



**Universitat de les  
Illes Balears**

Facultat de Psicologia

**Memòria del Treball de Fi de Grau**

# Valoración de un Protocolo Forense en Violencia de Género

Macarena Flores Ramírez

**Grau de Psicologia**

Any acadèmic 2012-13

DNI de l'alumne: 43188421-X

Treball tutelat per  
Carmen Borrás Sansaloni  
Departament de Psicologia. Àrea de Personalitat, Avaluació i Tractament Psicològic.



S'autoritza la Universitat a incloure el meu treball en el Repositori Institucional per a la seva consulta en accés obert i difusió en línia, amb finalitats exclusivament acadèmiques i d'investigació

Paraules clau del treball:  
Protocolo, forense, violència, género

## Índice

1. Resumen .....	Pág. 3
2. Introducción .....	Pág. 4
3. Exposición de protocolos .....	Pág. 6
a. Protocolo general .....	Pág. 6
b. Sistema de Evaluación Global .....	Pág. 14
4. Errores frecuentes .....	Pág. 21
5. Valoración personal .....	Pág. 26
6. Referencias Bibliográficas .....	Pág. 32

## **1. Resumen**

La violencia de género pese a ser un hecho que ocurre en la vida privada sigue siendo un problema social. Debido a ello se debe elaborar y validar un Protocolo de Evaluación Forense para Víctimas de Violencia de Género adecuado para poder evaluar de manera correcta a la víctima. En el presente trabajo se van a exponer dos protocolos existentes, uno de uso general y el Sistema de Evaluación General (SEG), se explicaran detalladamente cada uno de ellos y finalmente se hará una valoración de dichos protocolos. También se dedicará un apartado a los errores más comunes en la práctica forense sobre el tema con el objetivo de tenerlos en cuenta y mejorar cada día más las evaluaciones forenses en violencia de género.

## 2. Introducción

En la Resolución de la Asamblea General 48/104, ONU de 1994 se define la violencia contra la mujer como *todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada* (ONU, 1994). Esta Declaración colocó la violencia contra las mujeres en el marco de los Derechos Humanos, reconociendo que los derechos de las mujeres son derechos humanos y que esta violencia es una violación de esos derechos.

Esta definición explícita, por tanto, que se trata de un problema social de primera magnitud, no de un problema privado. Pese a ser un problema social, se trata de un delito cometido en el ámbito privado y ello conlleva una mayor dificultad a la hora de demostrar ante un tribunal la veracidad de los hechos.

Según los datos del Observatorio contra la Violencia Doméstica y de Género del Consejo General del Poder Judicial en el año 2012 se dictaron 50.743 sentencias penales en España. De ellas, aproximadamente el 60% fueron condenatorias (30.284) y el 40% absolutorias (20.459), por lo que se sigue manteniendo la tendencia respecto al año anterior. Este elevado número de resoluciones absolutorias es debido a lo comentado con anterioridad, al ser un delito cometido en el ámbito privado la mayoría de las veces la única prueba que se tiene es el testimonio de la presunta víctima. Es por ello, y con el respaldo legal vigente de la Ley 17/2004, del 28 de Diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia (Comas, 2004) de Género, que se debe elaborar y validar un Protocolo de Evaluación Forense para Víctimas de Violencia de Género adecuado para poder evaluar de manera correcta a la víctima y poder tomar las medidas oportunas. Con esto se pretende disminuir el número de denuncias verdaderas

que acaban con una resolución absolutoria a la vez que disminuir las falsas denuncias que acaban con resolución condenatoria.

Por otra parte, la victimización presenta cinco tipos de secuelas: mental, física, emocional, pérdida material y pérdida de los derechos (ONU, 1988 citado en Arce, Fariña, Carballal y Novo, 2009). Quizás el más difícil de probar es el daño mental, pues el daño o la huella psíquica, es algo absolutamente personal. El objetivo de realizar una buena evaluación es el de poder explorar de la manera más certera posible ese daño o esa huella psíquica y poder realizar un buen informe para poder usarlo como prueba. No sólo es importante observar ese daño o huella, sino que es igual de importante medirlo y demostrarlo, controlando a su vez los efectos de la simulación.

La psicología forense desarrolla un rol fundamental en la valoración de la lesión mental o el sufrimiento emocional debido al episodio o episodios de violencia vividos; el 60% de las víctimas reales, que fueron confirmadas por sentencia judicial, presentaban un Trastorno de Estrés Postraumático, junto con otros trastornos secundarios (destacando entre ellos la hipocondriasis, la histeria, la depresión y la ansiedad), (Arce, Fariña y Vilariño, 2009 citado en Arce, 2010).

Lo primero y esencial es distinguir entre el tipo de violencia ejercida, las más comunes son la física y la psicológica. La violencia física puede tener consecuencias físicas y psicológicas, mientras que la psicológica puede provocar secuelas emocionales (la física también) como por ejemplo el trastorno por estrés postraumático o depresión y somáticas como por ejemplo dolor físico, adicciones o úlceras.

En este trabajo se realizará el estudio de dos protocolos diferentes, el usado de forma habitual por los equipos de asesoramiento técnico de los órganos judiciales penales (Arbach y Álvarez, 2009) y El Sistema de Evaluación Global (Arce, 2010) en casos de violencia de género. Se hará un análisis crítico de ambos en el cual se valorará tanto lo

positivo como lo mejorable. Cabe destacar que en todo momento hablaremos de población española.

### **3. Exposición de Protocolos**

#### **→ Protocolo de Evaluación Forense**

Un protocolo de evaluación psicológica forense fiable, adecuado y científicamente avalado debe tener en cuenta cuatro puntos importantes: establecer que el maltrato y la violencia psicológica ha existido, valorar las consecuencias psicológicas de dicha violencia (presencia de secuelas) y finalmente establecer y demostrar el nexo causal entre la situación de la violencia y el daño psicológico. Finalmente, y no menos importante, se debe valorar también la credibilidad del testimonio (Asensi, 2008 citado en Arbach y Álvarez, 2009).

#### Protocolo para la evaluación forense

A continuación se desarrollan los cuatro puntos importantes mencionados anteriormente:

##### **1. Constatar la existencia de la violencia de género, en este caso psicológica.**

El primer paso indudablemente es la realización de la entrevista clínico-forense, seguida de la administración de instrumentos de evaluación adecuados.

La entrevista mencionada normalmente recoge los datos siguientes: características demográficas de la persona, antecedentes personales y familiares, historia de

victimización, la exploración psicológica, vulnerabilidad y personalidad previa de la víctima, la reacción del entorno, relaciones interpersonales con el maltratador, si hay o no existencia de hijos y la relación con el maltratador, así como evaluar si los niños han estado involucrados en las situaciones de malos tratos y la valoración de los hechos denunciados.

Es importante valorar si el testimonio de la víctima es congruente con la información que se tiene sobre la violencia de género y la violencia psicológica. Así como también se valorará si las conductas de las que se siente objeto pueden convertirse (o ya lo han hecho) en traumáticas y estresantes, suponiendo una amenaza para su integridad física y/o psicológica.

La entrevista clínico-forense inicial es importantísima para saber si se sigue adelante o no, es decir, si se aprecia la más mínima duda de que la mujer puede haber sufrido cualquier tipo de violencia de género se seguirá adelante con más pruebas para llegar a la verdad y si fuera necesario para presentarlas ante un juez.

## **2. Valorar las consecuencias psicológicas.**

Una vez realizada la entrevista, el perito debe evaluar las consecuencias psicológicas, así como las repercusiones sociales, familiares y laborales, que la víctima haya sufrido. Debe estudiar la presencia de una lesión psíquica a causa de la violencia, tanto física como psicológica, al igual que las posibles secuelas que ésta pueda tener (estabilización y cronificación de las alteraciones psicológicas). Una gran dificultad es que la evaluación del perito es a posteriori, por lo que delimitar el daño psíquico de la víctima no es tan fácil al no conocer el funcionamiento previo de ésta, (Echeburúa, Corral y Amor, 2004).

Para poder hacer estas evaluaciones se procede a la administración de otras entrevistas así como de tests psicométricos, científicamente validados, evaluando diferentes aspectos.

Instrumentos de valoración:

- **Composite Abuse Scale (CAS).** Hegarty, Sheehan y Schonfeld, 1999 (citado en Arbach y Álvarez). Los ítems de esta escala provienen de cuatro instrumentos distintos: *Conflict Tactic Scale*, *Measure of Wife Abuse*, *Inventory of Spouse Abuse* y *Psychological Maltreatment of Women Inventory*. Ésta escala está compuesta por 30 ítems y dividida en cuatro subescalas que miden: abuso combinado, abuso emocional, abuso físico y fustigación grave. Va dirigido a mujeres con pareja actual o en el pasado con al menos un mes de duración de la relación. Esta escala no cierra la población demasiado, pues no especifica como otras que va dirigida a mujeres embarazadas, o de relaciones heterosexuales, entre otros. Por otra parte es el conjunto de ítems sacado de cuatro escalas diferentes, por lo que coge lo más adecuado de cada una.
- **Índice de violencia en la pareja.** Hudson y McIntosh, 1981 (citado en Arbach y Álvarez). Éste es un inventario autoadministrable que valora la frecuencia y la intensidad de la violencia. Se compone de 30 ítems, divididos en dos escalas: violencia física y violencia psicológica. Lo bueno es que un punto de corte de 25 para la escala de violencia psicológica tiene una sensibilidad del 91%, pero la especificidad es muy baja. Esta escala es algo antigua, pues tiene 32 años, pero tiene una buena sensibilidad (aunque muy mejorable), no es excesivamente larga y es autoadministrable.



- **Inventario de Abuso Psicológico en Relaciones de Pareja (IAPRP)**. Calvete, Corral, y Estévez, 2005 (citado en Arbach y Álvarez). El IAPRP está basado en las recomendaciones publicadas por el Centro Nacional para la Prevención y Control de Enfermedades de Estados Unidos, que promueven la consistencia en cuanto a terminología y recogida de datos relacionada con la violencia en las relaciones de pareja. Incluye 17 actos abusivos, El formato de respuesta es 1 (*una vez el año pasado*), 2 (*dos veces el año pasado*), 3 (*3-5 veces el año pasado*), 4 (*6-10 veces el año pasado*), 5 (*11-20 veces el año pasado*), 6 (*más de 20 veces el año pasado*), 7 (*nunca el año pasado pero sí antes*), y 0 (*nunca ha ocurrido*).

La dificultad del estudio de las consecuencias psicológicas es algo que no se puede negar, así como la falta de instrumentos que cumplan con las garantías de validez y fiabilidad exigibles en este contexto.

Es importante destacar que la utilización de diferentes pruebas que midan las mismas variables aumenta la fiabilidad y la inferencia causal, gracias a la comparación inter-medida.

Por otra parte no únicamente se le administrarán pruebas relacionadas con la violencia de género de forma directa, sino pruebas relacionadas con las posibles consecuencias de ésta, como por ejemplo pruebas sobre depresión, ansiedad, así como pruebas para evaluar la sintomatología de origen psicosomático. Aunque con seguridad lo primero que se evaluará será el Trastorno de Estrés Postraumático, ya que como se ha comentado en la introducción el 60% de las víctimas reales, que fueron confirmadas por sentencia judicial, presentaban un Trastorno de Estrés Postraumático.

Según el DSM-IV-TR, el trastorno de estrés postraumático aparece cuando la persona ha sufrido, o ha sido testigo de, una agresión o una amenaza para la vida de uno mismo o de otra persona y cuando la reacción emocional experimentada implica una respuesta intensa de miedo, horror o indefensión.

La prueba que se usa para medir el TEPT es:

- **Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático.**

(Echeburúa, Corral, Amor, Zubizarreta, y Sarasua, 1997). Ésta es una escala de evaluación heteroaplicada, consta de 17 ítems basados en los criterios diagnósticos del DSM-IV y sirve para evaluar los síntomas de este cuadro clínico en víctimas de diferentes sucesos traumáticos. La presencia de este trastorno es por sí una huella psíquica del delito, y si se demuestra que en realidad lo padece (y que obviamente es debido a la violencia de género) puede ser usado como prueba ante un juez. Por ello se debe administrar de forma correcta e interpretarlo de la manera más precisa posible.

Por otra parte se usan otras pruebas para estudiar diferentes variables, por ejemplo:

- **Inventario de Depresión de Beck, BDI.** Beck, Rush, Shaw y Emery, 1979

(Vázquez y Sanz, 1997). Es un cuestionario autoadministrable que consta de 21 preguntas de respuesta múltiple. Es uno de los instrumentos que se usa de forma más común para evaluar la depresión. Las versiones más actuales de este cuestionario pueden ser utilizadas en personas de a partir de 13 años de edad. Está compuesto por ítems relacionados con síntomas depresivos, como la desesperanza e irritabilidad, cogniciones como culpa o sentimientos como estar siendo castigado, así como síntomas físicos relacionados con la depresión. Por sí sólo no sirve para diagnosticar una depresión, ya que debe ir acompañado de

entrevistas con el paciente y otras pruebas, pero si sirve como primera prueba de barrido.

- **Escala de Autoestima.** Rosenberg, 1965 (Vázquez, Jiménez, y Vázquez-Morejón, 2004). Es una de las escalas más utilizadas para la medición global de la autoestima. Incluye diez ítems cuyos contenidos se centran en los sentimientos de respeto y aceptación de si mismo/a. La mitad de los ítems están enunciados en positivo y la otra mitad en negativo.
- **Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI).** Spielberger, Gorsuch, Lushene, 1986 (Spielberger, Gorsuch, Lushene, y Cubero, 1999). Es un inventario diseñado para evaluar dos conceptos independientes de la ansiedad: la ansiedad como estado (condición emocional transitoria) y la ansiedad como rasgo (propensión ansiosa relativamente estable). Está formado por 40 ítems, 20 para cada tipo de ansiedad. Es una escala autoaplicable.

Es muy importante analizar bien cada instrumento que se le administra a la víctima y el por qué. Se deben evitar instrumentos que tengan baremos para otras poblaciones, que no se ajusten a las características de la persona (por ejemplo no se le puede administrar una prueba que se debe autoaplicar si es una persona analfabeta), que sus índices de validez y fiabilidad no sean adecuados, entre otros motivos. No consiste en pasar una batería de pruebas al azar, sino que cada una debe administrarse en base a una justificación. Cabe mencionar también que no se deben administrar todas el mismo día, ya que podemos agotar a la víctima y que sus respuestas estén influidas por ello.

### **3. Demostrar el nexo causal.**

Si se constata que la víctima a la que se le están pasando las pruebas ha sufrido episodios de violencia de género con violencia psicológica y que presenta sintomatología compatible con las secuelas características de maltrato y de este tipo de violencia, el siguiente paso es demostrar un nexo causal, es decir que lo primero es la causa de lo segundo.

Para establecer dicho nexo entre el suceso y las consecuencias se deben valorar diferentes criterios (Orengo, 2004 citado en Latorre 2011):

- Criterio etiológico: es decir, conocer la realidad y origen de la situación traumática.
- Criterio topográfico: con este se pretende establecer las consecuencias de la vivencia traumática.
- Criterio cuantitativo: en el que se considera la intensidad del hecho que se considera estresante y la relación con la gravedad de las secuelas o lesiones que se han dado como consecuencia de éste.
- Criterio cronológico: con el que se pretende establecer la relación temporal entre lo sucedido y las consecuencias.
- Criterio de continuidad sintomática: éste se aplica cuando las secuelas se manifiestan o se siguen manifestando cierto tiempo después o incluso con bastante posterioridad al momento de la vivencia del suceso.

Así como valorar también diferentes dimensiones:

- Dimensión clínica-diagnóstica: considerándose los criterios diagnósticos.
- Dimensión psicopatológica: definir la psicopatología de la víctima.

- Dimensión vincular: establece el nexo entre situación del maltrato y consecuencias psicológicas.
- Dimensión práctica: esta dimensión se refiere a las aptitudes, habilidades y cualidades mentales de la víctima, las cuales puede perder, disminuir o mantener.
- Dimensión cronológica o temporal:

Es difícil, como se ha comentado antes, el determinar si hay una relación causal pues el peritaje se hace a posteriori sin tener datos de cómo era la víctima antes. Por ello una duda que puede existir es la consideración de antecedentes como otra causa a las consecuencias.

#### **4. Credibilidad del testimonio**

La mayor dificultad que nos encontramos en este tipo de delitos es que son delitos que en su mayoría ocurren en la intimidad, es decir, en un ámbito privado. Por ello muchas veces únicamente tenemos la declaración de la víctima y del agresor como prueba. Es por esta razón que es importantísimo evaluar la credibilidad del testimonio.

Para hacer un buen análisis de la credibilidad se pueden llevar a cabo diferentes métodos:

- Indicios fisiológicos: con el polígrafo, potenciales evocados, tiempos de reacción y la resonancia magnética.
- Indicios no verbales y extralingüísticos asociados al engaño. Hay ciertos indicios no verbales que pueden ayudar a dar por creíble o no un relato, aunque éstos no

son concluyentes ni mucho menos. Estos movimientos pueden ser entrenados y es por ello que se deben usar como una prueba más, y no como la definitiva.

- Análisis del contenido de la declaración: hay diversos sistemas categoriales para analizar el contenido de una declaración:
  - o Statement Validity Analysis (SVA). Es quizás el más usado. Su aplicación se desarrolla en tres fases diferentes.
  - o Control de la Realidad (Reality Monitoring, RM).
  - o Criteria Based Content Analysis (CBCA)

El Criteria Based Content Analysis (CBCA) está constituido por 19 criterios de realidad que se agrupan en 5 categorías. Inicialmente se elaboró para estudiar la credibilidad del testimonio de menores víctimas de abusos sexuales, pero ciertas investigaciones como la de Arce, Fariña y Vilariño en el 2010 (no es la única ni la primera) ofrecen resultados que evidencian la utilidad del CBCA para detectar la mentira en testimonios en adultos.

### **→ Sistema de Evaluación Global**

A continuación se explicará el protocolo propuesto por Arce y Fariña, un protocolo de evaluación psicológico forense con el objetivo de evaluar la credibilidad del testimonio en casos de violencia de género así como la huella psíquica controlando la posible simulación.

El Sistema de Evaluación Global (SEG) está estructurado en 10 fases que se explican con detalle a continuación:

- Obtención de la declaración

Para poder decir que el procedimiento de la evaluación psicológica forense es fiable, productivo y válido se necesitan ciertos instrumentos que ayuden a obtener una buena declaración (con datos suficientes) para después poder analizarla. Dichas declaraciones se deben obtener a partir de una entrevista. Para los adultos con plenas capacidades cognitivas es recomendable el uso de la Entrevista Cognitiva Mejorada (Fisher y Geiselman, 1992 citado en Arce, 2010), sin embargo para los adultos con alguna discapacidad cognitiva es recomendable el uso de la Entrevista Forense a Discapacitados (Arce et al, 2000 citado en Arce, 2010). Arce y Fariña elaboraron y validaron en el 2001 la Entrevista Clínico-Forense para poder evaluar el daño o la huella psíquica. En ésta lo que se le pide a la persona es que relate los síntomas, conductas y pensamientos que han visto en ellos mismos después del delito. En el caso de que los sujetos no contestaran o se quedaran callados se les harían preguntas algo más directas sobre el delito, así como de sus relaciones familiares y sociales.

- Repetición de la obtención de la declaración

Con la repetición de la declaración se quiere acabar con los modelos tradicionales de análisis de la credibilidad del testimonio, que únicamente se basaban en una declaración. Con una única medida no podemos analizar la consistencia de la declaración en el tiempo. Según la jurisprudencia española si únicamente se tiene como prueba el testimonio de la víctima o ser ésta la prueba central debe cumplir tres requisitos: ausencia de incredibilidad subjetiva, alguna corroboración periférica de

carácter objetivo y persistencia en la incriminación. De aquí se extrae la necesidad de tener más de una declaración. Si bien estas declaraciones son algo diferentes entre sí, en la primera declaración no hay un interrogatorio, únicamente se acude a la reinstauración de contextos, cambio de perspectiva, recuerdo libre así como el recuerdo en orden inverso. El interrogatorio se deja para la siguiente declaración para no contaminar la memoria de los eventos sucedidos. Es importante el tiempo que pasa entre declaración y declaración, pues éstas no pueden ser inmediatas ni tampoco esperar demasiado tiempo. Según Arce y Fariña, para dar cabida a las interferencias (teoría de la interferencia del olvido), a la entrada de nueva información (hipótesis constructiva de información) y a la curva del olvido el tiempo entre entrevista y entrevista es superior a una semana, aunque no mucho más. Ellos plantearon tres hipótesis, la primera es que al ser un evento estresante el efecto del desuso será menos, la segunda es que la mentira es planificada, aprendida y consistente en el tiempo por lo que no estará mediada por interferencias e información post-suceso. Finalmente, el sujeto que dice la verdad suele narrar imágenes, con lo que la descripción de los hechos será de construcción distinta debido a que no responde a esquemas episódicos. En conclusión, la declaración verdadera será menos consistente y aunque el evento sea el mismo, la narración será significativamente diferente tanto en el contenido como en la recuperación.

- Estudio de la motivación

Una parte importante también es el estudio de la motivación de la víctima a la hora de denunciar. El estudio de esta motivación sigue tres pasos: contraste de las declaraciones hechas a lo largo del proceso judicial, el contexto de la demanda judicial y los motivos y/o intereses para presentar una denuncia falsa. Para estudiar la motivación es preciso recuperar todas las declaraciones del procedimiento judicial,



aunque hay que ir con mucho cuidado ya que no es lo mismo una declaración obtenida por un policía en un primer momento que la obtenida por un psicólogo forense. Por otra parte es importante también analizar las declaraciones del acusado y bajo qué circunstancias se han obtenido. Muchas veces se usan técnicas como amenazas, atribución de responsabilidad a causas externas como la provocación por parte de la víctima, minimización de la seriedad del crimen, etc. para obtener la confesión del acusado. Es importante también el estudio del contexto en el cual se ha producido la denuncia original ya que según los autores Mikkelsen, Guthel y Emens (citado en Arce, 2010) el contexto de denuncia penal posterior a la separación e inicio de acciones legales civiles es propicio para denuncias falsas o infundadas. Para acabar, el psicólogo forense o perito debe tener presente los intereses o motivaciones para llegar a presentar una denuncia falsa, sin embargo la motivación no es un criterio suficiente para la refutación de la prueba, sino para la justificación de posibles inconsistencias y sobre todo para que el perito lo tenga en cuenta.

- Análisis de la validez de las declaraciones

Para poder analizar la validez de una declaración ésta debe tener cierta longitud y contener un hecho narrativo completo del suceso. Por otra parte, antes de estudiar la realidad de la prueba se debe estudiar si es válida o no. Para ello el perito debe responder a las siguientes cuestiones:

- Consistencia interna: si tiene contradicciones internas en el relato.
- Consistencia externa: si es consistente con otras pruebas robustas o incontrovertibles.
- Consistencia con la anterior: si hay consistencia en la información central entre las diferentes declaraciones.

- Persistencia en las declaraciones: si son estables las declaraciones en el tiempo de los contextos.
- Consistencia con las leyes científicas y de la naturaleza: si el relato contiene hechos que son incompatibles con las leyes científicas o de la naturaleza.

Si la prueba es válida y suficiente se pasará al análisis de la realidad. De todos modos es importante mencionar que el hecho de que la prueba se dé como no válida o insuficiente no es sinónimo de ser falsa, simplemente no se puede usar como prueba.

- Análisis de la realidad de las declaraciones

Existen protocolos para analizar el contenido de las declaraciones que se basan en discriminar entre memoria de lo percibido (real) y lo imaginado (no real), pero éstos fueron creados para analizar el testimonio de menores víctimas de agresiones sexuales. Se hicieron adaptaciones y Landry y Brigham (1992) (citado en Arce, 2010) seleccionaron 14 categorías para poder usarlo en adultos, aunque Arce y Fariña (2002) (citado en Arce, 2010) añadieron una categoría eliminada que era la de “perdón al autor del delito”. Estos dos autores crearon un sistema categorial metódico que provenía de la combinación del CBCA, del SRA y del RM. Las adaptaron e hicieron un sistema categorial metódico de 23 categorías. Por otra parte hicieron una adaptación para usarlo únicamente en violencia de género (compuesta por 8 categorías).

- Análisis de la fiabilidad de las medidas

Una vez que llegamos a este punto lo que el SEG hace es evaluar la fiabilidad de la medida. Incorporan un mecanismo para el control de la fiabilidad de la evaluación forense. Para ello buscan que la medida tenga consistencia inter e intra-medidas, inter-

evaluadores e inter-contextos. Para evaluar la consistencia inter e intra-medidas se tiene en cuenta la consistencia interna de las medidas, de dicha consistencia entre diferentes medidas y de la consistencia de las declaraciones y evaluaciones tanto del presunto agresor como de la presunta víctima. Para el análisis inter-evaluadores se recurren a dos evaluadores, uno de ellos es un evaluador que está entrenado y es fiable en evaluaciones anteriores. Éstos deberán realizar la tarea por separado para después compararlas. Sólo se consideran los resultados fiables si se superponen en más del 80% de las categorías evaluadas. Finalmente, para evaluar la fiabilidad inter-contextos se recurre a un evaluador entrenado que ya haya sido efectivo y consistente en otros contextos previos.

- Medida de las consecuencias clínicas del hecho traumático

El daño psíquico producido por el acto delictivo (entre otros daños) es la llamada huella psíquica. La demostración de dicha huella puede usarse como prueba ante un juez. La mayoría de los actos delictivos suelen producir como consecuencia el llamado Trastorno de Estrés Postraumático. Es por esta razón que la medida de dicho trastorno y de los asociados es muy importante para la detección de la huella psíquica. Hay que tener mucho cuidado, pues se debe establecer una relación causal entre el acto delictivo y el desarrollo del TEPT. Además, una vez que se ha encontrado dicha huella se tiene que demostrar que no es fruto de una simulación. Para detectar la simulación aparte de analizar bien la entrevista clínico-forense se recurren a otros métodos, por ejemplo la administración de pruebas en las que se deben reconocer síntomas puede ser de gran ayuda, ya que después éstas se pueden analizar teniendo en cuenta las estrategias que suelen usar los simuladores: evitación de respuestas, síntomas sutiles, síntomas raros, combinación de síntomas, síntomas obvios, síntomas improbables, etc. En todo caso se debe tener en cuenta que no siempre todo acto delictivo conlleva el desarrollo de un

TEPT así como la no presencia de dicho trastorno significa que la agresión sufrida no sea real.

- Evaluación de la declaración de los actores implicados

Si bien es necesaria la evaluación de la declaración de la supuesta víctima, también lo es la evaluación de la declaración del supuesto agresor. Con ello se lleva a cabo un análisis del contenido de ambas declaraciones y se obtiene una estimación de la validación convergente de los datos. Esta doble evaluación es más robusta que la evaluación de únicamente la declaración de la supuesta víctima.

- Análisis de las características psicológicas de los actores implicados

Mediante el estudio de la personalidad de la persona acusada se pueden llegar a encontrar respuestas explicativas de la agresión o de cualquier enfermedad mental que tenga implicaciones jurídicas relevantes. En este contexto de denuncias, lo más habitual es la simulación de enajenación mental, por ello Arce y Fariña (2007) (citado en Arce, 2010) validaron un protocolo forense para la evaluación de la enajenación mental que es el que le aplican a los denunciados que alegan dicha enajenación. Por otra parte también se estudian otras áreas de evaluación psicológica que pueda resultar interesante para el caso, tanto del acusado como de la denunciante.

- Implicaciones para la presentación del informe

El Tribunal Supremo exige la “seguridad plena” y no la “alta probabilidad” de que una denuncia es verdadera o no. No hay que olvidar que toda medida, y en especial la psicológica, puede presentar errores. Cuando hacemos un informe hay que reconocer dicha probabilidad con frases como “declaraciones muy probablemente

ciertas/reales/creíbles”, “declaraciones carentes de criterios de realidad”, “declaración o prueba inválida”. No podemos decir en ningún momento que un testimonio es falso, en todo caso nos encontraríamos ante un testimonio carente de criterios de realidad. Finalmente, no es recomendable incluir en el informe una descripción de los hechos basada en frases que ha dicho la supuesta víctima, sino en acciones en conjunto ya que el procedimiento valida hechos y no frases o partes aisladas.

Para acabar con el Sistema de Evaluación Global se debe considerar que la fiabilidad de este procedimiento recae al final en los entrevistadores o evaluadores. Por ello la intervención debe ser realizada por profesionales con una alta formación y experiencia, así como con alto grado de objetividad. De no seguirse el procedimiento de la manera adecuada o no estar llevado a cabo por profesionales nos encontraremos con un procedimiento semi-objetivo o incluso subjetivo.

#### **4. Errores más comunes a la hora de realizar los peritajes psicológicos en violencia de género**

A la hora de realizar un peritaje psicológico en violencia de género se pueden cometer ciertos errores, los más comunes son los relacionados con la metodología, el diagnóstico y la interpretación de los hechos valorados (Asensi y Diéz, 2008).

##### **A. Errores metodológicos.**

- No utilizar un protocolo adecuado

La evaluación en Psicología Forense se debe realizar siguiendo un protocolo adecuado a los hechos evaluados, es decir, no se debe actuar de la misma forma ante una denuncia de violencia de género que ante una de abuso sexual infantil o de robo a

mano armada. Este protocolo debe estar elaborado y validado para el tipo de suceso en concreto, que en este caso es para la violencia de género.

- Uso de pruebas psicológicas inadecuadas y/o irrelevantes

La administración de pruebas psicológicas es muy importante como prueba extra para presentar ante un jurado, pero no cualquier prueba sirve. Usar una prueba que tenga poca fiabilidad diagnóstica, que no esté baremada con población española (que es la que va dirigida este trabajo), que no sea adecuada para la persona (por ejemplo debido a que ésta sea analfabeta) o por otra parte hacer un abuso de pruebas psicométricas, no servirá de nada a la hora de querer usarlas como apoyo a la declaración o como prueba. Por ello es necesario estudiar muy bien el caso y saber qué prueba o pruebas son las adecuadas.

- Uso de la entrevista clínica sin tener en cuenta la entrevista forense

La entrevista clínica está más enfocada hacia un paciente, se centra mucho en sus síntomas, en los antecedentes familiares y personales, suele estar enfocada para llegar a una posterior intervención y no suele tener en cuenta la simulación. Por otra parte, la entrevista forense tiene un objetivo determinado, está enfocada a unos hechos muy concretos, tiene una estructura particular, es imparcial y se aleja del enfoque clínico tradicional. La entrevista clínico-forense es una entrevista no directiva y que está orientada a la reinstauración de contextos. Finalmente otra diferencia es el contexto o marco en el que se realiza la entrevista (la clínica normalmente en un consultorio clínico, en un ambulatorio o en un hospital y la forense por ejemplo en un juzgado o una prisión), (Archer 2006 citado en Echeburúa, Muñoz y Loinaz)

- Realización de la entrevista como un interrogatorio

La realización de la entrevista de esta manera puede influenciar a la persona y hacer que la información que recibamos esté sesgada. La forma en la que las preguntas estén elaboradas puede influenciar en la memoria de las personas, disminuye la objetividad e interfiere en el recuerdo libre.

- Recabar más información de la necesaria para el caso

Para realizar una buena evaluación se debe tener toda la información necesaria pero sin llegar a recabar aquella irrelevante o innecesaria, ya que este hecho puede acabar ocasionando sufrimiento y/o posibles perjuicios para la persona evaluada.

- No grabar las entrevistas

Para poder analizar las veces que sean necesarias el testimonio de la víctima y evitar que ésta repita más de las veces necesarias lo mismo, el grabar las entrevistas es fundamental.

- Hacer una única entrevista

El Sistema de Evaluación Global ya contempla este hecho y se realiza más de una entrevista, pero hay otros protocolos en uso que no tienen en cuenta este aspecto y por consiguiente no podrán evaluar ciertos aspectos importantes como el de si la presunta víctima se mantiene en su declaración, si ella misma se contradice en aspectos relevantes, entre otros.

## B. Errores de interpretación.

### - Errores asociados al evaluador

Los prejuicios personales, sociales, culturales y/o cognitivos no deben influir en la evaluación, interpretación y valoración.

- Errores de atribución. En el caso de evaluar también al agresor, un error puede ser el de atribuirle al maltratador una patología en función de la gravedad de la violencia, así cuanto más grave sea el suceso (más violento) más posibilidad hay de que se le atribuya la patología.
  - Error de Otelo. El evaluador puede confundir una situación en la que la persona está diciendo la verdad pero que debido a la ansiedad que le produce la situación o por miedo a no ser creída actúe de forma sospechosa y parezca que está mintiendo.
- ### - Errores asociados a la idiosincrasia de la persona
- Estilo de personalidad. El patrón de comportamiento, el estilo cognitivo, las motivaciones y las relaciones interpersonales de la persona a la que se evalúa puede interferir en la evaluación e influir negativamente.
  - Estilo de comunicación. Un estilo de comunicación que esté caracterizado por conductas asociadas al engaño (continuo movimiento, evitación del contacto ocular, habla indirecta, gran número de pausas al hablar...) puede llevar al evaluador a interpretarlo como una conducta poco convincente o incluso como un engaño o una simulación.



### C. Errores diagnósticos

- Existen patologías que se dan en el contexto del maltrato que pueden derivar de equivocaciones diagnósticas. Por ejemplo, las conductas de evitación del TEPT pueden llegar a ser confundidas como un trastorno de personalidad evitativo, previo al maltrato.
- Asumir que una víctima de maltrato tenga obligatoriamente que padecer secuelas en el momento de la evaluación. El hecho de que NO haya secuelas que estén originadas ha sido interpretado erróneamente algunas veces como que la denuncia de los hechos es falsa.
- No valorar ni constatar posibles repercusiones psico-sociales en la víctima, centrándose únicamente en las repercusiones clínicas. Otro error es el hecho de no valorar las repercusiones negativas a nivel familiar, social y/o laboral, centrándose únicamente en las clínicas.

Éstos son los errores más comunes que se dan en la evaluación forense en casos de violencia de género, pero no todos. Uno de los objetivos de realizar un buen protocolo y llevarlo a cabo de manera correcta es la minimización de los errores comentados anteriormente o de cualquier otro error que acabe culpando a un inocente o dejando libre a un culpable.

## 5. Valoración personal

Para empezar me gustaría mencionar que el realizar un protocolo de evaluación forense para víctimas de violencia de género es algo complejo, entre otras cosas porque los delitos que se han de estudiar ocurren en el ámbito privado, por ello he de decir que ambos protocolos expuestos con anterioridad se deben valorar positivamente por el gran esfuerzo que supone elaborarlos. Sin embargo hay ciertos puntos que me gustaría comentar, siempre como crítica constructiva y por supuesto sin desmerecer a ninguno de los dos.

Primero me gustaría hablar de la **Guía de Evaluación del Testimonio en Violencia de Género (GAT-VIG-R)** (Alarcón, Aragonés de la Cruz, Barnés, Bassa, Farran, Felip, Fernández, Garriga, Guillén, Juárez, Juncosa, Lletjós, Pons, Royo, Serra, Tarsà, y Toro (2010)). Creo que ésta debería estar incluida en ambos protocolos, primero explicaré qué es y luego el por qué creo que debería ser añadida. Esta guía está dirigida a que los profesionales de este ámbito tengan un instrumento técnico que les ayude a diferenciar testimonios creíbles de los no creíbles. El GAT-VIG-R es una revisión realizada del GAT-VIG de Juárez, Mateu y Sala (2007) en la que han colaborado todos los psicólogos del EAT Penales de Cataluña (17 en total). Dicha guía es un instrumento para evaluar el contenido declarativo de las denuncias de violencia contra la mujer. Consiste en un sistema criterial elaborado a partir de modelos de análisis del contenido de las declaraciones de menores víctimas de abuso sexual, sobre todo del modelo SVA-CBCA. A partir de esa búsqueda se propusieron los criterios siguientes:

- Discontinuidad narrativa.
- Detalles extraños.
- Reproducción de conversaciones.
- Correcciones espontáneas.

- Ambivalencia y ambigüedad contra el agresor.
- Violencia indirecta, suscitando miedo y terror.
- Miedo a las represalias.
- Imposición e intimidad de su secreto.
- Indefensión.
- Evolución violencia y progresión asimétrica de poder.
- Dualidad conducta doméstica/imagen social.
- Control amplio masculino cognitivo-conductual.
- Descripción contextualizada de microviolencias.
- Estrategias de supervivencia de la mujer.
- Relato inhibido con vergüenza.

Este estudio fue sólo un primer paso para iniciar otras búsquedas en este sentido, pues la muestra utilizada era muy pequeña (12 casos de mujeres maltratadas y 14 mujeres del grupo control) y por lo tanto no permitía usar este instrumento como herramienta estandarizada. El GAT-VIG-R nace del estudio de este instrumento pero redefiniendo y categorizando las variables a estudiar. Por ejemplo, el criterio “violencia indirecta suscitando miedo y terror se dividió en cuatro subtipos (contra mascotas (animales de la casa), contra objetos de la casa, contra amigos, conocidos, familia externa y violencia verbal contra amigos o conocidos de la pareja o familia extensa) y el criterio “control amplio masculino cognitivo-conductual” se subdividió en cinco ámbitos (control económico, familiar, amistades, laboral, vestuario y control de documentación personal) y éstos a su vez en otros (como por ejemplo, el de control económico en: la víctima no es titular de ninguna cuenta, el hombre aporta dinero cuando quiere y sin regularidad, el hombre determina prioridades a la hora de gastar el dinero y pide justificantes de los gastos). Con esto lo que se pretendía era el incremento

de detalles y la posibilidad de afinar más las conclusiones. Por otra parte también se investigó acerca del punto de corte, es decir, a partir de cuántos criterios podíamos hablar de una declaración creíble de una no creíble. Después de más de dos años de investigación y de hacer un estudio experimental con 31 casos (seleccionados según tuvieran ya criterios o indicadores de credibilidad presentes de manera clara desde el inicio). Como resultados obtuvieron que 9 de los 15 criterios estaban presentes en más del 70% de los casos y que los otros tenían un mayor porcentaje de presencia que de ausencia (mínimo 10 puntos de diferencia). De estos datos concluyeron que los criterios del instrumento, considerados de forma global, funcionaban razonablemente bien para detectar casos de violencia de género reales y de los cuales se disponía de evidencias adicionales al propio testimonio de la víctima.

Una vez explicado qué es el GAT-VIG-R creo que es un instrumento con una elevada aplicabilidad, pues viene muy pautado y además sus costes económicos no son elevados. Por ello, y teniendo en cuenta cada caso en particular, podría ser usado de forma complementaria en los dos protocolos explicados con anterioridad pues les ayudaría a recabar más datos sobre la credibilidad o no del testimonio de las víctimas y así tener más evidencias para decantarse por una posición o la otra con menos riesgo de equivocarse, porque recordemos que el objetivo de estos protocolos son el de disminuir las denuncias reales que acaban con la sentencia no inculpativa del agresor y disminuir también las denuncias falsas que acaban con la sentencia inculpativa del denunciado.

Ahora pasaré a la valoración por separado de cada protocolo:

- **Protocolo General**

El primer protocolo que se ha expuesto en este trabajo, en mi opinión, está poco especificado, es decir, los pasos a seguir están bien pero creo que podrían especificarse un poco más.

En el apartado de “constatar la existencia de la violencia de género” se dice que se debe valorar si es congruente el testimonio de la víctima con la información que tenemos sobre violencia de género. La pregunta es ¿cómo se valora?, en mi opinión se deberían detallar más los pasos que se deben seguir para que en el caso de tener que comparar información extraída por dos evaluadores diferentes los datos puedan ser comparables. Por otra parte solo se menciona la realización de una entrevista a la supuesta víctima, por lo que después no tienen cómo comparar si se mantiene a lo largo del tiempo en lo que ha testificado o si cada vez va cambiando de opinión.

En el apartado de “valorar las consecuencias psicológicas” creo que vuelve a suceder lo mismo, no dan unas pautas a seguir o recomiendan el uso de determinadas escalas, cuestionarios, inventarios o tests, simplemente ponen muchos (de hecho en el protocolo original hay más de 20) que pueden usarse y el elegir cuál depende del evaluador. Es cierto que en parte la decisión final siempre es del evaluador, pero creo que deberían dar ciertas recomendaciones de cuáles son mejores (que tienen mayor fiabilidad y validez ) en este ámbito, aunque como he dicho al final será siempre el evaluador quien, observando las características del caso en concreto y de la víctima en especial quien deberá tomar la última decisión.

En el punto 3, “demostrar el nexo causal”, viene todo bien explicado, pues te explica uno a uno los criterios y dimensiones que se deben estudiar para poder demostrar que la sintomatología que presenta la víctima es consecuencia del episodio vivido, sin embargo la pregunta de ¿cómo lo hago? vuelve a estar presente. Por ejemplo, en el “Criterio cuantitativo” donde se considera la intensidad del hecho que se considera estresante y la relación con la gravedad de las secuelas o lesiones que se han dado como consecuencia de éste, ¿cómo lo estudio? Si otro perito realiza un contraperitaje y estudia este mismo criterio de forma diferente al que realiza el otro perito, ¿cómo se comparan? Creo que se deberían dar ciertas pautas o ciertos modelos a seguir para poder estudiar cada criterio y cada dimensión.

En el último punto, el de la credibilidad del testimonio, como he comentado antes, creo que se debería usar el GAT-VIG-R como herramienta para estudiar la credibilidad. En este protocolo en concreto creo que se usan algunas técnicas algo subjetivas como por ejemplo la de observar indicios no verbales y extralingüísticos asociados al engaño, basándose en que hay ciertos indicios no verbales que pueden ayudar a dar por creíble o no un relato, aunque éstos han demostrado presentar un alcance limitado.

#### - **Sistema de Evaluación Global (SEG)**

En mi opinión el SEG ha mejorado todos los puntos que he mencionado en la valoración del otro protocolo, mejorando incluso varios aspectos más. Es más específico, más pautado y tiene en cuenta aspectos como la simulación. Únicamente hay dos detalles que me gustaría comentar, por una parte es el hecho de que en el punto 7 “medida de las consecuencias clínicas del hecho traumático” no es tan específico como en los demás apartados y creo que este es un punto esencial, pues el medir las secuelas de la víctima es muy importante tanto para la valoración del testimonio como para la

posterior intervención de la víctima. Por otra parte es el hecho de que quizás podría estar algo más pautado en el sentido de marcar sesiones en las cuales se indique qué se debe hacer en cada una y hasta donde se puede llegar (por ejemplo, en una misma sesión no pasar más de tres pruebas, o por ejemplo en la sesión de la entrevista no hacerle nada más), así como cuánto tiempo debe pasar entre sesión y sesión.

### Referencias Bibliográficas

1. Alarcón, L., Aragonés de la Cruz, R., Barnés, N., Bassa, M., Farran, M., Felip, J., Fernández, M., Garriga, M., Guillén, J., Juárez, J., Juncosa, X., Lletjós, E., Pons, J., Royo, R., Serra, M., Tarsà, M. y Toro, L. (2010). Revisió de la Guia d'avaluació del testimoni en violència de gènere (GAT-VIG-R). Barcelona: Generalitat de Catalunya.
2. American Psychiatric Association (2000). Diagnostic and statistical manual of mental disorders. (4ª ed. revisada). Washington, DC, EEUU: Masson. (Versión adaptada al castellano).
3. Arbach, K., & Álvarez López, E. (2009). Evaluación de la violencia psicológica en la pareja en el ámbito forense.
4. Arce, R. (2010). El Sistema de Evaluación Global en casos de violencia de género: Huella psíquica y testimonio. *Informació psicològica*, (99), 19-35.
5. Arce, R., Fariña, F., Carballal, A., y Novo, M. (2009). Creación y validación de un protocolo de evaluación forense de las secuelas psicológicas de la violencia de género. *Psicothema*, 21(2), 241-247.
6. Arce, R., Fariña, F., y Vilariño, M. (2010). Contraste de la Efectividad del CBCA en la Evaluación de la Credibilidad en Casos de Violencia de Género. *Intervención Psicosocial*, 19(2), 109-119.
7. Asensi, L. (2008). La prueba pericial psicológica en asuntos de violencia de género= Expert testimony in cases of domestic violence. *Revista internauta de práctica jurídica*, (21), 15-29.
8. Asensi L., y Díez, M. (2008). Errores más frecuentes en los peritajes psicológicos sobre malos tratos.
9. Comas, M. (2004). La ley integral contra la violencia. *Revista jurídica de castilla y león*. N.º 4, 43-78.
10. Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer. Resolución de la Asamblea General 48/104 del 20 de diciembre de 1993.
11. Echeburúa, E., Corral, P. D., y Amor, P. (2004). Evaluación del daño psicológico en las víctimas de delitos violentos. *Psicopatología Clínica Legal y Forense*, 4, 227-244.
12. Echeburúa, E., Corral, P., Amor, P. J., Zubizarreta, I., y Sarasua, B. (1997). Escala de gravedad de síntomas del trastorno de estrés postraumático: propiedades psicométricas. *Análisis y modificación de conducta*, 23(90), 503-526.
13. Echeburúa E., Muñoz, J. M., y Loinaz, I. (2011). La evaluación psicológica forense frente a la evaluación clínica: propuestas y retos de futuro. *International journal of clinical and health psychology*, 11(1), 141-159.
14. Juárez, J.R., Mateu, A, Sala E. (2007) GAT - VIG- R (pones el nombre entero). Barcelona: Generalitat de Catalunya
15. Latorre, A. (2011). Peritajes Psicológicos en Violencia de Género. *Revista de Psicología*, 1(2), 80-103.
16. Vázquez, A., Jiménez, R. y Vázquez-Morejón, R. (2004). Escala de autoestima de Rosenberg: fiabilidad y validez en población clínica española. *Apuntes de psicología*, 22(2), 247-255.



17. Observatorio contra la Violencia Doméstica y de Género del Consejo General del Poder Judicial, 2012.
  - a. <http://www.poderjudicial.es/cgpj/es/Buscadores?text=&categoria=null,nu11,19ab9108d875b210VgnVCM100000cb34e20aRCRD>
18. Spielberger, C., Gorsuch, R., Lushene, R., y Cubero, N. (1999). STAI: Cuestionario de ansiedad estado-rasgo. Tea.
19. Vázquez, C., y Sanz, J. (1997). Fiabilidad y valores de la versión española del inventario para la depresión Beck de 1987. *Clínica y salud: Revista de psicología clínica y salud*, 8(3), 403-422.