operandi of sexual offenders against children and its practical implications. *Agression and Violent Behavior*(14), 5-12. <http://dx.doi.org/10.1016/j.avb.2008.08.001>

Leclerc, B., Wortley, R. i Smallbone, S. (2010). An exploratory study of victim resistance in child sexual abuse: offender modus operandi and victim characteristics. *Sexual Abuse. A Journal of Research and Treatment*, 22(1), 25-41. doi: 10.1177/1079063209352093

Leclerc, B., Lussier, P. i Deslauriers-Varin, N. (2012). Offending patterns over time: An examination of specialization, escalation and de-escalation in the commission of sexual offences. En A. Blokland, i P. Lussier, *Sex offenders: A criminal career approach*. Oxford, UK: Wiley.

Leekman, S. R. (1992). Believing and deceiving: Steps to becoming a good liar. A S. J. Ceci, M. D. Leichtman i M. Putnick (Eds.), *Cognitive and social factors in early deception* (pp. 47-62). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Leichtman, M. D. i Ceci, S. J. (1995). The effects of stereotypes and suggestions on preschoolers' reports. *Development Psychology*, 31, 568-578.

Lewis, M., Stanger, C. i Sullivan, M. W. (1989). Deception in -year-olds. *Development Psychology*, 25, 439-443.

Loftus, E. F., Miller, D. G. i Burns, H. J. (1978). Semantic integration of verbal information into visual memory. *Journal of Experimental Psychology: Human Learning and Memory*, 4, 19–31.

Loftus, E. F. (1979). *Eyewitness Testimony*. Cambridge, Harvard University Press.

Loftus, E. F. i Wells G. L. (1984). *Eyewitness testimony: Psychological perspectives*. Nova York: Cambridge University Press.

López, F. (1997). Abuso sexual: un problema desconocido. A J. Casado, J. A. Díaz i C. Martínez, *Niños maltratados*. Madrid: Díaz Santos.

Lyon, T. D., Lamb, M. E. i Myers, J. (2009). Letter to the Editor. Authors' response to Vieth (2008). *Child Abuse and Neglect*, 33 (71-74).

McDaniel, W. F, Foster, R. A., Compton, D. M. i Courtney, A. S. (1998). A strategy for screening memory functions in individual with mental retardation. *Research in Developmental Disabilities*, 19, 317-325.

McGuire D. i Chicoine B. (2009). La memoria en los jóvenes y adultos con síndrome de Down: aspectos positivos y negativos. *Síndrome de Down: Vida adulta*, 1: 5-13.

Mandanzky, D. (1996). Abusos sexuales. En S. Parker y B. Zuckerman (Eds.). *Pediatría del comportamiento y del desarrollo*. Barcelona: Masson.

Manzanero, A. L. (1993). Cuéntelo otra vez. El efecto de los interrogatorios sobre la memoria de los testigos. A García, M. (comp.). *Psicología social aplicada en los procesos jurídicos y políticos*. Sevilla: Euderma.

Manzanero, A. L. (2008). *Psicología del Testimonio: Una aplicación de los estudios sobre la memoria*. Madrid: Pirámide.

Manzanero, A. L., Recio, M., Alemany, A. i Martorell, A. (2011). Identificación de personas y discapacidad intelectual. *Anuario de Psicología Jurídica*, 21, 41-48.

Manzanero, A. L., Recio, M., Alemany, A. i Pérez-Castro, P. (2013). Factores emocionales en el análisis de credibilidad de las declaraciones de víctimas con discapacidad intelectual. *Anuario de Psicología Jurídica*, 23.

Martin, C., West, J., Cull, C. i Adams, M. (2000). A preliminary study investigating how people with mild intellectual disabilities perform on the Rivermead Behavioural Memory Test. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 13(3): 186-193.

Masip, J. i Garrido, E. (2007). La evaluación del abuso sexual infantil. Sevilla: MAD.

Massip, J. i Garrido, E. (2001). La evaluación psicológica de la credibilidad del testimonio. En F. Jiménez, *Evaluación psicológica forense 1: Fuentes de información, abusos sexuales, testimonio, peligrosidad y reincidencia*. Salamanca: Amarú.

McWilliams, K., Narr, R., Goodman, G. S., Mendoza, M. i Ruiz, S. (2013). Children's memory for their mother's murder: Accuracy, suggestibility, and resistance to suggestion. *Memory*, 21, 591-598. doi: 10.1080/09658211.2013.763983

Meier, R. F., Kennedy, L. W. i Sacco, R. F. (2001). *The Process and structure of crime: Criminal events and crime analysis*. New Brunswick, NJ: Transaction Publishers.

Mellor, K. i Dagnan, D. (2005). Exploring the concept of alexithymia in the lives of people with learning disabilities. *Journal of Intellectual Disabilities*, 9 (2005), pp. 229-239

Memon, A., Wark, L., Bull, R. i Köhnken, G. (1997). Isolating the effects of the cognitive interview techniques. *British Journal of Psychology*, 88, 179-198.

Ménard, K. S. i Ruback, R. B. (2003). Prevalence and Processing of Child Sexual Abuse: A Multi-Dataset Analysis of Urban and Rural Counties. *Law and Human Behavior*(30), 385-402. doi: 10.1023/A:1024084916626

Mendoza, E. i López, P. (2004). Consideraciones sobre el desarrollo de la teoría de la mente (Tom) y el lenguaje. *Revista de psicología general i aplicada*, 57, 49-68.

Merrit, K. A., Ornsteix, P. A. i Spicker, B. (1994). Children's memory for a salient medical procedure.: Implications for testimony. *Pediatrics*, 94, 17-23.

Michel, M. K., Gordon, B. N., Ornstein, P. A. i Simpson, M. A. (2000). The Abilities of Children With Mental Retardation to Remember Personal Experiences: Implications for Testimony. *Journal of clinical child psychology*, 29(3): 453-63. doi: 10.1207/S15374424JCCP2903_16

Milnitsky, L. i cols. (2010). *Falsas Memórias. Fundamentos científicos e suas aplicações clínicas e jurídicas*. Artmed

Ministerio de Educación de Chile (2007). *Necesidades educativas especiales asociadas al retraso del desarrollo y discapacidad intelectual*. Santiago de Chile.

Mojardín-Heráldez, A. (2008). Origin and expressions of false memories. *Acta Colombiana de Psicología*, 11(1), 37-43.

Molnar, B. E., Buka, S. L. i Kessler, R. C. (2001). Child sexual abuse and subsequent psychopathology: results from the National Comorbidity Survey. *American Journal of Public Health*, 91(5):753-60.

Nathan, P. i Ward, T. (2001). Females who sexually abuse children: Assessment and treatment issues. *Psychology & Law*, 8, 44-55. doi: 10.1080/13218710109525003

Nelson, K. (1989). Monologue as representation of real life experience. A K. Nelson (Ed.), *Narratives from the crib* (pp. 27-32). Cambridge, MA: Harvard University Press.

Nelson, K. (1991). *Events, narratives, memory: What develops?* Ponència presentada a The Minnessota Symposium in Child Development, Emotion and Memory, Institute for Child Development, Institute of Minnessota.

Nelson, K. (1996). *Language in cognitive development*. Cambridge: Cambridge University Press.

Noguerol, V. (1997). Aspectos psicológicos del abuso sexual infantil. A J. Casado, J.A. Díaz y C. Martínez (Eds.). *Niños maltratados*. Madrid: Díaz de Santos.

Oates, K., Johnes, D., Denson, D. i Krugman, R. (2000). Erroneous concerns about child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 24(1):149-57

Oddone, P, Genuis, M. i Violato, C. (2001). A meta-analysis of the published research on the effects of child sexual abuse. *The Journal of Psychology*, 135(1), 17-36.

Orbach, Y. i Lamb, M. E. (1999). Assessing the accuracy of a child's account of sexual abuse: A case study. *Child Abuse & Neglect*, 23, 91-98. doi: 10.1016/S0145-2134(98)00114-8

Ornstein, P. A., Follmer, A. i Gordon, B. N. (1995). The influence of dolls and props on young children's recall of pediatric examinations. A M. Brucks i S. J.

Ceci (Eds.), *The use of props in eliciting children's reports of past events: Theoretical and forensic perspectives*. Society for Research in Child Development, Indianapolis.

Ornstein, P. A. i Elischberger, H., B. (2004). Studies of suggestibility: Some observations and suggestions. *Applied Cognitive Psychology* 18(8):1129 – 1141. doi: 10.1002/acp.1081

Osterrieth, P. A. (1999). *Psicología infantil*. Madrid: Morata.

Oziel, S. (2012). *Behavioural Consistency and Offender Characteristics: Investigating Modus Operandi Patterns in Serial Stranger Sex Offences*. Toronto, Canada: Theses and dissertations.

Padilla-Mora, M. (2007). La teoría de la mente según el simulacionismo científico. *Actualidades en Psicología*, 21, 39-58.

Papalia, D. i Wendkos Olds, S. (1992). Psicología del desarrollo de la infancia a la adolescencia. (5a. ed.). México: Mc Graw Hill. A Parker, J. F.. *Age differences in source monitoring of performed and imagined actions on immediate and delayed tests*. *Journal of Experimental Child Psychology*, 60, 84-101.

Paz-Alonso, P. i Goodman, G. S. (2008). Trauma and memory: Effects of post-event misinformation, retrieval order, and retention interval. *Memory*, 16(1), 58-75. doi: 10.1080/09658210701363146

Peled, M., Iarocci, G. i Connolly, D. A. (2004). Eyewitness testimony and perceived credibility of youth with mild intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Reserach*, 48(7): 699-703.
doi: 10.1111/j.1365-2788.2003.00559.x

Pelechano, V. (2007). Viejas y nuevas cuestiones en las viejas y nuevas terapias psicológicas. *Revista de Psicopatología y Psicología clínica*, 12(2), 71-90.

Pereda, N. i Forns, M. (2007). Prevalencia y características del abuso sexual infantil en estudiantes universitarios españoles. *Child Abuse & Neglect*, 31, 417-126. doi: 10.1016/j.chiabu.2006.08.010

Perinat, A. (1997). *Desenvolupament en l'etapa d'educació infantil (2-5 anys)*. Barcelona: Universitat Oberta de Catalunya.

Perrone, R. i Martínez, N. (2007). *Violencia y abusos sexuales en la familia*. México: Editorial Paidós.

Perrone, R. i Nannini, M. (1995). *Violence et abus sexuels dans la famille; Une approche systémique et communicationnelle*. París: ESF éditeur.

Peterson, C. i Bell, M. (1996). Children's memory for traumatic injury. *Child Development*, 67, 3045-3070.

Piaget, J. (1973). *Seis estudios de Psicología* (6ª ed.). Barcelona: Seix Barral.

Piaget, J. (1977). *The development of thought: Equilibration of cognitive structures*. Nova York: Viking.

Piaget, J. (1977). *The role of action in the development of thinking. Knowledge and development*. Nova York: Vol. 1.

Polak, A. i Harris, P. L. (1999). Deception by young children following non-compliance. *Development Psychology*, 35, 561-568.

Pollak, S., Cicchetti, D., Klorman R. i Brumaghim, J. (1997). Cognitive brain event-related potentials and emotion processing in maltreated children. *Children Development*, 68, 773-787.

Poole, D. A. i Lamb, M. E. (1998). *Investigative interviews of children: A guide for helping professionals*. Washington, DC: American Psychological Association.

Pool, A. (2006). Análisis Desde el Modelo Traumatogénico de los Indicadores Gráficos Asociados a Agresiones Sexuales Infantiles en la Prueba Persona Bajo la Lluvia. *Psykhe (Santiago)*, 15(1), 45-55.

<https://dx.doi.org/10.4067/S0718-22282006000100004>

Porter, S. i Birt, A. (2008). Is Traumatic Memory Special? A Comparison of Traumatic Memory Characteristics with Memory for Other Emotional Life Experiences. *Applied Cognitive Psychology*, 15(7): S101-S117.

doi: 10.1002/acp.766

Price, H. L. i Connolly, D. A. (2013). Suggestibility effects persist after one year in children who experienced a single or repeated event. *Journal of Applied Research in Memory and Cognition*, 2(2), 89-94.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.jarmac.2013.03.001>

Reed, L. D. (1996). Findings from research on children's suggestibility and implications form conducting child interview. *Child Maltreatment*, 1, 105-120.

Reich, P. A. (1986). *Language development*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Rescorla, L. A. (1981). Category development in early language. *Journal of Child Language*, 8, 225-238.

Ricci, Ch. M. i Beal, C. R. (1998). Child witnesses: Effect of event knowledge on memory and suggestionability. *Journal of Applied Development Psychology*, 19, 305-317.

Rincón, M. i Linares, M. (2011). *Características de aprendizaje del estudiante con discapacidad intelectual y estrategias pedagógicas que respondan a dichas características*.

Disponible a:

<http://www.ceip.edu.uy/documentos/2017/edinclusiva/materiales/caracteristicas.pdf>

Rodríguez-Calderon, N. M (2011). *Memorias implantadas en víctimas de delitos sexuales*. IUS Doctrina, 4(7).

Disponible en <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/iusdoctrina/article/view/13595>

Roediger, H. i McDermott, K. B (1995). Creating False Memories: Remembering words not presented in lists. *Journal of Experimental Psychology Learning Memory and Cognition*, 21(4): 803-814.

doi: 10.1037/0278-7393.21.4.803

Rojas-Marcos, L. (2002). *Más allá del 11 de septiembre. La superación del trauma*. Madrid: S.L.U. Espasa Libros.

Rudy, L. i Goodman, G. S. (1991). Effects of participation on children's reports: Implications for children's testimony. *Developmental Psychology*, 27(4), 527–538. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.27.4.527>

Ruiz-Tejedor, M.P. (2006). Falsas alegaciones de abuso sexual infantil, detección y abordaje pericial. *Jueces para la democracia*, 57, 91-98.

Rush, F. (1980). *The Best Kept Secret: Sexual Abuse of Children*. Englewoos Cliffs: Prentice Hall.

Sachs, J. i Davis, J. (1976). Young children's use of age-appropriate speech styles in social interaction and role-playing. *Journal of Child Language*, 3, 81-98.

Sadurní, M.; Rostán, C. i Serrats, E. (2008). *El desarrollo de los niños paso a paso*. Universitat Oberta de Catalunya.

Sapp, F., Lee, K. i Muir, D. (2000). Three-years-olds' difficulty with the appearance-reality distinction: Is it real or is it apparent? *Developmental Psychology*, 36, 547-560.

Sarason, I. (1996). *Psicología anormal*. México: Editorial Trillas.

Sarasua, B., Zubizarreta, I., De Corral, P. i Echeburúa, E. (2013). Tratamiento psicológico de las mujeres adultas víctimas de abuso sexual en la infancia: resultados a largo plazo. *Anales de psicología*, 29(1), 29-37. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.1.145281>

Saywitz, K. J. i Goodman, G. S. (1996). Interviewing children in and out of Court. Current research and practice implications. A J. Briere, J. A. Bulkeley, C. Jenny i T. Reid (Eds.). *The APSAC handbook on child maltreatment*. Thousand Oaks: Sage Publications.

Saywitz, K. J., Goodman, G. S., Nicholas, E. i Moan, S. F. (1991). Children's memories of a physical examination involving genital touch: implications for reports of child sexual abuse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59(5), 682-691. doi: 10.1037/0022-006X.59.5.682

Schade, B. (2013). La declaración de niños menores de edad (preescolares) como testigos en casos de un supuesto abuso sexual. *Política Criminal*, 8(16), 1, 600 - 611. A http://www.politicacriminal.cl/Vol_08/n_16/Vol8N16D1.pdf

Schacter, D. L. (1999). The seven sins of memory: Insights from psychology and cognitive neuroscience. *American Psychologist*, 54(3), 182–203. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.54.3.182>

Seamon, J. G., Luo, C. R., Schlegel, S. E., Greene, S. E. i Goldenberg, A. B. (2000). False memory for categorized pictures and words: The category

associates procedure for studying memory errors in children and adults. *Journal of Memory and Language*, 42(1), 120–146.

<https://doi.org/10.1006/jmla.1999.2676>

Seligman, M. E. (1975). *Helplessness. On depression, development and death*. San Francisco. Freeman.

Sjöberg, R. i Lindblad, F. (2002b). Delayed disclosure and disrupted communication during forensic investigations of child sexual abuse. *Acta Paediatrica*, 91, 1391-1396. doi: 10.1111/j.1651-2227.2002.tb02839.x

Smallbone, S. i Wortley, R. (2000). *Child sexual abuse in Queensland: Offender characteristics and modus operandi*. Queensland Crime Commission. Queensland: Queensland Crime Commission.

Smallbone, S. W. i Wortley, R. K. (2001). *Child sexual abuse: Offender characteristics and modus operandi*. Australia: Australian Institute of Criminology Trends and Issues in Crime and Criminal Justice. Disponible a: <https://www.secasa.com.au/assets/Statistics/child-sexual-abuse-offender-characteristics-and-modus-operandi.pdf>

Smallbone, S., Marshall, W. L. i Wortley, R. (2008). *Preventing child sexual abuse: Evidence, policy and practice*. Cullompton, Devon: Willan Publishing.

Shevlin, M., Murphy, S., Elklit, A., Murphy, J. i Hyland, P. (2018). Typologies of child sexual abuse: An analysis of multiple abuse acts among a large sample of Danish treatment-seeking survivors of childhood sexual abuse. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 10(3), 263–269. <https://doi.org/10.1037/tra0000268>

Sodian, B., Taylor, C., Harris, P. L. i Perner, J. (1991). Early deception and the child's theory of mind: false trails and genuine markers. *Child Development*, 62, 468-483.

Soraci, S. A., Carlin, M. T., Read, J. D., Pogoda, T. K., Wakeford, Y., Cavanagh, S. i Shin, L. (2007). Psychological impairment, eyewitness testimony, and false memories: Individual differences. In M. P. Toglia, J. D. Read, D. F. Ross i R. C. L. Lindsay (Eds.), *The handbook of eyewitness psychology, Vol. 1. Memory for events*. Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

Speizer, I. S., Goodwin, M., Whittle, L., Clyde, M. i Rogers, J. (2008). Dimensions of child sexual abuse before age 15 in the Central American countries: Honduras, El Salvador, and Guatemala. *Child Abuse & Neglect*, 32, 455-462. doi: 10.1016/j.chiabu.2007.03.026

Spitz, H. H. (1966). The role of input organization in the learning and memory of mental retardates. *International Review of Research in Mental Retardation*, 2, 29–56. [https://doi.org/10.1016/S0074-7750\(08\)60202-5](https://doi.org/10.1016/S0074-7750(08)60202-5)

Stambak, M. i Sinclair, H. (Eds.) (1993). *Pretend play among 3-years-old*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Steller, M. (1989). Recent developments in statement analysis. En J. C. Yuille, *Credibility assessment* (págs. 135-154). Dordrecht, Netherlands: Kluwer Academic Publishers.

Sternberg, K. J., Lamb, M. E., Hershkowitz, I., Yudilevitch, L., Orbach, Y., Esplin, P. W. i Hovav, M. (1997). Effects of introductory style on children's abilities to describe experience of sexual abuse. *Child Abuse and Neglect*, 21 (11), 1133-1146.

Steward, M. S. (1993). Understanding children's memories of medical procedures: He didn't touch me and it didn't hurt!. A Nelson, C. A. (Ed.), *Memory and affect in development*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Stolzenberg, S. i Pezdek, K. (2012). Interviewing child witnesses: The effect of forced confabulation on event memory. *Journal of Experimental Child Psychology*, 114(1), 77-88. doi: 10.1016/j.jecp.2012.09.006

Sullivan, K., Carlin, M. T., Wakeford, Y., Hasel, L. i Jakway, A. (2005). *False memorys in individuals with mental retardation*. Poster presented at the 38th Annual Gatlinburgh Conference of Research ant Therory in Intellectual & Developmenta Disabilities, Annapolis, MD.

Summit, R. (1983). The Child Sexual Abuse Accommodation Syndrome. *Child Abuse & Neglect*, 7, 177-193. doi:10.1016/0145-2134(83)90070-4

Svedin, C. G. i Back, M. (2003). *Why don't they tell?: Being used in child pornography*. Stockholm: Rädda Barnen.

Szaniecki, E. (1995). Abuso sexual infanto-juvenil. *Revista de Neuropsiquiatría de la Infancia y la Adolescencia*, 3(2), 43-45.

Talwak, V. i Lee, K. (2002). Development of lying to conceal a transgression: Children's control of expressive behaviour during verbal deception. *International Journal of Behavior Development*, 26, 436-444.

Talwar, V., Lee, K., Bala, N. i Lindsay, R. C. L. (2004). Children's lie-telling to conceal a parent's transgression: Legal implications. *Law and Human Behavior*, 28, 411-435.

Trankell, A. (1972). *Reliability of evidence: Methods for analyzing and assessing witness statements*. Stockholm: Rotobekman AB.

Tedeschi, R. G. i Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence. *Psychological Enquiri*, 15(1), 1-18.

Tulving, E. (1983). *Elements of episodic memory*. Oxford: Clarendon Press.

Tulving, E. i Thomson, D. M. (1973). Encoding specificity and retrieval processes in episodic memory. *Psychological Review*, 80, 353-370.

Trocmé, N. i Bala, N. (2005). False Allegations of Abuse and Neglect When Parents Separate. *Child Abuse & Neglect*, 29, 1333-1345.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2004.06.016>

Toglia, M. P., Read, J. D., Ross, D. F. i Lindsay, R.C.L. (2007). *The Handbook of Eyewitness Psychology: Volume I: Memory for Events*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.

Turner, D., Rettenberger, M., Lohmann, L., Eher, R. i Briken, P. (2013). Pedophilic sexual interests and psychopathy in sexual offenders working with children. *Child Abuse & Neglect*. doi: 10.1016/j.chiabu.2013.07.019

Trujano, P. i Raich, R. M. (2000). Variables socioculturales en la atribución de culpa a las víctimas de violación. *Psicothema*, 12(2).

Undeutsch, U. (1967). Beurteilung der Glaubwürdigkeit von Zeugenaussagen. Assessment of the credibility of witnesses' statements. En U. Undeutsch, *Handbuch der Psychologie, Band 11. Forensische Psychologie*. Göttingen: Hogrefe.

Undeutsch, U. (1982). Statement Reality Analysis. A Trankell, A. (coord.). *Reconstructing the past*. Deventer, The Netherlands: Kluwer Law and Taxations Publishers.

Undeutsch, U. (1984). Courtroom evaluation of eyewitness testimony. *International Review of Applied Psychology*(33). doi: 10.1111/j.1464-0597.1984.tb01416.x

Undeutsch, U. (1988). *Personal Communication*. West Germany: Cologne.

Valentino, K., Cicchetti, D., Rogosch, F. A. i Toth, S. L. (2008b). True and false recall and dissociation among maltreated children: The role of self-schema. *Development and Psychopathology*, 20, 213–232.

doi: 10.1017/S0954579408000102

Unicef (2013). *El Estado Mundial de la Infancia 2013: Niñas y niños con discapacidad*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Nueva York.

Valenti-Hein, D. C. i Schwartz, L. D. (1993). Witness competency in people with mental retardation: Implications for prosecution of sexual abuse. *Sexuality and Disability*, 11(4), 287–294. <https://doi.org/10.1007/BF01102173>

Valentino, K., Toth, S. L. i Cicchetti, D. (2009). Autobiographical memory functioning among abused, neglected, and nonmaltreated children: The overgeneral memory effect. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50(8), 1029-1038. doi: 10.1111/j.1469-7610.2009.02072.x

Valmaseda, M. (1999). Los problemas del lenguaje en la escuela. A A. Marchesi, C. Coll i J. Palacios (Eds.), *Desarrollo psicológico y educación*, 101-109. Madrid: Alianza.

Vandiver, D. (2006). Female sex offenders: A comparison of solo offenders and co-offenders. *Violence and Victims*, 21, 339-354. doi: 10.1891/vivi.21.3.339

Vandiver, D. i Walker, J. (2002). Female Sex Offenders: An Overview and Analysis of 40 Cases. *Criminal Justice Review*, 27(2), 284-300. doi: 10.1177/073401680202700205

Vasek, M. E. (1986). Lying as a skill: The development of deception in children. A R. W. Mitchell i N. Thomson (Eds.), *Deception, perspectives on human and nonhuman deceit* (pp. 271-292). Nova York: State University of New York Press.

Vasta, R; Haití, M. M. i Miller, S. A. (2008). *Psicología infantil*. Barcelona: Ariel Psicología.

Vicari, S., Bellucci, S. i Carlesimo, G. A. (2003). Visual and spatial working memory dissociation: evidence from williams syndrome. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 45, 269–73.

Vieth, V. (2008). Letter to the editor. *Child Abuse & Neglect*, 32, 1003–1006.

Villanueva, I. (2013). El abuso sexual infantil: perfil del abusador, la familia, el niño víctima y consecuencias del abuso. *Psicogente* 16(30): pp. 451-470.

Villanueva, L., Clemente, R. A. i Adrián, J. E. (2000). *La competencia infantil de enganyar*. Comunicació presentada al 1r Congrés Hispano Portuguès de Psicologia. Las Palmas de Gran Canaria, 1-4 de Diciembre de 2004.

Vrij, A. i Winkel, F.W. (1996). Detection of false statements in first and third graders: The development of a nonverbal detection instrument. A G. Davies, S. Lloyd-Bostock, M. McMurray i C. Wilson (eds.), *Psychology, law and criminal justice*, 221-230. Berlín: Walter de Gruyter.

Vygotsky, L. S. (1978). *Mind in society: The development of higher psychological processes*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Vygotsky, L. S. (1987). *Thinking and speech*. Nova York: Plenum.

Walker, A. G. (1994), *Handbook on questioning children: A linguistic perspective*. Washington, DC: American Bar Association.

Wegener, H. (1989). The present state of statement analysis. En J. C. Yuille, *Credibility Assessment* (Vol. 47, págs. 121-133). Dordrecht, Netherlands: Kluwer Academic Publishers.

Wellman, H. M. i Bartsch, K. (1994). Before belief: children's early psychology theory. A C. Lewis i P. Mitchell (Eds.). *Children's early understanding of mind: origins and development*. Hillsdale: Erlbaum.

Whitaker, D. J., Lea, B., Hanson, R. K., Baker, C. K., McMahon, P. M., Ryan, G. i Rice, D. D. (2008). Risk factors for the perpetration of child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 32, 529-548. doi: 10.1016/j.chiabu.2007.08.005

White, M. (2016). El Trabajo con Personas que Sufren las Consecuencias de Trauma Múltiple: Una Perspectiva Narrativa. *Recursos psicosociales para el post conflicto*, 27-75.

Wilkinson, K. M., Dube, W. V. i McLivane, W. J. (1996). A crossdisciplinary perspective on studies of rapid word mapping in psycholinguistics and behaviour analysis. *Development Review*, 16, 125-148.

Wolfe, D. A., Wolfe, V. V. i Best, C. L. (1988). Child victims of sexual abuse. En V. B. van Hasselt, R. L. Morrison, A. S. Bellack i M. Hersen, *Handbook of family violence* (págs. 157-185). New York: Plenum Press.

Wolfe, V. V., Gentile, C. i Wolfe, D. A. (1989). The impact of sexual abuse on children: A PTSD formulation. *Behavior Therapy*, 20(2), 215-228. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(89\)80070-X](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(89)80070-X)

Woodworth, M., Freimuth, T., Hutton, E., Carpenter, T., Agar, A. D. i Logan, M. (2013). High-risk sexual offenders: An examination of sexual fantasy, sexual paraphilia, psychopathy, and offence characteristics. *International Journal of Law and Psychiatry*, 36(2), 144-156. doi: 10.1016/j.ijlp.2013.01.007

Wortley, R. i Smallbone, S. (2006). Applying situational principles to sexual offenses against children. A Wortley, R. i Smallbone, S. (coord.). *Situational prevention of child sexual abuse*. New York, Monsey: Criminal Justice Press.

Young, L. (1992). Sexual abuse and the problem of embodiment. *Child Abuse & Neglect*, 16, 89-100. [http://dx.doi.org/10.1016/0145-2134\(92\)90010-O](http://dx.doi.org/10.1016/0145-2134(92)90010-O)

Zoeller, L. A., Foa, E. B., Brigidi, B. D. i Przeworski, A. (2000). Are trauma victims susceptible to “false memories”? *Journal of Abnormal Psychology*, 109, 517–524.

Zhu, B., Chen, C., Loftus, E., Lin, Ch., He, Q., Chen, Ch., Li, H., Xue, G., Lu, Z. and Dong, Q. (2010). Individual differences in false memory from misinformation: Cognitive factors. *Memory*, 18: 5, 543-555.

Zhu, Q., Song, Y., Hu, S., Li, X., Tian, M., Zhen, Z., Dong, Q., Kanwisher, N. i Liu, J. (2009). Heritability of the specific cognitive ability of face perception. *Current Biology*, 20, 137-142.

10. Índex de taules i gràfics

Taules

Taula 1. Resum adaptat dels principals tòpics del <i>modus operandi</i>	46
Taula 2. Estratègies dels agressors (MO)	48
Taula 3. Estratègies EMO i EOC	54
Taula 4. Conductes Contradictòries	57
Taula 5. Conductes Contradictòries dividides en tres tipologies	65
Taula 6. Conductes Contradictòries simplificada dels/les NNA víctimes	66
Taula 7. MO per a silenciar i culpabilitzar el/la NNA i CC	77
Taula 8. MO per a guanyar-se la confiança del/la NNA	78
Taula 9. MO per a guanyar-se la cooperació del/la NNA	79

Gràfics

Gràfic 1. Discapacitat Intel·lectual	34
Gràfic 2. Distribució del sexe de la mostra	71
Gràfic 3. Distribució del sexe i edat	72
Gràfic 4. Durada de la violència sexual	72
Gràfic 5. Tipus de revelació	73
Gràfic 6. Tipus de relació amb l'agressor	73
Gràfic 7. Àmbit de la violència sexual	74
Gràfic 8. MO per a silenciar i culpabilitzar el/la NNA	74
Gràfic 9. MO per a guanyar-se la confiança del/la NNA	75
Gràfic 10. MO per a aconseguir la cooperació del/la NNA	75
Gràfic 11. Conductes Contradictòries en relació a la pròpia víctima	76
Gràfic 12. Conductes Contradictòries agressor i violència sexual	76