

¿Qué sabemos sobre el acecho?

O que sabemos sobre *stalking*?

What do we know about stalking?

Gustavo Cambraia do Canto – <https://orcid.org/0000-0002-3586-6969>

Alexandre Martins Valença – <https://orcid.org/0000-0002-5744-2112>

Antônio Geraldo da Silva – <https://orcid.org/0000-0003-3423-7076>

Bibiana de Borba Telles - <https://orcid.org/0000-0002-0398-2412>

Alcina Juliana Soares Barros - <https://orcid.org/0000-0001-7936-0137>

Lisieux Elaine de Borba Telles  - <https://orcid.org/0000-0003-4105-5924>

RESUMEN:

El término acecho proviene del idioma inglés y debe entenderse como una forma de agresión que provoca en la víctima la sensación de ser perseguida. La prevalencia de victimización por este fenómeno en la comunidad es aproximadamente del 11%. Su ocurrencia está asociada a un alto potencial de deterioro de la calidad de vida, daño psicológico y / o físico, que puede llegar incluso al riesgo de vida y aumentar la probabilidad de que la víctima desarrolle trastornos mentales. Algunos agresores cumplen criterios para diagnósticos psiquiátricos como trastorno de personalidad, trastorno bipolar, depresión y trastorno psicótico, por lo que necesitan atención y tratamiento psiquiátrico adecuado. Los psiquiatras se

han involucrado en este fenómeno de diferentes formas, tales como: a través de la valoración y tratamiento de los pacientes víctimas de acecho, a través del tratamiento de agresores o como víctimas de acecho, para realizar valoraciones de responsabilidad penal y valoración de riesgo de los agresores, actuar en las demandas judiciales de las víctimas, así como en la valoración de la necesidad de violación del secreto profesional. Esta publicación tiene como objetivo arrojar luz sobre este fenómeno, para que sea mejor identificado, comprendido y abordado, y que en un futuro próximo podamos hacer uso de herramientas de prevención eficaces.

Palabras clave: Psiquiatría forense; Código Penal; Acecho; Desordenes mentales.

RESUMO:

O termo *stalking* vem da língua inglesa e deve ser entendido como uma forma de agressão que provoca na vítima a sensação de estar sendo perseguida. A prevalência de vitimização por esse fenômeno na comunidade é de aproximadamente 11%. Sua ocorrência está associada a um alto potencial de comprometimento da qualidade de vida, danos psicológicos e/ou físicos, podendo inclusive atingir o risco de vida e aumentar a chance de a vítima desenvolver transtornos mentais. Alguns agressores atendem a critérios para diagnósticos psiquiátricos, como transtorno de personalidade, transtorno bipolar, depressão e transtorno psicótico, necessitando de atenção e tratamento psiquiátrico adequado. Os psiquiatras têm estado envolvidos neste fenômeno de diferentes formas, tais como: através da avaliação e tratamento de pacientes vítimas de perseguição, através do tratamento de agressores ou como vítimas de perseguição, para a avaliação de responsabilidade penal e avaliação de risco dos agressores, atuar nas demandas judiciais das vítimas, bem como na avaliação da necessidade de violação do segredo profissional. Esta publicação tem como objetivo lançar luz sobre este fenômeno, para que seja melhor identificado, compreendido e abordado, e que num futuro próximo possamos lançar mão de ferramentas eficazes de prevenção.

Palavras chave: Psiquiatria Forense; Código Penal; Perseguição; Transtornos Mentais, Desordem Mental.

ABSTRACT:

The term stalking comes from the English language and should be understood as a form of aggression that causes the victim the feeling of being persecuted. The prevalence of victimization by this phenomenon in the community is approximately 11%. Its occurrence is associated with a high potential for impairment of quality of life, psychological and/or physical damage, which may even reach the risk of life and increase the chance of the victim developing mental disorders. Some aggressors meet criteria for psychiatric diagnoses such as personality disorder, bipolar disorder, depression and psychotic disorder, needing attention and adequate psychiatric treatment. Psychiatrists have been involved in this phenomenon in different ways, such as: through the assessment and treatment of patients who are victims of stalking, through the treatment of aggressors or as victims of stalking, to carry out criminal liability assessments and risk assessment of the aggressors, act in the judicial demands of victims, as well as in the assessment of the need for breach of professional secrecy. This publication aims to shed light on this phenomenon, so that it is better identified, understood and addressed, and that in the near future, we can make use of effective prevention tools.

Keywords: Forensic Psychiatry; Penal Code; Stalking; Mental Disorders.

Cómo cotizar : Canto GC, Valença AM, Silva AG, Telles BB, Barros AJ, Telles LEB - ¿Qué sabemos sobre el acecho? Debates em Psiquiatria, Rio de Janeiro, 2021; 11:1-7. <https://doi.org/10.25118/2763-9037.2021.v11.274>

Conflicto de intereses: declarar no tener

Fuente de financiamiento: declarar no tener

Parecer CEP: no se aplica

Recibido en: 17/12/2021

Aprobado en: 20/12/2021

Publicado en: 29/12/2021

Introducción

El término acecho proviene del idioma inglés y debe entenderse como una forma de agresión que provoca en la víctima la sensación de ser perseguida.

Por definición, el acecho es un acoso reiterado, que puede tomar diferentes formas [1], tales como: llamar repetidamente a la víctima; enviar obsequios no deseados al lugar de trabajo o al hogar de la víctima; enviar correspondencia con contenido inapropiado y vergonzoso; permanecer físicamente cerca y visible, sin entrar en contacto directo; hacer contacto directo, interceptar a la víctima de forma inapropiada o amenazante; difundir falsos rumores sobre la víctima; causar daños a la propiedad (muebles, automóviles, mascotas); acechar al individuo en aplicaciones, enviar correos electrónicos repetidamente (acecho cibernético); amenazante, causando daño físico directo e incluso matando.

La prevalencia de victimización por este fenómeno en la comunidad es de aproximadamente 11% [2] (siendo hasta cuatro veces más frecuente en la población femenina). Su ocurrencia está asociada a un alto potencial de deterioro de la calidad de vida, daño psicológico y / o físico, que puede llegar incluso al riesgo de vida y aumentar la probabilidad de que la víctima desarrolle trastornos mentales [1]. La intensidad y frecuencia de las acciones de acoso pueden influir en el impacto sobre la víctima [2]. Además, es importante considerar el impacto económico y social que estas situaciones provocan en la víctima, con reducción de jornada, cese del empleo, restricción de la vida social y gastos de seguridad.

Para enfrentar esta realidad, en marzo de 2021, el Congreso Nacional aprobó la Ley 14.132/2021 [3], que incluyó el artículo 147-A en el Código Penal brasileño y estipuló una sanción específica por el acto de hostigamiento reiterado a otras personas por cualquier medio, que consiste en una pena de prisión de hasta dos años, prorrogables en presencia de agravantes. La nueva ley ha sido popularmente denominada "ley anti-acecho" y ha dado visibilidad nacional a este comportamiento, lo que facilitará la identificación de estas acciones y la adecuada derivación de agresores y víctimas, ya sea a nivel judicial o sanitario. La referida ley derogó el artículo 65 de la Ley de Delitos Penales, que preveía la situación de "molestar o perturbar la tranquilidad", y proponía la pena de prisión de 15 días a dos meses. La nueva ley establece un castigo más estricto para una forma de hostigamiento repetitivo, característico de la persecución.

Si bien se trata de una forma de agresión que aún está poco estudiada dentro de la comunidad científica, los psiquiatras se han involucrado en este fenómeno de diferentes formas, tales como: a través de la valoración y tratamiento de los pacientes víctimas de acoso, a través del tratamiento de agresores o como víctimas de acoso [4].

Además, dentro del campo de la psiquiatría forense, cuando se configura el delito de acoso, el profesional puede ser llamado para realizar valoraciones de responsabilidad penal y valoración de riesgo de los agresores, actuar en las demandas judiciales de las víctimas, así como en la valoración de la necesidad de violación del secreto profesional.

Perfil de agresores y víctimas

Las víctimas son en su mayoría mujeres jóvenes. Se destaca la alta prevalencia de este fenómeno entre los profesionales de la salud mental que prestan servicios al agresor. Un estudio británico encontró una prevalencia del 35% de victimización por acoso entre los psiquiatras [4].

Los hombres representan aproximadamente el 80% de los agresores y, con frecuencia, la persecución implica amenazas explícitas y agresiones físicas, siendo frecuentes las recurrencias: el 49% de los agresores se repiten (de estos, el 80% en 1 año) [5].

Es importante enfatizar que el objetivo del agresor puede ser diferente. Entre los más comunes se encuentran: búsqueda de una mayor intimidad con la víctima; reconciliación; castigo o venganza; la necesidad de control; depredación sexual. Hay diferentes formas de clasificar el acoso, y la adopción de la tipografía puede facilitar la comprensión del riesgo agregado a un modus operandi específico.

Algunos agresores cumplen criterios para diagnósticos psiquiátricos como trastorno de personalidad, trastorno bipolar, depresión y trastorno psicótico, por lo que necesitan atención y tratamiento psiquiátrico adecuado. Ante la existencia de duda sobre la salud mental del agresor, el juez podrá determinar la Valoración de Imputabilidad Penal de esta, donde además de la presencia de un trastorno mental, el psiquiatra forense deberá valorar la capacidad del agresor para comprender y determinar el momento de la hechos.

El psiquiatra forense, al evaluar los factores de riesgo para este tipo de violencia y su posible recurrencia, debe tener en cuenta los siguientes

predictores [6]: antecedentes de la relación íntima previa entre agresor y víctima, edad menor de 30 años, baja escolaridad, antecedentes de agresiones previas, amenazas, uso de sustancias psicoactivas y suicidio del agresor.

Esta publicación tiene como objetivo arrojar luz sobre este fenómeno, para que sea mejor identificado, comprendido y abordado, y que en un futuro próximo podamos hacer uso de herramientas de prevención eficaces.

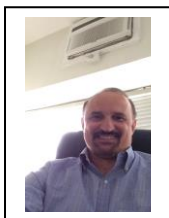
References

- 1. Mester R, Birger M, Margolin J. Stalking. *Isr J Psychiatry Relat Sci.* 2006;43(2):102-11.
https://cdn.doctoronly.co.il/2011/12/2006_2_6.pdf
- 2. Dreßing H, Gass P, Schultz K, Kuehner C: The prevalence and effects of stalking: a replication study. *Dtsch Arztebl Int* 2020; 117: 347-53. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2020.0347> - PMID:32657747 - PMCID:PMC7373813
- 3. Brasil. Lei 14.132/2021 - Crime de perseguição
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato20192022/2021/Lei/L14132.htm
- 4. Whyte S, Penny C, Christopherson S, Reiss D, Petch E. The stalking of psychiatrists. *Int J Forensic Ment Health* 2011;10:254-60
<https://doi.org/10.1080/14999013.2011.599097>
- 5. Rosenfeld B. Recidivism in stalking and obsessional harassment. *Law Hum Behav.* 2003 Jun;27(3):251-65.
<https://doi.org/10.1023/A:1023479706822> - PMID:12794963
- 6. Rosenfeld, B, Harmon, R. (2002). Factors Associated with Violence in Stalking and Obsessional Harassment Cases. *Criminal Justice and Behavior*, 29(6), 671-691.
<https://doi.org/10.1177/009385402237998>



Gustavo Cambraia do Canto

[ORCID](#) [Lattes](#)



Alexandre Martins Valença

[ORCID](#) [Lattes](#)



Antônio Geraldo da Silva

[ORCID](#) [Lattes](#)



Bibiana de Borba Telles

[ORCID](#) [Lattes](#)



Alcina Juliana Soares Barros

[ORCID](#) [Lattes](#)



Lisieux Elaine de Borba Telles

[ORCID](#) [Lattes](#)

