



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

DIVISIÓN DEL SISTEMA DE UNIVERSIDAD ABIERTA

Análisis de las periciales psicológicas vinculadas a la violencia sexual en niños y niñas: base de un protocolo de actuación psicológica.

TESIS

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A

MARÍA SOLEDAD ALARCÓN MORENO

DIRECTORA DE TESIS

Dra. María del Carmen Montenegro Núñez

JURADO

Dr. German Álvarez Díaz de León

Lic. José Manuel Martínez

Mtra. Gabriela Romero García

Dra. Aurora Cárdenas López



México, D.F., 2015



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Dedicada a los que partieron antes,

A mi madre, de quien su sonrisa y alegría sigo viendo reflejada en el cielo; a mi padre, quien nos inculcó que los hermanos y los pueblos no deben pelear. A mis hermanos Basi y Narcí.

AGRADECIMIENTOS

A mi querida maestra, Mari Carmen Montenegro, por abrir una senda de búsqueda y reflexión en cada paso de mi formación y compartir su conocimiento y experiencia en este trabajo. A José Manuel Martínez, mi ángel guardián durante la carrera. Maestros como ellos hacen que la distancia no sea obstáculo para ser estudiante de la UNAM y llegar a buen puerto.

A mi familia, mis hermanas que son parte de mí allí donde esté y a ti, Marino, por tus pensamientos diarios y siempre conseguir libros para revisar. A mi familia labrada por el cariño y con el corazón, Lorian y Maribel; Carol, Ana y LAMCI.

A mi amiga Gina, por ser mi compañera de esquemas, estudios, vuelos y hoteles. A mi alumna, asistente y compañera Andrea, por tu ayuda con la compu, máquina que me cuesta entender.

A mis amados cachorros, Cari e Isma, los últimos porque son mis cómplices, los que me impulsan a ser mejor e iluminan mi camino. Durante estos años hemos conjugado libros con ensayos, apuntes con entrenamientos, siempre, facilitando mis tiempos de estudio. A las de cuatro patitas, de quienes he aprendido tanto en esta vida.

RESUMEN

El presente trabajo analiza los elementos esenciales de una plataforma teórica y técnicas que favorecerá el desarrollo de periciales psicológicas vinculadas a la violencia sexual en niños y niñas con el objetivo de hacer intervenciones profesionales útiles y que prevengan la sobrevictimización de los niños o niñas que tengan que participar en un proceso judicial. Se abordan los aspectos históricos en que surgen las periciales, y se da un gran énfasis al análisis de los factores psicológicos en la violencia sexual que se ejerce contra los niños revisando desde diferentes enfoques teóricos las variables que facilitan la comprensión de los efectos y consecuencias de las agresiones sexuales. Señalamos los campos de intersección entre el campo de la Salud Pública y el Derecho para vincular los diferentes discursos y establecer un puente lógico entre las necesidades del sistema de justicia y las posibilidades de la ciencia psicológica. Por lo mismo, se analizan los modelos de evaluación, así como algunas técnicas de evaluación que resultan importantes para que las valoraciones e inferencias derivadas del dictamen no derive del sentido común sino que correspondan con un saber crítico y objetivo. Se considera como eje rector, la figura del niño como sujeto de derecho y las diferentes variables que se deben tomar en cuenta al valorar el daño emocional ya que es imposible agotar el conocimiento de los alcances y formas de expresión que puede adquirir el daño emocional que se aloja en un niño violentado. Por lo mismo, se analizan los aspectos que pueden influir en la declaración del menor ya que por la naturaleza de los delitos sexuales, la mayoría de las veces solo tendremos como medio de evidencia el testimonio del menor.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
1. CONCEPTUALIZACIÓN DE LAS PERICIALES PSICOLÓGICAS	5
PRIMERA PARTE	
1.1. Conceptualización de la pericial psicológica	6
1.2. Las periciales psicológicas, su historia, trascendencia y marcos de referencia	7
1.3. Modelos forenses de evaluación psicológica	16
1.3.1. Modelo lineal del mejor ajuste	16
1.3.2. Modelo de evaluación de competencias	16
1.4. Los instrumentos de evaluación psicológica	19
1.4.1. Los instrumentos de evaluación forense	20
SEGUNDA PARTE	
1.5. Conceptos generales sobre Victimología	23
1.5.1. Concepto de víctima	24
1.5.2. La victimización	26
1.5.3. Victimidad	30
2. LOS ELEMENTOS PSICOJURÍDICOS A VALORAR EN UNA PRUEBA PERICIAL PSICOLÓGICA	31
PRIMERA PARTE	
2.1. La imputabilidad e inimputabilidad	32
2.1.1. Las causas de inimputabilidad en el Código Penal	37
2.2. Daño moral	47
SEGUNDA PARTE	
Daño psicológico	50

3.	LA VIOLENCIA SEXUAL EN NIÑOS	63
3.1.	Tipificación del abuso sexual en la legislación mexicana	64
3.2.	Concepto de niñez	69
3.3.	Abuso sexual	71
3.3.1.	Epidemiología	74
3.3.2.	Modelos explicativos del maltrato infantil	77
3.3.3.	Modelos explicativos del abuso sexual infantil	81
3.4.	Agresores sexuales	92
3.4.1.	Agresores sexuales de niños	93
4.	VIOLENCIA Y TRAUMA	97
4.1.	El abuso y el trauma	97
4.2.	Trastornos psicopatológicos vinculados a la violencia sexual	100
4.2.1.	Modelo traumatogénico	101
4.2.2.	Trastorno de estrés postraumático (TEPT)	102
4.2.3.	Trastorno de estrés postraumático complejo (TEPT-C)	109
5.	EL TESTIMONIO INFANTIL	115
5.1.	Aproximación histórica de la Psicología del Testimonio	115
5.2.	Credibilidad del testimonio	117
5.2.1.	La exactitud de la memoria	118
5.2.2.	La credibilidad del testigo	119
5.3.	El testimonio infantil	120
5.3.1.	La exactitud del recuerdo infantil	122
5.3.2.	Sugestibilidad	123
5.3.3.	Métodos y técnicas de entrevista forense del menor testigo	125
5.3.3.1.	Procedimientos de análisis de las declaraciones de menores víctimas de agresiones sexuales	136

6. DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN	145
7. REFERENCIAS	163
8. ANEXOS	179
9. ÍNDICE DE FIGURAS Y TABLAS	231

INTRODUCCIÓN

Valorar el daño emocional de las personas que han sufrido cualquier manifestación de violencia, y en particular la sexual, objeto del presente trabajo, es una tarea compleja que conlleva una carga de conocimientos, pero eso no basta porque la responsabilidad para el psicólogo, abarca otras áreas como pueden ser resguardar los derechos de la víctima así como la de todos los involucrados en el proceso y por otro lado, se debe tener presente que a partir del informe pericial se puede incurrir en la sobre victimización de la víctima si es que no se trabaja con el nivel de profesionalización que demandan estas tareas.

Con esta reflexión presente, este trabajo tiene como objetivo generar las bases teóricas técnicas y metodológicas para derivar protocolos de actuación pericial para evaluar psicológicamente el daño emocional de los niños y niñas víctimas de violencia sexual.

Tomando como punto de inicio esta consideración, este trabajo ha analizado las periciales psicológicas vinculadas a los delitos sexuales en niños y niñas a partir de dos ejes rectores: uno, los conocimientos y habilidades que requiere el psicólogo para fundamentar su intervención en el ámbito forense y dos, considerar al niño como sujeto de derecho, del cual en ocasiones lo único que tendremos como evidencia es su propio testimonio.

Desde un enfoque cualitativo, metodológicamente es un trabajo de investigación documental, a través de lo cual se ha revisado bibliografía especializada, legislación y revistas científicas de la ciencia psicológica y jurídica.

El análisis de la figura del peritaje psicológico ha trazado las coordenadas de este trabajo permitiéndonos articular las necesidades del sistema de justicia y señalar las limitaciones y alcances de la ciencia psicológica para responder a los descriptores jurídicos solicitados para valorar psicológicamente en el contexto forense. Respecto a este punto, a lo largo de todo el trabajo, hemos sido

consistentes en la necesidad de entender los conceptos jurídicos a través de la mirada psicológica ya que la función del perito psicólogo no es determinar las responsabilidades penales sino aportar su peritaje como medio de prueba para coadyuvar al sistema de justicia a cumplir su tarea. Otra tarea concomitante en este estudio ha sido la perspectiva de los Derechos Humanos, ya que cualquier intervención debe ser enmarcada en el reconocimiento, promoción y garantía de los derechos humanos tanto de las víctimas como los victimarios.

Bajo este planteamiento, este trabajo consta de cinco capítulos. El primer capítulo se estructura en dos apartados, en el primero se establecen los marcos de referencia teóricos que envuelven las periciales psicológicas, su conceptualización, ámbitos de intervención y modelos de evaluación teniendo como referente que uno de los principios fundamentales del campo forense implican que las valoraciones e inferencias derivadas del dictamen se han de corresponder con un saber crítico, explicativo, verificable, sistemático, metódico, objetivo, comunicable y provisional. La segunda parte se dedica a la víctima, figura olvidada durante mucho tiempo y que progresivamente ha adquirido un rol de mayor protagonismo en el proceso penal.

El segundo capítulo, también consideramos conveniente dividirlo en dos apartados ya que en el primero, se aborda desde la mirada psicológica, dos figuras jurídicas en las que tradicionalmente el psicólogo se ve involucrado que son la inimputabilidad y el daño moral así como los factores psicológicos teóricos implicados en su valoración. En la segunda parte, nos enfocamos en el daño psicológico y las técnicas psicológicas utilizadas para su evaluación explicando los aspectos que dificultan establecer la relación de causalidad entre el suceso o vivencia y el resultado originado (daño).

El tercer capítulo profundiza en la violencia sexual puntualizando el discurso de la salud y su relación con el derecho. Se analizan las conductas que constituyen los delitos sexuales y a partir de su tipificación en la legislación mexicana, cuáles son las características y factores asociados en su posible causa. Conscientes de la imposibilidad de describir un perfil único del agresor sexual, se han revisado los

modelos teóricos-clínicos que pretenden explicar el comportamiento de los agresores sexuales a partir de dos aspectos: el primero relacionado con la construcción de un perfil agresor y el segundo con la explicación de factores que influyen en el comportamiento sexual desviado tomando como referente los estudios e investigaciones de Echeburúa (2004), Echeburúa y Guerricaecheverría (2005) y Filkenhor & Browne (1985).

En el cuarto capítulo bajo el título de violencia y trauma, se proporciona una visión amplia del daño emocional en el que hemos procurado esclarecer que el daño emocional en muchas ocasiones no empieza con el delito que se está procesando así como que el abordaje clínico tiene otros tiempos que no son los jurídicos. Autores como Van der Kolk (2007), nos abre a una reflexión profunda para que en el siguiente capítulo, enfocado al testimonio del menor, no se pierda la sensibilidad y se evite en lo posible la revictimización en su paso por el sistema judicial, teniendo presente que la exactitud y veracidad de la declaración del menor depende mucho de la capacidad y experiencia del psicólogo.

En la discusión y conclusiones se presentan de una forma resumida las debilidades y fortalezas de las periciales psicológicas dejando abierta la posibilidad de ser enriquecidas ya que el estudio de la conducta humana siempre está sujeto a un permanente proceso de construcción.

Por lo tanto, conscientes de que aunque la evaluación pericial de daño en víctimas de violencia sexual responde a una práctica muy extendida en la realidad nacional de nuestro país, no obstante, no existen suficientes producciones científicas sobre este tema. Por lo consiguiente, consideramos que este trabajo ofrece de una forma amplia los aspectos, tanto conceptuales como metodológicos, que envuelven las periciales psicológicas vinculadas a la violencia sexual en niños, niñas y adolescentes permitiendo dar pautas de actuación al psicólogo para desarrollar evaluaciones psicológicas con calidad que pueden ser utilizadas de acuerdo con las exigencias planteadas por la contraparte legal.

CAPÍTULO 1

CONCEPTUALIZACIÓN DE LAS PERICIALES PSICOLÓGICAS

Urra (2002) señala que la Psicología ha aportado dos aspectos centrales al Derecho: la diferenciación individual y los componentes sociales. Sin embargo, si analizamos la relación existente entre Psicología y Derecho pudiéramos cuestionarnos si es tan certera esta afirmación ya que la intervención del psicólogo en el ámbito jurídico no ha tenido el mismo desarrollo en Europa, Estados Unidos y Latinoamérica y su posicionamiento actual ha sido fruto del esfuerzo de demostrar que las inferencias en el campo de la psicología no son producto del sentido común sino del conocimiento científico. Por lo mismo, en este capítulo hemos considerado conveniente tener dos grandes apartados en el que se puedan plasmar el contexto y los marcos de referencia que envuelven las periciales psicológicas, objeto de estudio de este trabajo. En el primer apartado se revisará conceptualmente las periciales psicológicas recreando su devenir histórico hasta la actualidad incluyendo algunos modelos forenses de evaluación psicológica. El segundo apartado está dedicado a la Victimología como disciplina que tiene como objeto de estudio a la víctima.

PRIMERA PARTE

Psicología y Derecho son ciencias con muchos elementos comunes ya que ambas tienen como objeto de estudio la conducta humana. La Psicología se ocupa del estudio científico del comportamiento de los seres humanos y el Derecho, de regular la conducta de las personas al fijar límites y parámetros a través de las normas.

Por tanto, partiendo del modelo tradicional de la evaluación psicológica basado en el enfoque de rasgos, el campo forense desafía al psicólogo en que los instrumentos que utilice tengan la capacidad no solo de evaluar el constructo psicológico para el que fue diseñado sino que también, tenga relevancia con el descriptor jurídico que se está solicitando valorar.

Echeburúa, Muñoz y Loinaz (2011) señalan que aunque la evaluación psicológica clínica y la forense comparten un interés común por la valoración del estado mental del sujeto explorado, las diferencias en relación al contexto de aplicación (clínico o judicial) y al objeto de la demanda (asistencial o pericial) marcan las características propias que adquiere el proceso de evaluación psicológica en cada uno de los dos ámbitos destacando dos dificultades específicas en el contexto forense:

1. El sujeto no se presenta de forma voluntaria ante el profesional, sino que su participación está determinada por su papel en el proceso judicial (denunciado/denunciante; demandado/demandante).
2. Las consecuencias directas del dictamen pericial para el evaluado aumentan la probabilidad de manipulación de la información aportada para conseguir un beneficio o evitar un perjuicio.

1.1 Conceptualización de la pericial psicológica.

Las pericias son intervenciones realizadas por sujetos expertos en alguna área del saber (peritos), ajena a la del mundo del Derecho, sobre las cuales el Juez no está obligado a conocer, y que contribuyen a la mejor comprensión y a la mejor decisión de un caso (Maffioletti y Salinas, 2005). En este mismo orden de ideas, Cafferata (1998:53) define pericia como: *el medio probatorio con el cual se intenta obtener, para el proceso, un dictamen fundado en especiales conocimientos científicos técnicos o artísticos, útil para el descubrimiento o la valoración de un elemento de prueba.* Las practicas periciales que llevan a cabo los psicólogos se

distinguen como periciales psicológicas o peritajes psicológicos cuya finalidad es emitir un dictamen con el propósito de contribuir a la verdad histórica del hecho que se investiga. Son distintos autores (Arce, Fariña, Carballal y Novo 2009; Andres-Pueyo y Echeburúa 2010) los que señalan que en el ámbito penal los dictámenes periciales que suelen solicitar los jueces, fiscales y abogados son sobre las posibles alteraciones mentales de los autores de delitos graves (violencia contra la pareja, agresiones sexuales, homicidios, etc.), sobre la predicción del riesgo de violencia futura en personas que han cometido un delito violento, sobre la credibilidad del testimonio en víctimas de abuso sexual infantil o sobre el daño psicológico en las víctimas de delitos violentos (en Echeburúa et al., 2011).

La pericial psicológica es una actividad que independientemente de la orientación del psicólogo que la lleve a cabo requiere de un marco teórico que pueda dar sustento a su acción ya que de acuerdo con Manzanero y Muñoz (2011:2): *La prueba pericial psicológica estaría incluida dentro de las denominadas pruebas científicas al aportar los conocimientos de la ciencia psicológica al ejercicio de la función juzgadora.* La fundamentación jurídica de la existencia de las periciales en Derecho se basa en la asunción de que el juez solicita un auxilio para mejor decidir en cuanto a unos hechos de los que desconoce su naturaleza en la fase de Instrucción y como medio de prueba durante la fase de vista oral (Vázquez, 2005).

Antes de iniciar en el devenir histórico de las periciales psicológicas nos parece oportuno tener presente el análisis crítico de Foucault sobre los peritajes psiquiátricos que sugiere cómo en la actualidad sigue presente el trasfondo por el que surgieron las periciales psiquiátricas que es la necesidad de “colmar de certezas” al juez para poder castigar las conductas criminales a partir de dos ejes rectores: el primero, la atenuación de la pena ante situaciones que ocasionen incertidumbre y el segundo, que tiene que ver con ese carácter de verdad que

algunas pruebas tienen en sí mismas y que les concede un mayor valor frente a las demás.

1.2 Las periciales psicológicas, su historia, trascendencia y marcos de referencia.

Ya definida la pericial psicológica, consideramos pertinente tener presente dos aspectos: primero, la inclusión de un devenir histórico que plasme la evolución de las periciales psicológicas tanto en México como en otros países y cómo la figura del psicólogo se ha integrado como actor presente en el proceso judicial. Segundo, la necesidad que tiene el psicólogo de adecuar la evaluaciones psicológicas con base a los escenarios en que se realizan (ya sea la clínica, lo laboral, lo educativo o lo forense) teniendo presente que cada uno de ellos va a determinar los propios objetivos y especificar su materia de trabajo cambiando la perspectiva de cómo abordar a la persona.

Los antecedentes históricos de los peritajes se remontan desde la antigüedad, Álvarez y Montenegro (2014), tomando como referencia a Vargas (1999) y Gómez (2007) apuntan a Imhotep, como primer experto en medicina legal quien vivió en Egipto en el año 3000 AC¹.

La práctica pericial psicológica surge hace aproximadamente cien años, pero su desarrollo profesional real se ha producido en las últimas cuatro décadas (Grisso, 1987; Ávila y Rodríguez-Sutil, 1998; Heilbrun, Rogers & Otto, 2002). Se esperaría que su evolución se haya desarrollado directamente con el desarrollo de la ciencia y la técnica, así como con su relación con los discursos del poder que vienen determinados por diversas prácticas sociales. Por lo mismo creemos conveniente recrear un espacio histórico en el que se vincule el discurso de las *togas negras* y las *batas blancas* y su trascendencia en la práctica pericial así como la intervención del psicólogo en el contexto legal que para el objeto de nuestro

¹ En el artículo de dichos investigadores se plasma como cada cultura, tenía un referente que de igual forma auxiliaba a la justicia.

estudio, está inmersa en el campo de la psicología forense, Urra (2002: 3) la define como:

La ciencia que enseña la aplicación de todas las ramas y saberes de la Psicología ante las preguntas de la Justicia, y coopera en todo momento con la Administración de Justicia, actuando en el Foro (Tribunal), mejorando el ejercicio del derecho.

Los antecedentes de la Psicología Forense se pueden encontrar en el siglo XVIII en tratados de psiquiatría legal y criminología, ya en 1792, Eckardts Hausen escribió sobre *la necesidad de conocimientos psicológicos para juzgar los delitos* (Urra, 2002: 8). Sin embargo como ciencia moderna, en Europa tiene sus orígenes entre mediados del siglo XIX y principios del XX destacando las aportaciones del italiano Lombroso, fundador de la primera escuela de antropología criminal y autor de *L'uomo delinquente* (1876); del francés Binet que publicó el libro *La suggestibilité* (1900), donde se recogen los primeros trabajos aplicados a la Psicología del Testimonio y el alemán Münsterberg, quien en 1908 publica *On the Witness Stand* considerado el primer manual específico sobre Psicología Forense, en el cual, intenta plasmar la necesidad de contar con el psicólogo en el sistema legal americano, sin desmerecer otros autores que son relevantes en este devenir.

Estas anotaciones sugieren un cambio en la forma de considerar al sujeto en relación con el delito por lo que nos conduce a plantearnos, ¿Cuáles son los factores que se conjugan para que se den los cambios que en el proceso penal se fueron introduciendo desde finales del siglo XVIII y comienzos del XIX en el que se produce la colaboración entre psiquiatra y juez? Al respecto Foucault (1978: 15) nos dice:

Es la época en que fue redistribuida en Europa y en los Estados Unidos toda la economía del castigo. Época de grandes escándalos para la justicia tradicional, época de los innumerables proyectos de reforma; nueva teoría de la ley y el delito, nueva justificación moral o política del derecho de castigar,

abolición de las viejas ordenanzas, atenuación de las costumbres; redacción de los códigos “modernos”: Rusia, 1769; Prusia, 1780; Pensilvania y Toscana (1786); Austria, 1788; Francia, 1791, Año IV, 1808 y 1810. Por lo que le toca a La justicia penal, una nueva era.

Las transformaciones políticas y de orden social introducen un proceso general de normalización social, política y técnica que tiene efectos en el ámbito de la educación, con las escuelas normales, de la medicina con la organización hospitalaria, y también en el de la producción industrial (Foucault, 1975: 27). Según este mismo autor, la unión de lo médico y lo judicial (asegurada por la pericia médico legal) se efectúa por categorías elementales de la moralidad que se distribuyen alrededor de la noción de perversidad y del problema del peligro social.

El siglo XIX trajo consigo la institucionalización de los peritajes psiquiátricos permitiendo modular las condenas y atenuar las penas. Asimismo se introducen nuevos elementos en el discurso psiquiátrico: las pulsiones, los instintos, las obsesiones y el surgimiento de la histeria, es decir, locura sin delirio, por lo que la pericia psiquiátrica permite construir un doblete psicológico ético del delito (Foucault, 1975) gestándose un cambio en el foco de atención en el sistema penal del acto al autor, del crimen al criminal.

En su obra, *La Vida de los infames*, Foucault señala que el aparato judicial destinado a determinar quién es el autor del hecho delictivo para infligir al transgresor la pena prevista por la ley, no sólo quiere establecer la culpabilidad sino que el autor del hecho, efectúe un examen de conciencia, un reconocimiento de sus acciones. Por lo cual, la culpabilidad no es en sí tanto la responsabilidad por el resultado, sino que para determinar la culpabilidad, se da entrada a la conciencia en la realización del hecho, planteamiento que se lleva a cabo por medio de la teoría psicológica de la culpabilidad y la teoría del libre albedrío. Entonces, de una forma reiterativa, existe una articulación entre la autoría y la motivación que causa el hecho delictivo que sigue siendo las bases en las que se asientan los peritajes. Foucault (2008:111), escribe:

[...] La vieja noción de responsabilidad penal se va a ver transformada considerablemente. La responsabilidad penal, al menos en determinados aspectos, estaba todavía al derecho civil (necesidad, por ejemplo, para imputar una infracción a un sujeto de que éste fuese libre, consciente y que no padeciese demencia); en todo caso estaba al margen de cualquier crisis de furor. A partir de ahora la responsabilidad sin embargo no está simplemente ligada con esta forma de la conciencia, sino también a la inteligibilidad del acto en relación con la conducta, el carácter y los antecedentes del individuo.

En México, la psicología mexicana, como ciencia y profesión ha estado en permanente proceso de construcción, de búsqueda de identidad y de reconocimiento social (Álvarez, 2011:28). Según Álvarez (2011), la literatura parece recrear la historia social de la construcción de miradas científicas respecto de la criminalidad durante el Porfiriato (1876-1911²). Los discursos de la criminología, el derecho penal, la antropología, la psiquiatría y la psicología de esta época, aunque diferentes, coinciden y parecen hablar de lo mismo: la responsabilidad legal de los alienados, las causas y remedios para la delincuencia y lo que algunos consideraban patologías sociales, como el alcoholismo (Álvarez, 2011:43), teniendo como marco jurídico para la delincuencia y la alienación, los Códigos Civil (1870/1884) y Penal (1872).

En México, también, el primer Código Penal (1871), toma como ejemplo próximo el español de 1870. Ideológicamente combina las teorías de la justicia absoluta y la de la utilidad social; respecto a la responsabilidad penal, admite el libre albedrío. Establece atenuantes y agravantes de la pena, y algunas disposiciones correccionales³. Foucault (1975) nos menciona que a finales del siglo XIX y

² Aunque se tiene como fecha 1775, como la primera pericia psiquiátrica que se llevó a cabo en México en el Colegio de San Pedro, San Pablo y San Idelfonso; Álvarez y Montenegro (2014) citando a Torres Torrija señalan “que nada había en los albores de su vida independiente (principios del siglo XIX) acerca de medicina legal exceptuando la intervención obligada y de rutina de los médicos en ciertos casos de la práctica judicial”.

³ Tesis Aislada. Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta Libro XXV, Octubre de 2013, Tomo 2. Materia(s): Penal. Tesis: 1a. CCXCVI/2013 (10a.). Página: 1050

durante el siglo XX todo individuo que se presente en la audiencia en lo criminal debe haber sido examinado por peritos psiquiatras.

En el siglo XX el peritaje psiquiátrico se va a enriquecer por el desarrollo de las técnicas psicológicas en base a su científicidad⁴. Se fue introduciendo la figura del psicólogo en la evaluación psicológica del sujeto que delinque. Sin embargo, no se debe perder atención a las frecuentes contradicciones de los informes periciales en materia psiquiátrica⁵, que hasta la fecha han existido, lo que pone de manifiesto las limitaciones técnicas que adolecían los peritajes derivadas de las exigencias científicas que requiere el campo forense, tales como la replicabilidad. A principios del siglo XX, en México hablar de criminología era “*delicado*” ya que ésta como tal, era incipiente. Su enseñanza se remitía a las cátedras de derecho o de medicina legal y posterior a la formación en psiquiatría, pero su práctica, sobre todo en lo correspondiente a peritajes acerca de la peligrosidad de los procesados, estaba a cargo de médicos (Álvarez y Montenegro 2014:19); en contraposición, Urra (2002) señala: en Bélgica, en 1911 se inician testificaciones de los psicólogos en la valoración de la fiabilidad de los testimonios de niños de 8 y 10 años. Sin embargo, como mencionan Arce, Fariña y Jokuskin (2000) y Urra (2002), los informes de los psicólogos en la década de los 20 eran casi siempre rechazados. Esta cuestión, la considero esencial porque uno de los retos del psicólogo ha sido demostrar que la Psicología no solo es cuestión de sentido común sino que tiene su fundamento científico y por tanto necesitaba salir del papel subordinado que el modelo médico le había otorgado.

El siglo XX prosiguió con el análisis psicológico de las decisiones judiciales y las investigaciones sobre el sujeto como delincuente así como el impulso de los estudios en Psicología del Testimonio por Catell en EEUU, Binet en Francia y Stern en Francia (Carballal, 2008). Los avatares políticos y sociales que provocaron las guerras mundiales marcan un hito en la Psicología, especialmente en el desarrollo

⁴ En la primera mitad del siglo XX se gestan y consolidan los modelos psicométrico y proyectivo en su concepción teórica y desarrollo de instrumentos, cuya práctica actual sustancialmente no ha cambiado.

⁵ Véase como ejemplo los casos de José León de Toral en los años 20 y Gregorio Cárdenas en la década de los 40 acontecidos en México.

de test⁶. Durante estos conflictos internacionales, en México se puede destacar que:

- En 1903, el Servicio Médico legal del Distrito Federal y territorios federales se constituyeron por completo.
- En 1910 se instituyó la Universidad Nacional Autónoma de México.
- En 1923 se lleva a cabo el Primer Congreso Criminológico Penitenciario Mexicano.
- En 1939, Alfonso Quiroz Cuarón, es el primer criminólogo graduado por la UNAM y considerado el “Padre de la Criminología Mexicana”.
- Entre 1942 y 1943 se impulsó la medicina legal llevándose a cabo el primer Congreso nacional de Traumatología, Cirugía de Urgencias y medicina legal.
- En 1958 la facultad de Medicina, sustituye el tradicional nombre de la materia de medicina legal, por el sajón de medicina forense.

Posteriormente, los años 50 y 60 son considerados como el desarrollo y progreso de la Psicología Forense, un hito trascendental sería el caso Jenkins vs EEUU⁷ en 1962. Según Carballal (2008) citando a Loh (1981), es en estas décadas que al psicólogo se le empieza a considerar en las salas de justicia como un perito o experto pudiendo considerarse como el afianzamiento de la Psicología Forense. Los años 70 se caracterizan como la consolidación de la Psicología Forense, Loh (1981) califica esta década como “la mayoría de edad” de la Psicología forense donde proliferan estudios empíricos teóricos aportados por la psicología Social,

⁶ Después de la primera Guerra Mundial aparecen diversos enfoques psicológicos que se confrontan entre sí: gestaltismo, conductismo y funcionalismo; existe una gran influencia freudiana y aparecen pruebas de personalidad proyectivas como el Rorschach y el Test de Apercepción Temática [T.A.T.] (Montenegro, 2002). Durante la Segunda Guerra Mundial la necesidad de seleccionar a las personas más adecuadas para las tareas miliares dieron lugar al nacimiento de los “Army Alpha” y “Army Beta”. La mayoría de los psicólogos empleados como clínicos, que servían al sistema legal, trabajaban exclusivamente como psicómetras, testólogos (Urta 2002:14).

⁷ Caso Jenkins versus EEUU. El testimonio sobre enfermedad mental esquizofrénica de un sujeto inculpado, elaborado por tres psicólogos peritos fue rechazado en primera instancia por los Tribunales. Junto a ello, la Asociación Psiquiátrica Americana elevó su protesta formal y su oposición a la admisión del psicólogo como perito. En el recurso de casación se admitió la pericia psicológica, que se comprobó acertada. Desde este momento, el rechazo del psicólogo como experto en su campo de especialización es considerado como un error (Urta 2002:9).

Cognitiva y Experimental. Sin embargo, su desarrollo en México no ha ido de la mano con EEUU y Europa no obstante debido a la demanda, existe una práctica extendida en la cual el psicólogo se ha insertado en el contexto legal aunque no se le exige un nivel de especialización (doctorado) como se exige en EEUU. En la actualidad, como podremos ir revisando a lo largo de este trabajo, México sigue utilizando instrumentos y pruebas que en ocasiones no están estandarizadas para la población mexicana, mientras que en Estados Unidos y Europa están en un proceso más adelantado en el que están desarrollando y proponiendo instrumentos que no solo evalúen constructos psicológicos sino que tienen en cuenta los descriptores jurídicos.

Antes de concluir con este devenir histórico, nos parece pertinente aclarar tres puntos que creemos necesarios:

- En la primera mitad del siglo XX, en términos de las evaluaciones psicológicas, la moda o “lo científico” eran el uso de pruebas psicológicas para buscar mediciones objetivas sobre ejecuciones específicas de los sujetos a nivel sensoriomotor y de las funciones psíquicas superiores para evaluar sus capacidades. Este empleo de test mentales estableció un paradigma que se sostiene hasta nuestros días en donde todavía hay pruebas que se siguen utilizando con sus revisiones pertinentes.
- Desde hace más de 115 años, desde el año 1879, la Academia Nacional de Medicina reconoce como especialidad la medicina legal y desde 1985 se constituyó la Asociación de Medicina Legal Mexicana y Ciencias Forenses, A. C., la cual a partir de 1986 se ha transformado en residencia de la especialización de medicina legal y forense, con reconocimiento universitario, al cual se han suscritos médicos de diferentes parte del país y hasta el extranjero. No obstante, no es suficiente para un país tan grande como es México.

- La posibilidad de establecer ciertas analogías en cómo han evolucionado los peritajes en diferentes sociedades nos brinda poder reflexionar cómo el quehacer del psicólogo en la actualidad está inmerso en el sistema jurídico aportando su conocimiento en lo que es su especialidad, la conducta del ser humano.

El siglo XXI con la entrada en vigor del Sistema Penal Acusatorio, donde la etapa de los juicios orales en materia penal está cambiando, exige el cambio del paradigma del siglo XX desafiando al psicólogo a integrar cambios metodológicos para dar respuestas acordes a los nuevos procesos penales. Si bien el sistema acusatorio va a incrementar la participación del psicólogo forense en el ámbito judicial también le supone un reto en el que no solo ha de dominar los fundamentos de psicopatología sino además ha de ser versado en oralidad y en el conocimiento extenso y actualizado en la aplicación e interpretación de pruebas psicológicas ya que en este escenario existe la confrontación oral en la que se puede desacreditar o reconocer el contenido del dictamen realizado (Montenegro⁸, 2013).

Por lo tanto a manera de reflexión, el psicólogo y por ende la psicología forense en México tiene todavía un largo camino que recorrer en el cual se hace imperante las investigaciones propias así como la elaboración de protocolos de actuación estandarizados con garantías de fiabilidad y validez y que puedan ser replicados independientemente de la orientación teórica ya que en México, la articulación del papel del psicólogo en el contexto jurídico nace desde la práctica más que de la teoría, obviamente por las necesidades sociales que el sistema demanda. Sin embargo, es la teoría la única que puede conducir cualquier proceso de intervención, por tal razón a título de ejemplo presentamos a continuación distintos modelos teóricos que pueden atender la evaluación forense.

⁸ Apuntes de curso de capacitación en peritajes psicológicos impartidos en noviembre del 2013 a los psicólogos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Quintana Roo por la Dra. María del Carmen Montenegro Núñez.

1.3 Modelos forenses de evaluación psicológica

La práctica de las evaluaciones forenses se ha desarrollado enormemente en los últimos 40 años. De hecho, las evaluaciones forenses realizadas entre los años 60's y 70's no eran muy diferentes a las evaluaciones terapéuticas realizadas en esa época (Grisso, 1987 citado en Heilbrun et al.: 2002). Los psicólogos utilizaban instrumentos y enfoques empleados en las evaluaciones tradicionales más enfocados en la psicopatología que en los descriptores jurídicos (Heilbrun et al., 2002). A continuación se exponen el modelo lineal del mejor ajuste y el modelo de evaluación de competencias propuestos por expertos forenses norteamericanos.

1.3.1 Modelo lineal del mejor ajuste

Modelo desarrollado por Roger y Shuman (2000), según describen Saborío y Vázquez (2006) fundamentalmente implica la recolección de información estandarizada de material clínico relevante sin que interfieran las preconcepciones o hipótesis del evaluador. Se considera un proceso "lineal" porque el experto no toma decisiones jerárquicas al recolectar los datos clínicos relevantes lo que le permite desarrollar hipótesis que se ajustan mejor a los datos clínicos recabados.

La limitación principal del modelo lineal del mejor ajuste es la cantidad de tiempo que se requiere para recolectar información que finalmente no es utilizada en el proceso de toma de decisiones.

1.3.2 Modelo de evaluación de competencias

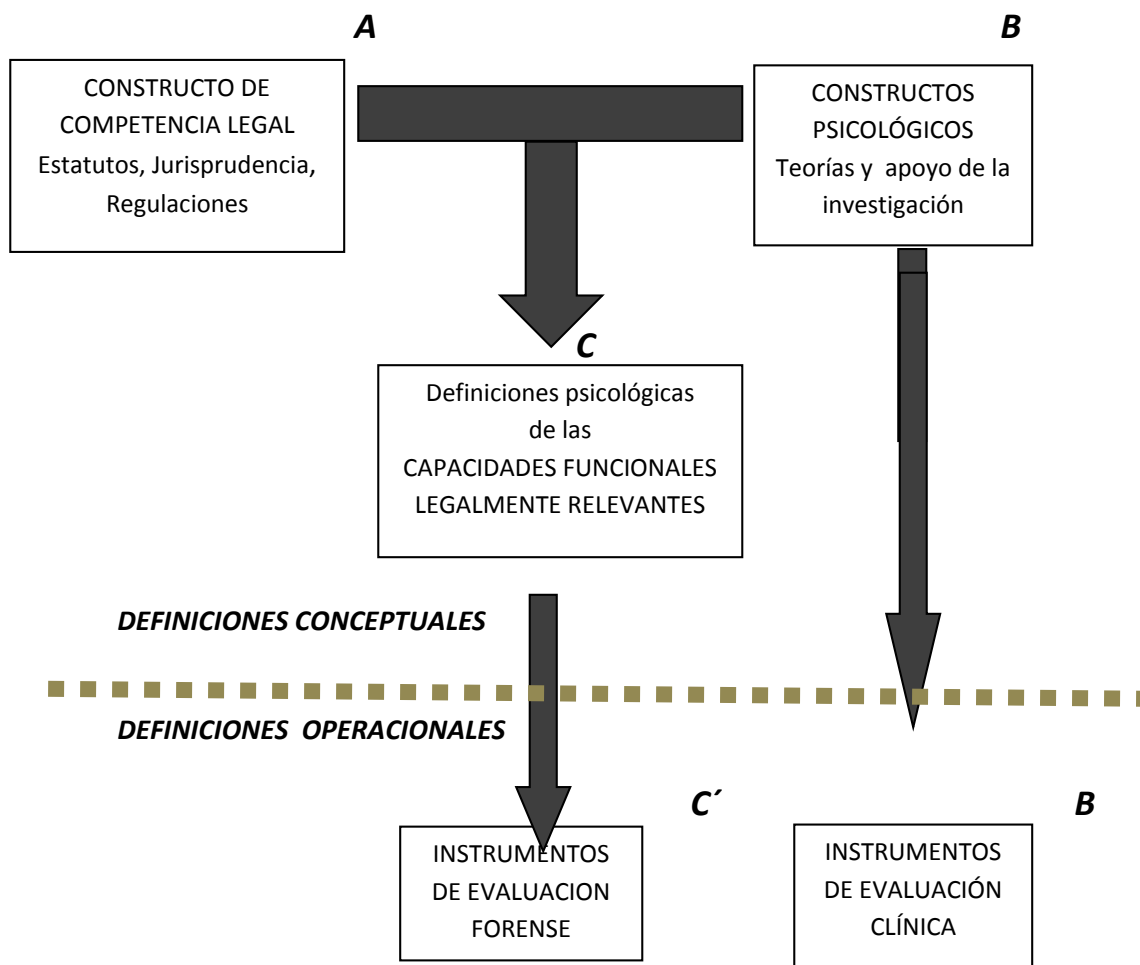
Este modelo propuesto y desarrollado en 1986 por Grisso (2003) se basa en dos premisas:

- Un modelo conceptual para evaluar relacionado con las competencias legales, debe basarse desde el principio, en el análisis de los puntos de vista de la ley sobre las competencias.

- El modelo debe ser consistente, y debe promover, lo científico, empírico y estándares éticos de las disciplinas de la salud mental, véase la figura siguiente.

Figura 1.

Conceptualización y definición operacional para evaluación forense



Fuente: Grisso (2003:44)⁹

Según Grisso (2003), las competencias legales son constructos en el mismo sentido que el término es utilizado en psicología y psiquiatría. Los constructos son condiciones hipotéticas que no pueden ser observados directamente (sólo la conducta puede ser observada), por lo que un constructo es una abstracción que a pesar de ser inferida por la observación, conserva la calidad de alcanzar una idea.

⁹ Traducción propia, en el Anexo 1 se puede encontrar la versión original en inglés.

Las competencias legales tienen estas mismas cualidades (Roesch & Golding, 1980; Melton et al., 1997 citados en Grisso: 2003). Cada competencia es definida por frases legales generales y por las interpretaciones de la definición legal. Según este modelo, los elementos de las competencias legales que permiten establecer una relación entre las competencias legales y las evaluaciones psicológicas correspondientes son: 1) Funcional, 2) Causal, 3) Interactivo, 4) Juicio profesional y 5) Disposicional.

De acuerdo con Grisso (2003), las definiciones de los elementos de las competencias legales son los siguientes:

- 1) Elemento funcional: los constructos de las competencias legales se centran en las habilidades funcionales, comportamientos o capacidades de un individuo (pág.23). Este elemento se refiere al funcionamiento en sí mismo y al conocimiento o comprensión específica para un funcionamiento competente, no solo a los rasgos hipotéticos o condiciones psicodiagnósticas que pueden influenciar ese funcionamiento. Por tanto, el objetivo de la evaluación es obtener información acerca de las habilidades funcionales específicas sin asumir que el diagnóstico de algún trastorno mental es suficiente para determinar que alguien es incapaz de ejercer todas las funciones intelectuales, conductuales o sociales.

- 2) Elemento causal: requiere hacer inferencias que expliquen las habilidades funcionales o déficits del individuo relacionado con una competencia legal (pág. 29). El componente causal de una competencia legal se centra en explicaciones sobre los déficits aparentes de un individuo en habilidades funcionales relevantes, con la finalidad de asegurar que las consecuencias de ese hallazgo de incompetencia no son mal utilizadas. Por tanto, la evaluación forense debe proveer la información que explique las razones probables para los déficits en las habilidades que se han observado, así como el potencial para su estabilidad, cambio o corrección.

- 3) Elemento interactivo: se enfoca en la interacción de la persona y el contexto. Una decisión sobre competencia legal es en parte una declaración acerca de la congruencia o incongruencia entre a) el grado de la habilidad funcional de la persona y b) el grado de la demanda de rendimiento, hecha por la instancia específica del contexto en ese caso (pág. 32).
- 4) Los constructos de competencia legal requieren un juicio profesional que la incongruencia entre persona y contexto es de suficiente magnitud como para determinar el hallazgo de incompetencia legal (pág. 36).
- 5) Parte de ese juicio está basado en el hecho de que cuando se hace un juicio profesional, la ley prescribe ciertas consecuencias disposicionales (pág.36).

1.4 Los instrumentos de evaluación psicológica

En Psicología Forense, las principales técnicas utilizadas consisten en la metodología de entrevistas y de los instrumentos de evaluación. Por ser este un capítulo introductorio, se presentará una definición somera sobre ellas ya que serán revisadas profundamente en los siguientes capítulos sobre todo en base a las periciales sobre la violencia sexual, objeto de nuestro estudio de trabajo.

La entrevista psicológica es el procedimiento más utilizado en psicología forense, ya que permite obtener datos para el informe pericial y la formulación de hipótesis (Manzanero, 2009). En la evaluación psicológica forense, la técnica fundamental de evaluación es la entrevista pericial semiestructurada ya que permite abordar de una manera sistematizada, pero flexible, la exploración psicobiográfica, el examen del estado mental actual y los aspectos relevantes en relación con el objetivo del dictamen pericial (Groth-Marnat, 2009; Vázquez-Mezquita, 2005 citados en Echeburúa et al.: 2011). Dichos autores mencionan que el criterio de las pruebas psicológicas a utilizar se determina posteriormente a las entrevistas para evaluar concretamente ciertos constructos. La estrategia combinada de entrevista y test debe ponerse en cada caso al servicio de las necesidades específicas ateniéndose

a criterios de pragmatismo (utilidad de la información recabada, nivel cultural del sujeto evaluado, dominio del instrumento por parte del evaluador), a la calidad científica (fiabilidad, validez y adaptación al entorno cultural) y a la economía de tiempo (brevedad y no repetición de las pruebas a efectos de conseguir una mayor motivación y de evitar la fatiga).

Según Manzanero (2009), para algunas de las evaluaciones periciales se emplean pruebas específicas dependiendo el tipo de que se trata. Las más utilizadas se circunscriben a la evaluación de las agresiones sexuales, a la conducta violenta, a las víctimas de agresiones, a las toxicomanías, y a la evaluación en guarda y custodia. El gran desafío para el campo psicológico es que no todos los instrumentos utilizados en la práctica profesional psicológica cuentan con las mismas características en relación con su capacidad para generar inferencias validas sobre los evaluados. Por lo mismo, la verificación de las hipótesis que se pueden generar a través de las entrevistas debe estar sustentada en seleccionar instrumentos basados en criterios como la relevancia, la confiabilidad y la validez.

1.4.1 Los instrumentos de evaluación forense

Un instrumento de evaluación forense (IEF, por sus siglas en inglés) es una herramienta utilizada para obtener información sobre las capacidades de un individuo que se relaciona directamente a una norma jurídica específica (Heilbrun et al., 2002). Su finalidad, según Grisso (1986) es la replicabilidad de las habilidades específicas que se relacionan directamente con un norma jurídica concreta. En este tenor, Vázquez (2005) expresa que aunque en los principales manuales teóricos sobre Psicología Jurídica o Forense insistan en que el informe debe ser replicable, no se puede obviar el hecho de que un informe pericial no es un experimento científico y por lo tanto no puede ser replicable¹⁰. En esta misma línea, Muñoz

¹⁰ Criterios Daubert (Daubert versus Merrel Dow Farmaceutical Inc. 1993). Estos criterios pertenecen a un modelo que se utiliza en EEUU el cual fija un criterio compuesto de dos premisas y cuatro requisitos. Las premisas son: a) en las ciencias no hay certeza y los científicos buscan nuevas teorías (siempre provisionales) para explicar del mejor modo posible los fenómenos observados; b) la validez científica para un determinado

(2013) subraya que la evaluación psicológica desarrollada en el contexto forense debe ser un proceso estructurado que permita su replicabilidad. Por tanto, el punto neurálgico de la pericial psicológica va a ser la metodología con la que se lleve a cabo. A este respecto, Urra (2002) señala la necesidad del desarrollo de marcos teóricos propios y conseguir plasmar en el contexto legal los avances de la ciencia psicológica¹¹, además de elaborar instrumentos de evaluación específicos.

Las características que se aprecian en los IEF son básicamente dos: en el aspecto conceptual, buscan vincular las definiciones legales de “aptitudes” y los constructos psicológicos asociados con las capacidades humanas; en el aspecto metodológico, al utilizar técnicas de evaluación psicológicas forenses con propiedades psicométricas básicas; validez y fiabilidad permiten optimizar la evaluación, la replicación de resultados, la operacionalización de los criterios, el seguimiento de las decisiones y verificación de las predicciones. Heilbrun et al. (2002) han propuesto una tipología de instrumentos de evaluación forense¹² utilizados en la evaluación psicológica forense identificando los instrumentos de evaluación forense (IEF¹³) y los instrumentos de evaluación forense relevantes (IFR¹⁴). Los IEF corresponden a mediciones directamente relevantes a un estándar legal específico. Los IFR se distinguen de los IEF en que no evalúan o se enfocan a estándares legales específicos y en las capacidades funcionales asociadas de los evaluados. Más bien se centran en constructos clínicos que son a menudo

objetivo no implica necesariamente validez para otros objetivos relacionados con el primero. Con respecto a los requisitos establece los siguientes criterios: a) la controlabilidad y la falsabilidad de la teoría sobre la que se funda la prueba; b) la determinación del porcentaje de error que tiene la técnica empleada; c) la existencia de un control ejercido por otros expertos a través de la revisión por pares (difusión en publicaciones científicas de reconocido prestigio); d) la existencia de un consenso general entorno a la validez de la teoría y/o técnica entre la comunidad científica a la que pertenece (Manzanero y Muñoz, 2011).

¹¹ Heilbrun et al. (2002) señala que la validación de evaluaciones psicolegales se ve limitada por la ambigüedad inherente con las normas jurídicas y que la Psicología Forense, reconociendo esta tensión, se sirve mejor de herramientas psicológicas que capitalizan sus respectivos puntos fuertes de la validación empírica y relevancia jurídica.

¹² Se anexa tabla 1 de los instrumentos de evaluación forense desarrollados entre 1960-1999 en EEUU, cabe decir que no pueden ser utilizados en México por no haber sido estandarizados a la población mexicana. Pueyo y Redondo (2001) expresan que de la mayoría de estas escalas e instrumentos no existen traducciones ni adaptaciones al contexto lingüístico castellano ni a los ámbitos jurídicos-penales ni de trabajo profesional propios de España y los países latinoamericanos.

¹³ Forensic assessment instruments (FAIs).

¹⁴ Forensically relevant instruments (FRIs).

relevantes en la evaluación de una persona dentro del sistema legal. Ejemplos de estos instrumentos y técnicas incluyen aquellos utilizados para evaluar la simulación como el SIRS¹⁵ (Rogers et al., 1991) o aquellos diseñados para evaluar la reincidencia o el riesgo de violencia tales como el HCR-20¹⁶ (Webster et al., 1994), el SARA¹⁷ (Kropp et al., 1995), el SVR-20¹⁸ (Boer et al., 1997) y la psicopatía, PCL-R¹⁹ (Hare, 1991).

Dos criterios que han sido importantes para señalar los instrumentos que son relevantes en el aspecto forense han sido la psicopatía y la simulación. La psicopatía se considera importante porque ayuda a la evaluación de la violencia y el riesgo de reincidir en personas sentenciadas por estos delitos así como a la toma de decisiones tales como, libertad condicional o no culpable por razones de locura. La simulación se trata de una cuestión fundamental en las evaluaciones forenses en el ámbito penal y civil, basado en el carácter contradictorio de los procedimientos legales y los beneficios potenciales de tener algún desorden mental (Heilbrun et al., 2002). Los métodos clínicos para la clasificación de la simulación se han enfocado en la psicopatología fingida y la discapacidad cognitiva.

Dentro de las consideraciones que se deben tener en cuenta para el desarrollo y utilización de los instrumentos de evaluación forense, Heilbrun et al. (2002) señalan como indispensables las especificidades de la población tanto culturalmente como la edad distinguiendo claramente, entre niños, adolescentes y adultos en términos de su capacidad para entender, comprender y poder comunicarse en un juicio.

¹⁵ Entrevista estructurada de los síntomas reportados.

¹⁶ Guía para la valoración del riesgo e comportamientos violentos.

¹⁷ Manual para la valoración de riesgo de violencia contra la pareja.

¹⁸ Manual de valoración del riesgo de violencia sexual.

¹⁹ Escala de evaluación de Psicopatía de Hare revisada.

SEGUNDA PARTE

1.5 Conceptos generales sobre Victimología

El interés por la asistencia a las víctimas del delito es un fenómeno reciente ya que hasta la década de los años cincuenta, el foco de atención se centraba en el victimario, en el proceso penal y en la delincuencia como fenómeno social. Después de la Segunda Guerra Mundial aparecen los trabajos del alemán Von Henting y el israelita Mendelsohn, que darían paso al nacimiento de la Victimología como ciencia (Ferreiro, 2005).

Un parteaguas sería la publicación en 1948 de la obra *El criminal y su víctima*, estudio sobre sociología del crimen, de Von Henting por la universidad de Yale en la cual el autor trata de poner relieve a la figura de la víctima bajo la concepción que muchos delitos no podrían entenderse sin tener en cuenta la interacción del autor (delincuente) con la víctima, configurando el concepto de pareja criminal formado por el delincuente y la víctima (Urra, 2002).

Otro hito trascendental en el surgimiento de la Victimología se atribuye a la Conferencia pronunciada en Bucarest por Mendelsohn en 1947 donde hace referencia por primera vez al término Victimología (Ferreiro, 2005). Este autor defiende que la Victimología debe perfilarse como ciencia autónoma respecto de cualquier otra ciencia penal. Concibe la Victimología como el estudio de la personalidad de la víctima, desde una perspectiva biológica, psicológica y social, dirigida a la profilaxia y a la terapéutica victimal (Ferreiro, 2005).

Otro autor que se considera precursor en el inicio de la Victimología fue Ellenberg quien estudió la predisposición de determinados colectivos a la victimización. Centró su perspectiva en la investigación de las variables que inciden sobre la víctima y desencadena en ella el proceso de victimización. También puso de manifiesto la reversibilidad de las categorías de autor y víctima exponiendo la estrecha interrelación entre la carrera victimal y la carrera criminal; según este autor, son muchos los delincuentes peligrosos que en su niñez o en su juventud fueron víctimas de abusos, malos tratos o explotación (Ferreiro, 2005).

Se considera el Primer Simposio Internacional de Victimología realizado en Jerusalén en 1973 como la consolidación de la Victimología como ciencia marcando el inicio de un análisis sistemático y trascendente en la comprensión de los procesos de victimización. En este simposio se definió la Victimología como “el estudio científico de la víctima”.

Bajo la perspectiva de Rodríguez Manzanera (2004), en México ha habido un importante desarrollo en la teoría y la práctica de lo victimológico, que se inicia con las discusiones sobre la reparación del daño y los primeros estudios de víctimas en la década de los años treinta. El mismo autor señala que los primeros estudios propiamente victimológicos se llevarían a cabo en los años setenta y en la década de los ochenta se fundó la primera cátedra de Victimología en el Instituto Nacional de Ciencias Penales (INACIPE).

Rodríguez Manzanera establece tres categorías para analizar los distintos elementos pertenecientes al campo tanto de la victimología como de la criminología, que se exponen a continuación:

- Un nivel individual representado por la víctima.
- Un nivel conductual relativo a la victimización.
- Y un nivel general que sería la victimidad.

1.5.1 Concepto de víctima

La dificultad para definir y delimitar el concepto de víctima es uno de los problemas esenciales desde el inicio de la Victimología y de la Psicología de la victimización por la variabilidad del concepto y su acotación (Van Dijk, 1985 citado en Soria y Hernández: 1994).

Para el objeto de estudio de este trabajo, tomaremos como concepto de víctima la definición que hace la ONU²⁰ (VII Congreso, Milán 1985) de víctima de

²⁰ Declaración sobre los Principios Fundamentales de Justicia para las Víctimas de Delitos y del Abuso de Poder adoptada por la Asamblea General de la ONU en su resolución 40/34, de 29 de noviembre de 1985.

delito en el artículo 1º: “ Se entenderá por víctimas las personas que, individual o colectivamente, hayan sufrido daños, incluidos lesiones físicas o mentales, sufrimiento emocional, pérdida financiera o menoscabo sustancial de sus derechos fundamentales, como consecuencia de acciones u omisiones que violen la legislación penal vigente en los Estados Miembros, incluida la que proscribe el abuso de poder”. En su artículo 2º añade, en la expresión “víctima” se incluye además, en su caso, a los familiares o personas a cargo que tengan relación inmediata con la víctima directa y a las personas que hayan sufrido daños al intervenir para asistir a la víctima en peligro o para prevenir la victimización.

Según Soria y Hernández (1994), las definiciones existentes del concepto de víctima muestran una doble tendencia: Una primera muy amplia y en la cual se incluyen todo tipo de víctimas, sea cual sea el origen de la victimización: desastres, guerras, delitos, etc. (Mendelsohn, 1981; Rodríguez, 1989) y una segunda, mucho más restringida y asociada exclusivamente al delito siguiendo la legislación imperante (Van Dijk, 1985).

Ferreiro (2005) coincide con estos autores en la ausencia de una concepción unitaria de víctima entre los estudiosos del tema, circunstancia unida a dos diferentes visiones de la Victimología. La primera, de carácter estricto, considera la Victimología como una parte de la Criminología. Es la postura mayoritaria e implica una concepción de víctima limitada a quienes sufren las consecuencias de delitos definidos como tal en las legislaciones penales. Por otro lado, otra corriente que es minoritaria y deriva de la obra de Mendelsohn que pretende la configuración como ciencia autónoma y la concepción de un campo de estudio más amplio para la Victimología; comprendiendo cualquier tipo de victimización causada por actos o también por diferentes fenómenos.

Para Rodríguez Manzanera (2011) víctima es el individuo o grupo que padece un daño por acción u omisión propia o ajena, o por causa fortuita. A su vez, distingue a la víctima de un crimen, como la persona física o moral que sufre un daño producido por una conducta antisocial propia o ajena; de la víctima de un

delito que se caracteriza por ser la persona física o moral que sufre un daño por causa de una conducta (acción u omisión) sancionada por las leyes penales.

En México, la Ley de Atención y Apoyo a las Víctimas del Delito para el Distrito Federal²¹ señala en su artículo 7 que se entiende por víctima a la persona que haya sufrido daño como consecuencia de acciones u omisiones realizadas en su contra y que estén tipificadas como delito y sancionadas por la legislación penal. El mismo ordenamiento nos dice que se entiende por ofendido al titular del bien jurídico lesionado o puesto en peligro, que asume la condición de sujeto pasivo del delito. Asimismo, el artículo 10 dice: Se entiende por daño las lesiones, físicas o mentales, o la pérdida patrimonial de cualquier naturaleza, como consecuencia de un delito.

1.5.2 La Victimización

Soria y Hernández (1994) definen el concepto de victimización como los efectos psicosociales inducidos sobre la víctima y su entorno social por los eventos interpersonales y sociales tipificados penalmente como delitos.

Para Rodríguez Manzanera la victimización: es la acción y el efecto de victimizar o victimar y la función de ser victimizado o victimado en cualquier sentido (Rodríguez Manzanera, 1998:73 citado en Pérez: 2012). Carballal (2008) expone que la victimización criminal es la consecuencia derivada de haber sido objeto de un delito. La victimización se clasifica en victimización primaria, victimización secundaria y victimización terciaria en base a la producción del daño victimal y al sujeto concretamente victimizado (Pérez, 2012).

La victimización primaria es el proceso por el cual una persona se convierte en víctima como resultado de una acción punible de uno o más autores, o en virtud de unos presupuestos sociales o políticos (Urra, 2002). Las consecuencias que de

²¹ Consultado el 15 de 2014 noviembre en <http://portal.ssp.df.gob.mx/TransparenciaSSP/Leyes%20Locales/23LEYATENCIÓNAPVÍCTIMASDELDELITO.pdf>

este tipo de victimización pueden derivarse incluyen físicas, psicológicas, económicas y sociales (Carballal, 2008).

La victimización secundaria es alusiva a la respuesta del sistema legal a las expectativas de la víctima y la actitud de ésta ante el mismo, convirtiéndose en un indicador importante de la eficacia de la Justicia; también se le denomina revictimización por referirse a los nuevos sufrimientos a la víctima que afronta durante el proceso penal (Gómez, 2004 citado en Pérez: 2012). Carballal (2008) menciona que este tipo de victimización produce un incremento del daño producido por la victimización primaria, apuntando que aunque la primaria no haya ocasionado un daño, la secundaria puede producirlos. Según Urra (2002:332) esta segunda victimización puede producirse por:

- Deformación sufrida por la propia víctima respecto a sus derechos y forma de hacerlos efectivos.
- Mala atención recibida por la víctima de las instituciones públicas, por su mal funcionamiento.
- Mal trato dado a la víctima por los profesionales (policial, funcionarios judiciales, jueces, médicos forenses y psicólogos).

Soria (2006 citado en Carballal: 2008) expone como factores del sistema judicial que pueden derivar en una victimización secundaria las siguientes: la despersonalización de la víctima al tratar de objetivar el delito; la falta de información con respecto al desarrollo del proceso judicial y de las consecuencias para el agresor, el déficit atencional y la falta de preservación de su intimidad; la aculturación, o lo que es lo mismo, la deficitaria comunicación con la víctima al no adaptar el lenguaje jurídico y sus tecnicismos a sus capacidades cognitivas; la falta de conocimiento de los roles de los diferentes estamentos judiciales; la lentitud en la resolución del conflicto que interfiere en la correcta recuperación de la víctima, el estrés de la vista oral; y la puesta en entredicho de la veracidad de su testimonio o la identificación del agresor.

En la victimización terciaria no existe un criterio consensuado en su conceptualización. García Pablos (1993 citado en Pérez: 2012), interpreta la victimización terciaria como la acción o resultado dañoso que sufre el delincuente por parte del sistema legal, es decir, la fase instructiva, jurisdiccional y la ejecutora de la sentencia. Otra posición referente a la victimización terciaria está asociada con la víctima y su entorno, es decir, al daño emocional que puede sufrir la familia o el círculo de amistades por lo ocurrido a la víctima (Lorenzo Morillas, Patro y Aguilar, 2011). Bajo este orden de ideas, Dünkel (1992 citado en Carballal: 2008) considera la victimización terciaria como la etiquetación, el desamparo, la estigmatización o la culpabilización que ejerce el grupo social o familiar más cercano sobre la víctima.

Otro aspecto a tener en cuenta, independientemente de las clasificaciones de la victimización analizadas, es la existencia de una cifra negra alta de la victimización entendida como la afectación victimal no denunciada, la cual según Pérez (2012), se produce cuando la persona victimizada, opta por no denunciar al perpetrador, lo que implica la impunidad de conductas delictivas que no llegan al conocimiento de las autoridades.

Teniendo presente, el proceso de victimización que puede estar afectando a todos los intervinientes involucrados en un proceso penal y a las consecuencias derivadas del informe pericial psicológico, el perito psicólogo debe cuidar minuciosamente las cuestiones técnicas y deontológicas de su intervención. Al respecto, el artículo 4 de la Declaración sobre los Principios Fundamentales de Justicia para las Víctimas de Delitos y del abuso de Poder nos dice: Las víctimas serán tratadas con compasión y respeto por su dignidad. Tendrán derecho al acceso a los mecanismos de la justicia y a una pronta reparación del daño que hayan sufrido, según lo dispuesto en la legislación nacional (ONU, 1985).

Nos parece importante, como referencia a tener en cuenta lo que apunta Vázquez²² (1992:154-155) de cómo acontecen los procesos de victimización secundaria y terciaria en los menores objeto de agresión sexual:

En consonancia con la crisis familiar, el menor es apartado del sistema familiar original por orden judicial, con posterioridad a la denuncia, en un intento de *protección* por parte del juez. Los menores así apartados de su núcleo original de convivencia, barrio, escuela y familia *vivencian* el hecho como un acto punitivo del sistema legal hacia ellos.

A esto se suma el progresivo distanciamiento de la familia (hermanos, tíos) que con frecuencia *culpabilizan* al menor, sobre todo si como consecuencia de la denuncia presentada ha ocurrido la prisión provisional del supuesto agresor.

Las labores de protección se desarrollan en lugares donde se mezclan los niños de origen diverso *protección y reforma* de alta problematicidad, y que en general no ofrecen un ambiente social afectivamente cálido.

Esta *disconformidad* o vivencia de *punición* será aprovechada por el resto del sistema familiar para argumentar ante el niño la *maldad* o *errónea decisión* de la denuncia interpuesta, aumentando los costes psicológicos e induciendo al niño a retirar la denuncia –lo cual no garantiza el sobreseimiento del proceso- o a retractarse de su testimonio durante la fase de vista oral.

Después está el proceso legal. Al niño se le preguntará en fases diferentes del proceso por los hechos ocurridos con la consecutiva experiencia *revividora* de los hechos traumáticos. Además, si finalmente debe atestiguar en el juicio oral, debe realizarlo ante el supuesto agresor, con quien le unen lazos afectivos ambivalentes.

El abogado de la defensa, intentará, como es normal, un efecto neutralizador sobre el testimonio del niño, agrediendo la ya *frágil* autoestima del menor sometido a toda esta serie de vicisitudes.

²² Referencia en D. Sáiz, Baqués y M. Sáiz (2006).

1.5.3 Victimidad

La victimidad es la totalidad de las características (biológicas, psicológicas y sociales) comunes a todas las víctimas en general, que la sociedad desea prevenir y combatir, sin importar cuales sean sus determinantes (criminales o de otra naturaleza).

El conocimiento de la personalidad de la víctima, sus características y las condiciones objetivas y subjetivas en que se produce la victimización, pueden contribuir a la comprensión del hecho delictivo concreto; de la misma manera que los estudios realizados desde una óptica grupal o social, pueden aportar información útil sobre el fenómeno criminal, así como para la prevención especial y general.

Para concluir, en este capítulo se ha plasmado la trascendencia de la pericial psicológica como medio de prueba y cómo en su evolución histórica, en un principio se centró en los estudios sobre la figura del delincuente y su conducta delictiva derivando en las últimas décadas al estudio de la víctima, la figura olvidada por tanto tiempo. Por tanto, creemos conveniente abordar en el siguiente capítulo los elementos psicojurídicos que constituyen el objetivo principal por el que son solicitadas las periciales psicológicas.

CAPITULO 2

LOS ELEMENTOS PSICOJURÍDICOS A VALORAR EN UNA PERICIAL PSICOLOGICA

Si en las últimas décadas del siglo XIX el trabajo del perito médico legista consistía principalmente en dictaminar si el examinado padecía epilepsia o estaba afectado de locura, en la práctica actual del perito psicólogo se incluyen nociones como imputabilidad o responsabilidad civil, peligrosidad, daño moral y/o psicológico, credibilidad de un testimonio, entre otros, lo cual plantea al psicólogo la necesidad de transformar cuestiones jurídicas a términos psicológicos, es decir y en acuerdo con Muñoz (2013), el psicólogo forense es el especialista en la realización de valoraciones psicolegales, actividad técnica que consiste en poner en relación aspectos del funcionamiento psicológico con cuestiones jurídicas.

Por lo tanto, el presente capítulo quedó dividido en dos apartados, en la primera parte se abordarán dos figuras jurídicas en las que tradicionalmente el psicólogo se ve involucrados que son la inimputabilidad y el daño moral así como los factores psicológicos teóricos implicados en su valoración. En la segunda parte, nos enfocaremos en el daño psicológico y las técnicas psicológicas utilizadas para su evaluación dentro del contexto de las periciales. Dado que el principal objetivo de la tesis es la violencia sexual de niños, ésta se analizará con mucho más detalle en los siguientes capítulos, donde se identificarán sus características, actores y el testimonio del menor, entre otros aspectos.

PRIMERA PARTE

En este primer apartado, se analizarán los elementos psicojurídicos que son solicitados valorar con más frecuencia a los psicólogos en las periciales psicológicas: imputabilidad-inimputabilidad y daño moral desde una mirada

psicológica sin perder de vista su referente jurídico. Estos descriptores jurídicos incluyen en su definición constructos que solo permiten ser evaluados por la psiquiatría o la psicología, las cuales aportan los elementos necesarios para su comprensión y evaluación.

2.1 La imputabilidad e inimputabilidad

La imputabilidad se concibe como el conjunto de facultades mínimas que el sujeto requiere para comprender el significado de las normas y ser capaz de dirigir su comportamiento conforme a dicho entendimiento. Según Vázquez (2005:219), la imputabilidad es un concepto jurídico-penal de base psicológica que define el grado de *normalidad psíquica* de una persona entendiendo normalidad como ajuste a unas normas estadísticas de actuación, sentir y pensar, cuando esta persona resulta posible objeto de una sanción penal en el caso de ser autor de un hecho delictivo. En México, Carranca y Trujillo define al sujeto imputable como:

Todo aquel que posea al tiempo de la acción las condiciones psíquicas exigidas abstracta e indeterminadamente por la ley, para poder desarrollar su conducta socialmente; todo el que sea apto e idóneo jurídicamente para observar una conducta que responda a las exigencias de la vida en sociedad humana²³.

Carmona (1999), señala que la imputabilidad como capacidad que reside en el sujeto, encierra un doble contenido: uno de comprensión (cognoscitivo o intelectual), y otro, de determinación (volitivo).

Según Gisbert-Calabuig (2000 citado en Celedon: 2011), los aspectos psiquiátrico-forenses de la imputabilidad que cabría considerar según la comisión de un delito serían:

1. Un estado de madurez mínimo, fisiológico y psíquico.
2. Existencia de plena conciencia de los actos que se realizan.

²³ *Derecho Penal Mexicano, Parte General, México: Porrúa, 16ª ed., 1991, p.431*

3. Capacidad de voluntariedad o volitiva.
4. Capacidad de libertad de acción o cognitivas.

Para este mismo autor, estas condiciones estarían determinadas por qué:

1. En el momento de la acción el sujeto posea la inteligencia y el discernimiento de sus actos (capacidad cognitiva).
2. El sujeto goce de la libertad de su voluntad o de su libre albedrío (capacidad volitiva).

Nuestra legislación penal vigente no recoge en qué consiste la categoría de imputabilidad sino que establece el concepto de inimputabilidad como causa de exclusión del delito como queda reflejado en el Código Penal Federal vigente al 5 de diciembre de 2014²⁴, el cual en el Libro Primero con título Responsabilidad Penal , Capítulo IV, Causas de Exclusión del Delito (Reformada la denominación mediante Decreto publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 10 de enero de 1994), en su artículo 15, fracción VII dice:

Artículo 15. El delito se excluye cuando:

VII. Al momento de realizar el hecho típico, el agente no tenga la capacidad de comprender el carácter ilícito de aquél o de conducirse de acuerdo con esa comprensión, en virtud de padecer trastorno mental o desarrollo intelectual retardado, a no ser que el agente hubiere provocado su trastorno mental dolosa o culposamente, en cuyo caso responderá por el resultado típico siempre y cuando lo haya previsto o le fuere previsible.

Cuando la capacidad a que se refiere el párrafo anterior sólo se encuentre considerablemente disminuida, se estará a lo dispuesto en el artículo 69 bis de este Código.

Como podemos observar, el concepto de inimputabilidad no está definido, queda establecido por el contenido del artículo. En el Código Penal para el Distrito Federal (última reforma DOF 18-12-2014), si encontramos ya al descriptor jurídico

²⁴ Consultado el 10 de enero de 2015 en <http://info4.juridicas.unam.mx/ijure/tcfed/8.htm?s>

de la inimputabilidad en el Libro Primero en las disposiciones generales en su artículo 29, inciso C, fracción II:

Artículo 29:

C) II. (Inimputabilidad y acción libre en su causa). Al momento de realizar el hecho típico, el agente no tenga la capacidad de comprender el carácter ilícito de aquél o de conducirse de acuerdo con esa comprensión, en virtud de padecer trastorno mental o desarrollo intelectual retardado, a no ser que el sujeto hubiese provocado su trastorno mental para en ese estado cometer el hecho, en cuyo caso responderá por el resultado típico producido en tal situación.

Cuando la capacidad a que se refiere el párrafo anterior se encuentre considerablemente disminuida, se estará a lo dispuesto en el artículo 65 de este Código.

Artículo 65. (Tratamiento para imputables disminuidos). Si la capacidad del autor sólo se encuentra considerablemente disminuida, por desarrollo intelectual retardado o por trastorno mental, a juicio del juzgador se le impondrá de una cuarta parte de la mínima hasta la mitad de la máxima de las penas aplicables para el delito cometido o las medidas de seguridad correspondientes, o bien ambas, tomando en cuenta el grado de inimputabilidad, conforme a un certificado médico apoyado en los dictámenes emitidos por cuando menos dos peritos en la materia.

La imputabilidad, descriptor absolutamente jurídico, se articula con el discurso psicológico al hablar de voluntariedad de la acción, de conciencia y de voluntad, de capacidad de comprender y querer.

La imputabilidad requiere de dos elementos esenciales: uno, capacidad de comprender la antijuricidad del hecho, y dos, capacidad de dirigir su conducta conforme a dicha comprensión. Por tanto, las circunstancias por las cuales se constituye la inimputabilidad quedan comprendidas en dos grandes rubros: por falta suficiente de desarrollo intelectual (insuficiente para los fines de la capacidad de entender y de querer) y por graves anomalías psíquicas. Sobre esta base, las legislaciones suelen concretar cuatro hipótesis: minoría y sordomudez, por lo que

respecta a la falta de desarrollo mental; y trastornos mentales permanente y transitorio, por lo que atañe a la falta de salud psíquica. La complejidad del concepto de inimputabilidad estriba en el contenido subjetivo que debe valorarse en el momento de la concreción de la conducta y determinar el grado de perturbación de conducta que será necesario para hablar de inimputabilidad (García, 1981).

Si bien la inimputabilidad excluye la responsabilidad legal, no excluye la posibilidad de imposición de medidas de seguridad como, por ejemplo, el internamiento en un centro psiquiátrico como queda reflejado en los artículos 67,68 y 69 del Código Penal Federal²⁵ y que a continuación exponemos:

Libro Primero

Título Tercero Aplicación de las Sanciones

Capítulo V Tratamiento de Inimputables y de Quienes Tengan el Hábito o la Necesidad de Consumir Estupefacientes o Psicotrópicos, en Internamiento o en Libertad (Reformada la denominación mediante Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 10 de enero de 1986)

[Artículo 67]

En el caso de los inimputables, el juzgador dispondrá la medida de tratamiento aplicable en internamiento o en libertad, previo el procedimiento correspondiente.

Si se trata de internamiento, el sujeto inimputable será internado en la institución correspondiente para su tratamiento.

En caso de que el sentenciado tenga el hábito o la necesidad de consumir estupefacientes o psicotrópicos, el juez ordenará también el tratamiento que proceda, por parte de la autoridad sanitaria competente o de otro servicio médico bajo la supervisión de aquélla, independientemente de la ejecución de la pena impuesta por el delito cometido.

(Adicionado mediante Decreto publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 10 de enero de 1986)

(Artículo reformado mediante Decreto publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 13 de enero de 1984)

²⁵ Consultado el 11 de enero de 2015 en <http://info4.juridicas.unam.mx/ijure/tcfed/8.htm?s>

[Artículo 68]

Las personas inimputables podrán ser entregadas por la autoridad judicial o ejecutora, en su caso, a quienes legalmente corresponda hacerse cargo de ellos, siempre que se obliguen a tomar las medidas adecuadas para su tratamiento y vigilancia, garantizando, por cualquier medio y a satisfacción de las mencionadas autoridades, el cumplimiento de las obligaciones contraídas.

La autoridad ejecutora podrá resolver sobre la modificación o conclusión de la medida, en forma provisional o definitiva, considerando las necesidades del tratamiento, las que se acreditarán mediante revisiones periódicas, con la frecuencia y características del caso.

(Artículo reformado mediante Decreto publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 13 de enero de 1984)

[Artículo 69]

En ningún caso la medida de tratamiento impuesta por el juez penal, excederá de la duración que corresponda al máximo de la pena aplicable al delito. Si concluido este tiempo, la autoridad ejecutora considera que el sujeto continúa necesitando el tratamiento, lo pondrá a disposición de las autoridades sanitarias para que procedan conforme a las leyes aplicables.

(Artículo reformado mediante Decreto publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 13 de enero de 1984)

[Artículo 69]

Artículo 69 bis. Si la capacidad del autor, de comprender el carácter ilícito del hecho o de determinarse de acuerdo con esa comprensión, sólo se encuentra disminuida por las causas señaladas en la fracción VII del artículo 15 de este Código, a juicio del juzgador, según proceda, se le impondrá hasta dos terceras partes de la pena que correspondería al delito cometido, o la medida de seguridad a que se refiere el artículo 67 o bien ambas, en caso de ser necesario, tomando en cuenta el grado de afectación de la imputabilidad del autor.

(Artículo adicionado mediante Decreto publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 10 de enero de 1994)

Para determinar las causas de inimputabilidad la legislación penal utiliza tres métodos: el sistema biológico o psiquiátrico, el sistema psicológico y el sistema mixto.

a) Sistema biológico o psiquiátrico

En este sistema se alude a la causa por la cual el sujeto es inimputable, sin que se entre a decir por qué razón esa causa o fenómeno enunciado constituye inimputabilidad.

b) Sistema Psicológico

En este sistema ya no se alude a la causa, sino al efecto que ella produce en relación con los dos pilares de la inimputabilidad, a saber, la comprensión y la voluntad. Se dirá, por ejemplo, que es inimputable el que al momento del hecho no tuviere conciencia y/o voluntad de sus actos, o el que no tuviere capacidad de comprender y/o determinarse.

c) Sistema mixto

Frente a la unilateralidad de los dos sistemas anteriores, en los que sólo se enuncia bien la causa y el efecto, el sistema mixto alude tanto a aquella como a éste. Se menciona entonces el fenómeno o los fenómenos que convierten al sujeto en inimputable, pero se explica a la vez por qué ocurre eso, es decir, se menciona la perturbación mental o la desarticulación cultural, la repercusión de la edad y la voluntad el sujeto. (Agudelo, 1994 citado en Celedon: 2011).

2.1.1 Las causas de inimputabilidad en el Código Penal

Siguiendo el orden de ideas expuestas anteriormente, podemos distinguir de la siguiente manera, las causas que pueden constituir la inimputabilidad de un sujeto: a) la minoría de edad, b) sordomudez (alteración en la percepción desde el nacimiento), c) trastorno mental transitorio, y d) la anomalía o alteración psíquica permanente.

❖ La minoría de edad

El argumento de la inimputabilidad en razón a la edad viene determinado por la incapacidad cognitiva o intelectual del sujeto en la conducta, es decir la inmadurez que provoca la falta de capacidad de conocer, comprender y querer el alcance de la conducta que viola a la norma jurídica. La minoridad tiene como soporte jurídico y filosófico, el desarrollo del juicio moral, es decir, que el menor no es capaz de entender la dimensión de las consecuencias de sus actos (Molina, Laparda, Higuera, Valdez e Islas, 2012).

En base, a las reformas constitucionales realizadas en el 2006²⁶, este criterio se ha modificado sustancialmente por lo que ya no puede ser considerado como inimputable al menor de 18 años. El artículo 18 de la Constitución²⁷ en su párrafo cuarto dice:

La federación, los estados y el Distrito Federal establecerán, en el ámbito de sus respectivas competencias, un sistema integral de justicia que será aplicable a quienes se atribuya la realización de una conducta tipificada como delito por las leyes penales y tengan entre doce años cumplidos y menos de dieciocho años de edad, en el que se garanticen los derechos fundamentales que reconoce esta constitución para todo individuo, así como aquellos derechos específicos que por su condición de personas en

²⁶ La reforma constitucional del 12 de marzo del 2006 sobre justicia penal para adolescentes atendió fundamentalmente a los compromisos internacionales contraídos por nuestro país, como: Convención de los Derechos del niño (1991), las Reglas mínimas de los Naciones Unidas para la administración de la justicia de menores (Reglas de Beijing); Reglas de las Naciones Unidas para la protección de los menores privados de libertad y; Directrices de las Naciones Unidas para la prevención de la delincuencia juvenil (Directrices de RIAD). El nuevo modelo de justicia penal para adolescentes, en términos generales se caracteriza por: Representar un sistema de justicia independiente con jueces y ministerios públicos especializados; se introduce el principio de debido proceso que denota la cualidad de un sistema garantista, con la premisa de respetar las garantías de desigualdad jurídicas contempladas en el marco constitucional; se homogeneizó la edad penal a los dieciocho años; establece un sistema integral para adolescentes entre los doce años cumplidos y los dieciocho años incumplidos que hayan cometido un delito; los menores cuya edad no alcance los doce años, no son responsables en el sentido jurídico, solo podrán ser sujetos de rehabilitación y asistencia social; el internamiento solo podrá ser utilizado como medida extrema y por el tiempo más breve que proceda, y solamente aplicables a mayores de catorce años, por conductas antisociales y calificadas como delitos graves; se contempla además sanciones alternativas de trabajo social; la reforma planteó la posibilidad de desjudicialización de los procesos de adolescentes, autorizándose las formas alternativas de justicia como la mediación y el arbitraje (Molina et al., 2012).

²⁷ Consultado el 12 de enero 2015 en <http://info4.juridicas.unam.mx/ijure/fed/9/19.htm?s>

desarrollo les han sido reconocidos. Las personas menores de doce años que hayan realizado una conducta prevista como delito en la ley, solo serán sujetos a rehabilitación y asistencia social.

Por consiguiente, los menores entre los 12 años cumplidos y 18 años incumplidos tienen un tratamiento de protección integral diferente a la imputabilidad. Atendiendo a este criterio, la teoría psicogenética desde la mirada psicológica sustenta teóricamente esta modificación legislativa al señalar que el niño a partir de los doce años inicia el período de las operaciones abstractas o hipotético-deductivas en las que el pensamiento del sujeto es capaz de elaborar abstracciones; es decir, las operaciones lógicas superan el plano de lo concreto y se ubican en el de las ideas y deducen conclusiones, en el ámbito afectivo construyen su personalidad lo que conlleva a la cooperación, autonomía y solidaridad de las relaciones sociales; se afirma el aspecto volitivo como regulación y jerarquización moral de las tendencias. Sin embargo, los autores²⁸ coinciden en apoyar que son edades aproximadas y en condiciones normales por lo que desde bajo nuestro punto de vista, la pericial psicológica adquiere una importancia fundamental cuando los menores están involucrados en conductas tipificadas como delitos porque ayudan a esclarecer aspectos como la madurez psicológica del menor así como los factores psicosociales que intervienen en su desarrollo.

❖ **Sordomudez (la alteración en la percepción desde el nacimiento)**

De acuerdo con lo que establece la legislación, se refiere a las deficiencias sensoriales tales como la sordomudez y la ceguera cuando sea de nacimiento. Tiffon (2008 citado en Celedon: 2011) señala que estos sujetos, por tener alteradas sus facultades perceptivas, no han tenido el necesario proceso de socialización y el resultado es un erróneo conocimiento y representación de la realidad, del mundo exterior y de las relaciones sociales. El imputado, además, estaría incapacitado

²⁸ En el anexo 3 se pueden revisar las etapas del desarrollo del ser humano desde diferentes teorías psicológicas.

para reconocer el sentido jurídico de sus actos, y, en este tipo de casos, se hallarían afectadas sus facultades cognitivas antes que las volitivas.

En estos casos, se debe valorar si ha habido instrucción y cuál es el grado de madurez psicológica alcanzado por el sujeto. La OMS los incluye en la categoría de diagnóstico: *Otro retraso mental (F.78)* en la que expresa:

Esta categoría debe usarse sólo cuando la evaluación del grado de retraso intelectual es especialmente difícil o imposible de establecer mediante los procedimientos habituales debido a la presencia de déficits sensoriales o físicos, tales como ceguera, sordomudez, y en personas con trastornos graves del comportamiento e incapacidad física

❖ **Trastorno mental transitorio**

El concepto de trastorno mental transitorio que se utiliza frecuentemente en el ámbito jurídico como causa de “inimputabilidad disminuida”, desde el punto de vista psicológico, nos representa ciertas dificultades no solo para comprender sino para sostener en un dictamen pericial. Según el DSM-III (1983) se entiende como “Trastorno” al síndrome o patrón psicológico o conductual clínicamente significativo, que aparece en un individuo y que se encuentra asociado de forma típica con un síntoma perturbador o deterioro, en una o más áreas principales de funcionamiento. Bajo este mismo orden de ideas y coincidiendo con Montenegro (2012), el término “transitorio” es incompatible con un patrón psicológico o conductual [...] clínicamente significativo.

Según Tiffon (2008 citado en Celedon: 2011), el trastorno mental transitorio ha de reunir una serie de requisitos para establecer este tipo de diagnóstico los cuales, se detallan a continuación:

- Que haya sido desencadenado por una causa inmediata y fácilmente evidenciable.
- Que su aparición haya sido brusca o al menos rápida.
- Que su duración haya sido breve.

- Que cure de forma igualmente rápida, por una curación completa, sin secuelas y sin probabilidades de repetición.
- Que haya surgido sobre una base patológica probada en el sujeto en que se manifestó.
- Que la intensidad del trastorno mental sea origen de una anulación completa del libre albedrío e inconsciencia, no bastando la mera ofuscación.

Revisando estos puntos, podemos inferir que la intoxicación por alcohol u otras drogas (siempre y cuando sea fortuito) y el síndrome de abstinencia pueden enmarcarse dentro de las circunstancias que se pueden reconocer como eximente y encajar en esta categoría. Sin embargo, el elemento que introduce la “base patológica” nos plantea ciertas dificultades de entender, porque el carácter patológico va inherente al concepto de trastorno entonces pareciera que Foucault (2008) nos da luz sobre esto al señalar:

Lo que se pretende apresar es un tipo de alienación que únicamente se manifestaría de repente y bajo las formas del crimen, es decir, una alienación que tendría como único y exclusivo síntoma el crimen mismo, y que podría desaparecer tras su ejecución.

❖ **La anomalía o alteración psíquica permanente**

En las anomalías o alteraciones psíquicas permanentes, la legislación penal se rige por el modelo mixto para determinar la concurrencia de esta eximente ya que por un lado está el componente biológico (o psiquiátrico) es decir, que exista una anomalía o alteración psíquica y por otra parte, el componente psicológico-normativo que establece que esta alteración debe ser para el momento de ejecutar la acción y no para momento distinto y que la acción debe ser, además, antijurídica. De acuerdo con Gascón (2008) y Vega (2004) se pueden distinguir cuatro categorías psiquiátricas en el ámbito de la inimputabilidad bajo este criterio: las psicosis, las oligofrenias, las psicopatías y las neurosis.

a) Las psicosis

Las psicosis constituyen una perturbación cualitativa de la normalidad psíquica de base somática (física o bioquímica, a menudo solo hipotética) que genera una transformación morbosa de las leyes psíquicas (Gascón, 2008). Según Vega (2004), son las propias “enfermedades mentales”, que suponen una “condición mental grave”, caracterizada por la pérdida de contacto con la realidad (delirio, alucinaciones, manifestación anormal de emociones, autismo, miedo o sospechas infundadas, depresión, etc.).

Entre las principales manifestaciones de psicosis por causas endógenas podemos citar:

- La esquizofrenia: este trastorno comporta una escisión de la vida psíquica. Es concebida como un trastorno mental serio, que provoca dificultades para que la persona pueda diferenciar entre situaciones reales e irreales, produce graves trastornos de la asociación de pensamiento, impide tener reacciones normales ante determinadas circunstancias sociales, causa hiperactividad que no corresponde con el estímulo. Es considerada una enfermedad compleja y enigmática, cuyas causas aún no están claramente definidas.
- La paranoia: se caracteriza principalmente por un delirio sistemático y crónico, de evolución lenta que causa preocupación por una o más ideas delirantes o alucinaciones auditivas frecuentes. Puede manifestarse en forma de delirios de grandeza, de celos, de erotismo y de interpretación.
- La psicosis maníaco- depresiva: es una enfermedad mental que afecta el estado de ánimo del sujeto, pero no su capacidad intelectual. Se manifiesta por intervalos de profunda tristeza o depresión, generalmente sin motivo externo alguno; sin embargo, pueden presentarse períodos de mucha exaltación y euforia, que sugieren una aparente normalidad.

- La epilepsia: se caracteriza por la producción de ataques convulsivos con pérdida del conocimiento, o ataques en menor escala, lapsus mentales en los que el sujeto puede realizar actos inconscientemente, sin que luego pueda recordar nada.

Las psicosis producidas por causas exógenas se deben a factores externos que afectan al cerebro, ya sea por la ingestión de bebidas alcohólicas o drogas (psicosis tóxicas); o por enfermedades infecciosas como la sífilis (psicosis infecciosas), tumores cerebrales (psicosis orgánicas), lesiones craneales por accidentes (psicosis traumáticas) o por una progresiva involución debida a la edad (psicosis y demencias seniles).

Gascón (2008) apunta que en algunas de estas psicosis el sujeto enfermo suele disfrutar de lo que se suelen conocer como “intervalos lúcidos” por lo que la jurisprudencia tiende a entender que no concurre la eximente cuando el sujeto ha cometido el hecho punible en esta situación, es decir, fuera de una crisis aguda. La dificultad principal estriba en poder acreditar si había o no intervalo lúcido justo en el momento de comisión de los hechos.

b) Las oligofrenias

Vocablo de origen griego, que se traduce al español como “poca mente”, las oligofrenias no suponen una alteración de la vida psíquica, sino una insuficiencia cuantitativa de inteligencia. De acuerdo al grado de incapacidad, la oligofrenia se divide en cuatro tipos que se están dejado de utilizar por ser considerados peyorativos y discriminativos²⁹. La OMS utiliza el término retraso mental en su Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE) mientras que la APA en el DSM-V (2013) sustituye el término retraso mental por discapacidad intelectual debido a la cláusula federal de Estados Unidos: Public Law 111-256, Rosa’s Law.

²⁹Tipos de oligofrenia: idiota (extendido a todos los seres con cociente intelectual menor a 30, incapaces de comunicarse e imposibles de educar), imbécil (aquellos con cociente intelectual inferior a 60 e incapaces de leer y escribir), morón (cociente intelectual inferior a 90, incapaces de concretar abstracciones de carácter mental) e idiot-savant (autosuficientes para tareas manuales, pero carentes de criterio). Consultado el 12 de enero de 2015 en <http://definicion.de/oligofrenia/#ixzz3P00Eyxex>

La Organización Mundial de la Salud considera que el retraso mental es “un trastorno definido por la presencia de un desarrollo mental incompleto o detenido, caracterizado principalmente por el deterioro de las funciones concretas de cada época del desarrollo y que contribuyen al nivel global de la inteligencia, tales como las funciones cognitivas, las del lenguaje, las motrices y la socialización. El retraso mental puede acompañarse de cualquier otro trastorno somático o mental” (CIE-10³⁰). Distingue las siguientes clasificaciones siguiendo el criterio del coeficiente intelectual que posea el sujeto:

- Retaso mental leve (F70), el CI está comprendido entre 50-69.
- Retraso mental moderado (F71), el CI está comprendido entre 35 y 49.
- Retraso mental grave (F72), el CI está comprendido entre 20 y 34.
- Retraso mental profundo (F73), el CI es inferior a 20.

El DSM-V (2013) por su parte, incluye las mismas cuatro distinciones por lo que en el anexo 4 se expondrán las tablas de los dos manuales para facilitar una mayor revisión.

El diagnóstico diferencial del retraso mental debe incluir el uso de pruebas psicométricas estandarizadas. Las escalas de inteligencia de Wechsler es una de las más utilizadas por su validez y fiabilidad psicométrica así como su especificidad en los rangos de edad para su aplicación:

- WAIS: población adulta
- WISC: En niños de escolaridad primaria
- WIPSI: En niños de jardín de infantes

La lectura de la jurisprudencia sólo deja claro el carácter eximente del retraso mental profundo: en los demás, y en función del nivel, se tiende a apreciar la eximente incompleta o una atenuante analógica ordinaria (Gascón, 2008).

³⁰ CIE-10. *Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud. Decima Revisión*. Consultado el 12 de enero de 2015 en http://www.psicomed.net/cie_10/cie10_F70-F79.html

c) Las psicopatías

La psicopatía reviste mucha complejidad en el ámbito jurídico ya que ésta constituye una anomalía psíquica que provoca un trastorno de personalidad sin embargo, el sujeto es consciente del hecho y no tiene afectada su inteligencia ni voluntad por lo que durante mucho tiempo se consideraba irrelevante para eximir la responsabilidad criminal. Sin embargo, a partir de 1992, la OMS establece que la psicopatía es una enfermedad que puede afectar a la voluntad y por lo mismo se puede ver atenuada la responsabilidad (Arostegui, 2008).

Según Vega (2004), la anormalidad de la psicopatía, se caracteriza por un desequilibrio cuantitativo de los distintos componentes de la personalidad (instintos, sentimientos, voluntad, etc.), describiendo como características generales que puede manifestar el psicópata las siguientes:

- Presentan una personalidad claramente antisocial,
- Delinquen con mucha normalidad para satisfacer su déficit de estimulación,
- Manifiestan un profundo egocentrismo y conductas egoístas,
- Se comportan de forma agresiva,
- Son grandes manipuladores,
- Presentan un sentido de auto evaluación, que les hace pensar que son superiores a los demás,
- No sienten remordimientos por los hechos que realizan, ya que carecen de sentimientos afectivos,
- El psicópata realiza sus actos de forma consciente,
- Presentan un coeficiente intelectual superior a lo normal (casos de los llamados “asesinos en serie organizados”),
- Gozan de un afán de protagonismo y,
- Manifiestan excesiva frialdad afectiva.

Aunque no todo psicópata es delincuente, lo que sí es cierto, es que el psicópata delincuente indica un alto grado de peligrosidad criminal por las

características descritas anteriormente. Obviamente la valoración de ser imputable debe realizarla el juez tomando como referencia el dictamen psiquiátrico psicológico en el que el perito además de determinar la existencia o no de una anomalía psíquica, puede emitir un pronóstico de peligrosidad del sujeto, a fin de determinar las medidas de seguridad aplicables.

d) Las neurosis

De acuerdo con Gascón (2008) y Vega (2004), en esta categoría se suelen englobar las reacciones psíquicas anormales ante una determinada situación: casos de angustia, de depresión o de mecanismos de autodefensa, que a veces pueden generar impulsos irresistibles. También las caracteriza el hecho de que las reacciones psicológicas anormales que provocan siguen siendo comprensibles para el hombre normal. Por eso, la jurisprudencia se ha servido más bien de la categoría del trastorno mental transitorio para eximir de responsabilidad al neurótico, ya sea de forma completa o de forma incompleta.

Montenegro (2012) apunta que no es tratar de establecer un diagnóstico, ya que no obstante de estar configurada una conducta en el tratado de psiquiatría, no exime a una persona de su responsabilidad ya que si revisamos lo que subyace en el paradigma psiquiátrico es que no todo trastorno es locura, pero si toda locura implica un trastorno.

Tras la revisión hecha a las causas que pueden ser eximentes respecto a la imputabilidad del sujeto, si hacemos una analogía con los inicios de los peritajes psiquiátricos, coincidimos con Foucault que la intervención de los psiquiatras fue y ha sido el medio para obtener atenuantes para el transgresor en la búsqueda de alteraciones psicopatológicas que “expliquen” y puedan marcar a los individuos peligrosos dificultando así obtener la verdad histórica del hecho porque finalmente, parece que se trata más de definir el grado de comprensibilidad del crimen. Es decir, como entender el crimen que surge de lo que podría denominarse un grado cero de locura y como consecuencia, como dice Foucault, se abandona la noción

jurídica de responsabilidad y se plantea no el grado de libertad del individuo, sino el nivel de peligro que éste constituye para la sociedad.

2.2 Daño moral

El daño es todo menoscabo o pérdida que una persona sufre en su persona o sus bienes producidos por un agente externo³¹.

La figura del daño moral lo encontramos en el Código Civil Federal³² en el artículo 1916 el cual señala que:

Artículo 1916. Por daño moral se entiende la afectación que una persona sufre en sus sentimientos, afectos, creencias, decoro, honor, reputación, vida privada, configuración y aspectos físicos, o bien en la consideración que de sí misma tienen los demás. Se presumirá que hubo daño moral cuando se vulnere o menoscabe ilegítimamente la libertad o la integridad física o psíquica de las personas.

(Reformada mediante decreto publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 10 enero 1994).

El mismo artículo, en su párrafo cuarto, dice:

El monto de la indemnización lo determinará el juez tomando en cuenta los derechos lesionados, el grado de responsabilidad, la situación económica de responsable, y la de la víctima, así como las demás circunstancias del caso.

(Reformado mediante decreto publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 31 diciembre 1982).

Con respecto a la reparación del daño moral, el mismo artículo en su párrafo 6, fracción IV, señala:

³¹ Consultado el 12 de enero de 2015 en

<http://www.biblio.juridcas.unam.mx/revista/pdf/derechocomparado/53/art4.pdf>

³² Consultado el 12 de enero de 2015 en <http://info4.juridicas.unam.mx/ijure/fed/1/default.htm?s> Vigente al 5 de diciembre de 2014.

Al que ofenda el honor, ataque la vida privada o la imagen propia de una persona. (Adicionado mediante decreto publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 13 Abril 2007).

Para Cienfuegos (2005), el bien tutelado bajo la figura jurídica de daño moral son los denominados derechos de la personalidad que comprenden los sentimientos, afectos, creencias, decoro, honor, reputación, vida privada, configuración y aspectos físicos, o bien en la consideración que de sí misma tienen los demás. Gutiérrez y González citado en Cienfuegos (1997) define los derechos de la personalidad como “los bienes constituidos por determinadas proyecciones, físicas o psíquicas del ser humano, relativas a su integridad física y mental, que las atribuye para sí o para algunos sujetos de derecho, y que son individualizadas por el ordenamiento jurídico”. Dicho autor comprende a los derechos de la personalidad en tres campos: a) parte social pública, b) parte afectiva y c) parte físico somática.

A partir de esta definición queremos exponer dos puntos que son necesarios tener en cuenta para valorar en la pericial: a) la prueba del daño moral en el derecho positivo mexicano, y b) cómo se vincula este concepto con el discurso psicológico.

- a) Según la normativa: Desde el punto de vista subjetivo, la prueba de la existencia del daño moral sería imposible, en virtud de que atendiendo a la posición irreconciliable de posturas habida entre actor y demandado, estos nunca coincidirían en cuando si un bien moral está o no verdaderamente conculcado, pues habrían tantos criterios subjetivos sobre la actualización y certeza del daño y de su gravedad, como individuos se expresan al respecto. En cambio, desde el punto de vista objetivo, el accionante no tiene por qué demostrar ante al juzgador la intensidad o la magnitud el daño internamente causado, sino que el daño moral será justificado desde el momento en que se acredite la ilicitud de la conducta y la realidad del ataque, lo que igualmente demostrará la vinculación jurídica entre agresor y agraviado. La legislación mexicana adopta la comprobación objetiva del daño moral y no la

subjetiva, como se advierte en la parte conducente de la exposición de motivos del decreto de reformas publicado en el Diario Oficial de la Federación el treinta y uno de diciembre de mil novecientos ochenta y dos, en relación con el artículo 1916 del Código Civil para el Distrito Federal³³.

Teniendo presente la complejidad no solo de determinar (calificar y clasificar) el concepto de daño moral sino de definir la magnitud de dicho daño, la mirada que ofrece la Psicología aporta técnicas y herramientas que ayudan a esclarecer este término jurídico.

- b) Desde el punto de vista psicológico el daño se configura en la psique a través de procesos conscientes y no conscientes como reacción ante el medio. Se puede distinguir diferentes acepciones (daño psíquico, psicológico y/o emocional) teniendo presente que el daño moral es una figura jurídica sobre la cual el perito psicólogo no tiene la labor de determinar pero si de detectar y poder informarlo al juez en su dictamen para unirlo a las demás pruebas que se presentan.

Una de las dificultades que se presentan con más frecuencia es la necesidad legal de categorizar exigiendo decisiones dicotómicas al perito es decir, determinar si se produjo el daño o no se produjo el daño cuando hay un espectro muy amplio entre lo que puede ser una afectación temporal del estado de ánimo de un sujeto hasta la manifestación de un deterioro en las funciones del psiquismo que puede comprender tanto las intelectuales como las emocionales y volitivas. El elemento esencial a considerar en la valoración del daño es la causalidad, que se establezca un nexo causal adecuado entre el hecho generador del daño y el estado mental que presenta el sujeto examinado. El nexo causal puede ser de dos tipos; causal directo o concausal indirecto.

Con frecuencia, el daño moral sufre un reduccionismo circunscribiéndolo a la afectación emocional y por lo mismo derivándolo al daño psicológico. Este punto es

³³ Tribunales Colegiados del Circuito. Novena Época. Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Tomo XXIII, Junio de 2006. Pág.1147.

interesante porque, al igual que el daño psicológico no se encuentra expresamente incluido en los textos de la legislación civil vigente, tampoco el daño moral se encuentra definido como tal en el campo psicológico. A partir de sus definiciones, es que se puede analizar el elemento común que los vincula y que es la alteración al equilibrio emocional o espiritual de la persona. Al respecto, bajo nuestro punto de vista, coincidimos con Daray (2000) en que el daño moral comprende un ámbito más amplio que el psicológico ya que en el daño moral se conjugan otras áreas que no solo tienen que ver con la esfera emocional del individuo.

Retomando, los derechos de la personalidad como el bien tutelado en el daño moral y teniendo presente la definición que De Cupis³⁴ elabora, el cual se refiere a ellos como “aquellos derechos esenciales, derechos que constituyen el mínimo necesario del contenido de la propia personalidad...son derechos innatos que no se agotan en su contenido” , por tanto consideramos que el medio de prueba para determinar el daño moral desde el análisis psicológico es que el hecho o conducta ilícita, además de ocasionar una perturbación o alteración en el equilibrio emocional o espiritual de la persona, debe generar una modificación de su desenvolvimiento social y personal.

Por tanto, para concluir esta sección, nuestra interpretación del Código Civil respecto al daño moral, es que la configuración del daño moral no se vincula a la afectación emocional solamente, conjuga muchos elementos que pueden circunscribirse al quebrantamiento del equilibrio espiritual y el menoscabo de las habilidades para la vida, el cual se traduce en las vivencias personales del afectado.

SEGUNDA PARTE

La valoración del daño psicológico es una de las demandas que con más frecuencia se le solicita al psicólogo forense. Por lo mismo, en este apartado nos enfocaremos en la definición del daño psicológico y su evaluación dentro del

³⁴ Consultado el 15 de octubre de 2014. Pérez Duarte, A.E. *El Daño moral*
<http://biblio.juridicas.unam.mx/revista/pdf/DerechoComparado/53/art/art4.pdf>

contexto de las periciales teniendo en cuenta que la presencia de una lesión psíquica *per si* no acredita la existencia del hecho investigado; por consiguiente, una de las dificultades con la que se encuentra el psicólogo es esclarecer el nexo causal entre el hecho investigado y el daño psicológico presente en el sujeto evaluado.

Desde una perspectiva jurídica, el daño psicológico es la perturbación transitoria o permanente del equilibrio espiritual preexistente, de carácter patológico, producida por un hecho ilícito, que genera en quien la padece la posibilidad de reclamar una indemnización por tal concepto a quien le haya ocasionado o deba responder por ella (Daray, 2000).

Siguiendo este orden de ideas, la distinción que hace configurar al daño psicológico autónomo respecto al daño moral, es la condición de carácter patológico (que constituye la lesión psíquica), el cual requiere ser diagnosticado por las disciplinas que integran la salud mental, ya sea la psicología o la psiquiatría.

El daño psíquico puede adoptar dos formas en el ámbito jurídico: una, que hace referencia a las lesiones psíquicas agudas producidas por un delito violento, que, en algunos casos, pueden remitir con el paso del tiempo, el apoyo social o un tratamiento psicológico adecuado, y dos, a las secuelas emocionales que persisten en la persona de forma crónica como consecuencia del suceso sufrido y que interfieren negativamente en su vida cotidiana (Echebúrua, Corral y Amor, 2004). Asimismo, Muñoz (2013) indica que para delimitar la secuela psíquica se debe introducir un elemento cronológico (2 años desde la exposición al delito) y valorar la intervención clínica realizada. La cristalización de la lesión psíquica (secuela) suele expresarse, desde el punto de vista psicopatológico, mediante la aparición de rasgos ajustados en la personalidad de base que dificultan la adaptación del sujeto a su entorno (tales como dependencia emocional, suspicacia, hostilidad y aislamiento social).

El concepto legal de daño psíquico hace alusión a todos aquellos desajustes psicológicos derivados de la exposición de la persona a una situación de

victimización criminal (psicopatología traumática) siendo un concepto con base empírica medible y objetivable, y por tanto, objeto de la intervención pericial (Esbec, 2000 citado en Muñoz: 2013).

Echeburúa (2004) conceptualiza la lesión psíquica como una alteración clínica aguda que sufre una persona como consecuencia de haber experimentado un suceso y que la incapacita significativamente para hacer frente a los requerimientos de la vida ordinaria a nivel personal, familiar o social. Las lesiones psíquicas más frecuentes son las alteraciones adaptativas (con un estado de ánimo deprimido o ansioso), el trastorno de estrés postraumático o la descompensación de una personalidad anómala. Más en concreto, a un nivel cognitivo, la víctima puede sentirse confusa y tener dificultades para tomar decisiones, con una percepción profunda de indefensión y de incontrabilidad; a nivel psicofisiológico, puede experimentar sobresaltos continuos y problemas para tener un sueño reparador; y, por último, a nivel de las conductas observables, puede mostrarse apática y con dificultades para retomar la vida cotidiana.

Tabla 1			Lesiones Psíquicas		
Nivel fisiológico		Nivel conductual		Nivel cognitivo	
↓		↓		↓	
Sobresaltos continuos		Apatía y conductas de evitación		Indefensión e incontrabilidad	

Fuente: Echeburúa (2004)

Respecto a las secuelas emocionales, Echeburúa (2004) expresa que a modo de *cicatrices psicológicas*, se refieren a la estabilización del daño psíquico, es decir, a una discapacidad permanente que no remite con el paso del tiempo ni con un tratamiento adecuado. Por tanto, se trata de una alteración irreversible en el funcionamiento psicológico habitual. Es decir, a la aparición de rasgos de personalidad nuevos, estables e inadaptativos (por ejemplo, dependencia emocional, suspicacia, hostilidad, etc.) que se mantiene durante al menos 2 años y que llevan a un deterioro de las relaciones interpersonales y a una falta de rendimiento en la actividad laboral (Esbec, 2000 citado en Echeburúa: 2004)

La dificultad de valoración de las secuelas emocionales estriba en la evaluación post hoc, en donde no siempre es fácil delimitar el daño psicológico de la estabilidad emocional previa de la víctima así como en la necesidad de establecer un pronóstico diferido (curabilidad/incurabilidad) (Echeburúa et al., 2004).

El daño psicológico cursa habitualmente tres fases las cuales se muestran en la siguiente tabla (2)³⁵.

Tabla 2 Fases en la evolución del daño psíquico		
Fase	Duración	Características
Shock o desorganización	De minutos a horas (reacción inmediata)	Shock activo: agitación, gritos, enturbiamiento de la conciencia, hiperactivación, deambulación. Shock pasivo: catatonía, paralización o hipoactividad motriz, deambulación, enturbiamiento de la conciencia.
Reorganización	De semanas a meses (reacción a corto plazo)	Tipo I: sintomatología traumática aguda. Tipo II: negación (reacción postraumática retardada).
Readaptación	Variable (6 meses a dos años) (reacción a largo plazo)	Recuperación o cronificación de la sintomatología traumática.

Fuente: Muñoz, 2013

La primera fase, *la desorganización*, es inmediatamente posterior a la vivencia del delito. Su composición y duración varía desde minutos a horas. Según Soria y Hernández (1994), el nivel afectivo es la clave en la comprensión de esta fase. La afectividad se ve dominada por los sentimientos de vulnerabilidad, impotencia, aislamiento y bloqueo afectivo. A nivel cognitivo la persona es incapaz de pensar con claridad, la conmoción y la imposibilidad de aceptar lo sucedido

³⁵ Existe una amplia coincidencia en el número de fases y las reacciones básicas de las víctimas, sean cual sean las características del delito: confusión, shock, indefensión, miedo, ansiedad, pérdida de la autoestima, depresión, ambivalencia y cambios en el sistema de creencias (Burgess y Holmstrom, 1974a, 1979a; Bard y Sangrey, 1979; Frederick, 1980; Krupnick y Horowitz, 1980; Janoff-Bulman, 1985; ONU, 1985; Figley, 1986 citados en Soria y Hernández: 1994).

dominan sus pensamientos. Los efectos sobre la conducta son variables pero pueden ser desde leves (conductas errantes) a severas (desorientación tempoespacial).

En esta etapa aparecen una serie de sentimientos entremezclados, como el miedo, la culpa y la vergüenza, que provocarán en la víctima desorientación, lagunas de memoria y falta de coherencia en decisiones inmediatamente posteriores a la ocurrencia del delito (Veronen, Kilpatrick y Resick, 1979 citados en Carballal: 2008).

La segunda fase, *la reorganización*, se caracteriza por la reevaluación cognitiva del suceso. Su duración fluctúa entre semanas a meses, según Carballal (2008), no excede a los tres meses. Para Soria y Hernández (1994), el elemento clave es la cognición, la cual se mueve entre la repetición continua del suceso y los intentos comprensivos de la causalidad del delito. La conducta puede verse modificada especialmente a nivel de la vida cotidiana por sentimientos ambivalentes en los que la afectividad puede ir de la tristeza a la euforia, del miedo a la ira, etc.

Algunas víctimas actúan “como si no hubiera ocurrido nada” pero esconden una latencia de los procesos cognitivos y afectivos esencialmente de negación del suceso que posteriormente provocan una reacción postraumática retardada (Horowitz, 1979 citado en 1982 en Soria y Hernández: 1994).

La tercera fase, *de reorganización*, que inicia a los tres meses y puede prolongarse por un periodo de tiempo elevado, el impacto del delito se resuelve mediante el establecimiento de unas defensas más efectivas, conductas más vigilantes y mediante una revisión de los valores y actitudes que permiten un reajuste en la vida cotidiana (Symonds, 1975, 1976, citado en Soria y Hernández: 1994).

Si en esta etapa, persisten las alteraciones psíquicas se inicia el establecimiento del trauma que según la gravedad y frecuencia de las mismas pueden desembocar en trastornos mentales.

Respecto a la evaluación del daño psicológico, Echeburúa y Corral (2005) señalan que la exploración psicológica de la víctima debe centrarse en los siguientes puntos:

- a) Línea de adaptación anterior al delito violento tanto a nivel social y laboral como familiar y emocional.
- b) Línea actual de adaptación.
- c) Reacción adaptativa tras el suceso: afrontamiento del suceso; resultado del afrontamiento.
- d) Nexos de causalidad entre la inadaptación actual y el delito sufrido.
- e) Pronóstico en relación con el futuro, que puede depender del tiempo transcurrido desde la agresión, del funcionamiento actual respecto a la situación anterior al delito y del tipo y cantidad de recursos sociales y personas con que cuenta la víctima.

En el caso de un mal funcionamiento psicológico previo hay que tener en cuenta dos puntos: a) qué aspectos del problema son atribuibles a la situación previa a la victimización y b) qué perfiles de victimización han sido potenciados por la situación de revictimización o de personalidad.

Con respecto al nexo de causalidad, Orengo (citado en Asensi: 2008) indica que para establecer la relación de causalidad entre el suceso o vivencia y el resultado lesional originado (daño), deben valorarse los siguientes criterios:

- a) El criterio etiológico, que se basa en conocer la realidad de la situación traumática.
- b) El criterio topográfico, que pretende establecer las consecuencias de las vivencias traumáticas.
- c) El criterio cronológico, que establece la relación temporal entre las agresiones y las consecuencias.

- d) El criterio cuantitativo, que determina la intensidad del agente que se considera estresante y su relación con la gravedad de las lesiones o secuelas originadas.
- e) El criterio de continuidad sintomática, que se aplica en los casos en que las secuelas se manifiestan o siguen manifestando cierto tiempo después con bastante posterioridad al momento de la situación o vivencia estresante.

Para la evaluación del daño psicológico, Echeburúa y Corral (2005:66) especifican como instrumentos de medida más adecuados los siguientes (tabla 3):

Tabla 3 Instrumentos de evaluación de daño psicológico (Echeburúa, 2004)		
SINTOMAS	INSTRUMENTOS	PUNTOS DE CORTE
Síntomas psicopatológicos generales	Cuestionario de 90 síntomas (SCL-90-R)	63 (GSI)
Estrés postraumático	Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático (EGS)	15
Ansiedad	Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI)	31 (mujeres) 28 (hombres)
Depresión	Inventario de Depresión (BDI) Escala de Valoración de la Depresión (HRS)	18 18
Autoestima	Escala de Autoestima (EAE)	29
Inadaptación	Escala de Inadaptación (EI)	12

Fuente: Echeburúa, 2004

En el mismo orden de ideas, Muñoz (2013) señala que para la evaluación del daño psicológico, se suelen utilizar pruebas de amplio espectro psicopatológico, específicas de sintomatología traumática y de otros desajustes psicológicos

asociados a vivencia victimizante. En la siguiente tabla se pueden observar las pruebas que este autor propone para su valoración:

Tabla 4 Ejemplo de pruebas de aplicación para valorar daño psíquico (Muñoz, 2013)	
Psicopatología General	<ul style="list-style-type: none"> - Inventario Multifásico de Personalidad de Minesota-2-Revisado (MMPI-2RF) - Inventario de Evaluación de la Personalidad (PARI) - Inventario Clínico Multiaxial de Millon-III (MCMI-III) - Test de Rorschach
TEPT	<ul style="list-style-type: none"> - Escala de Evaluación Global de Estrés Postraumático (EGEP) (Crespo y Gómez, 2012) - Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático (EGS) (Echeburúa et al., 1997) -Inventario de Síntomas Traumáticos (TSI) (Briere, 1995) - Evaluación Detallada del Estrés Postraumático (DAPS) (Foa, 1995)
Psicopatología asociada	<ul style="list-style-type: none"> - Inventario Multiescala de Disociación (MDI) (Briere, 2002) - Inventario de Auto-Capacidades Alteradas (IASC) (Biere, 2000) - Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) (Spielberger et al., 1970) -Inventario de Depresión de Beck (BDI) (Beck et al., 1979) -Escala de Autoestima de Rosemberg (Rosemberg, 1989)
Estructura Personalidad	<ul style="list-style-type: none"> - 16PF-5 Cuestionario Factorial de Personalidad - Inventario de Personalidad NEO Revisado (NEO-PI-R)

Fuente: Muñoz, 2013

Teniendo como referencia los constructos que sugieren evaluar en las pruebas propuestas por Echeburúa y Corral (2005) así como Muñoz (213) las cuales consideramos muy adecuadas, nos permitiremos mencionar otras pruebas que también son utilizadas en México para evaluar el daño psicológico:

--- **MMPI.** El Minnesota Multiphasic Personality (Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota), publicado en 1943 por Hathaway y McKinley.

Adaptación al español y dirección del proyecto de estandarización para México por Emilia Lucio Gómez-Maqueo (1995). Constituye el instrumento de búsqueda psicopatológica más extendido del mundo y por tanto el instrumento de referencia para la evaluación del daño psíquico en la práctica forense. La limitación más importante del MMPI es su tiempo de duración y que requiere un alto nivel de comprensión por parte del evaluado por lo que teóricos como Arce y Fariña (2005) sugieren la posibilidad de la utilización del cuestionario SCL-90-R como sustituto del MMPI, o en caso de duda, como complementario. En castellano tenemos actualmente disponible el MMPI-2 de adultos y el de adolescentes, ambos publicados por la editorial Manual Moderno. Para su interpretación se puede consultar MMPI-2 Guía para principiantes de James N. Butcher.

--- **SCL-90-R.** Symptom Check list 90 (Inventario de síntomas psicopatológicos) (Derogatis, 1977, versión española de TEA, 2002). Es uno de los listados de síntomas multidimensionales auto informados más utilizado en España en el ámbito forense de forma auxiliar. Evalúa en una escala graduada de 0 (ausencia de sintomatología) a 4 (máxima presencia de sintomatología) con 90 ítems, las subescalas de: somatización (S), obsesión-compulsión (O), relaciones interpersonales (I), depresión (D), ansiedad (A), sensibilidad-hostilidad (H), fobia (F), ideación paranoide (P) y psicoticismo (E). Aunque este cuestionario no está baremado para la población mexicana, podemos señalar que el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente realizó una investigación en 2005 sobre su validez y confiabilidad en una muestra de sujetos mexicanos en la que concluyeron que se obtuvieron datos favorables y útiles al emplear este estudio en sujetos de la población mexicana por lo que se puede emplear como referencia inicial por otros investigadores interesados en su utilización.

--- **MCMII-II.** Inventario Clínico Multiaxial de Millon. Cuestionario clínico moderno creado por Theodore Millon en 1986. Baremado a población española por Alejandro Ávila en 1998. Versión MCMII-III. (Theodore Millon, 2006) El MCMII-III reúne los últimos avances teóricos, empíricos y profesionales para conformar un instrumento muy útil en la toma de decisiones con los trastornos

comportamentales o síndromes clínicos. El inventario se apoya en el marco teórico de la teoría evolutiva.

--- **ChIPS.** Entrevista infantil para Síndromes Psiquiátricos (Children's Interview for Psychiatric Syndromes) de Weller, Weller, Rooney y Fridstad (1999) adaptada por Molina, Zaldívar, Gómez y Moreno (2006) se aplica en menores de entre 6 y 18 años que tengan una capacidad intelectual mayor o igual a 70. Basada en los criterios del DSM-IV (APA, 1994), esta entrevista contiene un apartado sobre factores psicosociales anómalos. La entrevista contiene tres módulos: 1.- Preguntas relativas a la problemática del menor y sus características, así como desarrollo psicosocial, escolar y tratamientos previos; 2.- Sintomatología de los 20 trastornos del Eje I, excepto retraso mental, problemas de aprendizaje y problemas de personalidad; y 3.- Estresores psicosociales anómalos especificando los relacionados con abuso, abandono u otros y estresores en general como el clima familiar, los problemas económicos, problemas familiares y extrafamiliares, entre otros.

--- **ARS.** Escala de evaluación de Hamilton (1959). Estandarización en México por Lobo y col (2002). Evalúa la ansiedad como síndrome. Permite emitir un juicio cuantitativo sobre la intensidad de la ansiedad y su evolución bajo tratamiento. Compuesta por 14 ítems con una puntuación que oscila entre 0 y 4.

--- **BDI.** Inventario de depresión de Beck (1986). Basado en los modelos cognitivos conductuales. Es el más conocido y utilizado para evaluar la presencia y gravedad de síntomas depresivos. Da más importancia a los componentes cognitivos que a los conductuales y somáticos. Consta de 21 ítems. En México su estandarización fue realizada por Jurado et al. (1998).

--**BDA.** Inventario de ansiedad de Beck (1988). Se centra básicamente en los aspectos físicos relacionados con la ansiedad, lo que le convierte en un cuestionario en el que está sobrerrepresentado el componente fisiológico. Al igual que el BDI, consta de 21 ítems.

--- **HRS**. Escala para la valoración de la depresión de Hamilton (1978). Es la versión más reciente y contiene 24 ítems. Esta escala no diferencia entre intensidad y frecuencia del síntoma y da mayor importancia a los síntomas somáticos y comportamentales que a las manifestaciones clínicas.

--- **CDI**. Inventario de depresión infantil de Kovacs y Beck (1977), adaptado y baremado para la población española³⁶. Diseñada para edades comprendidas entre 6 y 17 años. Es la escala de mayor uso para niños, cubriendo las siguientes categorías de síntomas: cognitivos, emocionales, psicosomáticos, motores, escolares, problemas de conducta y socialización, subrayando fundamentalmente los síntomas cognitivos.

--- **IES**. Índice de impacto del suceso de Horowitz et al. (1983) es una prueba que se ha mostrado como un válido predictor y evaluador del trastorno de estrés postraumático, bien aisladamente o en combinación con otras pruebas.

---**EAC**. Cuestionario de evaluación del autoconcepto de Martorell et al. (1991). Evalúa tres escalas: autoconcepto negativo, autoconcepto positivo y autoconcepto-autoestima. Es una prueba de gran interés en victimología ya que esta población suele presentar como secuela modificaciones sensibles en el concepto de si mismos.

Conscientes que el contexto clínico ofrece un amplio espectro de pruebas psicológicas, consideramos que pudiéramos utilizar cualquier prueba siempre y cuando mida el atributo que queremos evaluar, coincidiendo con Muñoz (2013) que en la elección de pruebas, deben tener prioridad las pruebas psicométricas por sus índices de validez y confiabilidad.

No queremos finalizar este capítulo sin mencionar las pruebas proyectivas partiendo de la base que su utilización en el ámbito forense no es aconsejable por su subjetividad. Vázquez (2005) apunta que las técnicas proyectivas se utilizan

³⁶ En México se realizó un estudio de validez concurrente entre el CDI y el BSRS (León, 2005). El puntaje obtenido en la prueba de Alfa de Cronbach para este instrumento fue de 0.86. El punto de corte utilizado fue de 19 y se obtuvo una sensibilidad del 66% y una especificidad del 70%. En <http://iso9001.inr.gob.mx/Descargas/iso/doc/MG-SMR-03.pdf>

dentro de la evaluación como un método auxiliar de cara a explorar dentro de la personalidad aquellos aspectos que no sucumben a las barreras del yo y deben utilizarse siempre junto a pruebas psicométricas cuyos resultados apoyen los obtenidos por la anteriores. Entre las técnicas más utilizadas en psicología forense podemos citar:

--- **HTP.** Test de casa-árbol-persona, desarrollado por Buck en 1948. Es un test proyectivo de lápiz y papel realizado en dos tiempos: 1º no verbal-gráfico, 2º verbal-más estructurado. La casa provoca asociaciones relacionadas con la situación familiar y relaciones interfamiliares. El dibujo del árbol refleja sentimientos más profundos y no conscientes que el individuo tiene de sí mismo y que se encuentran en los niveles más primitivos de la personalidad. En la figura humana queda reflejada la maduración además de ansiedades, preocupaciones y actitudes.

--- **Test de la figura humana** de Karen Machover en 1949. Uno de los test proyectivos más utilizado tanto en investigación como en clínica. Permite obtener de un sujeto una proyección de su personalidad global, consciente o no consciente, con un material que es poco estructurado (papel y lápiz). La imagen corporal proyectada corresponde a los deseos profundos del sujeto, a sus carencias y faltas, a sus sistemas compensatorios a la imagen global resultante de esta combinatoria. Útil como complemento de la exploración.

--- **Test del dibujo de la familia** de L. Corman (1967). Prueba proyectiva cuyo objetivo es ver cómo ve el individuo a su familia a través de un dibujo. Además suele ir de preguntas cuando el peritado es un niño, y una historia cuando el peritado es adulto. Su interpretación es subjetiva y depende de la experiencia y tendencia del examinador. Debe ser utilizada como una prueba complementaria, pero no como una prueba principal en un peritaje.

--- **Test de Rorschach.** Desarrollado entre 1921 y 1942. Rorschach fue el primero en utilizar las manchas de tinta para la investigación del diagnóstico de la personalidad como un todo. Consta de 10 láminas (7 en blanco y negro, 2 de ellas con toques rojos y 3 de combinación de colores pastel).

--- **TAT.** Test de Apercepción Temática de H. a. Murray (1935). Esta es una técnica para la investigación de la dinámica de la personalidad tal y como se manifiesta en las relaciones interpersonales y en la apercepción o interpretación significativa del ambiente. Costa de 20 láminas.

--- **CAT-A.** Test de Apercepción Infantil-Animales de H.A. Murray (1949). Edad de aplicación de 3 a 10 años. Se concibió para facilitar la comprensión del niño en sus relaciones con las figuras personales más importantes que le rodean. Las 10 láminas intentan provocar respuestas relacionadas con sus problemas; se trata de conocer la estructura del niño y su dinámica a partir de los contenidos de la producción.

--- **CAT-H.** Test de Apercepción Infantil-Figuras Humanas de Bellak (1965). Se construye la versión humana por el hecho de que niños mayores con coeficientes intelectuales superiores no aceptan bien los estímulos con animales. El CAT-H eleva la edad de aplicación y cierra la continuidad de aplicación entre los dos test anteriores.

Como se puede observar, existe un extenso repertorio de pruebas, ya sean cuantitativas o cualitativas, que puede ser utilizado por lo tanto, debemos definir claramente que es lo que estamos evaluando, conocer cuál es el constructo teórico que hay detrás de cada prueba para así seleccionar el tipo de prueba más adecuada. Sin embargo, con la inquietud, que no es tan sencillo valorar el daño emocional, porque la persona evaluada no siempre cumple ciertos criterios nosológicos para poder diagnosticar un trastorno y que la mayoría de las pruebas están desarrolladas para la población adulta, analizaremos esta situación que se torna compleja para el psicólogo en un capítulo dedicado a la violencia y el trauma y sus implicaciones en el equilibrio emocional de las personas.

CAPÍTULO 3

LA VIOLENCIA SEXUAL EN NIÑOS

La violencia sexual hacia los niños es un problema de salud mundial que vulnera gravemente los derechos humanos y tiene devastadoras consecuencias en el cuerpo y alma de los niños/as y adolescentes que son víctimas, interfiriendo en su normal desarrollo evolutivo (Luxenberg, Spinazzola y Van der Kolk, 2001). Se presenta en toda clase de menores sin distinguir la cultura, la clase social, la edad, el nivel de educación o el origen étnico. La Organización Mundial de la Salud (2002) la define como:

Todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados, o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independiente de la relación de esta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo.

Antes de iniciar de lleno este capítulo consideramos conveniente acometer la definición de los conceptos que se constituyen en objeto de estudio ya que por lo general las definiciones propuestas están enmarcadas desde perspectivas particulares por lo que en ocasiones se dan diferencias significativas y/o imprecisiones entre el significante del concepto y sus criterios de clasificación según el enfoque profesional relacionado (médico, legal y de investigación, entre otros).

Por tanto, este capítulo lo hemos dedicado a analizar las conductas que constituyen los delitos sexuales y a partir de su tipificación en la legislación mexicana, cuales son las características y factores asociados en su posible causa. El bien jurídico que se tutela en la comisión de estos delitos son La Libertad y la Seguridad Sexuales y el Normal Desarrollo Psicosexual que está recogido en el

Título Quinto del Código Penal del D.F.(CPDF)³⁷ y que incluyen los siguientes delitos:

- Violación
- Abuso sexual
- Hostigamiento sexual
- Estupro
- Incesto

Ante la diversidad de las conductas tipificadas bajo el rubro de delitos sexuales y el objeto de estudio de nuestro trabajo que está enfocado en la violencia sexual hacia niños, nos centraremos en el abuso sexual, conducta que frecuentemente carece de evidencias claras y es difícil de visibilizar y por tanto, los peritajes vinculados a ella se constituyen como medios de prueba que ayudan al esclarecimiento de los hechos investigados en los que en muchas ocasiones solo se tiene el testimonio del agresor y la víctima. Sin embargo, también consideramos conveniente señalar que bajo la mirada de la psicología la categoría de incesto, por ejemplo, sería una variable del abuso relacionada al vínculo con el agresor.

3.1 Tipificación del abuso sexual en la legislación mexicana

Partiendo del bien jurídico que protege la legislación en materia de delitos sexuales que no solo es el contenido sexual del acto en contra de cualquier persona sino la afectación en su desarrollo, el Estado mexicano ha llevado a cabo diversas reformas en esta materia.

Antes de las reformas al Código Penal Federal de 1989, en México los delitos sexuales eran el rapto, el incesto, los atentados contra el pudor, el adulterio, el estupro y la violación que datan del Código Civil de 1931. Las reformas

³⁷ Código Penal para el Distrito Federal.- Publicado en la *Gaceta Oficial del Distrito Federal*, el 19 de enero del 2010 en Montenegro (2012).

impulsadas en 1984 permitieron tipificar la violación, el abuso sexual, el acoso sexual, el tráfico de mujeres y menores, y la prostitución forzada, como delitos sexuales, lo que concretó una de las mayores reformas al tipificar las agresiones sexuales como delitos contra la integridad y el normal desarrollo psicosexual de las personas, así como un atentado contra la libertad sexual³⁸.

En el Código Penal Federal³⁹ (antes Código Penal para el Distrito Federal en materia de fuero común, y para toda la Republica en materia de fuero federal) el delito de abuso sexual se encuentra insertado en el Libro Segundo, Título Décimoquinto Delitos contra la libertad y el normal desarrollo psicosexual (Reformada la denominación mediante Decreto publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 21 de enero de 1991), en el capítulo I en los artículos 260, 261, 262, 265, 266, 266 bis; el delito de incesto se encuentra recogido en el capítulo III, artículo 272, los cuales a continuación se describen:

Artículo 260. Comete el delito de abuso sexual quien ejecute en una persona, sin su consentimiento, o la obligue a ejecutar para sí o en otra persona, actos sexuales sin el propósito de llegar a la cópula.

A quien cometa este delito, se le impondrá pena de seis a diez años de prisión y hasta doscientos días multa.

Para efectos de este artículo se entiende por actos sexuales los tocamientos o manoseos corporales obscenos, o los que representen actos explícitamente sexuales u obliguen a la víctima a representarlos.

También se considera abuso sexual cuando se obligue a la víctima a observar un acto sexual, o a exhibir su cuerpo sin su consentimiento.

Si se hiciera uso de violencia, física o psicológica, la pena se aumentará en una mitad más en su mínimo y máximo.

³⁸ Protocolo de investigación de delitos sexuales en adultos. Consultado el 2 de enero en 2015 http://www.setec.gob.mx/work/models/SETEC/PDF/DGAT_Protocolo_de_investigacion_de_delitos_sexuales_en_adultos.pdf

³⁹ Consultado el 2 de enero de 2015 en <http://info4.juridicas.unam.mx/ijure/tcfed/8.htm?s>. Legislación federal (vigente al 5 de diciembre de 2014).

(Artículo reformado mediante Decreto publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 14 de junio de 2012)

Artículo 261. A quien cometa el delito de abuso sexual en una persona menor de quince años de edad o en persona que no tenga la capacidad de comprender el significado del hecho, aun con su consentimiento, o que por cualquier causa no pueda resistirlo o la obligue a ejecutarlo en sí o en otra persona, se le impondrá una pena de seis a trece años de prisión y hasta quinientos días multa.

Si se hiciera uso de violencia, la pena se aumentará en una mitad más en su mínimo y máximo.

(Artículo reformado mediante Decreto publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 14 de junio de 2012)

Artículo 262. Al que tenga cópula con persona mayor de quince años y menor de dieciocho, obteniendo su consentimiento por medio de engaño, se le aplicará de tres meses a cuatro años de prisión.

(Artículo reformado mediante Decreto publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 14 de junio de 2012)

Artículo 265. Comete el delito de violación quien por medio de la violencia física o moral realice cópula con persona de cualquier sexo, se le impondrá prisión de ocho a veinte años.

(Reformado mediante Decreto publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 14 de junio de 2012)

Para los efectos de este artículo, se entiende por cópula, la introducción del miembro viril en el cuerpo de la víctima por vía vaginal, anal u oral, independientemente de su sexo.

(Reformado mediante Decreto publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 30 de diciembre de 1997)

Se considerará también como violación y se sancionará con prisión de ocho a veinte años al que introduzca por vía vaginal o anal cualquier elemento o instrumento distinto al miembro viril, por medio de la violencia física o moral, sea cual fuere el sexo del ofendido.

(Reformado mediante Decreto publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 14 de junio de 2012)

Artículo 266. Se equipara a la violación y se sancionará de ocho a treinta años de prisión:

(Reformado mediante Decreto publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 14 de junio de 2012)

I. Al que sin violencia realice cópula con persona menor de quince años de edad;

(Reformada mediante Decreto publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 14 de junio de 2012)

II. Al que sin violencia realice cópula con persona que no tenga la capacidad de comprender el significado del hecho o por cualquier causa no pueda resistirlo; y

(Reformada mediante Decreto publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 30 de diciembre de 1997)

III. Al que sin violencia y con fines lascivos introduzca por vía anal o vaginal cualquier elemento o instrumento distinto del miembro viril en una persona menor de quince años de edad o persona que no tenga capacidad de comprender el significado del hecho, o por cualquier causa no pueda resistirlo, sea cual fuere el sexo de la víctima.

(Reformada mediante Decreto publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 14 de junio de 2012)

Si se ejerciera violencia física o moral, el mínimo y el máximo de la pena se aumentará hasta en una mitad.

(Reformado mediante Decreto publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 30 de diciembre de 1997)

Artículo 266 bis. Las penas previstas para el abuso sexual y la violación se aumentarán hasta en una mitad en su mínimo y máximo, cuando:

I. El delito fuere cometido con intervención directa o inmediata de dos o más personas;

II. El delito fuere cometido por un ascendiente contra su descendiente, éste contra aquél, el hermano contra su colateral, el tutor contra su pupilo, o por el padrastro o amasio de la madre del ofendido en contra del hijastro. Además de la pena de prisión, el culpable perderá la patria potestad o la tutela, en los casos en que la ejerciere sobre la víctima;

III. El delito fuere cometido por quien desempeñe un cargo o empleo público o ejerza su profesión, utilizando los medios o circunstancia (sic) que ellos le proporcionen. Además de la pena de prisión el condenado será destituido del cargo o empleo o suspendido por el término de cinco años en el ejercicio de dicha profesión;

IV. El delito fuere cometido por la persona que tiene al ofendido bajo su custodia, guarda o educación o aproveche la confianza en él depositada.

(Artículo reformado mediante Decreto publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 21 de enero de 1991)

Capítulo III Incesto

Artículo 272. Se sancionará con pena de uno a seis años de prisión, el delito de incesto cuando los ascendientes tengan relaciones sexuales con sus descendientes, siempre y cuando estos últimos sean mayores de edad.

(Reformado mediante Decreto publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 14 de junio de 2012)

Cuando la víctima sea menor de edad, la conducta siempre será entendida como típica de violación.

(Adicionado mediante Decreto publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 14 de junio de 2012)

3.2 Concepto de niñez

Para el objeto de estudio de este trabajo creemos conveniente determinar nuestra posición ante el concepto de la niñez. La Convención sobre Derechos del niño de las Naciones Unidas (ONU, 1989) en el artículo 1 establece de la siguiente forma: “ para los efectos de la presente Convención, se entiende por niño todo ser humano menor de 18 años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad”. En México, la Ley para la Protección de los Derechos de niñas, niños y adolescentes el 29 de mayo del 2000⁴⁰ define a los niños en el artículo 2 como “son niñas y niños las personas de hasta 12 años incompletos, y adolescentes los que tienen entre 12 años cumplidos y 18 años incumplidos”. Revisando los artículos vigentes sobre delitos del CPF podemos observar que distinguen entre menores y mayores de 15 años (no aclaran si el criterio de la clasificación es a nivel fisiológico, cognitivo y/o emocional). Para nuestro objeto de estudio consideraremos hasta los 18 años incumplidos la categoría de niño(a) en base a dos criterios:

- La edad (18 años) y consideración sustentada en la Convención sobre Derechos del Niño⁴¹ en la que indica que las niñas, niños y adolescentes son sujetos plenos de derechos lo cual reconoce por un lado, su personalidad jurídica⁴² y por otro lado, que el marco normativo tanto del orden internacional

⁴⁰ Nueva ley publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 29 de mayo de 2000. Texto vigente. Última reforma publicada DOF19-08-2010 Consultado el 19 de septiembre de 2014 en <http://www.inmujeres.gob.mx/inmujeres/images/stories/normateca/legislacion2014/lpdnna.pdf>

⁴¹ De los tratados internacionales ratificados por el Estado Mexicano, la CDN es el instrumento específico más relevante.

⁴² La edad cronológica ha sido una característica de la persona con base a la cual se alude a su incapacidad jurídica limitando su participación en el proceso judicial.

como del interno señala que todo niño, niña o adolescente tienen derecho a que su interés superior sea la consideración primordial.

- Desde la concepción psicológica, en el ciclo vital del ser humano podemos distinguir ocho periodos que están relacionadas con el desarrollo físico, cognoscitivo y psicosocial⁴³: período prenatal (de la concepción al nacimiento), infancia primeros pasos (del nacimiento a los tres años), niñez temprana (3 a 6 años), niñez intermedia (6 a 11 años), adolescencia (11 a 20 años aproximadamente), edad adulta temprana (20 a 40 años), edad adulta intermedia (40 a 65 años) y edad adulta tardía (65 años en adelante) en Papalia, Wendkos y Duskin (2005). Sin embargo, el curso de estos desarrollos no es lineal ya que es necesario considerar al niño dentro del contexto en el que se desenvuelve el cual va a determinar de una forma significativa los cambios psíquicos y sociales y la configuración de su identidad. Por tanto, coincidimos con el criterio sugerido por el Protocolo de Actuación de la Suprema Corte de la Justicia de la Nación (2012) en la que señala que de acuerdo con diversas bases teóricas y recontextualizando un ambiente judicial, es importante el reconocimiento del adolescente como un niño o niña por dos razones: debido a que tanto neurológica y cognitivamente aún vive procesos de maduración que inciden en su pensar y actuar de maneras diversas a la de una persona adulta y porque cuando una persona menor de 18 años se encuentra en situaciones de angustia, temor o ansiedad es común que su actuar y pensar se revierta a etapas de desarrollo anteriores. En este sentido, una persona de 15 años en un procedimiento judicial puede efectivamente razonar con las herramientas y características cognitivas de una de 12 años o menos⁴⁴.

⁴³ En el anexo 5 se integran tablas sobre los períodos del ciclo vital del ser humano.

⁴⁴ Protocolo de Actuación para quienes imparten justicia en casos que afecten a niñas, niños y adolescentes. Suprema Corte de la Justicia de la Nación. Febrero, 2012. Revisado el 2 de enero de 2015 en http://www.stps.gob.mx/bp/secciones/junta_federal/secciones/documentos/Protocolo%20infancia.pdf

Para mayor revisión se puede consultar en el anexo 6, los instrumentos internacionales que dicho organismo recomienda observar en cualquier momento del proceso de justicia en el que estén involucrados niñas, niños o adolescentes.

3.3 Abuso sexual

En particular la violencia hacia los menores es difícil de dimensionar porque los casos detectados en instituciones de salud o denunciados por vecinos o familiares suelen ser casos de violencia extrema.

El National Center of Child Abuse and Neglect (NCCAN, 1978) considera que se da abuso sexual en los contactos e interacciones entre un niño y un adulto, cuando el adulto (agresor) usa al niño para estimularse sexualmente el mismo, al niño u a otras personas. El abuso sexual puede también ser cometido por una persona menor de 18 años, cuando esta es significativamente mayor que el niño (víctima) o cuando está (el agresor) en una posición de poder o control sobre otro menor (en Echeburúa y Guerricaecheverría, 2005).

De acuerdo a estos autores existen dificultades para unificar criterios en relación con la definición de abuso sexual. Se discrepa tanto al determinar la edad límite del agresor o de la víctima como al señalar las conductas que se incluyen en el acto abusivo o en las estrategias utilizadas para cometerlo.

A pesar de estas divergencias, hay un consenso básico en los dos criterios necesarios para que haya abuso sexual infantil:

- Coerción: el agresor utiliza la situación de poder que tiene para interactuar sexualmente con el menor ya sea mediante la fuerza física, presión o engaño.
- Asimetría de edad: la asimetría de edad hace referencia a la existencia en años, que debe existir entre la víctima y el agresor para considerar la existencia de abuso. Filkenhor (1979 citado en Pinto: 2013) señala que para considerar abuso sexual, el agresor tendría que ser mayor que el niño, con una diferencia de cinco años cuando éste tenga menos de doce y de diez años si supera dicha edad. La diferencia de edad impide la verdadera libertad de decisión y hace imposible una actividad sexual común, ya que los participantes tienen experiencias, grado de madurez biológica y expectativas

muy diferentes. Esta asimetría supone en sí misma un poder que vicia toda posibilidad de relación igualitaria.

Bajo la perspectiva de la salud pública, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002) define el abuso sexual como la utilización de un niño/a en una actividad sexual que no comprende, para la cual no está preparada evolutivamente. Adicionalmente, es una conducta que transgrede las leyes o los tabúes sociales. Los niños pueden ser abusados tanto por adultos como por niños. Los abusadores pueden estar, ya sea por edad o nivel de desarrollo, en una posición de responsabilidad, confianza o poder sobre la víctima.

El aspecto del consentimiento también ha sido materia de debate en la conceptualización del abuso. La edad está relacionada con el consentimiento, y el supuesto integrado a este concepto es que el niño debe estar informado y tener total comprensión de la naturaleza del encuentro sexual. Para Filkenhor (1979) el criterio del consentimiento tiene que ver con que el niño/a no puede dar consentimiento por dos razones: porque no comprende el sentido de la actividad sexual y porque además no tiene la posibilidad de rehusarse a la conducta en cuestión (Coulborn Faller, 2003 citado en Ramírez: 2008). La Convención Internacional de los Derechos del Niño (1996) indica que un niño es un menor de 18 años y por tanto, ésta es la edad que debería considerarse como el criterio para consentir el acto sexual.

Las variables que se deben tener en cuenta ya que facilitan la clasificación y la comprensión de los efectos y consecuencias del abuso son las siguientes:

- Variable relacionada al vínculo con el agresor

Barudy (1998) diferencia el abuso sexual en extrafamiliar e intrafamiliar utilizando como criterio el contexto familiar:

- Extrafamiliar: El abuso ocurre cuando el agresor no pertenece al medio familiar del niño. El adulto agresor sexual puede ser un sujeto totalmente

desconocido para el niño, así como para su familia, o alguien conocido que no pertenece al entorno del niño.

- Intrafamiliar: Hace mención al abuso que ocurre en el interior de la familia, y se desarrolla entre un adulto y un niño que poseen vínculo sanguíneo o afectivo definidos por los roles establecidos al interior de ese sistema familiar.

- Variable relacionada con el tipo de conducta sexual

Horno et al. (2006 citado en Ramírez: 2008) plantea que el abuso sexual no sólo debe incluir el abuso en sí mismo, sino que debe contemplar todas las categorías de abuso, agresión y explotación sexual que incluyen la prostitución infantil, la pornografía infantil, el turismo infantil y tráfico de menores con fines sexuales.

- Variable temporal

Esta variable se relaciona según la frecuencia de episodios:

- Episodio único: ocurren una sola vez, y no se vuelve a repetir.
- Sistemáticos: los cuales no son episodios únicos, pero que se ajustan a un sistema de conductas abusivas, que no llegan a ser crónicas.
- Crónicos: Se extienden en el tiempo, con múltiples agresiones.

Manly (2005 citado en Ramírez: 2008) considera que los efectos de un suceso de maltrato van a estar relacionados con la edad en la que ocurre la primera vez, con la frecuencia del maltrato, y con la forma como ocurren los episodios a lo largo del desarrollo. Ello a su vez, determinará los episodios del desarrollo, lo que al mismo tiempo influirá en los periodos del desarrollo que se verán más perturbados a lo largo de la vida.

3.3.1 Epidemiología

En México todavía no se cuenta con un registro nacional adecuado de todos los casos de maltrato infantil reportados a las distintas autoridades (salud, educación, protección a la infancia o justicia). De igual modo, no debe olvidarse que solo llegan a conocimiento de las autoridades los casos más severos, mientras que la mayor parte no son notificados, y quedan, por tanto fuera de los registros (SSA, 2006).

La investigación del abuso sexual contra los niños es compleja ya que sigue siendo un tabú y es difícil de revelar en muchos entornos. Los retos metodológicos incluyen, por ejemplo, la variación de las definiciones de lo que constituye “abuso” y lo que se considera “niñez” y la cuestión de si se deben tener en cuenta las diferencias de edad o de poder entre víctima y victimario. A pesar de ello, está claro que el abuso sexual en la niñez se produce en todos los países donde ha sido estudiado rigurosamente⁴⁵.

El informe de la Organización Mundial de la Salud sobre Violencia y Salud (OMS, 2002) declara que aproximadamente un veinte por ciento de mujeres, y entre el cinco y diez por ciento de hombres, han sufrido abusos sexuales durante su infancia. De acuerdo con la misma organización, cada año millones de niñas y niños son explotados en la industria del sexo, a la que se ingresa por el abuso sexual sufrido a temprana edad o por el inicio en el consumo de sustancias psicoactivas.

La OMS (2002) estima que ciento cincuenta millones de niñas y setenta y tres millones de niños han vivido diferentes formas de violencia sexual, incluyendo el acceso carnal violento. Sin embargo, estos datos son aproximaciones a la realidad.

Según la ONU, una revisión de las estadísticas disponibles en 2013, a nivel global un 35% de mujeres ha sufrido violencia física y/o sexual en el contexto de relaciones de pareja o violencia sexual fuera de relaciones de pareja.

⁴⁵ Consultado 10 de agosto de 2014 en www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task

Filkenhor (1994) revisó datos de 21 países a partir de los registros de casos denunciados, encontrando que el 7% de las mujeres y el 3% de los hombres habían sido víctimas de abuso sexual en la temprana infancia. Según este estudio, entre el 20 y 25% de los casos penetración y sexo oral. La edad de mayor vulnerabilidad se detectó entre los 7 y 13 años de edad. Entre el 70 y el 90% de los casos eran cometidos por personas conocidas por la víctima (Ramírez y Fernández, 2011).

De acuerdo con los resultados de la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH, 2011) en México el 47% de las mujeres de 15 años y más sufrió algún incidente de violencia por parte de su pareja durante su última relación (Instituto Nacional de la Mujer, 2014).

Según datos de 2010 de la ONU, nuestro país tiene el primer lugar en agresión contra mujeres. La Secretaría de Salud estima que en el país ocurren alrededor de 120.000 violaciones al año; es decir, una cada cuatro minutos, aunque hasta la fecha no existe una atención integral a las víctimas porque no se da seguimiento efectivo a los casos (*Excélsior*, 25/12/11).

De acuerdo con la UNICEF, México mantiene la tasa más alta de pobreza y desnutrición infantil entre los miembros de la OCDE y ocupa los primeros lugares en violencia física, abuso sexual y homicidios de menores de 14 años infligidos principalmente por sus padres o progenitores (SSP, 2014).

Según datos de DIF-UNICEF, más de 20.000 niñas y niños han sido explotados sexualmente en México en el 2007. El 70% de los casos de violación, abuso y explotación ocurre en: DF, Tijuana, Ciudad Juárez, Guadalajara, Acapulco, Tapachula y Cancún y de este porcentaje, el 80% son niñas entre 10 y 14 años (SSP, 2014).

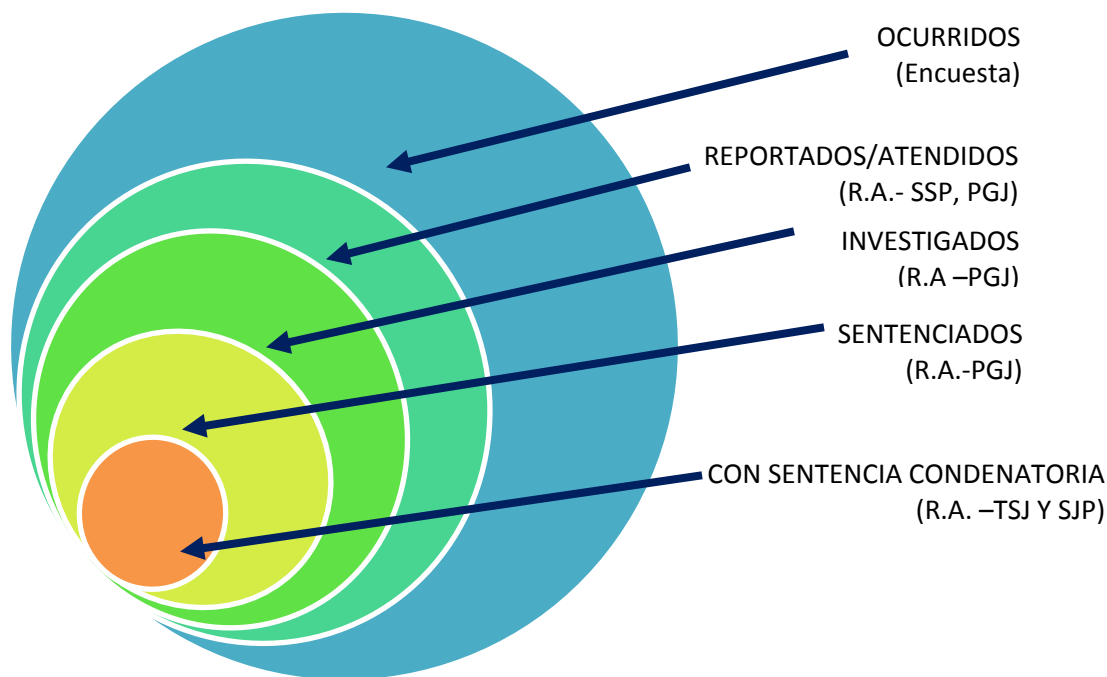
Por lo que se refiere a delitos sexuales, entre 1997 y 2003 fueron denunciadas un total de 53.000 violaciones cometidas en contra de menores de edad en el país. Ello equivale a un promedio de 7.600 violaciones por año, es decir, 21 cada día (SSA, 2006).

De acuerdo con estadísticas proporcionadas por la Fiscalía Especializada en Delitos Sexuales de la Procuraduría General de Justicia de Quintana Roo, de enero a julio del 2009 se presentaron 426 denuncias, de las cuales 159 víctimas eran menores de 14 años, siendo el abuso sexual el primer lugar, y la violación el segundo. La entidad registró un incremento del 15% de los delitos sexuales; del 60 al 70% de las víctimas eran menores de edad (SSP, 2009).

La ONU señala que México es catalogado como país de origen, tránsito y destino de víctimas de explotación sexual siendo el de mayor crecimiento la modalidad de turismo sexual infantil principalmente en Acapulco, Cancún Tijuana y Ciudad Juárez (SSP, 2006)

Figura 2 Casos de violencia contra las mujeres y niñas

CASOS



R.A.: Registro Administrativo
 SS: Secretaría Salud
 PGJ: Procuraduría General de la Justicia
 TSJ: Tribunal Superior de Justicia
 SSP: Secretaría de Seguridad Pública
 Fuente: INM en <http://estadistica.inmujeres.gob.mx> (actualizado 16 de enero de 2014)

3.3.2. Modelos explicativos del maltrato infantil

Los modelos explicativos son modelos teóricos psicológicos que desde sus inicios en los años 60 han ejercido una mayor influencia en la investigación en el área del maltrato infantil. Antes de revisar los modelos explicativos específicos del abuso sexual infantil vamos a referir los modelos que tratan de forma global el maltrato ya que lo más habitual es que cuando se manifiesta algún tipo de maltrato hayan indicadores de la asociación de varios tipos de maltrato (Moreno, 2006).

De acuerdo con Hillson y Kuipers (1994 citados en Pinto: 2013) los modelos explicativos del maltrato infantil se dividen en tres categorías, los modelos de primera, segunda y tercera generación. Los primeros se centran en factores causales únicos, adoptando una perspectiva muy simplista. Los modelos de segunda generación, también llamado enfoque de interacción social, reconocen la naturaleza multicausal del maltrato e integran los factores unidimensionales en enfoques más complejos. Los modelos de tercera generación se centran en los procesos psicológicos subyacentes al maltrato.

A continuación, basándonos en la revisión de Moreno (2006), se exponen los modelos explicativos del maltrato para posteriormente señalar las características propias de cada uno.

Tabla 5	
MODELOS EXPLICATIVOS DEL MALTRATO	
Modelos de Primera Generación (Teorías tradicionales)	<ul style="list-style-type: none"> • Modelo psiquiátrico-psicológico Personalidad Alcoholismo y drogadicción Transmisión transgeneracional Cognición social Estilo interactivo y prácticas de crianza • Modelo sociológico Estrés familiar Aislamiento social de la familia Aceptación social de la violencia Organización social de la comunidad • Modelo centrado en el niño La edad del niño Estado físico del niño Conducta del niño

<p>Modelos de Segunda Generación (Enfoque de interacción social)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Modelo ecosistémico de Belsky (1993) basado en el ecológico de Bronfenbrenner (1979) • Modelo transaccional de Cichetti y Rizley (1981) • Modelo de los dos componentes de Vasta (1982) • Modelo transicional de Wolfe (1987)
<p>Modelos de Tercera Generación (Enfoque en los procesos psicológicos que subyacen al maltrato)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Teoría de Milner del procesamiento de la información social (1985) • Teoría del estrés y del afrontamiento de Hillson y Kuiper (1994)

Elaboración propia. Fuente: Moreno, 2006

❖ Modelos de Primera Generación

Estos modelos surgen a partir de teorías tradicionales en las que se considera el alcohol, la drogadicción, los factores de personalidad, los estilos interactivos de crianza y la cognición social como posibles causas del abuso infantil.

El modelo psiquiátrico-psicológico intenta explicar el maltrato físico a partir de la psicopatología parental sosteniendo que existe una relación entre el maltrato físico y la enfermedad mental, el síndrome o la alteración psicológica de los padres. La existencia de numerosos casos en los que no se apreciaba ningún trastorno psicopatológico ha hecho cuestionar tal hipótesis. Sin embargo, la importancia de este modelo radica en el intento de comprender las características individuales de los padres que maltratan a sus hijos en relación a sus experiencias previas y necesidades actuales.

Las teorías pertenecientes al modelo sociológico se centran en variables de tipo social basándose principalmente en cuatro aspectos: el estrés familiar, el aislamiento social de la familia, la aceptación social de la violencia y la organización social de la comunidad.

El planteamiento teórico del modelo centrado en el niño considera que un niño maltratado muestra ciertos rasgos que provocan rechazo, frustración y estrés en los cuidadores. Los factores de riesgo son la conducta del niño, el estado de salud y la edad.

Según Pinto (2013) uno de los modelos de primera generación que ha trascendido por su aporte teórico ha sido el modelo de la transmisión transgeneracional (Bowen, 1989) el cual plantea la existencia de un ciclo de la violencia donde los niños maltratados en su infancia, durante su madurez, llegan a ser padres que abusan de sus hijos generando una transmisión de generación en generación.

❖ **Modelos de Segunda Generación**

Los modelos psicosociales y sociointeraccionales integran los aspectos psiquiátricos y psicológicos con los aspectos sociales, culturales y ambientales (Wolfe, 1985 citado en Moreno 2006).

El modelo sociointeraccional propuesto por Parke y Collmer (1975) y Wolfe (1987) analizan los procesos psicológicos que condicionan las interacciones entre padres e hijos y que median entre las variables individuales y los factores sociales.

El modelo ecosistémico de Belsky (1993) es un modelo integrativo basándose en el ecológico de Bronfenbrenner (1973). Este autor plantea entre el desarrollo ontogénico de los padres y una serie de sistemas cada vez más amplios: la familia (microsistema), la comunidad (exosistema) y la cultura (macrosistema).

Belsky (1993) incluye dos conceptos más: el mesosistema, que es un conjunto de microsistemas en el que el niño se desenvuelve, y el ecosistema, que incluye todos aquellos aspectos que rodean y afectan directamente al individuo, tales como las relaciones sociales (apoyo social o aislamiento con respecto a los sistemas de apoyo) y el ámbito laboral (desempleo).

El modelo transaccional de Cichetti y Rizley (1981) es un modelo multicausal, que incluye factores potenciadores y amortiguadores del maltrato.

El modelo de los dos componentes de Vasta (1982) se desprende de la psicología conductista. Según su autor, para que se produzca el maltrato físico son necesarios dos componentes: la tendencia a utilizar el castigo como estrategia de disciplina y la hiperreactividad emocional de los padres.

El modelo transicional de Wolfe (1987) se centra en cuatro aspectos: la secuencia de los malos tratos, los procesos psicológicos relacionados con la activación y afrontamiento de la ira, los factores potenciadores y los factores protectores. Según este autor, la secuencia del maltrato atraviesa por tres etapas, que van desde la inhibición de la agresión hasta su perpetuación.

❖ **Modelos de Tercera Generación**

Estos modelos trascienden a los modelos tradicionales que buscaban las causas que generan el maltrato desde un plano descriptivo al centrarse en los procesos psicológicos que subyacen al maltrato.

La Teoría del procesamiento de la información social de Milner (1985) propone que el maltrato físico se produce a partir de errores en el procesamiento de la información específicamente referidos al comportamiento del niño. Milner (1993) describe que las relaciones entre los factores de personalidad, los factores externos de estrés, y, los componentes del procesamiento de la información serían las estrategias cognitivas que median las conductas de agresión física verbal contra los niños. El modelo supone que los padres desarrollan una serie de ideas y valores (esquemas cognitivos) globales y específicos sobre sus hijos, que guían su comportamiento parental (Cortes y Cantón Duarte, 1997 citado en Pinto: 2013).

La Teoría del estrés y del afrontamiento de Hillson y Kuiper (1994) parte de la premisa que todo sujeto se enfrenta permanentemente a situaciones derivadas de su propio comportamiento, del comportamiento de las personas con quienes

interactúa y del ambiente en que se desarrolla, poniendo énfasis en las formas en las que se enfrenta el estrés.

3.3.3 Modelos explicativos del abuso sexual infantil

Las teorías o modelos que estudian la etiología del abuso se centran primordialmente en el comportamiento del agresor desde dos aspectos, el primero relacionado con la construcción de un perfil del agresor que ayude a predecir la peligrosidad del sujeto y el segundo con la explicación de factores que influyen en el comportamiento sexual desviado.

❖ Modelo biologicista

Este enfoque plantea como principal causa del abuso la excitación sexual desviada. Este modelo también incluye las investigaciones sobre los factores genéticos, hormonales y de neurotransmisores relacionados con la impulsividad y un aumento del interés y excitación sexual.

❖ Modelo psicoanalítico

Según Freud, la sexualidad adulta es el resultado de un complejo proceso de desarrollo que comienza desde la infancia que se desarrolla en distintas etapas dependiendo de su ajuste con distintas áreas corporales la etapa oral (boca), la anal (ano) y la fálica (genitales). En su obra, *Tres ensayos para una teoría sexual*, publicada en 1905 postula, que existe un proceso evolutivo de la constitución de la sexualidad, que comienza desde el nacimiento hasta la adultez. Se va transitando por varias etapas, muy difundidas, la etapa oral, anal, fálica hasta llegar a las genitalidad con la adolescencia y continúa “hasta la muerte” (Freud, 1905:179)... Todas las perturbaciones patológicas de la vida sexual han de considerarse, con buen derecho, como inhibiciones del desarrollo...” (Ídem. 190) (En Szuster, 2009).

Claude Balier (1996) en su estudio sobre las agresiones propone que la perversión sexual no se puede reducir a los caracteres de una pulsión, que esta problemática se centra en las fronteras de la perversión, la perversidad y la psicosis, diciendo que el agresor sexual no es un perverso per se, sino que se debe hablar de organizaciones, síntomas y defensas de modalidad perversa (en Zácipa, 2010).

Marchiori (2013) “siguiendo” la concepción de Freud expone que todos los individuos traen consigo al nacer como herencia filogenética, tendencias e impulsos que posteriormente, son reprimidos u orientados (educación) hacia otros fines para conseguir una adaptación social (sublimación). Este proceso se realiza en los primeros años de vida, debido a la influencia de factores externos ante quienes el niño sacrifica parte de sus satisfacciones instintivas con la esperanza de recibir cariño o por el temor al castigo y más tarde a consecuencia de una instancia inhibitoria interna (súper-yo). Sin embargo, los impulsos instintivos actúan en el inconsciente del individuo y tienden a manifestarse aprovechando cualquier debilitamiento de las instancias inhibitorias.

❖ **Modelo perspectiva de género**

El modelo centrado en la perspectiva de género parte de la premisa que la cultura patriarcal, todavía hoy imperante en nuestras sociedades, es un modo de organización sociocultural en la cual la dominación masculina estructura las relaciones sociales sobre la base de relaciones de poder asimétricas y jerárquicas. Por tanto el abuso de poder, sería el elemento que moviliza el abuso sexual como acto simbólico de dominación, siendo la gratificación sexual secundaria.

Las relaciones de poder se entraman de tal forma que las cuestiones estructurales de la sociedad legitiman el uso de la violencia, como la socialización en género que atribuye valores diferentes a lo femenino y a lo masculino donde hay implícita la existencia de un orden vertical (real o simbólico), en el que las mujeres, las niñas/os siempre se encuentran abajo. Bourdieu (1988 citado en Lamas: 1999)

define este orden como una violencia simbólica la cual se manifiesta como aquella violencia que se ejerce sobre un agente social con su complicidad o consentimiento. Añadiendo que el orden social donde lo masculino está tan profundamente arraigado, se toma como “natural” esta relación de dominación ratificando una construcción biologizada del género. A este respecto, Foucault (1998) señala que todas las relaciones se conforman en base a las técnicas de saber y de poder con sus discursos correspondientes y es como se construye el discurso de la sexualidad. El poder se encuentra presente tanto en los espacios públicos como en los privados, donde se legitima la dominación sexual.

❖ **Modelo conductual**

Tiene su fundamento teórico en que el ser humano, excepto los reflejos, es producto del aprendizaje. Según este paradigma, la agresión sexual es una conducta social y como tal aprendida. Soria y Hernández señalan que la socialización sexual juega un rol decisivo en la conducta de los agresores, especialmente en cuanto adquieren su concepción de la relación intersexual y de la división de roles. Bandura (1976 citado en Soria y Hernández: 1994) menciona como mecanismos por los que una persona puede autojustificar una conducta reprochable; aquellos que hacen relación a la acción (reestructuración cognitiva de la acción, autojustificación y atenuantes) y aquellos que hacen mención a las consecuencias (el efecto no se considera o se minimiza y a la víctima se le deshumaniza y se la culpabiliza de la acción).

La investigación y los principios del aprendizaje social aplicados al abuso sexual infantil se han centrado en la explicación de la excitación sexual hacia el niño. Las teorías del aprendizaje social entienden que la excitación sexual del adulto hacia un niño se establece por el condicionamiento clásico que se produce en las primeras experiencias sexuales de infancia y adolescencia con pares y a través de las fantasías sexuales que acompañan la masturbación, donde la excitación sexual y el orgasmo se asocian con las claves físicas de cuerpos

infantiles. Además, la excitación sexual hacia un niño se ve influenciada por componentes cognitivos como las atribuciones. La experiencia de una emoción depende de la actividad fisiológica y de la interpretación cognitiva de esa activación con base en las claves situacionales (Howell, 1981 citado en Ramírez: 2008).

❖ **Modelo sistémico**

En el modelo sistémico, el abuso sexual se explica desde la estructura y dinámica familiar. Bajo esta perspectiva, la familia puede ser un factor de riesgo o protección dependiendo de las condiciones y características que ésta tiene por lo que consideran los siguientes aspectos como factores que pueden causar dificultades en las relaciones, tanto de comunicación como en cuanto a las habilidades sociales: estructura y funcionamiento de la familia, los patrones de crianza, los recursos psicológicos con que cuentan los padres, así como sus historias de desarrollo (Belsky, 1980; Belsky , Jaffe, Sligo, Woodward y Silva, 2005 citados en Ramírez: 2008).

Según Barudy (1998), la mayoría de los abusos sexuales intrafamiliares son cometidos en el marco de un proceso relacional complejo, el cual se desarrolla al interior de la familia protegido por el secreto y la ley del silencio, como una forma de mantener un equilibrio al interior de la familia. Este autor distingue dos grupos de causas por las que se produce el abuso sexual en las familias; un primer grupo de causas son ligadas a trastornos del proceso biológico de impregnancia, alterando los procesos de apego y familiaridad lo cual repercute en que los adultos no poseen “una emoción” que les frene la excitación provocada por el cuerpo del niño(a); y un segundo grupo de causas corresponde a una alteración en el proceso de socialización, condicionado por factores sociales y culturales, generando un trastorno en la norma del “tabú del incesto”. Bajo el mismo orden de ideas, Barudy (1998) señala que los trastornos del apego que favorecen el surgimiento del abuso sexual intrafamiliar se deben tanto a rupturas relacionales precoces como a la existencia de vínculos simbióticos del adulto con el niño.

Barudy señala que las características más relevantes de los agresores son tres:

- Los agresores no llegan a ser adultos maduros ni a nivel psicosocial ni a nivel relacional. El sistema familiar de origen, con o sin influencia del entorno social, ejerce presiones sobre ellos bajo la forma de fuerzas centrípetas (seducción, culpabilización y/o secretos) que obstaculizan sus procesos de individualización integrada (Stierlin, 1987 citado en Barudy: 1998).
- El trauma. Algunos de los abusadores sexuales son personas profundamente traumatizadas en sus vivencias subjetivas por experiencias de malos tratos y /o abusos sexuales.
- Una tercera característica es la angustia de la separación. En los abusadores sexuales, cada separación es vivida como un momento cargado de tensión, la cual favorece el tránsito al acto ante situaciones de estrés intenso.

❖ Modelos multisistémicos

El modelo de Trepper y Barrett (1989), identifica cuatro sistemas que parecen tener un impacto en la probabilidad de ocurrencia del abuso sexual infantil. Estos sistemas abarcan: factores socio-ambientales, factores de la familia de origen, factores psicológicos individuales y factores del sistema familiar.

El modelo cuadripartido de Hall y Hirsch (1992), plantea que dependiendo del tipo de agresión sexual se encontrarían con mayor o menor fuerza como actores motivacionales, la combinación de factores fisiológicos, cognitivos, afectivos y de personalidad. Sus autores afirman que los tres primeros factores son más situacionales y el cuarto representa rasgos más permanentes.

❖ **Modelo de las cuatro precondiciones de Filkenhor (1984)**

Este modelo plantea cuatro factores que se presentan de manera simultánea o sucesiva en el abusador:

- a) Congruencia emocional en la relación sexual con el niño, esto significa que la actividad sexual con el niño es satisfactoria para éste o ésta en términos emocionales.
- b) Actividad sexual hacia un niño, es decir, que la persona que tiene sexo con un niño se siente excitado y motivado por la figura del niño para tales acciones.
- c) Bloqueo de las relaciones sexuales normales, lo cual se explica en la medida en que los adultos que tienen sexo con niños/as no tienen competencias para satisfacer sus motivaciones sexuales en normas sociales más apropiadas.
- d) Desinhibición de comportamiento, se refiere a que estos sujetos son capaces de mostrar ciertos comportamientos sin control ni regulación social, y exhiben conductas que habitualmente no mostrarían.

Según Filkenhor, estos cuatro factores son condiciones previas que deben cumplirse para que el abuso sexual ocurra. La prima precondición implica que el abusador tiene que estar motivado para abusar sexualmente de un niño/a, y abarca tres de los cuatro factores (es decir, congruencia emocional, excitación sexual y bloqueo). La segunda precondición implica los medios para superar las inhibiciones o condiciones internas (por ejemplo, consumo de alcohol, trastorno de los impulsos, la senilidad, psicosis, estrés severo, actitudes patriarcales arraigadas socialmente, o tolerancia social hacia el interés en los niños) que se relacionan con el factor de desinhibición. La tercera precondición implica los medios para superar las condiciones externas, o condiciones que incrementan la posibilidad del abuso (por ejemplo, ausencia o enfermedad materna, la falta de cercanía materna, el aislamiento social de la familia, la falta de supervisión de los padres, alteraciones en el sueño, o la dominación paterna o abuso de la madre). La última precondición establece que el abusador debe superar la resistencia del niño/a al abuso (puede

incluir conductas como, dar regalos, desensibilizar al niño hacia la conducta sexual, establecer dependencia emocional, usar amenaza o violencia) (Ward and Beech, 2008).

❖ **Modelo integrado de Marshall y Barbaree (1990)**

Propone que el abuso sexual es el resultado de la interacción de una serie de factores distales y proximales. Esta teoría establece que los individuos que presentaron eventos adversos en su desarrollo son propensos a exhibir distorsionados sus modelos de representación interno, en particular con respecto al sexo y la agresión, lo que resulta en falta de habilidades sociales y de autorregulación desde una temprana edad.

Para estos sujetos, la transición a la adolescencia es un periodo crítico. En esta edad es cuando las personas se muestran más receptivas a la adquisición de patrones duraderos en cuanto a sexo, preferencias, intereses y actitudes. Además, el incremento de hormonas sexuales en este periodo aumenta la relevancia y potencia de estos impulsos sexuales. De acuerdo con Marshall y Barbaree, los impulsos sexuales y la agresión, son originados en algunos sustratos neurales, tales como el hipotálamo, la amígdala y el septum, y son pensamientos que buscan experiencias cualitativamente similares. Si una persona proviene de un pasado adverso y además, ya está predispuesta a tener maneras antisociales, la activación de las hormonas en la pubertad puede consolidar las tendencias sexuales abusivas ya adquiridas (Ward and Beech, 2008).

De acuerdo con esta teoría, los factores de vulnerabilidad antes descritos interactúan con elementos situacionales, como estrés, alcohol, sucesos negativos, estímulos sexuales, y la presencia de una víctima potencial, menoscabando la capacidad del individuo para controlar sus comportamientos, lo que puede resultar en una agresión sexual.

Con respecto a la vulnerabilidad que se puede desarrollar en base a las experiencias tempranas, la teoría del apego de Bolwby⁴⁶ (1995) constituye uno de los planteamientos teóricos con más peso que explica la configuración de patrones emocionales inadaptativos.

Bartholomew (1996 citado en Vázquez: 2005) distingue los siguientes estilos de apegos:

- a)** Estilo Seguro, que aúna una idea positiva de sí mismo y una idea de positiva de los demás. Confían en su capacidad de dar y recibir amor; se relacionan adecuadamente.

- b)** Estilo inseguro, el cual incluye:
 - Estilo preocupado, con una idea negativa de sí mismo y positiva de los demás. Estas personas llamadas ansioso ambivalentes, desean firmemente establecer vínculos emocionales estrechos, pero acaban retrayéndose por miedo al rechazo, cuando la gente se acerca demasiado a ellos.

 - Estilo temeroso o evitativo, con una idea tanto del self como de los otros negativas. Tiende a buscar relaciones superficiales ya que duda de la capacidad propia como de los demás para amar.

 - Estilo despreciativo-evitativo, que se caracterizan por tener un gran concepto de sí mismos pero infravaloran a los demás y, por consiguiente, son explotadores en sus relaciones.

⁴⁶ Bolwby (1969, 1980,1995) ha planteado la necesidad universal y primaria de los seres humanos de formar vínculos afectivos, estables y duraderos. Asimismo, postula que las relaciones con los padres, en particular con la madre, y las representaciones que el niño construye de ella están en la base de esquemas relacionales afectivo-cognitivos sobre sí mismo, los otros y el mundo, que determinan la calidad y el tipo de sus relaciones afectivo-sociales (Pinedo y Santelices, 2006)

Marshall (citado en Vázquez: 2005) señala que los agresores sexuales carecen de relaciones estrechas en sus vidas y, como consecuencia, se sienten solos. La soledad emocional es un fuerte predictor de la ira y la hostilidad en general. Vázquez (2005) indica que los violadores, los agresores sexuales de niños, los delincuentes que cometen incesto y los exhibicionistas muestran déficits significativos en sus relaciones interpersonales y están extremadamente solos.

❖ **Teoría integrada de agresión sexual de Ward y Beech (2006)**

Esta teoría comprende un desarrollo tanto horizontal como vertical para proporcionar un marco etiológico integral que explique la agresión sexual. El “desarrollo horizontal” se refiere a la naturaleza ecológica y multisistémica de la teoría, mientras que el “desarrollo vertical” denota la capacidad para proporcionar un análisis multinivel de las agresiones sexuales. Según Ward y Beech (2008), esta teoría (Integrated Theory of Sexual Offending, ITSO) posee los recursos teóricos para unificar componentes de otras teorías destacadas como son el Modelo de las Cuatro Precondiciones de Filkenhor (1984) y el Modelo integrado de Marshall y Barbaree (1990). También señalan, que el enfoque de esta teoría, ITSO, se basa en la de Pennington (2002), acerca de las consideraciones neurocientíficas para comprender el comportamiento y la psicopatología humana a través de cuatro niveles de análisis:

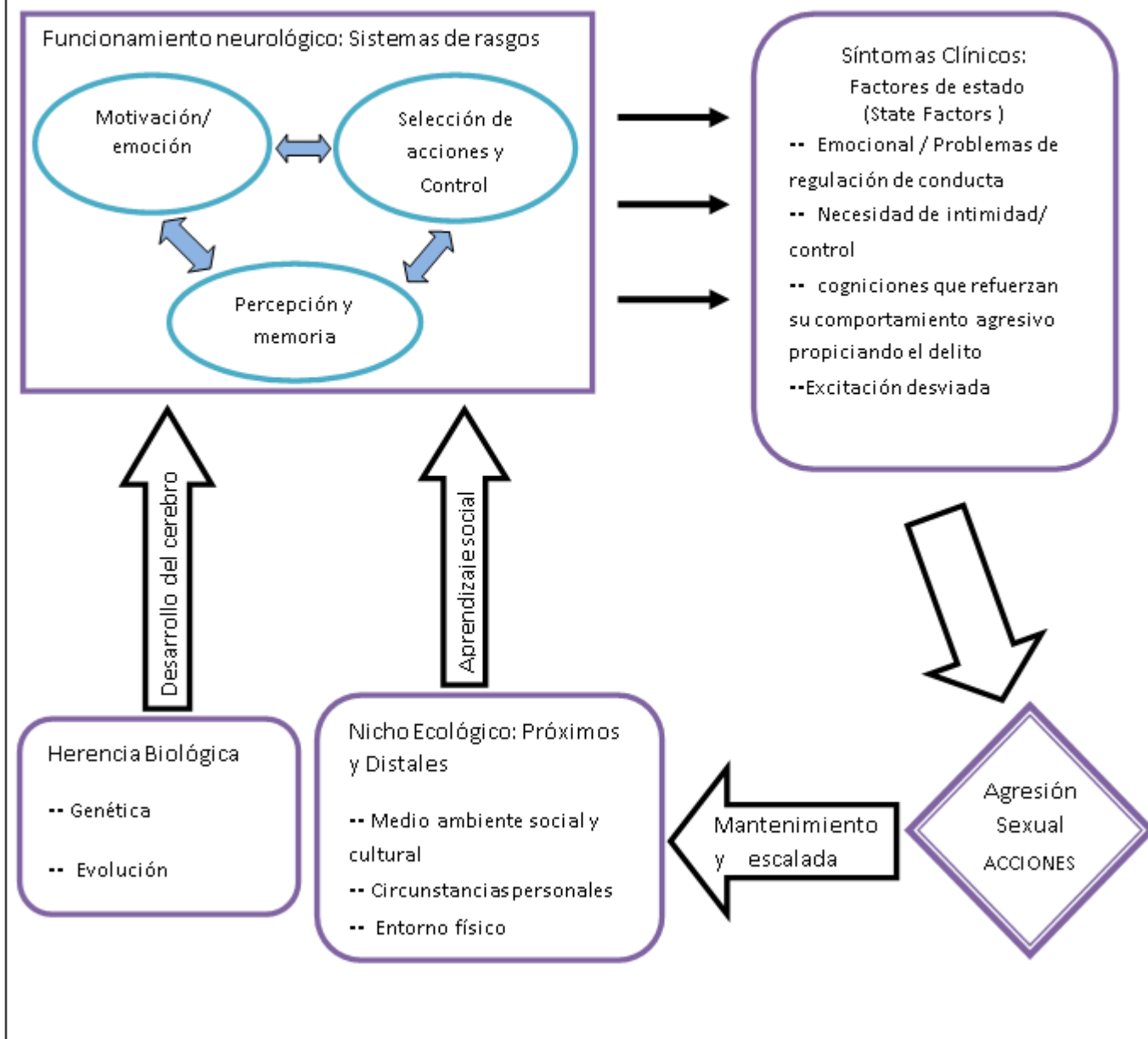
1. Un nivel etiológico, que se ocupa de la influencia de los factores genéticos y ambientales en la causa de la psicopatología.
2. Un nivel de los mecanismos del cerebro, que está relacionado con los efectos de los factores etiológicos en el desarrollo del cerebro y su posterior funcionamiento (por ejemplo, un abuso prolongado-Sapolsky, 1997).
3. Un nivel neuropsicológico, que se ocupa de los sistemas psicológicos basados en el cerebro que generan la conducta humana.

4. Un nivel de análisis de los síntomas, que tiene que ver con las manifestaciones clínicas que caracterizan las diversas formas de psicopatología objeto de investigación (por ejemplo, excitación sexual desviada, trastornos del estado del ánimo, alucinaciones, etc.).

Ward y Beech (2008) proponen tres grupos de factores que convergen para causar las agresiones sexuales y sus problemas asociados: factores biológicos (influenciados por la herencia genética y el desarrollo del cerebro); factores de nicho ecológico (tales como social, cultural, y circunstancias personales y de aprendizaje); y factores neuropsicológicos. De acuerdo con esta teoría, la cual se muestra en el cuadro 5.3, las agresiones sexuales ocurren a través de la confluencia de variables distales y proximales que interactúan de una forma dinámica. Las predisposiciones genéticas y el aprendizaje social tienen un impacto significativo sobre el desarrollo del cerebro y el resultado en la creación de los sistemas neurológicos de enclavamiento (descritos por Pennington, 2002), cada uno asociado a distintas funciones y estructuras cerebrales: motivación/emoción; percepción y memoria; y selección de acciones y control (de Luria, 1966).

Ward y Beech (2008) argumentan, además, que los genes, el aprendizaje social y los sistemas neuropsicológicos trabajan juntos generando los problemas clínicos evidentes en los agresores (excitación desviada, fantasías y pensamiento relacionados con algún tipo de agresión, estados emocionales negativos o positivos y las dificultades sociales). Estos factores se relacionan directamente con conductas sexuales abusivas.

Teoría integral de las agresiones sexuales (An Integrated Theory of Sexual Offending)



Fuente: Ward y Beech (2008:23)⁴⁷

⁴⁷ Traducción propia, en el Anexo 7 se puede revisar el texto original en inglés [*The Integrated theory of Sexual Offending (ITSO)*].

3.4 Agresores sexuales

El estudio de los agresores sexuales, no ha producido un modelo uniforme de características que permitan diferenciarlos de la población general. Existen agresores sexuales emocionalmente estables e inestables, introvertidos y extrovertidos, emocionalmente blandos y duros, dependientes e independientes, homosexuales y heterosexuales y de todas las edades (Vázquez, 2005). Sin embargo, la misma autora señala que presentan ciertos patrones de tipo cognitivo-conductual y biográficos que es lo que fundamentalmente se debe buscar a la hora de su exploración, ya que, lo que mayormente se sabe sobre la agresión sexual se conoce a partir de las agresiones denunciadas por lo que mucho del conocimiento sobre este tema viene directamente del ámbito forense.

Las características generales que parecen ser bastante consistentes en las agresiones sexuales son las siguientes según Echeburúa y Guerricaecheverría (2005) y Vázquez (2005):

- Los pedófilos, como también ocurre en la mayor parte de las parafilias, son varones. Sólo en el 13% de los casos el abuso es llevado a cabo por mujeres.
- La edad en la que se manifiesta con más frecuencia el abuso sexual es en la etapa media de la vida (entre los 30 y 50 años). El 20% de las agresiones sexuales son cometidas por adolescentes y el 50% de los abusadores sexuales mayores han llevado a cabo sus primeras conductas cuando tenían menos de 16 años.
- Los agresores suelen estar casados y habitualmente (del 65 al 85% de los casos) son familiares o allegados de la víctima, lo que les permite un fácil acceso al niño.
- Los abusadores son personas con apariencia normal, de estilo convencional y de inteligencia media y no psicóticos. Precisamente la aparente normalidad es la característica más señalada, si bien suelen presentar rasgos marcados de neuroticismo e introversión, inmadurez y serias carencias de valores sociales.

3.4.1 Agresores sexuales de niños

Según el *Manual de Diagnóstico de los Trastornos Mentales DSM-IV* (2003), la pedofilia (F 65.4) se encuentra dentro de la categoría de parafilias, ubicada dentro de la categorización mayor de “Trastornos sexuales y de la identidad sexual”.

La pedofilia es un tipo de parafilia que consiste en la excitación o el placer sexual derivados principalmente de actividades o fantasías sexuales repetidas o exclusivas con menores pre púberes (en general de 8 a 12 años) (Echeburúa y Guerricaecheverría, 2005).

A nivel forense, y en base al diagnóstico, la peligrosidad y la reincidencia, se pueden distinguir dos tipos de pedófilos, el llamado “primario” y el “secundario”. Los dos grupos se caracterizan por un gran temor a las relaciones sexuales con adultos y dificultades de relación con iguales, asociadas, normalmente a una baja autoestima y a una ira profunda hacia el mundo adulto. En los casos de los agresores secundarios, aun cuando se muestren capaces de mantener relaciones sexuales con adultos, éstas se acompañan de fantasías pedofílicas (Vázquez, 2005).

a) Pedófilos primarios

Los pedófilos primarios pueden mostrar una fobia o rechazo al sexo en las relaciones con mujeres e incluso una cierta aversión a las características sexuales secundarias de las mujeres adultas, como el desarrollo de los senos, el vello en el pubis, etc. Los niños al no “exigir” condiciones completas de virilidad y potencia en la relación, “permiten” al pedófilo realizar un tipo de acto sexual pobre e incompleto. Estos elementos autoafirman al agresor en una supuesta hipersexualidad, que, sin embargo, es primaria y regresiva (García-Andrade, 1994 citado en Echeburúa y Guerricaecheverría: 2005).

El origen de esta tendencia anómala puede estar relacionado con el aprendizaje de actitudes externas negativas hacia la sexualidad o con el abuso

sexual sufrido en la infancia, así como con sentimientos de inferioridad o con la incapacidad para establecer relaciones sociales y heterosexuales normales. A su vez, la repetición reiterada de masturbaciones acompañadas de fantasías pedofílicas tiende a mantener este trastorno (Echeburúa y Guerricaecheverría, 2005).

Los agresores primarios tienen una orientación homosexual mayoritariamente, los secundarios heterosexuales. Los primarios tiene una orientación dirigida desde siempre y con exclusividad a niños, sin apenas interés por los adultos, y con conductas compulsivas no mediatizadas por situaciones de estrés (Vázquez, 2005).

Desde una perspectiva cognitiva, consideran sus conductas sexuales apropiadas “aunque estén prohibidas socialmente” y las planifican con antelación. Poseen frecuentes distorsiones cognitivas y no presentan sentimientos reales de culpa o vergüenza por estas actividades sexuales (Echeburúa y Guerricaecheverría, 2005; Vázquez, 2005).

b) Pedófilos secundarios o situacionales

Son personas que tienen contactos sexuales aislados con niños y éstos son reflejo de una situación de soledad o estrés. Las conductas habituales de estos sujetos son relaciones sexuales con adultos, normalmente heterosexuales, aunque suelen aparecer alteraciones en el curso de éstas, con impotencia ocasional, falta de deseo y algún tipo de tensión o conflicto con sus parejas (Echeburúa y Guerricaecheverría, 2005).

A nivel cognitivo, suelen percibir este tipo de conductas como anómalas y las ejecutan de forma episódica e impulsiva más que de un modo premeditado y persistente. No es por ello infrecuente la aparición posterior de intensos sentimientos de culpa y vergüenza (Echeburúa y Guerricaecheverría, 2005; Vázquez, 2005).

Según Vázquez (2005), se calcula que sólo en un 10% de los casos de abuso sexual infantil se usa la violencia. Normalmente se recurre al engaño, ganar la confianza de las víctimas o aprovecharse de la confianza familiar.

Para concluir este capítulo y a manera de reflexión consideramos que ha quedado plasmado la complejidad del fenómeno de la violencia sexual en la infancia en cualquiera de sus manifestaciones la cual, como un árbol con sus capas concéntricas, va añadiendo aspectos y variables que deben ser abordados desde un trabajo transdisciplinar en la que el ámbito del Derecho y la concepción psicológica permitan preservar una actitud abierta que facilite y contribuya a la prevención de la violencia así como a la revictimización de la víctima en su paso por la justicia. En materia de delitos sexuales la prueba es más complicada por la naturaleza de los hechos, el contexto en que éstos ocurren y las características personales de agresores y víctimas.

CAPÍTULO 4

VIOLENCIA Y TRAUMA

Conceptos como abuso y trauma son utilizados indistintamente como si fueran sinónimos cuando tienen significados muy distintos. El abuso sexual es una conducta la cual, está tipificada como delito sexual y el trauma es “aquella experiencia” que sobrepasa la capacidad de la persona para afrontarla. Por lo mismo, este capítulo abordará de una forma amplia como puede afectar al desarrollo del niño esas *experiencias* que distorsionan los esquemas cognitivos y emocionales del menor que está en el proceso de construir una identidad propia.

4.1 El abuso y el trauma

Según la Real Academia Española (RAE) la palabra trauma (del griego τραῦμα, herida) tiene tres acepciones:

1. Lesión duradera producida por un agente mecánico, generalmente externo.
2. Choque emocional que produce un daño duradero en el inconsciente.
3. Emoción o impresión negativa, fuerte y duradera.

Según el *Diccionario de psicoanálisis de Laplanche y Pontalis*, el trauma es un acontecimiento en la vida de alguien, que sobrepasa la capacidad de tolerancia habitual, y que por sus efectos duraderos, produce consecuencias patógenas en la vida de esa persona (Talarico, 2007). Para Echeburúa (2004), el trauma es la reacción psicológica derivada de un suceso traumático, definiendo suceso traumático como un acontecimiento negativo intenso que surge de forma brusca, que resulta inesperado e incontrolable y que, al poner en peligro la integridad física o psicológica de una persona que se muestra incapaz de afrontarlo, tiene consecuencias dramáticas para la víctima, especialmente de terror e indefensión.

En alusión a estas definiciones tendríamos que esclarecer que no todos los acontecimientos que causan dolor son propiamente traumáticos. Como ejemplos de sucesos traumáticos Herbert y Wetmore (1999 citados en Echeburúa: 2004) distinguen:

Tabla 6 Sucesos traumáticos más habituales	
Intencionados	No intencionados
Agresiones sexuales en la vida adulta Relación de pareja violenta Terrorismo, secuestro y tortura Muerte violenta de un hijo Abuso sexual en la infancia Maltrato infantil	Accidentes Catástrofes naturales

Fuente: Echeburúa, 2004

Si observamos los ejemplos de los sucesos traumáticos más habituales intencionados, existe una constante que es la violencia; ante estos sucesos (que pueden tener las mismas características), existe una variabilidad de las respuestas humanas en función de las diferencias individuales y en función del tipo de suceso vivido. Por tanto, de acuerdo con Echeburúa (2004), la mayor o menor repercusión psicológica de una conducta violenta en una persona depende de su vulnerabilidad psicológica, que se refiere a la precariedad del equilibrio emocional, y de su vulnerabilidad biológica, que surge de forma innata y que está relacionada con un menor umbral de actividad psicofisiológica. Aunado a la vulnerabilidad de la persona también se debe tener en cuenta el afrontamiento adaptativo de la persona así como la resiliencia⁴⁸ que pueden amplificar el daño psicológico de la violencia en la víctima o al contrario modular el impacto que la violencia puede causar en la víctima.

Un suceso traumático en la infancia va a depender de la figura del agresor, de la etapa evolutiva del niño, de las reacciones anteriores ante las pérdidas y

⁴⁸ El concepto de resiliencia se utiliza en mecánica, según la RAE, para referirse a la capacidad de un material elástico para absorber y almacenar energía de deformación. En su acepción psicológica, se utiliza para referirse a la capacidad humana de asumir con flexibilidad situaciones límite y sobreponerse a ellas (Lorenzo Morillas et al., 2011)

separaciones sufridas y el comportamiento de las personas que están a su alrededor Echeburúa (2004). En este orden de ideas, el mismo autor afirma que los niños son más vulnerables a la destrucción de su autoestima y que las alteraciones psicopatológicas en la vida adulta provocadas por un hecho de esta naturaleza son más difíciles de predecir.

El elemento crítico que hace un suceso traumático es la evaluación subjetiva que la víctima hace de éste respecto a la amenaza e indefensión que siente (Van der Kolk, 2007). En este punto, se debería esclarecer entonces a la hora de evaluar a un menor si está viviendo el suceso traumático como tal. Si no es así, el hecho de la denuncia y el proceso judicial va a provocar que el menor perciba o comprenda el abuso en otra dimensión por lo que se debería hacer otra valoración post hoc para observar si existen repercusiones emocionales en el niño. Por tanto, coincidiendo con Montenegro (2012), el tiempo desde el campo jurídico y el campo psicológico corre de forma diferente. El derecho establece una jerarquía y requiere que la psicología responda en unos tiempos en los que en ocasiones, supera su capacidad.

Autores como Herman (1997), Horowitz (1986) y Van der Kolk (1987), coinciden en definir el trauma psicológico como el daño producido por un evento que es percibido por el individuo como incontrolable y que amenaza gravemente su integridad o supervivencia. Herman (1997) expone dos tipos de traumas que han sido los más estudiados: el trauma de guerra o neurosis de combate y el trauma asociado a la violencia sexual y posteriormente a la violencia doméstica (Lorenzo Morillas et al., 2011).

El estudio del trauma se ha enfocado, en parte, alrededor de la categoría de estrés postraumático por reconocer la relación directa que existe ente una situación vivida (suceso traumático o delito) y la reacción psicológica ante la misma (respuesta o sintomatología postraumática). Sin embargo, en relación al trauma existen también toda una constelación de síntomas y trastornos asociados que expondremos a continuación.

4.2 Trastornos psicopatológicos vinculados a la violencia sexual

En las consecuencias que el suceso traumático pudiera originar en la víctima se pueden establecer dos categorías:

- a) Delitos de impacto (episodio único)
- b) Delitos de desarrollo prolongado (crónico)

Los delitos de impacto se producen durante un periodo de tiempo relativamente breve, y los procesos evaluativos y de afrontamiento de la víctima se producen una vez que ha cesado el evento negativo (delito). En estos casos, la víctima no tiene un vínculo de conocimiento o cercanía previo con el abusador, el cual generalmente la somete por la fuerza y el terror.

En los delitos de desarrollo prolongado, lo característico es la existencia de una relación abusiva prolongada en el tiempo entre la víctima y el agresor, el cual actúa aprovechándose e induciendo una vulnerabilidad en ésta.

Echeburúa (2004), señala que:

El grado de daño psicológico (lesiones y secuelas) está mediado por la intensidad y duración del hecho y la percepción del suceso sufrido (significación del hecho y atribución de intencionalidad), el carácter inesperado del acontecimiento, el grado real de riesgo experimentado, las pérdidas sufridas, la mayor o menor vulnerabilidad de la víctima y la posible concurrencia de otros problemas actuales (a nivel familiar y laboral, por ejemplo) y pasados (historia de victimización), así como por el apoyo social existente y los recursos psicológicos de afrontamiento disponibles. Todo ello, junto con las consecuencias físicas psicológicas y sociales del suceso ocurrido, configura la mayor o menor resistencia al estrés de la víctima.

Antes de exponer los trastornos que con más frecuencia se clasifican como lesiones o secuela psíquicas que pueden recogerse en el DSM-V (APA, 2013), se analizará el modelo traumatogénico de Filkenhor desarrollado específicamente para víctimas de delitos sexuales. De acuerdo a este modelo, los factores o dinámicas traumatogénicas, en conjunto, hacen que el trauma del abuso sea único y diferente de otros traumas.

4.2.1 Modelo traumatogénico

El modelo traumatogénico de Filkenhor & Browne (1985) de las agresiones infantiles propone cuatro factores (sexualización traumática, traición, estigmatización y pérdida de confianza) que serían la base de la dinámica traumatogénica, es decir, del desarrollo de la sintomatología y desestructuración que sufren las víctimas de abuso sexual. Estas cuatro variables constituyen la causa principal del trauma al distorsionar el autoconcepto, la visión sobre el mundo y las capacidades afectivas de la víctima. Estos factores se relacionan, a su vez, con el desarrollo por parte del niño de un estilo de afrontamiento inadecuado y con el surgimiento de problemas de conducta (Filkenhor, 1997; López, 1993; Cortes y Cantón, 1997 citados en Echeburúa y Guerricaecheverría: 2005).

- a) La **sexualización traumática** se refiere a un proceso en que la sexualidad del niño/a se conforma y desarrolla en forma inapropiada y disfuncional. Éste aprende a usar determinadas conductas sexuales como estrategia, para obtener beneficios o manipular a los demás, adquiere aprendizajes deformados de la importancia y significados de determinadas conductas sexuales, así como concepciones erróneas sobre la sexualidad y la moral sexual.
- b) **Traición.** Esta dinámica deviene cuando el niño descubre que alguien de quien su vida depende le ha causado daño. La pérdida de confianza puede no sólo centrarse en la relación con el agresor, sino generalizarse con el resto de la familia por no haber logrado librar a la víctima de estas experiencias e incluso ampliarse a otras personas.

- c) La **estigmatización** es sentida como culpa, vergüenza, pérdida de valor, etc. Esta serie de connotaciones negativas se incorporan a la autoimagen del niño.
- d) El **sentimiento de indefensión** se traduce en una creencia en el niño de no saber cómo reaccionar ante las situaciones y de tener poco control sobre sí mismo y sobre cuánto le sucede. Todo ello crea en la víctima una sensación de impotencia y un temor de lo que pueda suceder en el futuro, provocando actitudes pasivas, poco asertivas y de retraimiento.

4.2.2 Trastorno de estrés postraumático (TEPT)

El trastorno por estrés postraumático (TEPT o PTSD en inglés) es relativamente reciente (1980) como entidad clínica (López-Soler, 2008; Carballal, 2008). Los criterios diagnósticos para el TEPT se formularon por primera vez en el DSM-III (APA, 1980). Éste se recogió dentro del epígrafe dedicado a los trastornos de ansiedad. Posteriormente, con modificaciones, se volvieron a registrar en el DSM-III-TR (APA, 1987), en el DSM-IV (APA, 2000), en el DSM-IV-TR (APA, 2002) y en la CIE-10 (1992). El DSM-IV-TR establece la especificación entre TEPT agudo, si los síntomas duran tres meses o más y de inicio demorado cuando se inicia transcurridos, al menos seis meses desde la vivencia del evento traumático. Carballal (2008) señala esta diferenciación como relevante desde el punto de vista jurídico, ya que si el trastorno psíquico remite estamos hablando de una lesión psíquica y si se cronifica de una secuela psíquica lo cual repercutirá en la cuantía de la indemnización económica para la reparación del daño.

El DSM-V (APA, 2013) presenta modificaciones que incluye cambios asociados a la organización de los trastornos. Los Trastornos de Ansiedad, los Trastornos Disociativos, el Trastorno Obsesivo Compulsivo y el Trastorno por Estrés Postraumático (antes unificados en el mismo epígrafe), se describen en apartados independientes, para legitimar, su carácter distintivo. El Trastorno por Estrés Postraumático se encuentra ahora bajo el epígrafe *Trastornos relacionados con traumas y factores de estrés* e incluye cuatro grupos de síntomas para su

diagnóstico: re-experimentación, hiperactivación, evitación y alteraciones cognitivas persistentes en las cogniciones y el estado de ánimo. Los umbrales de edad también se han modificado, así como los criterios que se aplican para su diagnóstico en menores de 6 años⁴⁹.

Por otro lado, la última clasificación de la OMS, la CIE-10 (1992), propone una categoría de trastornos provocados por estrés y trauma, en los cuales se incluye el TEPT agudo y crónico, los trastornos de adaptación y los cambios duraderos de personalidad posteriores a una situación catastrófica (F62.0) (López-Soler, 2008).

En las tablas siguientes se muestran los criterios diagnósticos recogidos en el DSM-V y la CIE-10:

Tabla 7	DSM-V (American Psychiatric Association, 2013)
Trastorno de estrés postraumático. 309.81 (F43.10)	
Nota: Los criterios siguientes se aplican a adultos, adolescentes y niños mayores de 6 años. Para niños menores de 6 años, véanse los criterios correspondientes más abajo.	
<p>A. Exposición a la muerte, lesión grave o violencia sexual, ya sea real o amenaza, en una (o más) de las formas siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Experiencia directa del suceso(s) traumático(s). 2. Presencia directa del suceso(s) ocurrido a otros. 3. Conocimiento de que el suceso(s) traumático(s) ha ocurrido a un familiar próximo o a un amigo íntimo. En los casos de amenaza o realidad de muerte de un familiar o amigo, el suceso(s) ha de haber sido violento o accidental. 4. Exposición repetida o extrema a detalles repulsivos del suceso(s) traumático(s) (p. ej., socorristas que recogen restos humanos; policías repetidamente expuestos a detalles del maltrato infantil). <p>Nota: El Criterio A4 no se aplica a la exposición a través de medios electrónicos, televisión, películas o fotografías, a menos que esta exposición esté relacionada con el trabajo.</p> <p>B. Presencia de uno (o más) de los síntomas de intrusión siguientes asociados al suceso(s) traumático(s), que comienza después del suceso(s) traumático(s):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Recuerdos angustiosos recurrentes, involuntarios e intrusivos del suceso(s) traumático(s). <p>Nota: En los niños mayores de 6 años, se pueden producir juegos repetitivos en los</p>	

⁴⁹ En www.infocop.es/view_article.asp?id=4578 visitado el 6 de diciembre de 2014.

que se expresen temas o aspectos del suceso(s) traumático(s).

2. Sueños angustiosos recurrentes en los que el contenido y/o el afecto del sueño está relacionado con el suceso(s) traumático(s).

Nota: En los niños, pueden existir sueños aterradores sin contenido reconocible.

3. Reacciones disociativas (p. ej., escenas retrospectivas) en las que el sujeto siente o actúa como si se repitiera el suceso(s) traumático(s). (Estas reacciones se pueden producir de forma continua, y la expresión más extrema es una pérdida completa de conciencia del entorno presente.)

Nota: En los niños, la representación específica del trauma puede tener lugar en el juego.

4. Malestar psicológico intenso o prolongado al exponerse a factores internos o externos que simbolizan o se parecen a un aspecto del suceso(s) traumático(s).

5. Reacciones fisiológicas intensas a factores internos o externos que simbolizan o se parecen a un aspecto del suceso(s) traumático(s).

C. Evitación persistente de estímulos asociados al suceso(s) traumático(s), que comienza tras el suceso(s) traumático(s), como se pone de manifiesto por una o las dos características siguientes:

1. Evitación o esfuerzos para evitar recuerdos, pensamientos o sentimientos angustiosos acerca o estrechamente asociados al suceso(s) traumático(s).

2. Evitación o esfuerzos para evitar recordatorios externos (personas, lugares, conversaciones, actividades, objetos, situaciones) que despiertan recuerdos, pensamientos o sentimientos angustiosos acerca o estrechamente asociados al suceso(s) traumático(s).

D. Alteraciones negativas cognitivas y del estado de ánimo asociadas al suceso(s) traumático(s), que comienzan o empeoran después del suceso(s) traumático(s), como se pone de manifiesto por dos (o más) de las características siguientes:

1. Incapacidad de recordar un aspecto importante del suceso(s) traumático(s) (debido típicamente a amnesia disociativa y no a otros factores como una lesión cerebral, alcohol o drogas).

2. Creencias o expectativas negativas persistentes y exageradas sobre uno mismo, los demás o el mundo (p. ej., “Estoy mal,” “No puedo confiar en nadie,” “El mundo es muy peligroso,” “Tengo los nervios destrozados”).

3. Percepción distorsionada persistente de la causa o las consecuencias del suceso(s) traumático(s) que hace que el individuo se acuse a sí mismo o a los demás.

4. Estado emocional negativo persistente (p. ej., miedo, terror, enfado, culpa o vergüenza).

5. Disminución importante del interés o la participación en actividades significativas.

6. Sentimiento de desapego o extrañamiento de los demás.

7. Incapacidad persistente de experimentar emociones positivas (p. ej., felicidad, satisfacción o sentimientos amorosos).

E. Alteración importante de la alerta y reactividad asociada al suceso(s) traumático(s), que comienza o empeora después del suceso(s) traumático(s), como se pone de manifiesto por dos (o más) de las características siguientes:

1. Comportamiento irritable y arrebatos de furia (con poca o ninguna

provocación) que se expresan típicamente como agresión verbal o física contra personas u objetos.

2. Comportamiento imprudente o autodestructivo.
 3. Hipervigilancia.
 4. Respuesta de sobresalto exagerada.
 5. Problemas de concentración.
 6. Alteración del sueño (p. ej., dificultad para conciliar o continuar el sueño, o sueño inquieto).
- F. La duración de la alteración (Criterios B, C, D y E) es superior a un mes.
- G. La alteración causa malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.
- H. La alteración no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia (p. ej., medicamento, alcohol) o a otra afección médica.

Especificar si:

Con síntomas disociativos: Los síntomas cumplen los criterios para el trastorno de estrés postraumático y, además, en respuesta al factor de estrés, el individuo experimenta síntomas persistentes o recurrentes de una de las características siguientes:

1. **Despersonalización:** Experiencia persistente o recurrente de un sentimiento de desapego y como si uno mismo fuera un observador externo del propio proceso mental o corporal (p. ej., como si se soñara; sentido de irrealidad de uno mismo o del propio cuerpo, o de que el tiempo pasa despacio).
2. **Desrealización:** Experiencia persistente o recurrente de irrealidad del entorno (p. ej., el mundo alrededor del individuo se experimenta como irreal, como en un sueño, distante o distorsionado).

Nota: Para utilizar este subtipo, los síntomas disociativos no se han de poder atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia (p. ej., desvanecimiento, comportamiento durante la intoxicación alcohólica) u otra afección médica (p. ej., epilepsia parcial compleja).

Especificar si:

Con expresión retardada: Si la totalidad de los criterios diagnósticos no se cumplen hasta al menos seis meses después del acontecimiento (aunque el inicio y la expresión de algunos síntomas puedan ser inmediatos).

Fuente: APA, 2013

Tabla 8 Trastorno de estrés postraumático en niños menores de 6 años.

- A. En niños menores de 6, exposición a la muerte, lesión grave o violencia sexual, ya sea real o amenaza, en una (o más) de las formas siguientes:
1. Experiencia directa del suceso(s) traumático(s).
 2. Presencia directa del suceso(s) ocurrido a otros, especialmente a los cuidadores primarios.

Nota: No incluye sucesos que solamente se han visto en medios electrónicos,

televisión, películas o fotografías.

3. Conocimiento de que el suceso(s) traumático(s) ha ocurrido a uno de los padres o cuidadores.

B. Presencia de uno (o más) de los síntomas de intrusión siguientes asociados al suceso(s) traumático(s), que comienzan después del suceso(s) traumático(s):

1. Recuerdos angustiosos recurrentes, involuntarios e intrusivos del suceso(s) traumático(s).

Nota: Los recuerdos espontáneos e intrusivos pueden no ser necesariamente angustiosos y se pueden expresar como recreación en el juego.

2. Sueños angustiosos recurrentes en los que el contenido y/o el afecto del sueño está relacionado con el suceso(s) traumático(s).

Nota: Puede resultar imposible determinar que el contenido aterrador está relacionado con el suceso traumático.

3. Reacciones disociativas (p. ej., escenas retrospectivas) en las que el niño siente o actúa como si se repitiera el suceso(s) traumático(s). (Estas reacciones se pueden producir de forma continua, y la expresión más extrema es una pérdida completa de conciencia del entorno presente.) La representación específica del trauma puede tener lugar en el juego.

4. Malestar psicológico intenso o prolongado al exponerse a factores internos o externos que simbolizan o se parecen a un aspecto del suceso(s) traumático(s).

5. Reacciones fisiológicas importantes a los recordatorios del suceso(s) traumático(s).

C. Ha de estar presentes uno (o más) de los síntomas siguientes, que representan evitación persistente de los estímulos asociados al suceso(s) traumático(s) o alteración cognitiva y del estado de ánimo asociada al suceso(s) traumático(s), que comienza o empeora después del suceso(s):

Evitación persistente de los estímulos

1. Evitación o esfuerzos para evitar actividades, lugares o recordatorios físicos que despiertan el recuerdo del suceso(s) traumático(s).

2. Evitación o esfuerzos para evitar personas, conversaciones o situaciones interpersonales que despiertan el recuerdo del suceso(s) traumático(s).

Alteración cognitiva

3. Aumento importante de la frecuencia de estados emocionales negativos (p. ej., miedo, culpa, tristeza, vergüenza, confusión).

4. Disminución importante del interés o la participación en actividades significativas, que incluye disminución del juego.

5. Comportamiento socialmente retraído.

6. Reducción persistente de la expresión de emociones positivas.

D. Alteración importante de la alerta y reactividad asociada al suceso(s) traumático(s), que comienza o empeora después del suceso(s) traumático(s), como se pone de manifiesto por dos (o más) de las características siguientes:

1. Comportamiento irritable y arrebatos de furia (con poca o ninguna provocación) que se expresa típicamente como agresión verbal o física contra personas u objetos (incluidas pataletas extremas).

2. Hipervigilancia.

3. Respuesta de sobresalto exagerada.

4. Problemas con concentración.

5. Alteración del sueño (p. ej., dificultad para conciliar o continuar el sueño, o sueño inquieto).

E. La duración de la alteración es superior a un mes.

F. La alteración causa malestar clínicamente significativo o problemas en la relación con los padres, hermanos, compañeros u otros cuidadores, o en el comportamiento en la escuela. G. La alteración no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia (p. ej., medicamento o alcohol) u otra afección médica.

Especificar si:

Con síntomas disociativos: Los síntomas cumplen los criterios para el trastorno de estrés postraumático y el individuo experimenta síntomas persistentes o recurrentes de uno de los cuadros siguientes:

1. **Despersonalización:** Experiencia persistente o recurrente de un sentimiento de desapego, y como si uno mismo fuera un observador externo del propio proceso mental o corporal (p. ej., como si se soñara; sentido de irrealidad de uno mismo o del propio cuerpo, o de que el tiempo pasa despacio).

2. **Desrealización:** Experiencia persistente o recurrente de irrealidad del entorno (p. ej., el mundo alrededor del individuo se experimenta como irreal, como en un sueño, distante o distorsionado).

Nota: Para utilizar este subtipo, los síntomas disociativos no se han de poder atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia (p. ej., desvanecimiento) u otra afección médica (p. ej., epilepsia parcial compleja).

Especificar si:

Con expresión retardada: Si la totalidad de los criterios diagnósticos no se cumplen hasta al menos seis meses después del acontecimiento (aunque el inicio y la expresión de algunos síntomas puedan ser inmediatos).

Fuente: APA, 2013

Tabla 9 CIE-10 (Organización Mundial de la Salud, 1992)

Criterios diagnósticos del TEPT

A. **Exposición.** El paciente ha estado expuesto a un acontecimiento estresante o situación (tanto breve como prolongada) de naturaleza excepcionalmente amenazadora o catastrófica, que podría causar profundo disconfort en casi todo el mundo.

B. **Reexperimentación.** Recuerdo continuado o reaparición del recuerdo del acontecimiento estresante en forma de reviviscencias disociativas (flashbacks), recuerdos de gran viveza, sueños recurrentes o sensación de malestar al enfrentarse a circunstancias parecidas o relacionadas con el agente estresante.

C. **Evitación.** Evitación de circunstancias parecidas relacionadas con el acontecimiento traumático.

D. Una de las dos:

a. Incapacidad para recordar parcial o totalmente aspectos importantes del periodo de exposición al agente estresante.

b. Síntomas persistentes de hipersensibilidad psicológica y activación, manifestados por al menos dos de los siguientes:

- i. Dificultad para conciliar o mantener el sueño.
- ii. Irritabilidad.
- iii. Dificultades de concentración.
- iv. Facilidad para distraerse.
- v. Sobresaltos y aprensión exagerados.

E. Los criterios B, C y D se cumplen en los seis meses posteriores al acontecimiento estresante o del fin del período de estrés (si el inicio de los síntomas se produce tras más de 6 meses es necesario especificarlo).

Fuente: Carballal (2008)

Según Van der Kolk (2007), el síndrome postraumático es el resultado de un proceso que falla en el tiempo para sanar un daño. El recuerdo del trauma no está integrado y aceptado como parte del pasado por lo que se presenta una disociación con los esquemas anteriores. En el mismo orden de ideas, dicho autor señala seis elementos críticos que afectan como procesan la información las personas con TEPT: 1) experimentan intrusiones persistentes en la memoria relacionadas con el trauma que interfiere con la información nueva que están recibiendo; 2) en ocasiones se exponen compulsivamente a situaciones que les evocan recuerdos parecidos a los del trauma; 3) activamente tratan de evadir específicos detonantes que se relacionan con sus traumas emocionales y experimentan un entumecimiento generalizado de la capacidad de respuesta; 4) pierden la habilidad natural para modular sus respuestas psicológicas ante el estrés general que la vida les presenta lo que hace que disminuya su capacidad para utilizar su lenguaje corporal como guías para la acción.; 5) disminuyen su capacidad de atención y la discriminación de estímulos, se distraen fácilmente; y 6) tienen alteraciones en sus mecanismos de defensa y en su identidad personal. Todo ello cambia la capacidad selectiva de la persona.

En el estudio Nacional de Comorbilidad (National Comorbidity Study) realizado en Estados Unidos, Kesler et al. encontraron una tasa alta de “comorbilidad” entre el TEPT y otros desordenes. Los trastornos encontrados con más frecuencia junto con el trastorno postraumático son: depresión mayor, otros

trastornos de ansiedad, abuso de sustancias, el trastorno de somatización, y una variedad de los trastornos del Eje II (Luxenberg et al., 2001).

En la tabla siguiente (10) se exponen los cuadros clínicos asociados a experiencias traumáticas siguiendo la nomenclatura del DSM:

Tabla 10 Cuadros clínicos asociados a experiencias traumáticas

Trastornos de ansiedad	Trastornos disociativos	Otros cuadros clínicos
Trastorno por estrés agudo.	Amnesia disociativa.	Trastorno psicótico breve con desencadenantes graves.
Trastorno de estrés postraumático.	Fuga disociativa.	Trastorno de conversión.
	Trastorno de identidad disociativo.	Trastorno de somatización.
	Trastorno por despersonalización.	Trastorno límite de personalidad.

Fuente: Muñoz, 2013

Aunque el TEPT es uno de los trastornos más estudiados por ser la huella psíquica consistente inter-delitos y victimizaciones y permitir dar respuesta a la demanda jurisprudencial del establecimiento de una relación causa-efecto, autores como Filkenhor (1984); Herman (1992) citados en López-Soler (2008), no consideran que la categoría diagnóstica de TEPT es totalmente adecuada para descubrir las reacciones nucleares experimentadas por víctimas de abuso o violación sistemática y mantenida entre seres humanos, es decir, para definir las consecuencias de los traumas ocurridos de forma reiterada e intensa, y/o perpetrados por personas con las cuales la víctima mantenía un vínculo afectivo.

4.2.3 Trastorno de estrés postraumático complejo (TEPT-C)

El concepto de Trastorno por Estrés Postraumático Complejo (TEPT-Complejo), fue originalmente propuesto por Judith Herman en el año de 1992, con la finalidad de proporcionar un nicho diagnóstico, para individuos sobrevivientes a

una exposición traumática repetida y prolongada, y cuyos síntomas más debilitantes fueran diferentes a los diagnósticos del TEPT de las versiones 3 y 4 del DSM (*Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*) de la Asociación Psiquiátrica Americana. El Trauma Complejo, ha sido definido como un evento traumático que es crónico, interpersonal, y que inicia en la niñez (Cook et al., 2003 citados en López-Soler: 2008). Incluye el abuso sexual, físico y emocional en niños y niñas; negligencia, ser testigo de violencia doméstica; y la experiencia de vivir en un campo de refugiados. Sin embargo, este constructo no fue reconocido en el DSM-IV de 1994, ni en su Texto Revisado (TR) del año 2000, como un Trastorno distinto al TEPT, sino que se le llamó DESNOS (Trastornos de Estrés Extremo no Especificado), y su sintomatología se presentó como características asociadas al Trastorno por Estrés Postraumático. El DESNOS fue visto como una forma más severa de TEPT⁵⁰.

El conjunto de síntomas que se diagnostican bajo la categoría DESNOS afecta a: a) regulación de los efectos e impulsos, b) memoria y atención, c) autopercepción, d) relaciones interpersonales, e) somatización y f) sistema de significados.

El conjunto de síntomas que conforman el DESNOS quedan expuestos en la siguiente tabla:

Tabla 11	
CRITERIOS DIAGNOSTICOS PARA EL TRASTORNO DE ESTRÉS EXTREMO NO ESPECIFICADO (DESNOS) ^A	
I.	Alteración en la regulación de afectos e impulsos (A y 1 de B–F requerido):
A.	Dificultad en la regulación de afectos (2)
B.	Dificultad en la modulación del enojo (2)
C.	Conducta autodestructiva
D.	Ideación suicida

⁵⁰ Consultado en <http://revibapst.com/data/documents/TEPTCOMPLEJO.pdf> en *Revista Iberoamericana de Psicotraumatología y Disociación*. Comentarios sobre el Trastorno por Estrés Postraumático Complejo: Perspectivas del DSM-5 y del CIE-11.

E. Dificultad para modular el involucramiento sexual

F. Toma de riesgos excesivos

II. Alteración en la atención y conciencia

(A o B requerido):

A. Amnesia

B. Episodios disociativos y de despersonalización transitorios

III. Alteración en la autopercepción

(Dos de A–F requerido):

A. De ineffectividad

B. De daño permanente

C. De culpa y responsabilidad

D. De vergüenza

E. De que nadie puede entender

F. De minimizarse

IV. Alteración en las relaciones con otros

(Uno de A–C requerido):

A. Incapacidad para confiar y sentir intimidad

B. Revictimización

C. Victimización de otros

V. Somatización

(Dos de A–E requerido):

A. Problemas con el sistema digestivo

B. Dolor crónico

C. Síntomas cardiopulmonares

D. Síntomas de conversión

E. Síntomas sexuales

VI. Alteración en los sistemas de creencias

(A o B requerido):

A. Desesperación y desesperanza

B. Pérdida de creencias importantes

^A Los números entre paréntesis indican los criterios necesarios para la aprobación de la subescala. Solo un criterio es necesario para la aprobación de todas las otras subescalas.

Fuente: Luxenberg et al., (2001)

Herman y Van der Kolk, e independientemente, Pelcovitz y colegas, delinearon un síndrome basado en los síntomas asociados con el TEPT (las investigaciones apoyan las concepciones teóricas en las que señalan que la disociación, somatización y la desregulación afectiva están significativamente relacionado con el TEPT así como que su impacto es más profundo cuando se produce su aparición durante la primera infancia o adolescencia) denominando a este síndrome “Trastorno de estrés postraumático complejo” (Luxenberg et al., 2001).

Según Luxenberg et al. (2001), las investigaciones apoyan la idea de que el trauma especialmente el trauma interpersonal, puede tener efecto generalizados sobre la totalidad de la personalidad y el desarrollo social, lo que resulta en una desregulación crónica afectiva, agresión contra uno mismo y otros, síntomas disociativos, somatización y carácter patológico.

Siguiendo la conceptualización que hace referencia que el trauma complejo se puede producir en abusos en los que el menor se encuentra inmerso en un ambiente en el cual el trauma ocurre repetida y acumulativamente se denomina «trauma complejo» (Courtois 2004) y hace referencia a algunas formas de trauma muy complicadas y de consecuencias psicológicamente generalizadas (Herman 1992a, 1992b citados en López-Soler: 2008), se plantea una dificultad en la valoración del daño emocional y su cuantificación en los peritajes psicológicos por dos razones fundamentales:

- ¿Cuándo inició el abuso en la conciencia del menor?
- y ¿cuáles son las alteraciones que ya se han incrustado en sus esquemas cognitivos en relación a si mismo, sus vínculos más cercanos y el mundo?

En este orden de ideas, coincidimos con López-Soler (2008) cuando expresa que los síntomas disociativos (tales como, olvido, fragmentación, embotamiento emocional, precediendo acompañando a la despersonalización, desrealización y amnesia) proporcionan una respuesta protectora natural a las

experiencia traumática que se viven en las infancias y que permiten al menor afrontar la vida diaria pero no por eso quiere decir que no haya un daño que pueda emerger en el futuro.

En la tabla siguiente (12) se exponen las áreas afectadas y alteraciones en menores expuestos a trauma complejo:

Tabla 12 Áreas afectadas y alteraciones en menores expuestos a trauma complejo
(adaptado de Cook et al., 2005)

I. APEGO Problemas con límites Desconfianza, suspicacia Aislamiento social Dificultades Interpersonales Dif. estados emocionales otros Dificultad toma perspectiva	IV. DISOCIACIÓN Estado consciencia alterado Amnesia Despersonalización, desrealización Dos o más estados de consciencia Fallos de memoria sucesos	VI. COGNICIÓN Dificultades regulación atención y FE* Lack of sustained curiosity Probabilidad procesamiento información nueva Probabilidad concentración tareas complejas
II. BIOLOGÍA Probabilidad desarrollo psicomotor Analgesia Probabilidad tono/balance, coordinación Somatizaciones Problemas médicos aumentados	V. CONTROL Pobre regulación impulsos Conducta autodestructiva Agresividad hacia otros Prob. patológicos auto-calma Problemas sueño Sumisión excesiva Conducta oposicionista Dificultades comprender	Probabilidad constancia objetivos Dificultades planificación/ anticipación Probabilidad comprensión responsabilidades Dificultades aprendizaje Probabilidad desarrollo lenguaje Probabilidad orientación tiempo/ espacio
III. REGULACIÓN AFECTO Dificultades autorregulación emocional Dificultades reconocer/expresar sentimientos Probabilidad reconocer estados internos Dificultades comunicar deseos y necesidades	/aceptar normas Representa trauma conductas/juegos	VII. AUTOCONCEPTO Continuidad/predictibilidad self alterado Pobre sentido separación Alteración imagen corporal Baja autoestima Vergüenza y culpa

Nota. *Funciones ejecutivas

Fuente: López-Soler (2008)

El TEPT-C no se incluyó en el DSM-V al no contar con suficiente investigación, como para ser considerado un diagnóstico distinto. Asimismo, un número de síntomas claves del DESNOS están incluidos en los criterios diagnósticos del DSM-V, sobre todo en los criterios D y E.

Para concluir este capítulo nos parece pertinente dejar abierta esta cuestión, si el menor vive en un ambiente en el que se da una *naturalización* de la violencia que de una forma u otra puede estar afectando a su desarrollo y/o generando una vulnerabilidad en su equilibrio emocional pero no cumple con todos los criterios de diagnóstico, ¿podemos o debemos concluir en un informe pericial que no existe daño?

CAPÍTULO 5

EL TESTIMONIO INFANTIL

Una de las áreas que ha adquirido especial relevancia y que se ve reflejada por el aumento significativo en su demanda, ha sido la evaluación de la credibilidad del testimonio en menores presuntas víctimas de abuso sexual. Manzanero y Muñoz (2011) señalan que es entendible si atendemos a la escasez de medios de prueba que suele acompañar a estos procesos penales (son delitos que se producen en ausencia de testigos, sin dejar videncias físicas, cuando es intrafamiliar la familia tiende a ocultar los hechos y además el juzgador se encuentra con versiones contradictorias víctima-victimario).

Antes de continuar de lleno en este punto, expondremos un acercamiento a los antecedentes de la Psicología del Testimonio cuyo objeto de estudio es la aplicación de los conocimientos sobre los procesos psicológicos básicos (atención, percepción, memoria y procesos afines) a la obtención y valoración de la prueba testifical.

5.1 Aproximación histórica de la Psicología del Testimonio

Aunque los antecedentes de la Psicología del Testimonio se remontan al origen del Derecho, Foucault (citado en Manzanero: 2008) señala que se pueden encontrar referentes a la importancia de los testimonios, el procedimiento para su obtención y su papel en la indagación de la verdad en textos griegos y romanos), no podemos hablar propiamente de Psicología del Testimonio hasta el siglo XIX.

Haciendo un breve recorrido histórico, basándonos en los apuntes de Manzanero (2008) podemos destacar como hitos trascendentes:

- En 1892, Marbe (discípulo de Wundt) es del primero que se tiene constancia que intervino en un juicio como testigo experto, para informar acerca del tiempo de reacción en un caso de accidente de tren.
- 1893, Catell figura como el primero en investigar sobre la exactitud de las declaraciones de los testigos en EEUU.
- 1897, En Europa, el austriaco H. Gross publica el libro *Kriminalpsychologie* en el que trata temas como exactitud, percepción, imaginación, memoria y toma de declaración.
- 1900, Binet publicó el libro *La Suggestibilité* donde se recogen los primeros trabajos aplicados sobre la Psicología del Testimonio.
- 1905, En Italia, Lombroso publica un estudio sobre la Psicología del Testimonio y el proceso penal, al que le siguieron los trabajos de Berari (1908) y de Dattino (1909).
- 1903-1908, Stern edito la primera revista especializada en el área titulada *Beitrag zur Psychologie der Aussage*.
- 1908, Münsterberg publicó el primer manual específico sobre Psicología del Testimonio titulado *On the Witness Stand*.
- En España, en la segunda década del siglo XX Santamaría realiza el primer trabajo experimental sobre la exactitud de la memoria de los testigos, en 1932 se edita el *Manual de Psicología Jurídica* de Mira.
- En 1911, en Bélgica, Varendonck realiza varios experimentos sobre la sugestibilidad de las preguntas mientras participa como perito en un caso de abusos sexuales.
- En 1921, en EEUU se realiza el primer peritaje conocido sobre credibilidad de un menor víctima de agresión sexual cuya idoneidad fue rechazada por la corte estadounidense.
- Entre los años treinta hasta los setenta se produce una crisis de los estudios sobre Psicología del Testimonio debido al auge del conductismo y la Segunda Guerra Mundial lo cual, provoca una disminución de los estudios de la memoria, dando paso al estudio del aprendizaje.

- Los años 70 suponen un renacimiento y un cambio de paradigma. Las necesidades sociales y la implantación de los derechos humanos en occidente generan nuevos campos de investigación y nuevas aplicaciones de la psicología al campo jurídico: los menores como testigos y los análisis de credibilidad en casos de agresiones sexuales a menores. El auge de la Psicología del Testimonio en estas décadas viene de la mano de la psicología cognitiva en el marco de los paradigmas del procesamiento de la información y consecuentemente el retorno al estudio de procesos mentales como la atención, percepción y memoria.

En la actualidad la Psicología del Testimonio es reconocida como una de las áreas más relevantes en psicología forense junto con la de diagnóstico clínico.

5.2 Credibilidad del testimonio

La credibilidad en términos generales se puede definir como la valoración subjetiva de la exactitud estimada de las declaraciones de un testigo. Esta valoración se basa en inferencias que consideran diferentes aspectos como las circunstancias y características del testigo y del delito, nuestros conocimientos y creencias, y la congruencia estimada entre las declaraciones y otros elementos de prueba – otras declaraciones o indicios relacionados – (Manzanero y Diges, 1993 citados en Manzanero: 2008).

Diges y Alonso-Quecuty (1993 citados en D. Sáiz, Baqués y M. Sáiz, 2006; Manzanero, 2008) establecen una línea de análisis a lo largo de dos ejes: exactitud-inexactitud y verdad-falsedad. En el primero se parte de la base de que el testigo honestamente trata de contar lo que cree que ocurrió; en el segundo se trataría de cuestionar la honestidad del testigo y/o su declaración. De este modo hablaríamos de la exactitud de los testimonios y de la credibilidad de los testigos.

5.2.1 La exactitud de la memoria

El paso de un suceso a la memoria y su consiguiente recuerdo a la hora de dar una declaración conlleva la superación de tres procesos (codificación, almacenamiento y recuperación) en donde en cada uno de ellos pueden existir distorsión o fallos de la memoria. Manzanero (2008) y D. Sáiz y et al. (2006) coinciden al mencionar que la memoria no produce copias literales de la realidad sino que interpreta y reconstruyen la realidad en base a sus conocimientos previos o informaciones recibidas con posterioridad a la codificación. En el caso de la memoria de los testigos se pueden cometer dos tipos de errores: a) errores de omisión que se producen cuando no se da algún detalle; y b) errores de comisión, que aparecen cuando se recuerda algún dato que nunca ocurrió. Los fallos o lapsus en la memoria se deberán a los diferentes factores que inciden en el proceso de codificación y variables propias del sistema elegido para tomar declaración a los testigos. En la tabla siguiente (13) se exponen las principales variables que pueden afectar a la exactitud de los testigos.

Tabla 13 Principales variables que pueden afectar a la exactitud de los testigos		
Variables a estimar		Variables del sistema
Del suceso	De los testigos	Del proceso
<ul style="list-style-type: none"> - Condiciones perceptivas. - Duración. - Violencia. - Detalles impactantes. - Foco en el arma. 	<ul style="list-style-type: none"> - Género. - Edad. - Raza. - Entrenamiento. - Expectativas y creencias. - Ansiedad. - Papel del testigo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Efectos de demora. - Información postsuceso. - Declaraciones previas. - Formato de recuperación.

Fuente: Manzanero (2008)

Geiselman y Fisher (1990 citados en D. Sáiz y et al. 2006) indican que la entrevista cognitiva se basa en la aplicación de las cuatro siguientes técnicas con el objetivo que el recuerdo sea más completo.

- a) Reconstrucción de las circunstancias tanto externas como internas, dando instrucciones como *“Reconstruya en su mente el contexto que rodeó el incidente”, “Piense en cómo era el entorno circundante...piense también en lo que entonces sentía”*.
- b) Compleción (que el sujeto explique todo lo que recuerde). Con instrucciones como *“Por favor, no elimine nada de su relato, incluso cosas que crea que no son importantes”*.
- c) Recordar en diferente orden, con instrucciones como *“es natural repasar el incidente de principio a fin. Sin embargo, también debe intentar repasar los sucesos en orden inverso. Intente empezar con la cosa que más le impresionó del suceso y después a partir de ahí tanto adelante como hacia atrás”*.
- d) Cambiar de perspectiva, con instrucciones como *“intente recordar el incidente desde distintas perspectivas o adopte la perspectiva de otros que estaban presentes durante el incidente”*.

5.2.2 La credibilidad del testigo

Según D. Sáiz et al. (2006) la credibilidad hace referencia al grado de la veracidad que se atribuye a la declaración del testigo o, dicho en sentido contrario, a si el testigo está engañando o no con su declaración, aunque la falta de veracidad puede ser intencional o no intencional.

En el ámbito jurídico, decir la verdad o no, tiene consecuencias que pueden afectar la vida de las personas que están involucradas en el proceso. Las técnicas para evaluar la credibilidad de las declaraciones de los testigos han tenido un desarrollo notable y en la actualidad se pueden clasificar dentro de los siguientes grupos:

- a) Observación de las conductas no-verbales del testigo, y muy especialmente las llamadas micro-conductas (el movimiento de los ojos, la sonrisa, el tono de voz, etc.)

- b) Examen de algunas respuestas fisiológicas como la presión sanguínea, el ritmo cardiaco, la respuesta galvánica de la piel (polígrafo), etc.
- c) Análisis del contenido de la declaración del testigo, es decir, qué es lo que ha dicho.

El tópico de la credibilidad del testigo y en particular el testimonio de un menor dentro de los procesos penales de agresión sexual es sumamente importante y delicado ya que este tipo de delitos sexuales, en muchas ocasiones no deja huellas físicas, por lo que solo se cuenta con el testimonio de la víctima. Por lo tanto, a continuación realizaremos una revisión profunda de las técnicas y procedimientos más utilizados en el análisis de las declaraciones de menores víctimas de agresiones sexuales.

5.3 El testimonio infantil

La credibilidad del testimonio infantil ha cambiado a lo largo de la historia habiendo periodos en los que los niños eran considerados como testigos potencialmente peligrosos (Babinsky, 1910) por su supuesta sugestibilidad y por la dificultad de discriminar entre la realidad y la fantasía (Manzanero, 2008). Sin embargo estas concepciones tradicionales están cambiando dando paso a una nueva visión de los menores como testigos capaces, precisos, competentes y sobretodo creíbles (Juárez, 2005).

Juárez (2005) expone los resultados de investigaciones realizadas por Alonso-Quecuty y Campos (2000) en el campo de la psicología del testimonio en las cuales se busca esclarecer las posiciones respecto al testimonio del niño que tienen por un lado las personas legas basados en las creencias sociales⁵¹ y por otro lado,

⁵¹ Casas (1998 citado en Juárez: 2005) apunta que es necesario analizar las representaciones sociales mayoritarias acerca de la infancia en nuestras sociedades occidentales para entender la falsa creencia que durante mucho tiempo ha invalidado el testimonio infantil y que divide nuestra colectividad en dos grandes

a distintos actores del sistema legal (policías, psicólogos, jueces, abogados, etc.). Las posiciones existentes respecto al testimonio infantil se pueden agrupar en cuatro grandes categorías, dos de ellas centradas en sus capacidades cognitivas y dos más en su credibilidad. Por tanto el testigo infantil puede ser considerado:

- a) Cognitivamente competente y por tanto capaz de dar un testimonio exacto de lo sucedido.
- b) Cognitivamente incompetente y por tanto incapaz de prestar testimonio.
- c) Con una credibilidad similar a la de los adultos.
- d) Como incapaz de diferenciar realidad y fantasía, por lo que su testimonio debería ser rechazado.

En esta misma investigación se encontró que la posición del juez se agrupaba en una de estas dos tendencias:

- 1. Quienes defienden que un niño es cognitivamente competente e incapaz de mentir.
- 2. Quienes asumen que un niño carece de la madurez cognitiva necesaria para prestar testimonio a la vez que se le considera víctima de su incapacidad para diferenciar hechos de fantasías.

En una siguiente fase de esta misma investigación los resultados arrojaron cómo los distintos profesionales que tratan con el niño a lo largo del proceso legal presentan una similar preferencia por la aceptación del niño testigo. Sin embargo, existe una excepción muy significativa manifestada por el colectivo de abogados entrevistados en los que la posición dominante es el rechazo del niño como testigo. Este resultado coincide con el encontrado por Brigham y Spier (1992), quienes indican que son los abogados defensores los que mayor rechazo expresan hacia la figura de un menor testificando (Juárez, 2005).

grupos los adultos y los “menores”. A este respecto y para mayor información, se recomienda revisar el concepto de violencia simbólica conceptualizado por Bourdieu.

Consideramos importante que el psicólogo tenga presentes estas posiciones con respecto al niño como testigo, para saber a lo que se puede enfrentar en la etapa del juicio oral.

Las consideraciones básicas sobre el testimonio infantil son la exactitud de la memoria y la sugestibilidad, puntos que revisaremos a continuación.

5.3.1 La exactitud del recuerdo infantil

La exactitud de la memoria infantil para hechos autobiográficos, según Manzanero (2008), puede variar entre otros factores en función del intervalo de edad en el que se encuentre el niño, del tipo de prueba de recuerdo que se le administre, del nivel de estrés o la carga emocional implicada tanto en la codificación como en la recuperación, y de lo implicado que esté en el suceso vivido.

Sobre el aspecto del intervalo de edad del niño debemos considerar las aportaciones de Kohlberg⁵² sobre el desarrollo evolutivo del juicio moral de los niños así como su capacidad de engañar y/o mentir.

Respecto al lenguaje infantil, el vocabulario de los niños suele ser más limitado y menos descriptivo que el de los adultos habiendo palabras o términos que no utilizan correctamente porque no están dentro de su comprensión como los adverbios temporales, antes o después. Cantón (2000 citado en Juárez: 2005) refiere lo siguiente: sólo hacia los ocho o nueve años empiezan a entender el verbo “recodar” y que hasta esa edad entienden que para recordar algo es necesario haberlo olvidado antes. Hasta los diez años no entienden los términos de parentesco con total comprensión. Además debemos tener en cuenta que las

⁵² Kohlberg continuando los estudios de Piaget publica en 1984 *Psicología del Desarrollo Moral* en donde postula que el desarrollo moral se realiza a lo largo de seis estadios secuenciados lógicamente, universales (válidos para todo tiempo y cultura) e irreductibles. Estas etapas o estadios van apareciendo a partir de la interacción del niño con el entorno social. Los estadios son lineales, es decir, forman una secuencia invariante en el desarrollo de cada individuo. Kohlberg identifica seis estadios del desarrollo moral desde la infancia hasta la edad adulta, integrándolos en tres niveles sucesivos: nivel pre-convencional, nivel convencional y nivel post-convencional (Juárez, 2005). En el anexo 8, se describirán con detalle para mayor revisión.

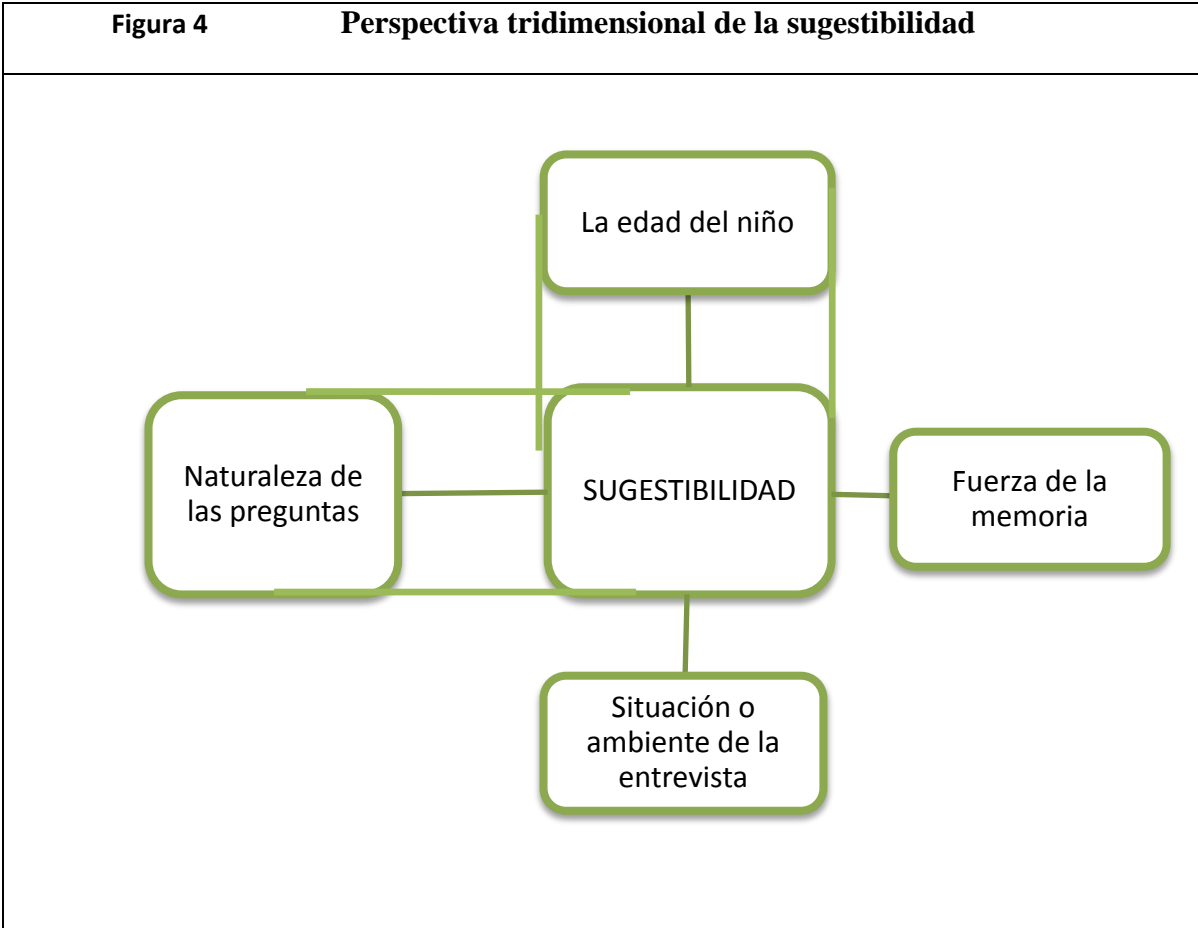
palabras *esto/eso, aquí/allí, venir/ir o traer/llevar*, aunque aparecen en el lenguaje espontáneo del niño a temprana edad, hasta los siete años no logran alcanzar un 90% de exactitud en sus respuestas. La secuencia sujeto-verbo-predicado es la que más dominan y el uso de la voz pasiva no se domina completamente hasta los diez o 13 años.

Respecto a la fantasía de los niños, Arruabarrena (1995 citado en Juárez y Sala: 2011) explica que la *fabulación* (incapacidad para diferenciar entre los acontecimientos vividos y los inventados) es menos habitual de lo que se cree. Los niños no suelen fantasear sobre algo que está fuera de su campo de experiencias. Por eso, cuando un niño describe detalles íntimos y realistas sobre una actividad sexual, no hay justificación para atribuirlo a su imaginación.

5.3.2 Sugestibilidad

La sugestibilidad según Gudjonson (1986 citado en Juárez: 2005) es “la capacidad por la cual los individuos vienen a aceptar la información post-evento incorporada seguidamente en su recuerdo de memoria”. Mira (1991 citado en Juárez: 2005) refiere que el tipo y forma del lenguaje puede afectar a los testigos, al menos de estas tres formas:

- a) Por la forma de iniciar el interrogatorio.
- b) Por la atmósfera, favorable o desfavorable, creada alrededor del testigo.
- c) Por la manipulación de las frases con que se interroga, es decir, con el efecto sugestivo, parcial o completo, que se da a las respuestas.



Fuente: Juárez y Sala (2011)

En la tabla siguiente se muestra la resistencia sugestiva según las edades de los niños. Juárez y Sala (2011), remarcan que la sugestibilidad de los niños es superior a la edad de los adultos pero no es un fenómeno exclusivo de la infancia. A este respecto, Loftus (1979) refirió que la sugestibilidad es una característica universal y natural de la memoria humana.

Tabla 14 Resistencia sugestiva de los niños	
0 – 3 años	recuerdo difuso (amnesia infantil)
3 – 6 años	alta sugestionabilidad
6 – 9 años	baja sugestionabilidad
9 – 12 años	muy baja sugestionabilidad
A partir de los 12 años	sugestionabilidad similar a los adultos

Fuente: Juárez y Sala (2011)

Manzanero (2008) señala que actualmente están surgiendo con fuerza las teorías sobre *alienación parental* (Gardner, 1985, 1987, 1998) según las cuales los niños son manipulados en contra de un progenitor, y de nuevo la credibilidad de los menores es puesta en entredicho.

En México D.F. el Código Civil vigente establece en su artículo 411: “Quien ejerza la patria potestad, debe procurar el respeto y el acercamiento constante de los menores con el otro ascendiente que también ejerza la patria potestad. En consecuencia, cada uno de los ascendientes debe evitar cualquier acto de manipulación, alienación parental encaminada a producir en la niña o el niño, rencor o rechazo hacia el otro progenitor”.

Para el objeto de estudio de este trabajo queremos exponer los siguientes puntos sobre este aspecto:

- Bajo qué criterios se está introduciendo la categoría de alienación parental en el Código Civil mexicano cuando no es recogida ni por la Organización Mundial de la Salud ni por la Asociación Americana de Psiquiatría. Estamos de acuerdo que pueden existir ciertas tendencias entre los adultos de intentar manipular el testimonio del menor, sin embargo es tarea del perito esclarecer al momento de la valoración psicológica si hay indicadores de sugestibilidad del medio ambiente.
- El nivel de revictimización que puede provocar al niño al ser utilizado como “arma” en un problema legal entre adultos que es el divorcio en el que no se están teniendo en cuenta los derechos del niño.

5.3.3. Métodos y técnicas de entrevista forense del menor testigo

Antes de adentrarnos en este punto consideramos importante resaltar que los procedimientos de análisis de declaración aunque no tienen propiedades psicométricas validadas, han mostrado su utilidad durante los últimos años y su

aplicación se limita únicamente a las declaraciones de menores sobre agresiones sexuales⁵³ (Manzanero, 2008).

Según Juárez (2005), Juárez y Sala (2011) la mayoría de los métodos y técnicas de entrevista para menores testigos parten de un mismo fundamento: eliminar preguntas sugestivas o directivas, poniendo el acento en uno u otro aspecto, pero sin introducir elementos de contaminación que dificulten obtener un relato de lo que realmente el menor recuerda. Las preguntas abiertas y un clima de confianza y cordialidad son el común denominador.

La superioridad de las preguntas abiertas recae en el hecho de que exigen tareas de recuerdo libre, por lo que el entrevistado trata de recordar y proporcionar más detalles. Sin embargo, las preguntas cerradas implican tareas de reconocimiento y, además, ejercen más presión sobre el entrevistado (Lamb, Hershkowitz, Sterberng, Esplín, Hovav, Manor y Yudilevich, 1996 citados en Juárez y Sala: 2011).

Tabla 15 Tipología de preguntas con sugestionabilidad baja y alta para niños en casos de abuso sexual y maltratos	
Tipos de preguntas	Ejemplos
Baja sugestionabilidad	
Preguntas abiertas	¿Qué pasó? ¿Qué hiciste?
Preguntas de identificación	¿Cuándo pasó? ¿De qué color era?
Preguntas de selección	¿Fue de día o de noche?
Preguntas de sí - no	¿Te dijo algo?
Preguntas de repetición	No te he escuchado bien, ¿qué me has dicho? No te he entendido bien. ¿Puedes volverlo a decir?
Preguntas facilitadoras	De acuerdo, ¿recuerdas algo más?

⁵³ Manzanero (2008:202) explica que la razón por la cual estos procedimientos solo se aplicarían a estos casos es que en las agresiones sexuales las conductas y respuestas psicológicas asociadas se conocen en profundidad (por ejemplo, el desarrollo emocional que sigue a los abusos que se prolongan en el tiempo, o situaciones y posiciones que se adoptan en las conductas de agresión sexual), pero no son de dominio público, como si pueden serlo los elementos característicos de otros delitos. Y su conocimiento por parte de una persona, adulto o menor, sólo es probable mediante la experiencia.

Alta sugestionabilidad	
Preguntas estructuradas con premisas	¿Tiró el preservativo a la basura después de haberte tocado?
Implican descripción y evaluación	Los calzoncillos blancos que se sacó y puso en la silla, ¿los viste tú?
Implican expectación	¿Y cuando el padre oyó este ruido salió de la habitación?
Disyunción incompleta en una pregunta que contiene alternativas	¿Llevaba un jersey negro o rojo?
Presión hasta la conformidad (comparación social)	El otro chico nos ha explicado que tenía una peca en la mejilla, ¿se la viste tú también?
Partículas, oraciones y entonación intencionales	¿De verdad te dijo esto? ¿Estás seguro?
Preguntas de continuación (elaboración de un contenido sugerido)	Así pues, él se puso los pantalones y se marchó, ¿adónde fue después?
Repetición de preguntas	¿Estás seguro? ¿Cogió las cosas y se marchó sin decir nada?
Retroalimentación negativa	No puede ser! ¡ ¿Seguro que lo recuerdas?!
Confrontación sugerida	Antes dijiste que era de noche, piénsalo bien. Le dijiste a tu madre que te tocó, ¿lo recuerdas?
Recriminaciones y revictimizaciones	¿Por qué no llamaste? ¿Qué sentiste? Cuando me hayas explicado todo lo que te hizo, podrás ir al lavabo.
Tratos y promesas	Seguro que todo irá bien. Te daré un helado si me respondes

Fuente: Clasificación de Endres (1997), adaptada y ampliada por Juárez y Sala (2011)

Después de revisar la literatura científica sobre todo a teóricos españoles como Manzanero, Arce y Fariña, Juárez y Soria, entre otros, ya que por cultura estamos más cercanos a ellos, se expondrán las técnicas y métodos más relevantes en el ámbito forense.

❖ **Protocolo de Entrevista Forense de Michigan – FIA (1998)**

El propósito de este protocolo, desarrollado por el Grupo de Trabajo del Gobernador para la Justicia del Menor del Estado de Michigan, y asesorado por Poole es realizar entrevistas de calidad para menores con el objeto de reducir el trauma a los mismos, obtener mayor credibilidad en los procesos judiciales y proteger los derechos del acusado. Se trata de un protocolo muy acucioso y completo, que aborda desde la preparación de la entrevista, el número de entrevistadores, la grabación en video o audio, el entorno físico, provee pautas al examinador, define la necesidad de establecer reglas base, establece particularidades de la entrevista de acuerdo a las características del niño (preescolar, bilingüe, con deficiencia visual o auditiva, etc.), y finalmente entrega guías rápidas para enfrentar situaciones generales⁵⁴.

❖ **Protocolo de Investigación para Víctimas de Abuso Sexual**

Realizado por el equipo de Michael Lamb en el NICHD (Nacional Institute of Child Health and Human Development) en su versión 3.0 publicada en la revista Child Abuse & Neglect (2000)⁵⁵ es uno de los que tienen mayor consenso en el ámbito forense. Este modelo diferencia las siguientes 11 fases:

1. Presentación de las partes y sus funciones, la ceremonia de verdad/mentira.
2. La construcción de rapport.
3. Entrenamiento de la memoria: acontecimiento reciente.
4. Transición al abuso.
5. Exploración del abuso.
6. Descanso y síntesis.
7. Preguntar hechos no referidos hasta el momento.
8. Preguntas con referencias directivas.
9. Información sobre la revelación.
10. Cierre.

⁵⁴ Para mayor revisión en

<http://bscw.rediris.es/pub/bscw.cgi/d368331/Protocolo%20Entrevista%20Forense.pdf>

⁵⁵ Para mayor revisión: Child Abuse and Neglect, Vol. 24, nº6, pp. 733-752.

11. Tema neutro.

❖ **Entrevista Paso a Paso de Yuille y colaboradores (1993)**

Los objetivos que busca este protocolo son la minimización del trauma del niño, mediante el aumento de la experticia del evaluador y la disminución de la necesidad de repetir la entrevista. Potencia el recuerdo mediante las técnicas de la entrevista cognitiva. Su formato global implica nueve pasos básicos:

1. Construcción del rapport.
2. Solicitud de recordación de dos hechos específicos (ej.: fiesta de cumpleaños).
3. Explicación al menor de edad acerca de la necesidad de decir la verdad.
4. Introducción del tema objeto de la entrevista (ej.: ¿sabes por qué estás hablando conmigo hoy?).
5. Estimulación de la narración libre (sin olvidar u omitir ningún detalle).
6. Planteamiento de preguntas generales (¿recuerdas algo más sobre eso, cómo sucedía eso normalmente?).
7. Planteamiento de preguntas específicas, en caso de ser necesario (¿pasó alguna vez en un lugar distinto?).
8. Utilización de instrumentos específicos de apoyo a la entrevista, en caso de ser necesario (facilitación de dibujos o muñecos, siempre luego de terminada la narración).
9. Cierre de la entrevista.

❖ **Elaboración Narrativa de Saywitz y Zinder (1996).**

Esta técnica se enfoca en la preparación previa del menor para mejorar su recuerdo. Éstos reciben un soporte visual en forma de tarjetas, que facilita y completa su relato narrativo en la fase del recuerdo. El objetivo primordial de este tipo de procedimiento es ayudar a los niños/as a suplir sus limitaciones evolutivas de memoria y comunicación. Los pasos que siguen en su desarrollo son los siguientes:

1. Entrenamiento en la elaboración narrativa.

- a) Se le explica al menor las razones para utilizar nuevas formas para mejorar el recuerdo.
- b) Se le da instrucciones para que su descripción sea lo más completa y exacta posible.
- c) Se le explica la estrategia para organizar e informar en detalle el recuerdo en base a cinco categorías (participantes, ambiente, acciones, conversación y estados afectivos, consecuencias).
- d) Se le entregan tarjetas recordatorias (señales visuales) de cada categoría.
- e) Se practica la estrategia con situaciones simuladas, en la cual se retroalimenta positivamente y modela las respuestas del menor.
- f) Se le recuerdan las instrucciones antes de comenzar la entrevista.

2. Recuerdo libre, que se inicia con pregunta abierta, y se mantiene silencio hasta que el menor culmina su relato.

3. Recuerdo guiado, que le da la oportunidad al menor de elaborar el contenido de su declaración entregada, lo cual se facilita presentando de nuevo las tarjetas, al tiempo que se le pregunta si recuerda algo más.

4. Preguntas aclaratorias, debiendo hacerse sólo las que se estime oportunas.

❖ **Entrevista Cognitiva**

Desarrollada por Geiselman y Fisher y colaboradores (1984) está basada en los procesos cognitivos humanos desde la perspectiva de las teorías cognitivas:

- El principio de especificidad de la codificación (Tulving y Thomson, 1973) que postula que la efectividad la recuperación de un recuerdo está determinada por su similitud con las operaciones de codificación (adquisición).

➤ La teoría sobre la multicomposición de los trazos de memoria (Wickens, 1970). El enfoque multicomponente de la memoria postula que el trazo de memoria no es una representación unitaria, holística del acontecimiento original, sino una compleja variedad de muchas características, pudiéndose acceder a ella por varios caminos.

Las 4 técnicas cognitivas de recuperación de la memoria que incluyeron son:

- La reinstauración (o restauración) cognitiva del contexto: se sustenta en el principio de especificidad de la codificación. Se trata de que el sujeto reconstruya mentalmente los contextos físicos y personales que existían en el momento del acontecimiento a recordar, incluyendo elementos emocionales y de pensamiento, secuenciales (acciones) y características perceptuales.

- El énfasis en la recuperación de todo tipo de detalles: se incita al sujeto a que explique todo aquello que recuerda, a que informe absolutamente de todo, incluso de aquellos detalles que considere banales, puesto que estos pueden conducir a otros, asociados entre ellos en la memoria, que sí sean relevantes.

- Recordar en un orden diferente: se pretende que el sujeto explique el acontecimiento desde un orden secuencial diferente a como ocurrió, por ejemplo, desde el final al principio o desde la mitad. El objetivo es recuperar pequeños detalles que pueden perderse al hacer una narración del acontecimiento siguiendo la secuencia temporal en que se desarrolló. Esta técnica, además, intenta reducir el efecto que los conocimientos previos, las expectativas y los esquemas producen en el recuerdo, puesto que tendemos a recordar el esquema o modelo mental que nos formamos de un acontecimiento antes que el acontecimiento mismo (Bower y Morrow, 1990).

- Cambio de perspectiva: se pide al sujeto que recuerde el acontecimiento como si lo estuviera viendo desde la perspectiva de otra persona.

En el año 1992, Fisher y Geiselman propusieron una versión mejorada denominada **Entrevista Cognitiva revisada (ECR)**. Arce y Fariña (2005) resumen en las siguientes fases la estructura general de esta entrevista:

1. Presentaciones y personalización de la entrevista (presentación, usar el nombre del entrevistado).
2. Establecimiento de la comunicación (creación de una atmosfera agradable, de confianza a través de la formulación de preguntas neutras).
3. Explicación del propósito de la entrevista.
4. Reinstauración de contextos.
5. Recuerdo libre.
6. Preparación para el interrogatorio (pedirle que se concentre intensamente, que diga lo que se le viene a la mente tal como llega sin fabricarlo, que puede decir que no comprendo, no sé, no recuerdo, que active y contraste imágenes).
7. Interrogatorio compatible con el testigo (cada testigo tiene una secuencia de memoria distinta del evento debiendo el entrevistador ajustarse a esa secuencia).
8. Recuerdo desde diferentes perspectivas.
9. Recuerdo en orden inverso.
10. Resumen (realizado por el entrevistador en función de lo que el entrevistado ha informado).
11. Cierre (desactivación emocional y de tensiones en el entrevistado).

La crítica que recibe esta técnica entre los que se destacan Poole y Lamb (1998) es que para niños de edad inferiores a siete u ocho años de edad, las técnicas de repetición de los recuerdos, recordar en distinto orden y hacerlo desde diferentes perspectivas pueden resultar problemáticas.

❖ **Entrevista Estructurada de Mermon, Wark, Bull y Koehnken (1997)**

Este modelo fue desarrollado con el propósito de adaptar la entrevista cognitiva a niños (en principio la entrevista cognitiva fue desarrollada para adultos) por las dificultades que representaba en el cambio de perspectiva o para recordar los hechos en un orden diferente (Arce y Fariña, 2006 citados en Juárez y Sala: 2011). La Entrevista Estructurada pretende devolverle al entrevistado el control sobre el desarrollo de la entrevista, permitiéndole que guíe la interacción (transferencia del control al entrevistado), utilizando preguntas abiertas y estimulando múltiples intentos de recuerdo. El protocolo consta de cuatro fases, que deben seguir el siguiente orden (Bull, 1997):

1. Entendimiento y compenetración.
2. Relato libre.
3. Interrogatorio.
4. Cierre de la entrevista.

❖ **Entrevista Asistida para la Evaluación del Abuso Sexual Infantil, EASI-5**

Desarrollada por Juárez (2004) está basada en el protocolo de Investigación para víctimas de abuso sexual realizado por Michael Lamb en el NICHD en el que se abarcan diferentes áreas de competencia infantil (memoria, personalidad, aquiescencia), un área específica para el conocimiento corporal/sexual, un mayor desarrollo del suceso explorado, y, además, la utilización de instrumentos diagnósticos como elementos de ayuda como Dibujo libre, Dibujo de la Familia y el HTP (casa-árbol-persona), junto a la utilización de puzles corporales y en casos muy específicos de los Muñecos Anatómicamente Sexuados⁵⁶ (MAS). Consta de los siguientes apartados:

⁵⁶ Arce y Fariña (2005) coinciden con Juárez (2004) y Juárez y Sala (2011) que cuando es conveniente se puede recurrir a los trazos de dibujos para complementar información sobre el evaluado sin embargo son renuentes a la utilización de Muñecos Anatómicamente Sexuados pues bajo su punto de vista tienden más a confundir a los niños que a esclarecer su recuerdo. Según Alonso- Quecuty 1999; Cantón, 2006; Cortés 2003 en Echeburúa y Subijana (2008), los dibujos y los muñecos anatómicos se han propuesto como vía de acceso al conocimiento de los abusos sexuales en niños que, por su corta edad o por algún déficit específico, no

1. Introducción a la entrevista, rapport y establecimiento de las reglas.
2. Exploración de escenarios y contextos relacionados.
3. Exploración de la capacidad de recuerdo.
4. Exploración de su conocimiento sobre partes del cuerpo/conducta sexual
5. El incidente:
 - 5a: introducción e identificación del escenario-diana;
 - 5b: cuantificación de declaraciones previas y narrativa abierta;
 - 5c: profundización con preguntas encadenadas;
 - 5d: últimos detalles con preguntas directas
 - 5e: síntesis final.
6. Finalización, descompresión, despedida y cierre.

En general, estos protocolos mantienen la misma estructura estableciendo un mayor peso de la entrevista a la fase de recuerdo pero considerando una fase de preparación en la cual se establecen una serie de pasos o rutinas que ayudan a garantizar ciertos condicionantes jurídicos para aceptar el contenido narrativo emitido en la fase de recuerdo (por ejemplo, la competencia legal y la clarificación de las reglas de la entrevista). La fase de recuerdo se inicia con narrativa libre para pasar después a preguntas abiertas y específicas. Sin embargo, también tenemos presentes que cada país puede tener sistemas jurídicos que pueden diferir entre ellos, por lo mismo, después de haber mostrado sus puntos de concordancia y diferencias en el anexo se expondrá la Guía para la Evaluación del Abuso Sexual Infanto-Juvenil desarrollada por Juárez (2002) denominada GEA-5 que establece cinco áreas de evaluación complementaria dentro del testimonio infantil: competencia, recuerdo original, fidelidad-constancia, credibilidad narrativa y compatibilidad clínico-social (Juárez y Sala, 2011).

presentan unas mínimas habilidades verbales o en niños muy inhibidos emocionalmente en los que es difícil establecer un contacto verbal. Sin embargo, el uso de los muñecos anatómicos resulta desaconsejable. Los reparos existentes a la utilización de estos muñecos derivan de que son sexualmente sugestivos y de que, de este modo, pueden distorsionar la memoria del menor (Paúl, 2004 citado en Echeburúa y Subijana: 2008).

Juárez (2005) señala que independientemente del tipo de entrevista que se realice hay varios aspectos esenciales que se deben tener en cuenta:

a) El registro de la entrevista. Siempre que sea posible debe ser grabada audiovisualmente ya que permite un registro de las expresiones faciales y de gestos del entrevistado y constituye un documento que puede ser examinado por otros profesionales reduciendo el número de entrevistas y así posibles revictimizaciones.

b) A lo largo de la entrevista, el entrevistador debe adoptar una postura de escucha activa, es decir, controlarse de intervenir en las pausas y silencios largos.

c) La posibilidad de utilizar la técnica del ancla. Una vez que se haya establecido la adaptación y la acomodación (el rapport) pertinente con el niño, así como hayamos explicado perfectamente las reglas y condiciones de nuestra entrevista, el niño puede, sencillamente, bloquearse y ser incapaz de relatar ningún hecho. En este punto, se tiene que ser respetuoso. Si a pesar de alguna insistencia y facilidad por parte del entrevistador (vaso de agua, salida de un segundo entrevistador, hacer un dibujo o cambiar el escenario explicativo para volver a su punto de inicio), el niño se desborda emocionalmente (llora, chilla, enmudece...) se debe anclar⁵⁷ la entrevista.

d) En el cierre de la entrevista dar un período de 5 a 7 minutos de descomprensión que permitan al niño abandonar la sala con un estado de ánimo que le facilite afrontar sus tareas inmediatas.

La entrevista a personas discapacitadas

La literatura científica sobre la entrevista a personas discapacitadas es muy poco prolífica, siendo necesaria más investigación sobre las técnicas concretas a aplicar (Bull, 1995). Arce, Novo y Alfaro (2000) recomiendan que previamente a

⁵⁷ Anclar significa situar al niño en un punto de entrada óptimo para la próxima sesión de la entrevista, que tendrá que ser lo más inmediata posible (al día siguiente), en el mismo espacio, y con el mismo entrevistador(es).

proceder a realizar una evaluación del testimonio es preciso determinar su capacidad como testigo recomendando las escalas de Wechsler (WAIS o WISC) ya que proporcionan información fiable sobre la capacidad intelectual del individuo, y, además son un indicador robusto de lesión cerebral (en Arce y Fariña 2005).

Otra prueba que consideramos de gran utilidad es el Test Gestáltico Visomotor de Bender (1938) cuyo objetivo es medir el desarrollo intelectual en niños y valorar la presencia de un síndrome orgánico a partir de las características que se observan a través de la reproducción de nueve láminas.

5.3.3.1 Procedimientos de análisis de credibilidad de las declaraciones de menores víctimas de agresiones sexuales

Los procedimientos de análisis de la credibilidad de las declaraciones de menores posibles víctimas de agresiones sexuales fueron esbozados por primera vez por Arntzen (1970) en Alemania, y Trankell (1972) en Suecia; posteriormente revisados y ampliados entre otros, por Undeutsch (1982), Steller y Kochnken (1989). Se considera a Undeutsch el padre de estas técnicas por ser el primero en publicarlas en inglés y difundirlas en el congreso internacional sobre credibilidad auspiciado por la OTAN en 1988 (Manzanero y Muñoz, 2011).

El análisis del contenido de la declaración de los menores se establece bajo dos parámetros: la validez y la fiabilidad. La validez sirve para establecer la admisibilidad de la prueba para el análisis de contenido en tanto la fiabilidad se relaciona con los indicios de realidad contenidos en la declaración (Arce y Fariña, 2005). Manzanero (2008) añade, que un resultado negativo no indica necesariamente falsedad en la misma, ya que no es un análisis de detección de mentiras, sino de analizar si cumple con algunos criterios, establecidos por la investigación psicológica, cuya presencia indica una probabilidad alta de corresponder a un hecho real.

❖ **Sistema de Análisis de la realidad de las declaraciones (SRA)**

El Sistema de Análisis de la realidad de las declaraciones (Statement Reality Analysis, de ahora en adelante, SRA) desarrollado por Undeutsch, (1967) es el primero de los distintos procedimientos de análisis de la credibilidad de que disponemos en la actualidad a partir de los criterios de Trankel y de su experiencia en el campo de la evaluación de declaraciones de niños víctimas de abusos sexuales (Alonso-Quecuty, 1999).

El punto de partida de este análisis es que las declaraciones basadas en hechos reales (autoexperienciados) son cualitativamente diferentes de las declaraciones que no se basan en la realidad y son mero producto de la fantasía. Los criterios de realidad reflejan los aspectos en los que difieren específicamente los testimonios reales de los falsos. Undeutsch (1989) agrupa los criterios de análisis en dos grandes categorías según se refieran a la declaración considerada aisladamente, o a la secuencia de las declaraciones que el niño ha realizado en los diferentes momentos de la investigación. En cada caso, la presencia de un criterio en la declaración favorece su credibilidad (salvo en el caso de los criterios negativos) a la vez que su ausencia no la hace disminuir. En total, Undeutsch (1989) amplía la lista a 16 criterios: 14 a buscar en la declaración que hemos obtenido del menor enmarcadas en tres categorías y 2 que consideran esta declaración en relación con las previamente realizadas por el menor a lo largo del proceso. En la siguiente tabla (16), se exponen estos criterios basándonos en el texto de Manzanero (2008).

Tabla 16	Criterios derivados de declaraciones
Criterios fundamentales	<ul style="list-style-type: none"> - Anclaje (incardinación) de la ocurrencia en tiempo y lugar. - Concreción (claridad y definición, distintividad, especificación, viveza). - Riqueza de detalles (gran cantidad de detalles en la narración). - Originalidad de las narraciones (frente a estereotipos o clichés). - Consistencia interna (coherencia lógica o psicológica,

	<p>conformidad interna o cohesión).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mención de detalles específicos del tipo concreto de agresión que se está informando.
Manifestaciones especiales de los criterios fundamentales	<ul style="list-style-type: none"> - Referencia a detalles que exceden la capacidad del testigo (que van más allá de su imaginación o capacidad de comprensión). - Referencia a experiencias subjetivas (sentimientos, emociones, pensamientos, miedos). - Mención a imprevistos o complicaciones inesperadas. - Correcciones espontáneas, especificaciones y complementaciones durante la declaración. - Autodesaprobación (declaración en contra de su interés).
Criterios negativos de control (Estos criterios afectan a uno u otro componente de la credibilidad o a los dos: capacidad y honestidad)	<ul style="list-style-type: none"> - Carencia de consistencia interna (contradicciones). - Carencia de consistencia contra las leyes de la naturaleza y los conocimientos científicos. - Carencia de consistencia externa (discrepancia con otras evidencias probadas).
Criterios derivados de secuencias de declaraciones	
<ul style="list-style-type: none"> - Carencia de persistencia (estabilidad en el tiempo y contextos) - Inconsistencia con declaraciones previas 	

Elaboración propia, Fuente: Manzanero 2008

Con todos estos criterios de decisión se procede a una evaluación conjunta, en la que los factores criterios generales y manifestaciones especiales de los criterios generales ponderan positivamente hacia la veracidad, esto es, la presencia de estos criterios indica que la declaración es verdadera, pero su ausencia no implica que sea falsa. Por su parte, la presencia de los criterios de validez los criterios de control y los criterios derivados de las secuencias de declaraciones restarían valor de verdad a la declaración. En todo caso, debe tenerse presente que cada criterio tiene un peso limitado en la determinación categórica (verdadera vs. falsa) o del grado en que una declaración representa algo vivido por el testigo. Además de la mera presencia/ausencia de cada uno de estos criterios, Undeutsch

señala que la evaluación final de la declaración del niño debe considerar los siguientes factores: La intensidad con que ha sido pronunciado cada uno de los criterios, el número de detalles que aparecen en la declaración, la capacidad de la persona que declara y las características del suceso. Una vez valorados estos factores, la declaración se evaluará como: creíble, probablemente creíble, indeterminada, probablemente increíble o increíble (ver Alonso-Quecuty, 1994b; Diges y Alonso-Quecuty, 1995 citados en Alonso- Quecuty, 1999).

❖ **Análisis del Contenido de las Declaraciones (CBCA)**

El procedimiento originalmente diseñado por Undeutsch ha dado lugar a nuevos métodos semi-estructurados de análisis de la credibilidad de las declaraciones como el denominado: Criterios de contenido para el análisis de las declaraciones (CBCA) (Steller y Köhnken, 1990). La CBCA añade tres criterios a los considerados por Undeutsch en la SRA y los reorganiza en cinco bloques los cuales se exponen en la siguiente tabla 17:

Tabla 17	Criterios de contenido
Características generales:	
1.	Estructura lógica (coherencia y consistencia interna).
2.	Elaboración inestructurada (presentación desorganizada).
3.	Cantidad de detalles (abundancia de detalles o hechos distintos).
Contenidos específicos:	
4.	Engranaje contextual (ubicación de la narración en un espacio y tiempo)
5.	Descripción de interacciones (cadena de acciones entre el testigo y otros actores).
6.	Reproducción de conversaciones (réplica de conversaciones).
7.	Complicaciones inesperadas durante el incidente (por ejemplo, interrupción imprevista).
Peculiaridades del contenido:	
8.	Detalles inusuales (detalles con baja probabilidad de ocurrencia).
9.	Detalles superfluos (detalles irrelevantes que no contribuyen significativamente a los hechos). Incomprensión de detalles relatados con precisión (explicitación de detalles que el menor no comprende pero realmente sí tienen sentido).

10. Detalles exactos mal interpretados.
11. Asociaciones externas relacionadas (inclusión de información externa a los hechos en sí pero relacionada con ellos, tal como en una agresión sexual recordar conversaciones anteriores sobre este tema).
12. Relatos del estado mental subjetivo (referencias a sentimientos, emociones o cogniciones propias).
13. Atribución al estado mental del autor del delito (referencias al estado mental del agresor y atribución de motivos).

Contenidos referentes a la motivación:

14. Correcciones espontáneas (correcciones espontáneas o mejoras de la declaración).
15. Admisión de falta de memoria (reconocimiento de lagunas de memoria).
16. Plantear dudas sobre el propio testimonio.
17. Auto-desaprobación (actitud crítica sobre su propia conducta).
18. Perdón al autor del delito (la declaración de la víctima favorece al acusado, o evitación de más acusaciones).

Elementos específicos de la agresión:

19. Detalles característicos de la ofensa (descripciones que contradicen las creencias habituales sobre el delito).

Fuente: Arce y Fariña, 2005

Estos criterios de contenido pueden analizarse como presentes o ausentes, o puntuarse en cuanto a fuerza o grado en que aparecen en la declaración. En cualquier caso, éstos, si se manifiestan, se interpretarán en el sentido de que la declaración es verdadera en tanto que de su ausencia no puede desprenderse que sea falsa. Sobre el punto de corte para discriminar entre declaraciones propias o no de realidad, Steller (1989) encontró que las declaraciones verdaderas contenían, al menos, 7 criterios de veracidad (Arce y Fariña, 2005).

❖ **Sistema de Análisis de la Validez de las declaraciones (SVA)**

El Sistema de Análisis de la Validez de las declaraciones (Statement Validity Assesment, de ahora en adelante, SVA), Steller y Kohnken (1994); Raskin y Esplín (1991); Undeustch (1988), es un método elaborado y sistematizado para valorar

si el testimonio aportado por el menor obedece a un suceso experimentado por éste o si por el contrario, es fruto de distintas influencias externas (Cantón y Cortes, 2000 citados en Echeburúa et al.: 2011). Se compone de tres elementos principales: una entrevista al menor dirigida a obtener un testimonio lo más extenso y preciso posible análisis del relato del niño bajo los criterios de realidad (CBCA); y aplicación de la lista de Validez que pondera factores externos al relato (Echeburúa et al., 2011).

❖ **El modelo de control de la realidad (RM) *Reality Monitoring***

El Reality Monitoring, en la propuesta seminal (Johnson y Raye, 1981), establece que las declaraciones verdaderas contienen más atributos contextuales (espacio-temporales) y sensoriales (sonidos, olores, etc.) en tanto las fabricadas incluyen más operaciones cognitivas, esto es, información idiosincrásica (por ejemplo, yo pensé, recuerdo ver, me sentía nervioso). Spörer (1997) amplió a ocho la lista de criterios: claridad (claridad, viveza en vez de vaguedad), información perceptual (información sensorial tal como sonidos, gustos o detalles visuales), información espacial (lugares, ubicaciones), información temporal (ubicación del evento en el tiempo, descripción de secuencias de eventos), afecto (expresión de emociones y sentimientos sentidos durante el evento), reconstrucción de la historia (plausibilidad de reconstrucción del evento tras la información dada), realismo (plausibilidad, realismo y sentido de la historia) y operaciones cognitivas (descripciones de inferencias hechas por otros durante el evento) (Arce y Fariña, 2005).

❖ **Sistema de Evaluación Global (SEG)**

El Sistema de Evaluación Global propuesto por Arce y Fariña (2005) se estructura en torno a 9 tareas: obtención de la declaración, repetición de la declaración, contraste de las declaraciones recabadas a lo largo del procedimiento judicial, análisis del contenido de las declaraciones, análisis de la fiabilidad de las medidas, medida de las secuelas clínicas del hecho traumático, evaluación de la

declaración de los actores implicados, análisis de la personalidad y capacidades de los actores implicados, y, finalmente, implicación para la presentación del informe⁵⁸.

Para concluir este capítulo y a manera de reflexión es importante dimensionar la declaración del menor en el proceso judicial como un poliedro que tiene muchas caras y que no todas se ven desde el mismo ángulo. Partimos de la base de la experiencia tan difícil que puede ser que un menor se vea involucrado en un proceso judicial, por lo mismo, exige que los profesionales tengan una formación especializada para atenuar el impacto (revictimización) que pueda generarle su paso por el sistema judicial, desde la exploración psicológica forense hasta su presencia en el juicio oral si así fuera necesario.

La entrevista psicológica forense es la técnica y el medio fundamental para obtener y formular hipótesis sobre la valoración de los abusos sexuales así como la credibilidad del testimonio. Tras la revisión de la literatura científica, los protocolos diseñados para este ámbito recomiendan seguir una determinada secuencia en la que coinciden en la narrativa libre para favorecer el recuerdo eliminando preguntas sugestivas y la construcción del rapport. Los diferentes autores revisados concuerdan en que es aconsejable la presencia de dos evaluadores para contrastar las evaluaciones y evitar sesgos de medida e interpretación del evaluador. Este punto, es una irrealidad en nuestra práctica cotidiana en México por la gran demanda de realizar peritajes y la escasez de personal.

Coincidimos con Manzanero y Muñoz (2011) cuando expresan que estas técnicas no son pruebas estandarizadas en el sentido psicométrico del término (uniformidad en el proceso de aplicación, corrección e interpretación y utilización de puntuaciones baremadas para interpretar los resultados) por lo que la responsabilidad última de la valoración de la credibilidad del testimonio recae

⁵⁸ En el 2006, el Consejo General del Poder Judicial (España) otorgó a este procedimiento *carta de naturaleza forense* para la evaluación forense de la credibilidad del testimonio y del daño psicológico (daño en la salud mental) con control de la simulación y disimulación. Disponible en <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=245118507005>

en la formación y experiencia del perito. Estos procedimientos no son un listado de “síntomas” de credibilidad ya que no todos los contenidos poseen el mismo peso dependiendo de muchos factores que van desde la edad del menor a la complejidad del episodio, o tomando en consideración factores tan diversos como el paso del tiempo o el número de ocasiones en las que el menor ha tenido que repetir su relato.

Al respecto de utilizar estas técnicas en México podemos considerar lo que apunta Manzanero (2001) al señalar que aunque la utilización de estos procedimientos es relativamente nueva en España (ya que se utilizaron por primera vez en 1991 a diferentes tipos de delitos sexuales contra menores), su acogida por parte de jueces y tribunales de justicia ha sido muy favorable. No obstante, esta reciente utilización de estas técnicas no implica que no sean válidas en su aplicación a niños españoles o de otras nacionalidades, sea cual sea su cultura, ya que este tipo de técnicas no precisan de adaptación a poblaciones diferentes, ya que como se sabe, no existen diferencias cognitivas entre personas de diferentes culturas, la memoria funciona igual en unos y otros.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

Tomando como punto de referencia el objetivo general que ha dirigido el presente trabajo, el cual quedó descrito como: “Generar las bases teóricas, técnicas y metodológicas para derivar protocolos de actuación pericial para evaluar psicológicamente el daño emocional de los niños y niñas víctimas de violencia sexual”, se llevó a cabo una revisión bibliográfica extensa, en donde en cada capítulo hemos analizado diferentes aspectos que deben considerarse en cualquier pericial psicológica. Llegado a este punto del trabajo, tenemos la visión de la pericial psicológica como un poliedro de múltiples caras, donde resulta imposible verlas desde un mismo ángulo, ni interpretarse bajo los mismos referentes ya que cada una conforma un discurso con sus propios criterios, sin embargo en su conjunto convergen y sostienen la estructura conformando un *saber hacer*. Pensar en un protocolo de actuación implica establecer los lineamientos generales que todos los profesionales de la psicología, -considerando el caso que nos ocupa, relativos a la violencia sexual de niños, niñas y adolescentes- puedan tener presente, para aplicarlo, no de manera mecánica, sino considerando las particularidades del caso, eso en otras palabras orienta a la definición de las competencias las cuales van a constituir la habilidad y capacidad del perito psicólogo para llevar a buen puerto su quehacer en el ámbito forense como: auxiliar de los órganos jurisdiccionales, aportando sus conocimientos, en favor de la justicia para tratar de explicar el comportamiento humano y las consecuencias que la violencia sexual ha dejado en las víctimas.

En la actualidad es muy frecuente escuchar la necesidad que tienen las instituciones para contar con protocolos de actuación, pero como pudo observarse a lo largo de la tesis, generar la plataforma para conformar cualquier protocolo implica una exhaustiva investigación, mucho más que establecer solamente un procedimiento a seguir, al menos en el caso de protocolos que busquen hacer un trabajo profesional, efectivo y totalmente apegado a los derechos humanos.

A partir de la revisión documental realizada, a continuación presentamos un esquema que de manera sucinta esquematiza los elementos esenciales de una pericial, de manera particular nos estaremos refiriendo a competencias genéricas y específicas teóricas, metodológicas y técnicas, del saber hacer pericial.

Tabla 18
Formación y competencias que debe dominar el psicólogo forense en una pericial de niños violentados sexualmente

<p style="text-align: center;">Teóricos (Conocimientos)</p>	<p style="text-align: center;">Psicológicos</p>	<p>Conocimientos disciplinarios de psicología general</p>	<ul style="list-style-type: none"> -- Procesos psicológicos (cognitivos) básicos: percepción, atención y memoria. -- Conocimientos del enfoque psicodinámico y psicosocial. -- Teorías de la personalidad y los modelos teóricos de la salud-enfermedad (psicopatología).
		<p>Conocimientos específicos de psicología</p>	<ul style="list-style-type: none"> -- Respecto al fenómeno de la agresión sexual, las causas, los actores, sus secuelas psicológicas y su evaluación. -- Desarrollo evolutivo del niño. -- Estilos de crianza
		<p>Conocimientos victimológicos</p>	<ul style="list-style-type: none"> -- Dinámicas de las víctimas y su interacción con el agresor así como el contexto en el que se originan y el proceso de develación. -- Factores de vulnerabilidad en el niño
		<p>Conocimientos Criminológicos</p>	<ul style="list-style-type: none"> -- Elementos que circunscriben el hecho a investigar: condiciones, circunstancias y contextos en el que se produce la develación y denuncia de los hechos.

	Jurídicos	<p>Conocimientos básicos sobre el marco legislativo</p> <ul style="list-style-type: none"> -- Marco legal que otorga los criterios que debe tener el psicólogo para que actúe en escenarios jurídicos. -- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, legislación federal y local e instrumentos internacionales, como base la Convención sobre los derechos del niño, con énfasis en sus tres ejes: El Interés Superior del Niño, el niño como sujeto de derechos y su vínculo a la autoridad parental cuyo fin es procurar la protección y los cuidados para garantizar el desarrollo integral del niño. <p>Elementos psicojurídicos</p> <ul style="list-style-type: none"> -- Inimputabilidad. -- Daño moral y daño psicológico.
Técnicas metodológicas	<ul style="list-style-type: none"> -- Métodos de investigación cuantitativos y cualitativos. -- Técnicas de medición y evaluación psicológica. -- Instrumentos psicométricos y proyectivos. -- Entrevistas de diagnóstico o detección socio-clínicos. -- Examen mental y aplicaciones de las funciones del yo. -- Construcción y desarrollo de instrumentos de evaluación psicológica. -- Elaboración de reportes de resultado identificando las causas y el pronóstico. 	

Fuente: producto derivado de la presente tesis

Como se puede observar a lo largo de la tesis, la adecuación de la intervención del psicólogo en el contexto forense, implica tener conocimientos propios de dos ciencias diferentes como es la psicología y el derecho, obviamente con el dominio de una (la psicología) y conocimientos básicos sobre ciertos elementos del discurso del derecho que es lo que va a permitirle reconocer y

esclarecer el descriptor jurídico que se solicita valorar. El psicólogo no sólo deberá dominar los conocimientos propios de la disciplina, abarcando diferentes campos de conocimiento intradisciplinarios e interdisciplinarios que se van a entrelazar e interactuar, sino:

- **Desde la Psicología:** Los conocimientos de psicología general; procesos psicológicos básicos (fundamentalmente percepción, atención y memoria), psicología evolutiva y psicopatología; familia y estilos de crianza y técnicas de medición y evaluación psicológica, solo a título de ejemplo.
- **La Psicología y los procesos judiciales:** Conocimientos básicos de la Constitución de los Estados Unidos Mexicanos; Instrumentos Internacionales; Códigos Penal y Civil. La psicología aporta en esta etapa conocimientos importantes para prevenir la sobrevictimización, tales como la Psicología del Testimonio, proveniente particularmente del campo de la Psicología Experimental y Social, los derechos humanos, el interés superior del niño y el debido proceso.
- **La Psicología y la victimológica:** Conocimiento acerca de las causas y factores individuales que provocan una vulnerabilidad en la persona para llegar a ser víctima y su interacción con las características de agresor. Asimismo lo relativo al agresor y sus circunstancias.
- **La Psicología y la Criminología:** Conocimientos respecto de prácticas diferenciales en clases sociales, teorías del etiquetamiento, abuso de poder, teorías del delito; estigma y estereotipos, entre otros aspectos.

Respecto a los distintos paradigmas, Manzanero (2009) hace una distinción muy clara entre la Psicología Forense Clínica -donde las principales tareas del psicólogo consisten en la evaluación de daños a las víctimas de delitos, la evaluación del estado mental de los acusados para establecer la posible imputación de los hechos delictivos y en su caso asesorar al tribunal sobre el tipo de pena o tratamiento impuesto en caso de ser declarados culpables, y la evaluación de la competencia de los testigos y víctimas para hablar-, así como la Psicología Forense Experimental, donde la actuación de los psicólogos se centra en la Psicología del Testimonio colaborando en los procedimientos de *toma de declaración* y elaborando informe periciales donde se evalúa la credibilidad de las declaraciones de los testigos (exclusivamente en casos de agresiones sexuales a menores). Bajo nuestro punto de vista, la distinción realizada por Manzanero se basa más en lo operacional que lo epistemológico, ya que la psicología forense se ha adherido al modelo clínico psicopatológico quedando circunscrita bajo un discurso positivista. Por tanto, creemos conveniente enfatizar la necesidad que tiene el enfoque clínico tradicional de abrirse y tener en cuenta los procesos psicosociales ya que las pautas culturales juegan un papel muy importante. Este punto lo consideramos de suma importancia ya que, si el derecho se ocupa de regular la conducta del individuo a través de las normas, el psicólogo debe buscar comprender la relación entre el individuo, su contexto y circunstancias.

Respecto a los conocimientos jurídicos que debe tener el psicólogo, en el desarrollo de este trabajo ha quedado plasmado la necesidad que el psicólogo tenga claridad sobre nociones jurídicas como imputabilidad, daño, peligrosidad, reincidencia, abuso, agresión, violencia, entre otros, y cuál es el marco legislativo no sólo donde están contempladas sino bajo qué criterios están incluidas. Sin embargo, existen dos aspectos que se deben tener presente: en primer lugar, cual es el estado del arte de la psicología en el ámbito jurídico y por otro lado, cual es la percepción que se tiene de la psicología en el entorno jurídico. Estos puntos nos parecen relevantes porque aunque la figura del psicólogo se ha ido integrando como actor presente en el proceso judicial, nos cuestionamos, si la psicología como tal, está subyugada en el ámbito jurídico. Esta percepción puede encontrar

respuesta en los planteamientos de Kelsen (1986) quien señala que cuando la psicología interviene en el ámbito judicial para explicar la conducta humana, no lo hace bajo el principio de causalidad, sino conforme al principio de imputación. Este principio lo entiende el autor como el vínculo entre condición y consecuencia, a diferencia del principio de causalidad que vincula causa y efecto (como sería en el derecho).

Respecto al estado del arte de la psicología en el ámbito jurídico, el posicionamiento de la figura del psicólogo en el sistema legal es una realidad manifiesta ya que aunque la psicología es considerada como una ciencia auxiliar del derecho y por tanto, subordinada a las necesidades del sistema legal, también debemos indicar que el derecho está impregnado de elementos psicológicos por lo que la psicología ha generado espacios propios en los que aporta conocimientos para responder a los cambios y exigencias que transforman los tejidos sociales de nuestra sociedad. Urra (2002) señala que la actuación del psicólogo en la actualidad se refiere a la exploración, la evaluación y el diagnóstico de las relaciones y pautas de interacción, aspectos de la personalidad, inteligencia, aptitudes, actitudes y otros aspectos de esta especialidad de las personas implicadas en los procesos judiciales⁵⁹. En este orden de ideas, Alcázar, Verdejo y

⁵⁹ El Consejo Americano de Psicología Forense enumeró las funciones generales del psicólogo forense en 1987 de la siguiente forma (Urra, 2002:4):

1. Responder a todas las consultas y enseñar a los abogados, estudiantes de leyes y procuradores.
2. Responder a todas las consultas de los juristas.
3. Servir a los *amicus curiae* (amigos de la curia= Tribunal).
4. Servir a todas las consultas de la Justicia Criminal y a los sistemas correccionales.
5. Servir a las consultas del Sistema de Salud Mental Americano.
6. Servir a todas las consultas y enseñar al personal ejecutor de la Ley (Policía).
7. El psicólogo forense tienen que diagnosticar, pronosticar y tratar a la población criminal.
8. El psicólogo forense tiene que diagnosticar, pronosticar y hacer recomendaciones en todo aquello que tenga que ver con el estado mental del sujeto.
9. Analizar todos aquellos problemas y dar las recomendaciones pertinentes en lo que a responsabilidad, salud mental y seguridad del sujeto se refiere.
10. La conducción y realización de estudios y análisis para proveer a los abogados de todos los datos necesarios psicológicamente en el proceso.
11. Servir como expertos en todos los casos psicológicos civiles y criminales que la Administración solicite.
12. Evaluar y tratar a cualquier personal de la Administración de Justicia que tenga que ver en el proceso.
13. Servir como maestros especializados en cualquier Tribunal Judicial o Administrativo.
14. Mediar entre diferentes servicios judiciales en conflictos psicológicos que surjan en la arena legal.

Bouso (2008) indican que el objeto de estudio del psicólogo en el sistema penal no tiene límite, ya que cualquier cuestión que incumba a la conducta humana puede ser planteada.

Si bien es cierto que la psicología está posicionada en el sistema legal, también podemos señalar que para algunos sectores jurídicos, la psicología es considerada como una “ciencia blanda”, entendiéndose que los asuntos sobre los que versa pueden ser abordables con las nociones de la propia cultura personal o sentido común (Manzanero y Muñoz, 2011). Por su parte, Soria, Garrido, Rodríguez y Tejedor (2006) apuntan sobre la visión reduccionista del Derecho hacia la Psicología como ciencia dirigida hacia el tratamiento y la evaluación de trastornos mentales “menos graves” (estrés, neurosis, etc.)⁶⁰. Respecto a estos comentarios, expondremos lo puntos que consideramos que afecta a la valoración de la prueba pericial psicológica en el entorno jurídico y que repercute en la visión de la psicología como “ciencia blanda” aunque como ya hemos mostrado, de cara a las reformas del sistema penal y con la entrada al sistema acusatorio adversarial, la presencia de los conocimientos de la psicología y por ende la figura del psicólogo se hacen necesarias para comprender elementos constitutivos del Derecho como por ejemplo: cognición, volición, conducta, personalidad, entre otros.

- ❖ En México, no existe una formación oficial que delimite el perfil que debe tener el psicólogo que interviene en el ámbito forense ni que homogenice los conocimientos necesarios para la práctica pericial.

15. Investigar las ciencias de la conducta para entender los comportamientos legales del sujeto.

16. Formar en los programas de la Policía a todos aquellos sujetos que tengan que ver con los procesos legales.

17. Enseñar y supervisar a otros psicólogos forenses.

Obviamente, este desarrollo tan amplio no se encuentra extendido en México, sin embargo son referentes a los que debemos llegar.

⁶⁰ Soria et al. (2006) señalan dos puntos que consideramos conveniente mencionar sobre esta percepción o desconocimiento de la Psicología: 1) el estereotipo popular de considerar la psicología como algo propio de la conducta “poco patológica” frente a la psiquiatría y 2) la confusión tenida desde el derecho entre la psicopatología y la psicología forense. El mismo autor argumenta (2006:6): *...La Psicología y también de forma más específica su vertiente jurídico-forense estudia tanto los procesos normales como patológicos que explican las conductas humanas, por el contrario, la Psiquiatría solo las patológicas. Tanto esta última como la psicología patológica estudian las enfermedades mentales y sus causas, pero si bien la primera enfatiza en los procesos biológicos o inconscientes, la Psicología lo hace en los procesos cognitivos, afectivos o sociales, por ello una complementa a la otra.*

Este punto es trascendente porque como hemos observado, además de los conocimientos genéricos y específicos del campo de la psicología, el psicólogo debe tener conocimientos básicos sobre el marco legislativo que va a definir su ejercicio profesional.

Respecto a la legislación relacionada con los peritajes en México, la prueba pericial es regulada por los Códigos Civiles para el Distrito Federal de 1857, 1872, 1880, 1884 y 1932 (Caballero y Borja, 2003 citado por Gómez, 2007 en Álvarez y Montenegro: 2014). Asimismo, tanto el Código de Procedimientos Penales, como el de Procedimientos Civiles, a nivel federal y del fuero común (Distrito Federal) y la Ley Federal del Trabajo establecen requerimientos necesarios para este desarrollo, de primera mano, se dividen en peritos profesionales y técnicos. Los primeros, deberán tener título oficial en la ciencia o arte a que se refiere el punto sobre el cual se pretende dictaminar y no siendo así los segundos, debido a que su profesión no está claramente reglamentada, aunque ambos, deben de estar autorizados conforme a la ley (Gómez, 2007 citado en Álvarez y Montenegro: 2014).

- ❖ El segundo punto, tiene que ver con la estructura y aspectos formales del peritaje.

De acuerdo a Barragán (2001 citado en Álvarez y Montenegro: 2014), el peritaje es definido como una operación del especialista, traducida en puntos concretos, en inducciones razonadas y operaciones emitidas, como generalmente se dice de acuerdo con su “leal saber y entender” y en donde se llega a conclusiones concretas. El mismo autor menciona que dentro del área penal, el peritaje es un documento que elaboran y redactan los peritos el cual consta de tres apartados:

- I. En el primer apartado, los peritos hacen una relación de las constancias de averiguación previa y del proceso, refiriéndose concretamente a los hechos, documentos, objetos y lugares que se relacionen con el delito cometido.

- II. En el segundo apartado los peritos vacían de manera entendible la técnica estimada adecuada para que el Ministerio Público o juez llegue a conocer lo que le interesa y quiere entender.
- III. En el tercer apartado los peritos emiten conclusiones a las que llegan y terminan su dictamen con la frase sacramental “según nuestro leal saber y entender” firmando al calce.

Según Hernández, en su tesis (2003 citado en Álvarez y Montenegro: 2014), dice que un dictamen está integrado por:

- Anotaciones de la averiguación previa, oficio de designación, expediente o partida
- Consignatario
- Material de estudio
- Metodología
- Observaciones
- Consideraciones generales
- Conclusiones

Según Vázquez (2005), un informe para poder ser considerado un peritaje psicológico debe constar al menos de los siguientes apartados:

- Autor del informe y organismo judicial al que va dirigido, no de procedimiento, persona o personas evaluadas.
- Identificación de la demanda, pregunta del juez, señalada entre comillas, tal y como nos ha sido trasladada en el oficio correspondiente. A este apartado se le denomina “Objetivo de la pericial”.
- Metodología-Técnicas que se han aplicado: entrevistas, otros informes, examen del expediente, test, cuestionarios, observaciones realizadas, consulta con otros profesionales, visitas domiciliarias, etc. En este apartado

es necesario además señalar fecha en la que se recibió el encargo y fechas de la evaluación, por su orden cronológico.

- Resultados de todas las operaciones efectuadas. Este apartado se suele dividir en dos subapartados: datos derivados de las entrevistas mantenidas y datos derivados de las técnicas psicodiagnósticas.
- Conclusiones.

La estructura básica propuesta por Gómez Hermoso, Muñoz, Vázquez-Mezquita, Gómez y Mateos (2012 citados en Muñoz: 2013) menciona los siguientes aspectos formales que debe recoger el informe pericial psicológico del daño psíquico, los cuales después de haber revisado diferentes autores, consideramos que cubren todos los puntos necesarios:

1. Título que permita conocer el carácter del informe y a su vez diferenciarlo de otro tipo de informes psicológicos que puedan estar aportados en el procedimiento judicial (i.e., informes clínicos): informe psicológico forense o informe pericial psicológico.
2. Datos identificativos, tanto del perito (nombre, número de colegido y formación específica en el terreno forense) como los referentes al procedimiento y al órgano judicial que conoce del caso.
3. Objeto del informe, epígrafe donde constará el motivo de la demanda pericial. El informe deberá responder a la misma.
4. Metodología. Se recogerá la metodología utilizada que puede organizarse de la siguiente forma:
 - a) entrevistas y observaciones,
 - b) pruebas aplicadas,
 - c) contacto con otros dispositivos/profesionales y
 - d) análisis de la información obrante en el expediente judicial.

5. Parte descriptiva, en la cual se expondrá de manera organizada (a través de distintos epígrafes) la información de interés recabada para contestar al objeto de la pericial. Se propone la siguiente estructuración:

- a) desarrollo psicobiográfico y situación actual,
- b) descripción subjetiva de los hechos denunciados (elaboración cognitiva y vivencia emocional),
- c) exploración pericial psicopatológica y
- d) resultado de las pruebas aplicadas.

6. Consideraciones forenses. Este apartado recogerá dos actividades técnicas:

- a) la integración y análisis de toda la información recogida en la parte descriptiva y
- b) la toma de decisiones.

En este apartado deberán discutirse las inconsistencias encontradas en la integración de los datos si las hubiera. Este epígrafe se puede organizar en los siguientes puntos:

- a) sobre los hechos denunciados,
- b) sobre el estado psicológico de la persona evaluada,
- c) sobre el estado psicológico y su relación con los hechos denunciados y
- d) sobre el grado de incapacidad funcional.

7. Conclusiones. Se formularán numeradas, de forma comprensible, breve y concisa. Las conclusiones deben derivarse de forma natural de la lectura del informe. No deben incluir datos que antes no hayan sido presentados y analizados. Se aconseja dirigir nuestras conclusiones a la instancia judicial con el trato pertinente. Se proponen las siguientes fórmulas:

- a) “El perito firmante ha redactado el contenido del presente informe con imparcialidad y con arreglo a su leal saber y entender” y
- b) “Lo que tengo el honor de informar a Su Señoría”.

8. Por último se consignará en el informe el lugar, fecha, firma y aclarafirmas. El perito psicólogo deberá firmar siempre el informe con nombre y apellidos, incluir su número de colegiado e indicar la fecha en la que se ha elaborado/emitado, delimitando así la validez temporal y contextual de este. Se recomienda incluir una cláusula (en forma de nota): “El presente informe es el resultado de una evaluación psicológica referida solo a las circunstancias concretas del contexto en que fue solicitado; por tanto, no debe utilizarse en casos ni momentos diferentes a este. Si se produjese una modificación sustancial en alguna de las circunstancias consideradas procedería una nueva evaluación”.

Como se ha podido observar, no existe una normatividad específica que regule los conocimientos del psicólogo así como la estructura y contenido de los peritajes psicológicos. Por lo tanto, los límites y alcances de la prueba pericial, no viene determinada por el campo de la psicología sino por la experiencia y conocimiento del psicólogo y por lo mismo, volvemos a enfatizar, independientemente de la orientación teórica del psicólogo, las competencias que debe poseer el psicólogo, no solo tienen que ver con sus conocimientos teóricos sino con el dominio de otras habilidades que tienen que ver con su área de actuación (intervención). Illescas (2005 citado en Manzanero y Muñoz: 2011) señala con acierto respecto a la autoridad científica del perito, *que la capacitación y la competencia determinan una aptitud abstracta imprescindible, pero que puede no resultar provechosa en concreto si falta un relevante elemento funcional comúnmente descuidado y que, no obstante su trascendencia intrínseca, no se encuentra debidamente subrayado por la disciplina legal.*

Ya expuestas las competencias teóricas, metodológicas y técnicas que conforman el saber hacer pericial, consideramos conveniente cerrar este bloque con una de las dificultades mayores a las que se enfrenta el psicólogo y que es la valoración del daño emocional, ya que su evaluación no responde en muchas

ocasiones con los tiempos jurídicos y debe responder de una forma dicotómica. El daño emocional no tiene una correlación con la magnitud del delito, es decir, un delito puede ser considerado en el orden jurídico leve o grave pero eso no quiere decir que la expresión y/o manifestación del daño emocional en la víctima sea proporcional al grado del delito. Hay daños que se van configurando a través del tiempo y que por tanto su valoración responde a características muy personales de las personas evaluadas que tienen que ver más con su vulnerabilidad psicológica y su capacidad de resiliencia y afrontamiento tanto a sucesos violentos como a contextos en los que en ocasiones existe una naturalización de la violencia.

Retomando el objetivo general del presente trabajo “Generar las bases teóricas, técnicas y metodológicas para derivar protocolos de actuación pericial para evaluar psicológicamente el daño emocional de los niños y niñas víctimas de violencia sexual”, consideramos que este trabajo en su totalidad ofrece las herramientas para elaborar un reporte que se adecúe a cada caso; es decir, el desarrollo de cada capítulo proporciona los aspectos a considerar, donde no se excluyen ni se agotan todos los elementos, sino que interactúan entre sí, pues cada proceso delimita un diseño de evaluación psicológica propio. Estamos conscientes de la responsabilidad que conlleva cada peritaje ya que por un lado, a través de las evaluaciones psicológicas, se puede sobrevictimizar a la víctima y por otro, atenuar o agravar la responsabilidad del victimario y bajo ese criterio, las coordenadas de análisis para la revisión de la literatura se ha basado en resguardar los derechos de cualquier persona que deba ser sujeto a una valoración psicológica en el contexto penal, ya sea como víctima o victimario. Por lo mismo, para finalizar este apartado presentamos el siguiente esquema el cual, de manera somera, apunta hacia otras competencias que no solamente debe poseer el psicólogo perito sino que tienen que estar presentes en su actuación pericial ya que van a legitimar su proceder en el sistema legal⁶¹.

⁶¹ Tomado de los apuntes de curso de capacitación en peritajes psicológicos impartidos en noviembre del 2013 a los psicólogos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Quintana Roo por la Dra. Montenegro, M.C.

Tabla 19.**Competencias inherentes al saber hacer pericial**

Competencia contextual	Competencias adaptativas	Competencia ética
<p>-- Ubicar las condiciones sociales y culturales de los ámbitos de intervención.</p> <p>-- Profundizar sobre las dinámicas y experiencias sexuales que se llevan a cabo según las clases sociales que pueden desembocar en una naturalización de la violencia.</p> <p>-- Examinar los contextos socioculturales que influyen en las diferencias individuales.</p> <p>-- Comprender conceptos como libre albedrío versus determinismo.</p> <p>-- Evaluar evidencia científica vinculada a la demanda psicológica.</p> <p>-- Delimitar el ámbito de acción de la disciplina psicológica.</p> <p>-- Plantear escepticismo razonable y curiosidad.</p>	<p>-- Reflexionar sus habilidades y procesos cognitivos adaptándolos a nuevas experiencias de aprendizaje.</p> <p>-- Desarrollar habilidades para continuar actualizándose y formándose en conocimientos, métodos y modelos de intervención en psicología.</p> <p>--Capacidad de trabajar en equipo y colaborar con otros profesionales.</p> <p>-- Capacidad para tomar decisiones de un modo crítico y resolver problemas en contextos nuevos e interdisciplinarios entre la Psicología y el Derecho.</p> <p>-- Saber redactar y elaborar informes periciales en todos los ámbitos de intervención (penal, civil y laboral).</p> <p>Nociones de oralidad para la defensa oral del informe pericial psicológico.</p>	<p>-- Garantizar los derechos legales de todas las personas involucradas en el proceso legal.</p> <p>-- Autorización ya sea del inculcado u ofendido para la utilización de Pruebas psicológicas bajo el entendido que las conclusiones que se deriven de ellas, no quedan bajo el secreto profesional de la confidencialidad.</p> <p>-- Perspectiva de género.</p> <p>-- Responsabilidad.</p> <p>-- Integridad.</p> <p>-- Compromiso ético.</p> <p>-- Respeto al Código deontológico del psicólogo.</p>

Fuente: Montenegro (Curso en la Procuraduría General de Justicia del Estado de Quintana Roo, Nov. 2013)

CONCLUSION

En un principio, el presente trabajo se planteó por un lado como una necesidad personal de entender el proceso al que se ve sometido el menor, y más específicamente el menor violentado sexualmente, en un procedimiento judicial y por otro lado, cual es el marco de actuación más adecuada del psicólogo. La envergadura y complejidad de todos los aspectos que vinculan estas cuestiones fueron tomando forma en la medida que se empezó a analizar y revisar la literatura sobre el tema así como darnos cuenta que en este momento en que las reformas en materia penal están entrando en vigor es un momento crucial para que la Psicología se posicione como ciencia que proporciona conocimientos para la comprensión y entendimiento de la conducta humana. Desde los inicios de las pruebas periciales, ha existido una marcada tendencia a sobrestimar el dictamen médico-psiquiátrico, subestimando en consecuencia al psicológico (reiteramos nuestra posición de la necesidad que tiene el enfoque psicológico-clínico de salir del paradigma que está enmarcado en el modelo médico y abrirse para reconocer los procesos psicosociales en el desarrollo del individuo). Sin embargo, no debemos perder de vista, que la mayoría de delitos son cometidos por personas sin patología mental aunque estos sean de gravedad penal e incluso provoquen un gran rechazo social (Soria et al., 2006).

Por lo tanto, para concluir creemos conveniente reiterar los siguientes puntos:

a) Respecto a la confluencia entre Derecho y Psicología:

- La Psicología y el Derecho tienen en común su “objeto de intervención” que es la conducta de las personas.
- La Psicología auxilia al Derecho ya que este no puede dar explicaciones a las motivaciones de la conducta ni a las consecuencias que los comportamientos violentos dejan en la víctima.

- El tiempo desde el campo jurídico y el campo psicológico transcurre de forma diferente. El derecho establece una jerarquía y requiere que la psicología responda en unos tiempos en los que en ocasiones, supera su capacidad.
- La reforma de la normativa procesal en México ha potenciado la intervención del psicólogo en la Justicia, pero aún les falta reconocer los alcances de la psicología que no se limita a aplicar una prueba.

b) Respecto a la prueba pericial:

- El perito psicólogo debe de estar consciente de las limitaciones y alcances de la metodología utilizada, lo cual debe quedar asentado en el informe pericial.
- El proceso de evaluación tiene que ser congruente con el delito que se procesa.
- La entrevista psicológica forense debe permitir la formulación de hipótesis que las pruebas irán verificando siendo el medio de recolección de datos más importante.
- El proceso de evaluación no consiste en la mera aplicación de pruebas psicológicas por lo que no se debe utilizar una batería de pruebas psicológicas con la que el evaluador se sienta comfortable, sino utilizar las más apropiadas para la pregunta psico-legal que debe ser contestada.
- La selección de instrumentos de evaluación debe por un lado, ser relevante para el asunto legal o para un constructo psicológico que subyace al asunto legal. Esta justificación debe rendirse en el informe. Por otra lado, dicha

selección debe estar sustentada en base a criterios como la validez y confiabilidad teniendo prioridad la utilización de pruebas psicométricas.

- El rigor exigido a la actividad pericial psicológica no debe confundirse con el abuso de la administración de test. Si se trata de evitar la victimización secundaria en los sujetos, se debe partir del principio de intervención mínima.

- Los cuestionarios específicos, desarrollados en el ámbito anglosajón suponen en muchas ocasiones, dificultades de traducción y tipificación a veces insalvables por lo que necesitamos consolidar un desarrollo científico propio, acordes con nuestra sociedad ya que como expresa Theodore Millon (1996) todas las clasificaciones psicopatológicas son construcciones sociales y, por tanto, los criterios de clasificación siempre tendrán un carácter ligado a la cultura predominante en cada momento y sociedad.

- La redacción del informe debe contener los siguientes aspectos:
 - Coherente: con ausencia de contradicciones en su contenido.
 - Consistente: Poseer un nivel de profundidad homogéneo en su desarrollo.
 - Lógico: las conclusiones sean desprendidas del análisis de los datos obtenidos en las entrevistas y pruebas aplicadas.

c) Respecto a la violencia:

- Existe una violencia que es resultado de situaciones estructurales de la sociedad.

- La violencia sexual hacia los niños vulnera los derechos humanos con consecuencias graves en su normal desarrollo.

- En lo que concierne, al abuso sexual, se debe asumir verdades incómodas para reconocer que está incrustado muchas veces en la familia.
- Los peritajes vinculados a la violencia sexual, específicamente del abuso sexual, son sumamente complejos porque las conductas son difíciles de visibilizar y en muchas ocasiones solo se tiene el testimonio del agresor y la víctima.

d) Respetto al niño, niña y adolescente:

- El primer problema, al que se tiene que enfrentar el niño es que el adulto al que se dirige, lo crea.
- La dificultad para valorar el daño emocional no termina con la lista de síntomas e indicadores que se pueden determinar en la evaluación, ya que coincidiendo con Montenegro (2012), es imposible agotar el conocimiento de los alcances y formas de expresión que puede adquirir el daño emocional que se aloja en un niño violentado.

Como reflexión final, al ver y escuchar al niño sentado delante de nosotros, ¿Qué ha causado la alteración del menor? ¿Un episodio de abuso sexual o el estrés derivado del procedimiento judicial en el que se ha visto tras denunciarlo? El daño que sufre puede no ser el que sufrió cuando aconteció el hecho traumático ni aquel que puede surgir en un futuro. Son preguntas que en muchas ocasiones, no vamos a poder tener la respuesta. Sin embargo, si tenemos el esclarecimiento que la infancia no debería estar empañada por estas experiencias por lo mismo, es trascendental que el psicólogo tenga la capacidad de analizar lo que subyace en el objeto de estudio y no pretender que el uso indiscriminado de pruebas psicológicas sustenten la carencia teórica y de conocimiento en la formulación de la hipótesis a investigar.

REFERENCIAS

- Álvarez, G. (2011). *Pistas para construir las historias de la psicología y la criminología mexicanas* en E. García (Dir.). *Fundamentos de Psicología Jurídica y Forense*. (pp. 27-54). México: Oxford University Press.
- Álvarez, G. y Montenegro, M.C. (2014). *Breve panorama histórico, conceptual y legal acerca de los peritajes en México*. Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), Facultad de Psicología. México, D.F.
- American Psychiatric Association de Washington (1983). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. DSM-III*, p. 8. México: Masson.
- American Psychiatric Association de Washington (2002). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. DSM-IV*. México: Masson.
- American Psychiatric Association (2013). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM 5*. Arlington, VA.
- Ávila, A. y Rodríguez-Sutil, C. (1998). *Evaluación psicológica forense*. En M. Clemente (Comp.). *Fundamentos de la Psicología Jurídica* (pp. 149-170). Madrid, España: Pirámide S.A.
- Barudy, J. (1998). *El dolor invisible de la infancia*. Barcelona, España: Paidós.
- Carmona, G. A. (1999). *La imputabilidad penal* (2ª Ed.). México: Porrúa.
- Daray, H. (2000). *Daño psicológico* (2ª Ed.). Buenos Aires, Argentina: Astrea.

- Echeburúa, E. (2004). *Superar un trauma. El tratamiento de las víctimas de sucesos violentos*. Madrid, España: Pirámide.
- Echeburúa, E y Guerricaecheverría, C. (2005). *Abuso sexual en la infancia: víctimas y agresores. Un enfoque clínico*. (2ª Ed.). Barcelona, España: Ariel.
- Ferreiro, X. (2005). *La víctima en el proceso penal*. Madrid, España: La Ley.
- Foucault, M (1978). *Vigilar y Castigar*. (2ª Ed.). Madrid: Siglo XXI. (Traducción de A. Garcón del Camino).
- Foucault, M. (2007). *Los anormales. Curso en el College de France (1974-1975)*. (1ªed. 4ª reimp.). Buenos Aires, Argentina: Fondo de Cultura Económica de S. A. (Traducción de Horacio Pons).
- Foucault, M. (2008). *La vida de los hombres infames*. La Plata, Argentina: Altamira. (Edición y traducción: Julia Varela y Fernando Álvarez-Una).
- Grisso, T. with Borum, R.; Edens, J. ; Moyer, J. y Otto, R. (2003). *Evaluating competencies: Forensic Assesments instruments* (2ª Ed.). New York, NY: Kluwer Academic/ Plenum Publishers.
- Heilbrun, K., Rogers, R., & Otto, R. K. (2002). Forensic assessment. In *Taking psychology and law into the twenty-first century* (pp. 119-146). USA: Springer US.
- Juárez, J.R. (2006). *El menor como testigo: fundamentos y técnicas*. En M. A. Soria y D. Sáiz (Ed.). *Psicología criminal*. (Cap.5). Madrid, México: Pearson, Prentice Hall.

- Lorenzo Morillas, D; Patro, R.M. y Aguilar, M. M. (2011). *Victimología: Un estudio sobre la víctima y los procesos de victimización*. Madrid: DIKYNSON S.L.
- Manzanero, A.L. (2008). *Psicología del Testimonio. Una aplicación de los estudios sobre la memoria*. Madrid: Pirámide.
- Marchiori, H. (2013). *Psicología Criminal*. (15ª Ed.). México: Porrúa.
- Montenegro, M.C. (2002). *Aportaciones de la psicología al proceso de evaluación para la selección y seguimiento de policías judiciales*. (Tesis de Maestría). Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), Facultad de Psicología. México, D.F.
- Montenegro, M.C. (2012). *El devenir histórico de los discursos del saber y poder acerca del abuso sexual de niños: Los dispositivos utilizados por la familia, la escuela, la iglesia, el derecho y el campo de la salud para su establecimiento y regulación*. (Tesis Doctoral). Instituto Nacional de Ciencias Penales (INACIPE). México, D.F.
- Papalia, D., Wendkos, O. y Duskin, R. (2005). *Desarrollo Humano*. (9ª Ed.) México: MacGraw-Hill Interamericana.
- Sáiz, D; Baqués, J y Saiz, M. (2006). *Psicología del Testigo: conceptos fundamentales*. En M. A. Soria y D. Sáiz (Eds.). *Psicología criminal*. (Cap.4). Madrid, México: Pearson, Prentice Hall.
- Soria, M.A. y Hernández, J. A. (1994). *El agresor sexual y la víctima*. Barcelona: Boixareau universitaria Marcombo.
- Soria, M.A. (Coordinador); Garrido, E.; Rodríguez, R. y Tejedor de Felipe, D. (2006). *Psicología Jurídica: Un enfoque criminológico*. Madrid: Delta.

Talarico, I. (2007). *Pericia Psicológica*. Buenos Aires: La Roca.

Urra, J. (Comp.) (2002). *Tratado de Psicología Forense*. Madrid: Siglo XXI.

Van der Kolk, B; Mc Farlene, A. & Weisaeth, L. (2007). *Traumatic Stress. The effects of overwhelming experience on mind, body and society*. New York, NY: The Guilford Press

Vázquez, B. (2005). *Manual de Psicología Forense*. Madrid, España: Síntesis.

Ward, T. & Beech, A. (2008). *An integred theory of sexual offending in Sexual Deviance: Theory, Assesment and treatment*. Edited by R. Laws & W. O'Donohe (Ed.) (2nd Ed.). New York, NY: The Guilford Press.

❖ **Páginas electrónicas**

Alcázar Córcoles, M. Á., Verdejo García, A. & Bouso Saiz, J. C. (2008). *El Psicólogo Forense en el Equipo Técnico de la Jurisdicción de Menores. Propuesta de Protocolo de Intervención*. Anuario de Psicología Jurídica, 18() 45-60. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=315024785006>

Alonso-Quecuty, M.L. (1999). *Evaluación de la credibilidad de las declaraciones de menores víctimas de delitos contra la libertad sexual*. Papeles del Psicólogo, Junio, n. 73. Recuperado de <http://www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.asp?id=829>

Arce, R., Fariña, F. y Jokuskin, G. (2000). *Psicología y Ley: notas sobre una realidad reciente*. Revista de Historia de la Psicología. Vol. 21, No. 2-3 pp. 529-542. Recuperado de <http://www.revistahistoriapsicologia.es/revista/2000-vol-21-núm-2-3/>

Arce, R. y 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. Vol.26, pp. 59-77. Recuperado de <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1247.pdf>

Arostegui (2008). El Tratamiento en el orden penal de la figura del delincuente psicópata. *Archivos de Criminología, Criminalística y Seguridad Privada*. Vol. I agosto-diciembre. Recuperado de www.somecrimnl.es

Asensi, L. (2008). *La prueba Pericial Psicológica en asuntos de Violencia de Género*. Revista Internauta de Práctica Jurídica, Núm. 21, enero-junio, pág. 15-29. Recuperado de http://www.uv.es/ajv/art_jcos/art_jcos/num21/21proper.pdf

Cafferata, J. I. (1998). *La prueba en el proceso penal*. 3ª edición. Ed: Depalma. Buenos Aires. Recuperado de www.cubc.mx/biblioteca/libros/31.pdf

Cámara de Diputados (2000). *Ley para la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes*. Nueva Ley DOF 29-05-2000. Recuperado de www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/185.pdf

Carballal, A. (2008). *Evaluación forense de la huella psíquica como prueba de cargo en casos de víctimas de violencia de género (Tesis doctoral)*. Universidad de Santiago de Compostela. Recuperado de http://dspace.usc.es/bitstream/10347/2550/1/9788498872125_content.pdf

Celedon, J. (2011). *La inimputabilidad una mirada desde lo psicopatológico*. Recuperado de <http://psicologiajuridica.org/archives/585>

Cienfuegos, D. (1997). Responsabilidad civil por daño moral. Recuperado de <http://www.juridicas.unam.mx/publica/librev/rev/revdpriv/cont/27/dtr/dtr3.pdf>

Cienfuegos, D. (2005). *El daño moral y la responsabilidad patrimonial del Estado en México*. Recuperado de <http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/4/1943/19.pdf>

Clasificación Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la salud (CIE-10). (1992). Décima Revisión. Recuperado de http://www.psicomed.net/cie_10/cie_10F70-79html

Echeburúa, E, Corral, P. y Amor, P.J. (2004). *Evaluación del daño psicológico en las víctimas de delitos violentos*. En *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, Vol. 4, pp. 227-244. Recuperado de <http://www.masterforense.com/pdf/2004/2004art19.pdf>

Echeburúa, E. y Corral, P. (2005). *¿Cómo evaluar las lesiones psíquicas y las secuelas emocionales en víctimas?* En *Psicopatología Clínica, legal y Forense*, Vol.5, pp. 57-73. Recuperado de <http://www.masterforense.com/pdf/2005/2005art3.pdf>

Echeburúa, E. y Subijana, I.J. (2008). *Guía de buena práctica psicológica en el tratamiento judicial de los niño abusados sexualmente*. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8 (3) 733-749. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33712016008>

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. Vol. 11, núm. 1 pp. 141-159. Recuperado de http://www.acpc.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp-375.pdf

Filkenhor, D. & Browne, A. (1985). *The Traumatic Impact of Child Sexual Abuse: A Conceptualization*. Center for Sex Offender Management. Recuperado de <http://csom.org/train/victim/resources/The%20Traumatic%20Impact%20of%20Child%20Sexual%20Abuse.pdf>

Foucault, M. (1998). *Historia de la sexualidad 1: La voluntad del saber*. Traducción de Ulises Guiñazú. Recuperado de http://www.pueg.unam.mx/images/seminarios2015_2/nociones_teoricas/complementaria/michel_foucault_historia_de_la_suxualidad.pdf

García, S. (1981). *La inimputabilidad en el derecho penal mexicano*. Instituto de Investigaciones Jurídicas. Recuperado de www.biblio.juridicas.unam.mx/libros/1/385/5.pdf

Gascón, F. (2008). *La valoración de la prueba pericial sobre la inimputabilidad*. (Ponencia, 13-15octubre de 2008). Psicología del testimonio y valoración de la prueba pericial. Servicio de Formación Continua del Consejo General del Poder Judicial y Escuela Judicial. (No publicado). Recuperado de http://eprints.ucm.es/26611/1/2008_La%20prueba%20sobrela%20inimputabilidad.pdf

Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (2011). *Delitos contra las mujeres 2011. Análisis de la clasificación mexicana de delitos*. Recuperado de www.inegi.org.mx

Juárez, J. y Sala, E. (2011). *Entrevistando a niños preescolares víctimas de abuso sexual y/o maltrato familiar: eficacia de los modelos de entrevista forense*. Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada. Generalitat de Catalunya, Departamento de Justicia. Recuperado de www.crin.org/docs/sc_3_171cast.pdf

Lamas, M. (1999). *Uso, dificultades y posibilidades de la categoría género*. Papeles de Poblacion. Julio-septiembre, núm. 021, pp. 147-178. Universidad Autónoma del Estado de México. Recuperado de <http://cdd.emakumeak.org/ficheros/0000/0585/11202105.pdf>

Kelsen, H. (1986). *Teoría Pura del Derecho*, Traducción Roberto J. Vernengo, México: UNAM. Recuperado de <http://www.uv.es/mariaj/textos/kelsen.pdf>

López-Soler, C. (2008). *Las reacciones postraumáticas en la infancia y adolescencia maltratada: el trauma complejo*. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica. Vol. 13, Nº 3. pp. 159-174. Recuperado de <http://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/4057>

Luxenberg, T.; Spinazzola, J. & Van der Kolk, B. (2001). *Complex Trauma and Disorders of Extreme Stress. (DESNOS)Diagnosis, Parte one: Assesment*. Recuperado de http://www.traumacenter.org/products/pdf_files/DESNOS.pdf

- Maffioletti, F. y Salinas, M.I. (2005). *Estrategias de evaluación pericial en abuso sexual infantil*. Chile: Secretaría Nacional de Menores (SENAME). Recuperado de <http://es.scribd.com/doc/140492441/Estrategias-de-Evaluacion-Pericial-en-Abuso-Sexual-Infantil#scribd>
- Manzanero, A. L. (2001). *Procedimientos de evaluación de la credibilidad de menores víctimas de agresiones sexuales*. Psicopatología Clínica, Legal y Forense, Vol. 1, Nº 2, pp. 51-71. Recuperado de <http://eprints.ucm.es/6189/1/psicopatologia.pdf>
- Manzanero, A. L. (2009). *Psicología Forense: definición y técnicas*. En J. Collado (Coord.). Teoría y práctica de la investigación criminal. IUGM-UNED, Madrid. Recuperado de <http://www.eprints.ucm.es/11021/>
- Manzanero, A.L. y Muñoz, J.M. (2011). *La prueba pericial psicológica sobre la credibilidad del testimonio: Reflexiones psico-legales*. Madrid: SEPIN. Recuperado de http://eprints.ucm.es/12544/1/CREDIBILIDAD_DEL_TESTIMONIO.pdf.
- Martínez, L.A. (2014). *La acción civil del daño moral*. Instituto de Investigaciones Jurídicas. Recuperado de <http://biblio.juridicas.unam.mx/libros/8/3636/6.pdf>
- Mira, J.; Diges, M. (1991). *Psicología del Testimonio: conceptos, áreas de investigación y aplicabilidad de los resultados*. Papeles del Psicólogo. Febrero, n. 48. Recuperado de www.papelesdelpsicologo.es/vernumero.asp?id=484

Moreno, J.M. (2006). *Revisión de los principales modelos teóricos explicativos del maltrato infantil*. En Enseñanza e Investigación en Psicología. VOL. II, Num.2 pp. 271-292. Recuperado de <http://redalyc.uamex.mx>

Molina, M.R.; Laparda, M; Higuera, F.M.; Valdez, F.J. e Islas, A. (2012). *La justicia penal para adolescentes*. Revista investigación académica sin frontera. N. 13, abril-junio 2012. Recuperado de

<http://revistainvestigacionacademicasinfrontera.com/files/13-3.pdf>

Muñoz, J.M. (2013). Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad de Madrid, España. *La evaluación psicológica forense del daño psíquico: propuesta de un protocolo de actuación pericial*. En Anuario de Psicología Jurídica 2013, pp. 61-69. Recuperado de

<http://www.copmadrid.org/webcopm/publicaciones/juridica/jr2013v23a10.pdf>

Organización de las Naciones Unidas (ONU). (2006). *Promoción y protección de los derechos de los niños*. Asamblea General de las Naciones Unidas. Sexagésimo primer período de sesiones. Tema 62 del programa provisional. Recuperado de

www.unicef.org/violencestudy/Spanish/reports/SG_violencestudy_sp.pdf

Organización Mundial de la Salud (2002). *Informe Mundial sobre la violencia y la salud: resumen*. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud. Recuperado de

http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/es/summary_es.pdf

Pérez, A. E. (1985). *El daño moral*. Recuperado de

www.biblio.juridicas.unam.mx/revista/pdf/derechocomparado/53/art/art.4pdf

- Pérez, C. (2012). *La victimización de acuerdo a los contextos espaciales de ocurrencia*. Revista Caribeña de Ciencias Sociales. Recuperado de <http://caribeña.eumed.net/la-victimizacion-de-acuerdo-a-los-contextos-espaciales-de-ocurrencia/>
- Pinedo, N. R. y Santelices, M.P. (2006). *Apego adulto: Los Modelos operantes internos y la Teoría de la mente*. En *Terapia Psicológica*, 24 (2) 201-209. Recuperado de <http://www.redayc.org/artlo.oa?id=7854210>
- Pinto, C. (2013). *Prevalencia del abuso sexual masculino en el extremo norte de Chile: secuelas a largo plazo, factores de protección y de riesgo*. (Tesis doctoral). Universidad Complutense de Madrid. Recuperado de <http://eprints.ucm.es/234921/T34884.pdf>
- Pueyo, A. y Redondo, S. (2001). *Aportaciones psicológicas a la predicción de la conducta violenta: reflexiones y estado de la cuestión*. Universidad de Barcelona: Grupo de Estudios Avanzados en Violencia- (GEAV). Recuperado de http://www.ub.edu/geav/contenidos/vinculos/publicaciones/public1_6/publicac_pdf/1_11Andrés%20Pueyo,%20A%20y%20Redondo%20Illescas,%20S.pdf
- Ramírez, C. (2008). *Consecuencias del abuso sexual en el desarrollo psicológico en la infancia y adolescencia*. (Tesis doctoral). Universidad de Granada, Bogotá, Colombia. Recuperado de www.digibiuq.ugr.es/bitstream/1048112295/1/17721465.pdf
- Ramírez, C y Fernández, A. (2011). *Abuso sexual infantil: una revisión con base en pruebas empíricas*. Recuperado de <http://www.thefreelibrary.com/Abuso+sexual+infantil%3a+una+revision+con+base+en+pruebas+empiricas.-a031254275>

Rodríguez Manzanera, L. (2004). *Situación actual de la Victimología en México. Retos y perspectivas*. Recuperado de www.juridicas.unam.mx/publica/librev/rev/derhum/cont/65/pr/pr27.pdf

Rodríguez Manzanera, L. (2011). *¿Cómo elige un delincuente a sus víctimas? Victimización sexual, patrimonial y contra la vida*. 2ª Ed. Instituto Nacional de Ciencias Penales (INACIPE). Recuperado de <http://www.inacipe.gob.mx/htm/publicacionesV/Comoeligeundelincuente.pdf>

Saborío, C. y Vízquez, E. (2006). *Mitos en torno a la evaluación psicológica forense en casos de agresión sexual contra menores de edad: la necesidad de un cambio de paradigma*. Revista medicina legal de Costa Rica. Vol.23 N.2, pp. 51-85. Recuperado de <http://www.scielo.sa.cr/mlcr/v23n2/3473.pf>

Secretaria de Salud (2006). *Informe Nacional sobre Violencia y Salud*. México DF: SSA, 2006. Recuperado de [http://www.unicef.org/mexico/spanish/Informe_Nacional-capitulo_II_y_III\(1\).pdf](http://www.unicef.org/mexico/spanish/Informe_Nacional-capitulo_II_y_III(1).pdf)

Servicio Nacional de Menores (SENAME) Chile. (2005). *Protocolo para la evaluación psicológica pericial de delitos sexuales contra niños, niñas y adolescentes*. Recuperado de <http://www.damclydetucker.cl/documentos/material%20Forense/Protocolo%20oparaevaluacion%20psicologica%20pericial.pdf>

Secretaría de Salud pública (SSP). (2010). *Maltrato y Abuso Infantil en México: Factor de Riesgo en la Comisión de Delitos*. Dirección General de Prevención del Delito y Participación Ciudadana SSP: México. Recuperado de www.ssp.gob.mx/portaWebApp/showBinory?nodeId=/BEARespository1121470//archivo

Szuster, D. (2009). *¿Sexualidad normal/sexualidad patológica?* Análisis de la concepción de sexualidad dicotómica del psicoanalista Otto Kernberg. *Revista de Ciencias Sociales (Cr)*, IV-ISin mes, 157-168. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=15319785002>

Vega, Z. V (2004). *Las alteraciones o perturbaciones psíquicas como causas de inimputabilidad: especial problemática de la psicopatía*. *Revista de Derecho*. N. 9, pp. 39-55. Recuperado de www.lamjol.info/index.php/DERECHO/article/viewFile/992/815

Zácipa, J.A. (2010). *Estructura psíquica del agresor sexual, una mirada desde el psicoanálisis*. (Tesis de maestría). Universidad Pontificia Javeriana, Bogotá, Colombia. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10554/1287>

Legisgrafía

Código Civil Federal. Vigente al 5 de Diciembre de 2014. Recuperado de <http://info4.juridicas.unam.mx/ijure/fed/1/default.htm?s>

Código Penal Federal. Vigente al 5 de Diciembre de 2014. Recuperado de <http://info4.juridicas.unam.mx/ijure/tcfed/8.htm>

Código Penal Federal para el Distrito Federal. Última reforma DOF 18-12-2014. Recuperado de <http://www.aldf.gob.mx/archivo-5b523887b84cba9b46e165101d758f01.pdf>

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 5 de febrero de 1917. Última reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de julio de 2014. Recuperado de <http://www.ordenjuridico.gob.mx/Constitucion/cn16.pdf>

Convención Americana sobre los Derechos Humanos. *Convención Americana sobre Derechos Humanos suscrita en la Conferencia especializada interamericana sobre derechos humanos. (B-32)*. Pacto de San José, 1969. Recuperado de http://www.oas.org/dil/esp/tratados_B-32_Convencion_Americana_sobre_Derechos_Humanos.htm

Convención sobre los Derechos del Niño. Adoptado por la ONU en Nueva York en 1989. Para el Estado mexicano, su promulgación en el DOF 25-101-1991. Recuperado de http://www.cndh.org.mx/sites/all/fuentes/documentos/Programas/Discapacidad/Conv_DNi%C3%B1o.pdf

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF-México). *Ley para la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes*. Publicación 2000. Última Modificación 2010. Recuperado de http://www.unicef.org/mexico/spanish/mx_resources_ley_nacional.pdf

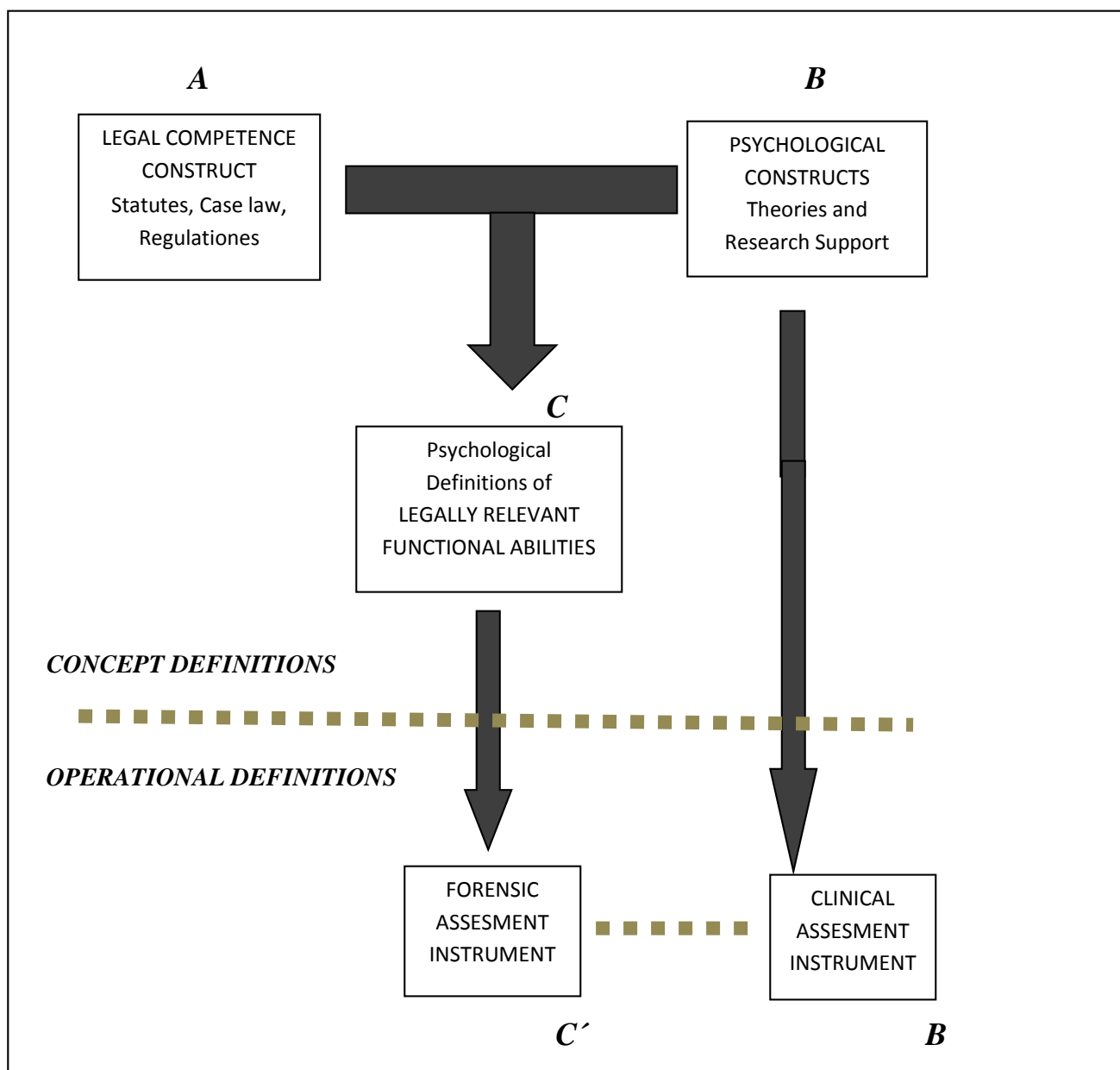
Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). *Manual sobre la justicia en asuntos concernientes a los niños víctimas y testigos de delitos*. 36ª sesión plenaria. 22 de julio de 2005. Recuperado de [http://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/crimeprevention/Handbook for Proffesionals and Policymakers_Spanish.pdf](http://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/crimeprevention/Handbook_for_Proffesionals_and_Policymakers_Spanish.pdf)

Oficina Internacional de los Derechos del Niño. *Directrices sobre la Justicia en asuntos concernientes a los niños víctimas y testigos de delitos*. 47ª sesión plenaria. 1 de julio de 2004. Recuperado de <http://www.pgjdf.gob.mx/temas/4-6-1/fuentes/5-A-17.pdf>

Organización de las Naciones Unidas (ONU). *Reglas mínimas de las Naciones Unidas para la administración de la justicia de menores (Reglas de Beijing)*. Asamblea General de la ONU. Resolución 40/33, 2 de noviembre de 1985. Recuperado de <http://www.ordenjuridico.gob.mx/TratInt/Derechos%20Humanos/OTROS%2018.pdf>

Suprema Corte de la Justicia de la Nación (Febrero, 2012). *Protocolo de Actuación para quienes imparten justicia en casos que afecten a niña, niños y adolescentes*. Recuperado de http://www.stps.gob.mx/bp/secciones/junta_federal/secciones/documentos/Protocolos%20infancia.pdf

ANEXO 1. Conceptualización y definición operacional para evaluación forense
(Conceptual and Operational Definitions for forensic assessments).



Fuente: Grisso (2003:44)

ANEXO 2. Instrumentos de Evaluación Forense (Forensic assessment instruments: 1960-1999)

1960s	1970s	1980s	1990s
A Checklist of Criteria for Competency to Stand Trial (Robey,1965)	Competency Screening Test (McGarry,1971) Competency Assessment Instrument (McGarry, 1971) Georgia Court Competency Test (Wildman et al., 1989)	Interdisciplinary Fitness Interview (Roesch & Golding, 1980) Instruments for Assessing Understanding and Appreciation of Miranda Rights (Grisso,1981) Rogers Criminal Responsibility Assessment Scales (Rogers, 1984) M Test (Beabor et al., 1985) Bricklin Perceptual Scales (1984) Custody Quotient (Gordon & Peek, 1989)	Competency Assessment for Standing Trial for Defendants with Mental Retardation (Everington & Luckasson, 1992) MacArthur Competence Adjudication Tool-Criminal Adjudication (Poythress et al., 1999) Validity Indicator Profile (Frederick, 1997) Victoria Symptom Validity Test (Slick et al., 1997) Test of Memory Malingering (Tombaugh, 1996) Computerized Assessment of Response Bias (Allen et al., 1992) Malingering Probability Scale (Silverton & Gruber, 1998) Malingering Scale (Schretlen & Arkowitz, 1990) Structured Interview of Reported Symptoms (Rogers et al., 1991) Structured Inventory of Malingeres Symptoms (Smith, 1992) Paulhus Deception Scales (Paulhus, 1998) Psychopathy Checklist-Revised (Hare, 1991) Level of Service Inventory-Revised (Bonta & Andrews, 2000) Rapid Risk Assessment for Sex Offender Recidivism (Hanson, 1998) Minnesota Sex Offender Screening Test (Epperson, Kaul & Hesselton, 1998) Sex Offender Risk Appraisal Guide (Quinsey et al., 1998) Sexual Violence Recidivism-20 (Boer et al., 1997) Static-99 (Hanson & Thornton, 2000) Violence Prediction Scheme (Webster et al., 1994)

			<p>Violence Risk Appraisal Guide (Quinsey et al., 1998)</p> <p>HCR-20 (Webster et al., 1994)</p> <p>Spousal Assault Risk Assessment (Kropp et al., 1995)</p> <p>MacArthur Competence Adjudication Tool-Treatment (Grisso & Appelbaum, 1998)</p> <p>Independent Living Scales (Loeb, 1996)</p> <p>Parent Awareness Skills Survey (Bricklin & Elliott, 1991)</p> <p>Perception-of-Relationships Test (Bricklin & Elliot, 1991)</p> <p>Uniform Child Custody Evaluation System (1994)</p> <p>Ackerman-Schoendorf Parent Evaluation of Custody Test (Ackerman & Schoendorf, 1992)</p> <p>Parent Perception of Child Profile (Bricklin & Elliott, 1991)</p> <p>Child Abuse Potential Inventory (Milner, 1994)</p>
--	--	--	--

Fuente: Heilbrun *et al.*(2002: 124-126)

ANEXO 3. Etapas del desarrollo humano según diversas teorías:

Etapas psicosexuales (Freud)	Etapas psicosociales (Erikson)	Etapas cognoscitivas (Piaget)
<p><i>Oral (del nacimiento a los 12-18 meses).</i> La principal fuente de placer del bebé implica actividades orientadas a la boca (succión y alimentación)</p>	<p><i>Confianza básica frente a desconfianza (del nacimiento a los 12-18 meses).</i> El bebé desarrolla un sentido sobre si el mundo es un lugar bueno y seguro. Virtud: la esperanza.</p>	<p><i>Sensoriomotora (del nacimiento a los 2 años).</i> El infante se vuelve gradualmente capaz de organizar actividades en relación con el ambiente a través de la actividad sensorial y motora.</p>
<p><i>Anal (12-18 meses a 3 años).</i> El niño deriva gratificación sensual de la retención y expulsión de las heces. La zona de gratificación es la región anal y el entrenamiento del control de esfínteres es una actividad importante.</p>	<p><i>Autonomía frente a vergüenza y duda (12-18 meses a 3 años).</i> El niño desarrolla un equilibrio de independencia y autosuficiencia sobre la vergüenza y la duda. Virtud: la voluntad.</p>	<p><i>Preoperacional (2 a 7 años).</i> El niño desarrolla un sistema de representación de símbolos para representar personas, lugares y eventos. El lenguaje y el juego imaginativo son manifestaciones importantes de esta etapa. El pensamiento todavía no es lógico.</p>
<p><i>Fálica (3 a 6 años).</i> El niño se apega al padre del otro sexo y luego se identifica con el padre el mismo sexo. Se desarrolla el superyó. La zona de gratificación cambia a la región genital.</p>	<p><i>Iniciativa frente a culpa (3 a 6 años).</i> El niño desarrolla iniciativa cuando intenta nuevas actividades y no es abrumado por la culpa. Virtud: el propósito.</p>	
<p><i>Latencia (6 años a la pubertad).</i> Tiempo de relativa calma entre etapas más turbulentas.</p>	<p><i>Laboriosidad frente a inferioridad (6 años a la pubertad).</i> El niño debe aprender habilidades de la cultura o enfrentar sentimientos de incompetencia. Virtud: la destreza.</p>	<p><i>Operaciones concretas (7 a 11 años).</i> El niño puede resolver problemas de manera lógica si se concentra en el aquí y ahora, pero no puede pensar de manera abstracta.</p>
<p><i>Genital (de la pubertad a la edad adulta).</i> Resurgimiento de los impulsos sexuales de la etapa fálica, canalizados en la sexualidad adulta madura.</p>	<p><i>Identidad frente a confusión de identidad (de la pubertad a la edad adulta temprana).</i> El adolescente debe determinar su propio sentido de sí mismo (“Quien soy yo”) o experimentar confusión acerca de los roles. Virtud: la fidelidad.</p>	<p><i>Operaciones formales (11 años a la edad adulta).</i> La persona puede pensar de manera abstracta, manejar situaciones hipotéticas y pensar en posibilidades.</p>
	<p><i>Intimidad frente a aislamiento (edad adulta temprana).</i> La persona busca hacer compromisos con otros. Si no lo logra puede sufrir aislamiento y ensimismamiento. Virtud: el amor.</p>	

	<p><i>Generatividad frente a estancamiento (madurez).</i> El adulto maduro se preocupa por establecer y guiar a la siguiente generación o siente un empobrecimiento general. Virtud: el interés.</p>	
	<p><i>Integridad del yo frente a desesperación (edad adulta tardía).</i> La persona anciana logra aceptación de su propia vida, lo que permite la aceptación de la muerte o desespera por la incapacidad de volver a vivir la vida. Virtud: la sabiduría.</p>	

Fuente: Papalia *et al.* (2005: 34)

ANEXO 4. Clasificación y diagnóstico diferencial del retraso mental según el CIE-10 y el DSM-V

Clasificación internacional de enfermedades mentales de la OMS CIE-10

F70-F79 Retraso mental

F70	Retraso mental leve.
F71	Retraso mental moderado.
F72	Retraso mental grave.
F73	Retraso mental profundo.
F78	Otros retrasos mentales.
F79	Retraso mental sin especificación.

El retraso mental es un trastorno definido por la presencia de un desarrollo mental incompleto o detenido, caracterizado principalmente por el deterioro de las funciones concretas de cada época del desarrollo y que contribuyen al nivel global de la inteligencia, tales como las funciones cognoscitivas, las del lenguaje, las motrices y la socialización. El retraso mental puede acompañarse de cualquier otro trastorno somático o mental. De hecho, los afectados de un retraso mental pueden padecer todo el espectro de trastornos mentales y su prevalencia es al menos tres o cuatro veces mayor en esta población que en la población general. Además de esto, los individuos con retraso mental tienen un mayor riesgo de sufrir explotación o abusos físicos y sexuales. La adaptación al ambiente está siempre afectada, pero en un entorno social protegido, con el adecuado apoyo, puede no ser significativa en enfermos con un retraso mental leve. Puede recurrirse a un cuarto carácter para especificar el deterioro comportamental presente, siempre que no sea debido a un trastorno concomitante:

F7x.0 Sin deterioro del comportamiento o con deterioro mínimo

F7x.1 Con deterioro del comportamiento importante que requiere atención o tratamiento

F7x.8 Con otro deterioro del comportamiento

F7x.9 Sin alusión al deterioro del comportamiento

Pautas para el diagnóstico

Para un diagnóstico definitivo deben estar presentes un deterioro del rendimiento intelectual, que da lugar a una disminución de la capacidad de adaptarse a las exigencias cotidianas del entorno social normal. Los trastornos somáticos o mentales asociados tienen una gran repercusión en el cuadro clínico y en el rendimiento. La categoría diagnóstica elegida debe, por tanto, basarse en la evaluación de la capacidad global, al margen de cualquier déficit de un área o de una capacidad concretas. A continuación, y a modo de una guía que no debe ser aplicada de una manera rígida debido a los problemas de la validez transcultural, se mencionan los cocientes intelectuales (CI) correspondientes a cada categoría. Estas son divisiones arbitrarias de un espectro complejo y no

pueden ser definidas con absoluta precisión. El CI debe determinarse mediante la aplicación individual de tests de inteligencia estandarizados y adaptados a la cultura del enfermo. Los tests adecuados deben seleccionarse de acuerdo con el nivel de funcionamiento individual y las invalideces concretas adicionales, por ejemplo, por tener en cuenta posibles problemas de la expresión del lenguaje, sordera y otros defectos físicos. Las escalas de madurez social y de adaptación aportan una información suplementaria siempre y cuando estén adaptados a la cultura del enfermo y pueden completarse con entrevistas a los padres o a las personas que cuidan a estos enfermos y que conocen la capacidad del enfermo para la actividad cotidiana.

F70 Retraso mental leve

Los individuos afectados de retraso mental leve adquieren tarde el lenguaje, pero la mayoría alcanzan la capacidad de expresarse en la actividad cotidiana, de mantener una conversación y de ser abordados en una entrevista clínica. La mayoría de los afectados llegan a alcanzar una independencia completa para el cuidado de su persona (comer, lavarse, vestirse, controlar los esfínteres), para actividades prácticas y para las propias de la vida doméstica, aunque el desarrollo tenga lugar de un modo considerablemente más lento de lo normal. Las mayores dificultades se presentan en las actividades escolares y muchos tienen problemas específicos en lectura y escritura. Sin embargo, las personas ligeramente retrasadas pueden beneficiarse de una educación diseñada de un modo específico para el desarrollo de los componentes de su inteligencia y para la compensación de sus déficits. La mayoría de los que se encuentran en los límites superiores del retraso mental leve pueden desempeñar trabajos que requieren aptitudes de tipo práctico, más que académicas, entre ellas los trabajos manuales semicualificados. En un contexto sociocultural en el que se ponga poco énfasis en los logros académicos, cierto grado de retraso leve puede no representar un problema en sí mismo. Sin embargo, si existe también una falta de madurez emocional o social notables, pueden presentarse consecuencias del déficit, por ejemplo, para hacer frente a las demandas del matrimonio o la educación de los hijos o dificultades para integrarse en las costumbres y expectativas de la propia cultura.

En general, las dificultades emocionales, sociales y del comportamiento de los enfermos con retraso mental leve, así como las necesidades terapéuticas y de soporte derivadas de ellos, están más próximas a las que necesitan las personas de inteligencia normal que a los problemas específicos propios de los enfermos con retraso mental moderado o grave.

Pautas para el diagnóstico

Si se utilizan tests de CI estandarizados de un modo adecuado el rango 50 al 69 corresponde a un retraso mental leve. La comprensión y el uso del lenguaje tienden a tener un retraso de grado diverso y se presentan problemas en la expresión del lenguaje que interfieren con la posibilidad de lograr una independencia, y que puedan persistir en la vida adulta. Sólo en una minoría de los adultos afectados puede reconocerse una etiología orgánica. En un número variable de los afectados pueden presentarse además otros trastornos tales como autismo, otros trastornos del desarrollo, epilepsia, trastorno disocial o discapacidades somáticas.

Incluye:
Debilidad mental.
Subnormalidad mental leve.
Oligofrenia leve.
Morón.

F71 Retraso mental moderado

Los individuos incluidos en esta categoría presentan una lentitud en el desarrollo de la comprensión y del uso del lenguaje y alcanzan en este área un dominio limitado. La adquisición de la capacidad de cuidado personal y de las funciones motrices también están retrasadas, de tal manera que algunos de los afectados necesitan una supervisión permanente. Aunque los progresos escolares son limitados, algunos aprenden lo esencial para la lectura, la escritura y el cálculo. Los programas educativos especiales pueden proporcionar a estos afectados la oportunidad para desarrollar algunas de las funciones deficitarias y son adecuados para aquellos con un aprendizaje lento y con un rendimiento bajo. De adultos, las personas moderadamente retrasadas suelen ser capaces de realizar trabajos prácticos sencillos, si las tareas están cuidadosamente estructuradas y se les supervisa de un modo adecuado. Rara vez pueden conseguir una vida completamente independiente en la edad adulta. Sin embargo, por lo general, estos enfermos son físicamente activos y tienen una total capacidad de movimientos. La mayoría de ellos alcanza un desarrollo normal de su capacidad social para relacionarse con los demás y para participar en actividades sociales simples.

Pautas para el diagnóstico

El CI está comprendido entre 35 y 49. En este grupo lo más frecuente es que haya discrepancias entre los perfiles de rendimiento y así hay individuos con niveles más altos para tareas viso-espaciales que para otras dependientes del lenguaje, mientras que otros son marcadamente torpes, pero son capaces de participar en relaciones sociales o conversaciones simples. El nivel de desarrollo del lenguaje es variable, desde la capacidad para tomar parte en una conversación sencilla hasta la adquisición de un lenguaje sólo suficiente para sus necesidades prácticas. Algunos nunca aprenden a hacer uso del lenguaje, aunque pueden responder a instrucciones simples. Algunos aprenden a gesticular con las manos para compensar, hasta cierto grado, los problemas del habla. En la mayoría de los que se incluyen en esta categoría puede reconocerse una etiología orgánica. En una proporción pequeña pero significativa están presentes un autismo infantil o trastornos del desarrollo, los cuales tienen una gran repercusión en el cuadro clínico y en el tipo de tratamiento necesario. También son frecuentes la epilepsia, los déficits neurológicos y las alteraciones somáticas, sobre todo en los retrasos mentales moderados, a pesar de lo cual la mayoría pueden llegar a ser capaces de caminar sin ayuda. Algunas veces es posible identificar otros trastornos psiquiátricos, pero el escaso nivel del desarrollo del lenguaje hace difícil el diagnóstico, que puede tener que basarse en la información obtenida de terceros.

Incluye:
Imbecilidad.

Subnormalidad mental moderada.
Oligofrenia moderada.

F72 Retraso mental grave

Tanto el cuadro clínico, como la etiología orgánica y la asociación con otros trastornos son similares a los del retraso mental moderado, siendo lo más frecuente en este grupo unas adquisiciones de nivel más bajas que los mencionados en F71. Muchas personas dentro de esta categoría padecen un grado marcado de déficit motor o de la presencia de otros déficits que indica la presencia de un daño o una anomalía del desarrollo del sistema nervioso central, de significación clínica.

Pautas para el diagnóstico

El CI está comprendido entre 20 y 34.

Incluye:
Subnormalidad mental grave.
Oligofrenia grave.

F73 Retraso mental profundo

El cociente intelectual en esta categoría es inferior a 20, lo que significa en la práctica que los afectados están totalmente incapacitados para comprender instrucciones o requerimientos o para actuar de acuerdo con ellas. La mayoría tienen una movilidad muy restringida o totalmente inexistente, no controlan esfínteres y son capaces en el mejor de los casos sólo de formas muy rudimentarias de comunicación no verbal. Poseen una muy limitada capacidad para cuidar sus necesidades básicas y requieren ayuda y supervisión constantes.

Pautas para el diagnóstico

El CI es inferior a 20. La comprensión y la expresión del lenguaje, se limitan, en el mejor de los casos, a la comprensión de órdenes básicas y a hacer peticiones simples. Pueden adquirir las funciones viso-espaciales más básicas y simples como las de comparar y ordenar, y ser capaces, con una adecuada supervisión y guía, de una pequeña participación en las tareas domésticas y prácticas. En la mayoría de los casos puede ponerse de manifiesto una etiología orgánica. Lo más frecuente es que se acompañen de déficits somáticos o neurológicos graves que afectan a la motilidad, de epilepsia o de déficits visuales o de audición. También es muy frecuente la presencia de trastornos generalizados del desarrollo en sus formas más graves, en especial de autismo atípico, sobre todo en aquellos casos que son capaces de caminar.

Incluye:
Idiocia.
Subnormalidad mental profunda.
Oligofrenia profunda.

F78 Otro retraso mental

Esta categoría debe usarse sólo cuando la evaluación del grado de retraso intelectual es especialmente difícil o imposible de establecer mediante los procedimientos habituales debido a la presencia de déficits sensoriales o físicos, tales como ceguera, sordomudez, y en personas con trastornos graves del comportamiento e incapacidad física.

F79 Retraso mental sin especificación

En estos casos hay evidencia de un retraso mental, pero con información insuficiente como para asignar al enfermo una de las categorías anteriores.

Incluye:

Deficiencia mental sin especificación.

Subnormalidad mental sin especificación.

Oligofrenia sin especificación.

Fuente: OMS (1992)

Discapacidad intelectual (trastorno del desarrollo intelectual) de acuerdo al DSM-V

Escala de gravedad	Dominio conceptual	Dominio social	Dominio práctico
Leve	<p>En niños de edad preescolar, puede no haber diferencias conceptuales manifiestas. En niños de edad escolar y en adultos, existen dificultades en el aprendizaje de aptitudes académicas relativas a la lectura, la escritura, la aritmética, el tiempo o el dinero, y se necesita ayuda en uno o más campos para cumplir las expectativas relacionadas con la edad. En adultos, existe alteración del pensamiento abstracto, la función ejecutiva (es decir, planificación, definición de estrategias, determinación de prioridades y flexibilidad cognitiva) y de la memoria a corto plazo, así como del uso funcional de las aptitudes académicas (p. ej., leer, manejar el dinero). Existe un enfoque algo concreto a los problemas y soluciones en comparación con los grupos de la misma edad.</p>	<p>En comparación con los grupos de edad de desarrollo similar, el individuo es inmaduro en cuanto a las relaciones sociales. Por ejemplo, puede haber dificultad para percibir de forma precisa las señales sociales de sus iguales. La comunicación, la conversación y el lenguaje son más concretos o inmaduros de lo esperado por la edad. Puede haber dificultades de regulación de la emoción y el comportamiento de forma apropiada a la edad; estas dificultades son apreciadas por sus iguales en situaciones sociales. Existe una comprensión limitada del riesgo en situaciones sociales; el juicio social es inmaduro para la edad y el individuo corre el riesgo de ser manipulado por los otros (ingenuidad).</p>	<p>El individuo puede funcionar de forma apropiada a la edad en el cuidado personal. Los individuos necesitan cierta ayuda con tareas de la vida cotidiana complejas en comparación con sus iguales. En la vida adulta, la ayuda implica típicamente la compra, el transporte, la organización doméstica y del cuidado de los hijos, la preparación de los alimentos y la gestión bancaria y del dinero. Las habilidades recreativas son similares a las de los grupos de la misma edad, aunque el juicio relacionado con el bienestar y la organización del ocio necesita ayuda. En la vida adulta, con frecuencia se observa competitividad en trabajos que no destacan en habilidades conceptuales. Los individuos generalmente necesitan ayuda para tomar decisiones sobre el cuidado de la salud y legales, y para aprender a realizar de manera competente una vocación que requiere habilidad. Se necesita típicamente ayuda para criar una familia.</p>
Moderado	<p>Durante todo el desarrollo, las habilidades conceptuales de los individuos están notablemente retrasadas en comparación con sus iguales. En preescolares, el lenguaje y las habilidades preacadémicas se desarrollan lentamente. En niños de edad escolar, el progreso de la lectura, la escritura, las matemáticas y del tiempo de comprensión y el dinero se produce lentamente a lo largo de los años escolares y está</p>	<p>El individuo presenta notables diferencias respecto a sus iguales en cuanto al comportamiento social y comunicativo a lo largo del desarrollo. El lenguaje hablado es típicamente un instrumento primario para la comunicación social, pero es mucho menos complejo que en sus iguales. La capacidad de relación está vinculada de forma evidente a la familia y los amigos, y el individuo puede tener amistades</p>	<p>El individuo puede responsabilizarse de sus necesidades personales, como comer, vestirse, y de las funciones excretoras y la higiene como un adulto, aunque se necesita un período largo de aprendizaje y tiempo para que el individuo sea autónomo en estos campos, y se puede necesitar personas que le recuerden lo que tiene que hacer. De manera similar, se puede participar en todas las tareas domésticas en la</p>

	<p>notablemente reducido en comparación con sus iguales. En adultos, el desarrollo de las aptitudes académicas está típicamente en un nivel elemental y se necesita ayuda para todas las habilidades académicas, en el trabajo y en la vida personal. Se necesita ayuda continua diaria para completar tareas conceptuales de la vida cotidiana, y otros pueden encargarse totalmente de las responsabilidades del individuo.</p>	<p>satisfactorias a lo largo de la vida y, en ocasiones, relaciones sentimentales en la vida adulta. Sin embargo, los individuos pueden no percibir o interpretar con precisión las señales sociales. El juicio social y la capacidad para tomar decisiones son limitados, y los cuidadores han de ayudar al individuo en las decisiones de la vida. La amistad con los iguales en desarrollo con frecuencia está afectada por limitaciones de la comunicación o sociales. Se necesita ayuda importante social y comunicativa en el trabajo para obtener éxito.</p>	<p>vida adulta, aunque se necesita un período largo de aprendizaje, y se requiere ayuda continua para lograr un nivel de funcionamiento adulto. Se puede asumir un cargo independiente en trabajos que requieran habilidades conceptuales y de comunicación limitadas, pero se necesita ayuda considerable de los compañeros, supervisores y otras personas para administrar las expectativas sociales, las complejidades laborales y responsabilidades complementarias, como programación, transporte, beneficios sanitarios y gestión del dinero. Se pueden llevar a cabo una variedad de habilidades recreativas. Estas personas necesitan típicamente ayuda adicional y oportunidades de aprendizaje durante un período de tiempo largo. Una minoría importante presenta comportamiento inadecuado que causa problemas sociales.</p>
Grave	<p>Las habilidades conceptuales están reducidas. El individuo tiene generalmente poca comprensión del lenguaje escrito o de conceptos que implican números, cantidades, tiempo y dinero. Los cuidadores proporcionan un grado notable de ayuda para la resolución de problemas durante toda la vida.</p>	<p>El lenguaje hablado está bastante limitado en cuanto a vocabulario y gramática. El habla puede consistir en palabras sueltas o frases y se puede complementar con medidas de aumento. El habla y la comunicación se centran en el aquí y ahora dentro de acontecimientos cotidianos. El lenguaje se utiliza para la comunicación social más que para la explicación. Los individuos comprenden el habla sencilla y la comunicación gestual. La relación con los miembros de la familia y otros parientes son fuente de placer y de ayuda.</p>	<p>El individuo necesita ayuda para todas las actividades de la vida cotidiana, como comer, vestirse, bañarse y las funciones excretoras. El individuo necesita supervisión constante. El individuo no puede tomar decisiones responsables en cuanto al bienestar propio o de otras personas. En la vida adulta, la participación en tareas domésticas, de ocio y de trabajo necesita apoyo y ayuda constante. La adquisición de habilidades en todos los dominios implica un aprendizaje a largo plazo y ayuda constante. En una minoría importante, existe comportamiento inadecuado que incluye autolesiones.</p>

Profundo	<p>Las habilidades conceptuales implican generalmente el mundo físico más que procesos simbólicos. El individuo puede utilizar objetos dirigidos a un objetivo para el cuidado de sí mismo, el trabajo y el ocio. Se pueden haber adquirido algunas habilidades visuoespaciales, como la concordancia y la clasificación basada en características físicas. Sin embargo, la existencia concurrente de alteraciones motoras y sensitivas puede impedir un uso funcional de los objetos.</p>	<p>El individuo tiene una comprensión muy limitada de la comunicación simbólica en el habla y la gestualidad. El individuo puede comprender algunas instrucciones o gestos sencillos. El individuo expresa su propio deseo y sus emociones principalmente mediante comunicación no verbal y no simbólica. El individuo disfruta de la relación con miembros bien conocidos de la familia, cuidadores y otros parientes, y da inicio y responde a interacciones sociales a través de señales gestuales y emocionales. La existencia concurrente de alteraciones sensoriales y físicas puede impedir muchas actividades sociales.</p>	<p>El individuo depende de otros para todos los aspectos del cuidado físico diario, la salud y la seguridad, aunque también puede participar en algunas de estas actividades. Los individuos sin alteraciones físicas graves pueden ayudar en algunas de las tareas de la vida cotidiana en el hogar, como llevar los platos a la mesa. Acciones sencillas con objetos pueden ser la base de la participación en algunas actividades vocacionales con alto nivel de ayuda continua. Las actividades recreativas pueden implicar, por ejemplo, disfrutar escuchando música, viendo películas, saliendo a pasear o participando en actividades acuáticas, todo ello con la ayuda de otros. La existencia concurrente de alteraciones físicas y sensoriales es un impedimento frecuente para la participación (más allá de la observación) en actividades domésticas, recreativas y vocacionales. En una minoría importante, existe comportamiento inadaptado.</p>
----------	--	---	---

Fuente: APA (2013)

ANEXO 5. Principales desarrollos característicos de los ocho períodos del ciclo vital

Periodo de edad	Desarrollos físico	Desarrollos cognoscitivos	Desarrollos psicosociales
Período prenatal (de la concepción al nacimiento)	<p>Ocurre la concepción</p> <p>La dotación genética interactúa con las influencias ambientales desde el inicio.</p> <p>Se forman las estructuras corporales básicas y los órganos.</p> <p>Comienza el crecimiento del cerebro.</p> <p>El crecimiento físico es el más rápido de todo el ciclo vital.</p> <p>La vulnerabilidad a las influencias ambientales es grande.</p>	<p>Las habilidades para aprender y recordar y para responder a los estímulos sensoriales se están desarrollando.</p>	<p>El feto responde a la voz de la madre y desarrolla una preferencia por ella.</p>
Infancia y primeros pasos (del nacimiento a los 3 años)	<p>Todos los sentidos y sistemas corporales funcionan al nacimiento en grados variables.</p> <p>El cerebro aumenta su complejidad y es altamente sensible a la influencia ambiental.</p> <p>El crecimiento físico y el desarrollo de las habilidades motoras son rápidos.</p>	<p>Las habilidades para aprender y recordar están presentes, incluso en las primeras semanas.</p> <p>El uso de símbolos y la capacidad para resolver problemas se desarrolla al final del segundo año.</p> <p>La comprensión y el uso del lenguaje se desarrollan con rapidez.</p>	<p>Se forman apegos con los padres y con otros.</p> <p>Se desarrolla la conciencia de sí.</p> <p>Ocurre el cambio de la dependencia a la autonomía.</p> <p>Se incrementa el interés por otros niños.</p>
Niñez temprana (3 a 6 años)	<p>El crecimiento es continuo; el aspecto se vuelve más delgado y las proporciones más similares a las adultas.</p> <p>El apetito disminuye y los problemas de sueño son comunes,</p> <p>Aparece la preferencia manual; mejora la fuerza así como las habilidades finas y gruesas.</p>	<p>El pensamiento es algo egocéntrico pero crece la comprensión de las perspectivas de otras personas.</p> <p>La inmadurez cognoscitiva conduce a algunas ideas ilógicas acerca del mundo.</p> <p>La memoria y el lenguaje mejoran.</p> <p>La inteligencia se vuelve más predecible.</p> <p>Es común asistir al preescolar, es más común asistir al jardín de niños.</p>	<p>Crece el autoconcepto y la comprensión de las emociones, la autoestima es global.</p> <p>Se incrementa la independencia, la iniciativa, el autocontrol y el autocuidado.</p> <p>Se desarrolla la identidad de género.</p> <p>El juego se hace más imaginativo, más elaborado y más social.</p> <p>La familia sigue siendo el centro de la vida social, pero otros niños se vuelven más importantes.</p>
Niñez intermedia (6 a 11 años)	<p>El crecimiento se hace más lento.</p> <p>Mejoran la fuerza y las habilidades atléticas.</p> <p>Las enfermedades respiratorias son comunes, pero la salud por lo general es mejor que en cualquier otro momento del ciclo vital.</p>	<p>Disminuye el egocentrismo. Los niños empiezan a pensar de manera lógica pero concreta.</p> <p>Aumenta la memoria y las habilidades lingüísticas.</p> <p>Las ganancias cognoscitivas permiten a los niños beneficiarse de la escolaridad formal.</p> <p>Algunos niños muestran fortalezas y necesidades especiales de educación.</p>	<p>El autoconcepto se vuelve más complejo, afectando la autoestima.</p> <p>La correulación refleja el cambio gradual en el control de los padres al niño.</p> <p>Los compañeros adquieren importancia central.</p>
Adolescencia (11 a 20 años aproximadamente)	<p>El crecimiento físico y otros cambios son rápidos y profundos.</p>	<p>Se desarrolla la habilidad para pensar de manera abstracta y de usar el razonamiento científico.</p>	<p>Se vuelve central la búsqueda de identidad, incluyendo la identidad sexual.</p>

	<p>Ocurre la madurez reproductiva. Los principales riesgos para la salud surgen de problemas conductuales, como los trastornos alimenticios y el consumo de drogas.</p>	<p>El pensamiento inmaduro persiste en algunas actitudes y conductas. La educación se concentra en la preparación para la universidad o la vocación.</p>	<p>Las relaciones con los padres por lo general son buenas. El grupo de compañeros ayuda a desarrollar y probar el autoconcepto, pero también puede ejercer una influencia antisocial.</p>
<p>Edad adulta temprana (20 a 40 años)</p>	<p>La condición física llega a su cima, luego disminuye ligeramente. Las elecciones del estilo de vida influyen en la salud.</p>	<p>Las habilidades cognitivas y el juicio moral adquieren mayor complejidad. Se toman decisiones educativas y profesionales.</p>	<p>Los rasgos de personalidad y los estilos se hacen relativamente estables, pero los cambios en la personalidad pueden ser influidos por las etapas y los acontecimientos de la vida. Se toman decisiones acerca de las relaciones íntimas y de los estilos de vida personales. La mayoría de las personas se casan y se convierten en padres.</p>
<p>Edad adulta intermedia (40 a 65 años)</p>	<p>Puede tener lugar cierto deterioro de las habilidades sensoriales, la salud, el vigor y la destreza. Las mujeres experimentan la menopausia.</p>	<p>La mayoría de las habilidades mentales básicas llegan a su cima; la experiencia y las habilidades prácticas para la solución de problemas son altas. La producción creativa puede declinar, pero mejora su calidad. Para algunos, el éxito profesional y la capacidad adquisitiva llegan a su máximo; en otros puede ocurrir el agotamiento o el cambio de carrera.</p>	<p>El sentido de identidad continúa desarrollándose; puede ocurrir una transición estresante de la madurez. La doble responsabilidad de cuidar a los hijos y a los padres ancianos puede ocasionar estrés. La partida de los hijos deja el nido vacío.</p>
<p>Edad adulta tardía (65 años en adelante)</p>	<p>La mayoría de la gente es saludable y activa, aunque la salud y las habilidades físicas declinan en cierto modo. La menor velocidad del tiempo de reacción afecta algunos aspectos del funcionamiento.</p>	<p>La mayoría de la gente se muestra mentalmente alerta. Aunque la inteligencia y la memoria pueden deteriorarse en algunas áreas, la mayoría de la gente encuentra formas de compensar.</p>	<p>El retiro como fuerza de trabajo puede ofrecer nuevas opciones para el uso del tiempo. La gente necesita afrontar pérdidas personales y la muerte inminente. Las relaciones con la familia y los amigos cercanos pueden proporcionar apoyo importante. La búsqueda del significado de la vida adquiere importancia central.</p>

Papalia *et al.* (2005: 12-13)

ANEXO 6. Principios de carácter general que de acuerdo con los instrumentos internacionales deben ser observados en cualquier momento del proceso de justicia en el que estén involucrados niñas, niños o adolescentes.

PRINCIPIO	INSTRUMENTO JURÍDICO	ARTÍCULO
INTERES SUPERIOR DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE	CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO	Artículo 3º, párrafo I Artículo 9, párrafo I y III Artículo 18, párrafo I Artículo 21, párrafo I Artículo 37, párrafo III Artículo 40, párrafo VII
	CONVENCIÓN AMERICANA SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS	Artículo 17, párrafo IV Artículo 19
	DIRECTRICES SOBRE LA JUSTICIA EN ASUNTOS CONCERNIENTES A LOS NIÑOS VÍCTIMAS Y TESTIGOS DE DELITOS	Párrafos 8, inciso c), sub incisos i), ii).
	MANUAL SOBRE LA JUSTICIA EN ASUNTOS CONCERNIENTES A LOS NIÑOS VÍCTIMAS Y TESTIGOS DE DELITOS	Capítulo I, p. 5 -11.
	CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS	Artículo 1º Artículo 4º
	LEY PARA LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES	Artículo 3, inciso A Artículo 4 Artículo 45, inciso C
NO DISCRIMINACIÓN	CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO	Artículo 2, párrafo II Artículo 28, párrafo I Artículo 31, párrafo II
	CONVENCIÓN AMERICANA SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS	Artículo 1º Artículo 8, párrafo II Artículo 24 Artículo 27, párrafo I
	DIRECTRICES SOBRE LA JUSTICIA EN ASUNTOS CONCERNIENTES A LOS NIÑOS VÍCTIMAS Y TESTIGOS DE DELITOS	Párrafo 8, inciso b) Párrafo 15 Párrafo 16 Párrafo 17 Párrafo 18
	MANUAL SOBRE LA JUSTICIA EN ASUNTOS CONCERNIENTES A LOS NIÑOS VÍCTIMAS Y TESTIGOS DE DELITOS	Capítulo III, p. 21-29
	CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS	Artículo 1º
	LEY PARA LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES	Artículo 3, incisos A y B Artículo 8 Artículo 16 Artículo 17 Artículo 18 Artículo 30
TRATO CON RESPETO Y SENSIBILIDAD	CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO	Artículo 40, párrafo I
	CONVENCIÓN AMERICANA SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS	Artículo 1º Artículo 5, párrafo I y II Artículo 11, párrafo I Artículo 13, párrafo III

	DIRECTRICES SOBRE LA JUSTICIA EN ASUNTOS CONCERNIENTES A LOS NIÑOS VÍCTIMAS Y TESTIGOS DE DELITOS	Párrafo 3, inciso a) Párrafo 8, inciso a), sub incisos i) ii) Párrafo 10 Párrafo 11 Párrafo 12 Párrafo 13 Párrafo 14 Párrafo 29
	MANUAL SOBRE LA JUSTICIA EN ASUNTOS CONCERNIENTES A LOS NIÑOS VÍCTIMAS Y TESTIGOS DE DELITOS	Capítulo II, p. 13 – 20
	CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS	Artículo 1º
	LEY PARA LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES	Artículo 11, inciso B Artículo 13, inciso A Artículo 19 Artículo 30 Artículo 45 inciso A
NO REVICTIMIZACIÓN	DIRECTRICES SOBRE LA JUSTICIA EN ASUNTOS CONCERNIENTES A LOS NIÑOS VÍCTIMAS Y TESTIGOS DE DELITOS	Párrafo 29, Párrafo 30, incisos a), b), c), d) Párrafo 31, incisos a), b), c)
	MANUAL SOBRE LA JUSTICIA EN ASUNTOS CONCERNIENTES A LOS NIÑOS VÍCTIMAS Y TESTIGOS DE DELITOS	Capítulo VIII, p. 65 – 68.
	CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS	Artículo 1º
	LEY PARA LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES	Artículo 11, inciso B Artículo 21
LIMITACIÓN DE LA INJERENCIA EN LA VIDA PRIVADA	CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO	Artículo 16, párrafo I, Artículo 40, párrafo XI
	CONVENCIÓN AMERICANA SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS	Artículo 11, párrafo II y III.
	DIRECTRICES SOBRE LA JUSTICIA EN ASUNTOS CONCERNIENTES A LOS NIÑOS VÍCTIMAS Y TESTIGOS DE DELITOS	Párrafo 12
	MANUAL SOBRE LA JUSTICIA EN ASUNTOS CONCERNIENTES A LOS NIÑOS VÍCTIMAS Y TESTIGOS DE DELITOS	Capítulo VII, p. 59 – 63.
	CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS	Artículo 1º
	LEY PARA LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES	Artículo 19 Artículo 21
PROTECCIÓN DE LA INTIMIDAD	CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO	Artículo 16, párrafo I Artículo 40, párrafo XI
	CONVENCIÓN AMERICANA SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS	Artículo 11, párrafo II y III
	DIRECTRICES SOBRE LA JUSTICIA EN ASUNTOS CONCERNIENTES A LOS NIÑOS VÍCTIMAS Y TESTIGOS DE DELITOS	Párrafo 8, inciso a) Párrafo 26 Párrafo 27 Párrafo 28
	MANUAL SOBRE LA JUSTICIA EN ASUNTOS	Capítulo VII, p. 59 - 63.

	CONCERNIENTES A LOS NIÑOS VÍCTIMAS Y TESTIGOS DE DELITOS	
	REGLAS MÍNIMAS DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LA JUSTICIA DE MENORES (REGLAS DE BEIJING)	Regla 8
	CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS	Artículo 1º
	LEY PARA LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES	Artículo 11, inciso B Artículo 19 Artículo 21
NO PUBLICIDAD	DIRECTRICES SOBRE LA JUSTICIA EN ASUNTOS CONCERNIENTES A LOS NIÑOS VÍCTIMAS Y TESTIGOS DE DELITOS	Párrafo 27
	MANUAL SOBRE LA JUSTICIA EN ASUNTOS CONCERNIENTES A LOS NIÑOS VÍCTIMAS Y TESTIGOS DE DELITOS	Capítulo VII, p. 60 y 61
	CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS	Artículo 1º
DERECHO A PARTICIPAR	DIRECTRICES SOBRE LA JUSTICIA EN ASUNTOS CONCERNIENTES A LOS NIÑOS VÍCTIMAS Y TESTIGOS DE DELITOS	Párrafo 8, inciso d) Párrafo 21 inciso a), b), c)
	MANUAL SOBRE LA JUSTICIA EN ASUNTOS CONCERNIENTES A LOS NIÑOS VÍCTIMAS Y TESTIGOS DE DELITOS	Capítulo V, p. 41-47
	CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS	Artículo 1º
	LEY PARA LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES	Artículo 38 Artículo 39 Artículo 41

Fuente: Suprema Corte de Justicia de la Nación (febrero 2012)

A) INTERÉS SUPERIOR DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE

INSTRUMENTO JURÍDICO	ARTÍCULO	DESCRIPCIÓN
CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO	Artículo 3º, párrafo I	1. En todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño.
	Artículo 9, párrafo I y III	1. Los Estados Partes velarán por que el niño no sea separado de sus padres contra la voluntad de éstos, excepto cuando, a reserva de revisión judicial, las autoridades competentes determinen, de conformidad con la ley y los procedimientos aplicables, que tal separación es necesaria en el interés superior del niño. Tal determinación puede ser necesaria en casos particulares, por ejemplo, en los casos en que el niño sea objeto de maltrato o descuido por parte de sus padres o cuando éstos viven separados y debe adoptarse una decisión acerca del lugar de residencia del niño. 3. Los Estados Partes respetarán el derecho del niño que esté separado de uno o de ambos padres a mantener relaciones personales y contacto directo con ambos padres de modo regular, salvo si ello es contrario al interés superior del niño.
	Artículo 18, párrafo I	1. Los Estados Partes pondrán el máximo empeño en garantizar el reconocimiento del principio de que ambos padres tienen obligaciones comunes en lo que respecta a la crianza y el desarrollo del niño. Incumbirá a los padres o, en su caso, a los representantes legales la responsabilidad primordial de la crianza y el desarrollo del niño. Su preocupación fundamental será el interés superior del niño.
	Artículo 21, párrafo I	Los Estados Partes que reconocen o permiten el sistema de adopción cuidarán de que el interés superior del niño sea la consideración primordial y: a) Velarán porque la adopción del niño sólo sea autorizada por las autoridades competentes, las que determinarán, con arreglo a las leyes y a los procedimientos aplicables y sobre la base de toda la información pertinente y fidedigna, que la adopción es admisible en vista de la situación jurídica del niño en relación con sus padres, parientes y representantes legales y que, cuando así se requiera, las personas interesadas hayan dado con conocimiento de causa su consentimiento a la adopción sobre la base del asesoramiento que pueda ser necesario
	Artículo 37, párrafo III	Los Estados Partes velarán porque: c) Todo niño privado de libertad sea tratado con la humanidad y el respeto que merece la dignidad inherente a la persona humana, y de manera que se tengan en cuenta las necesidades de las personas de su edad. En particular, todo niño privado de libertad estará separado de los adultos, a menos que ello se considere contrario al interés superior del niño, y tendrá derecho a mantener contacto con su familia por medio de correspondencia y de visitas, salvo en circunstancias excepcionales.
	Artículo 40, párrafo VII	2. Con ese fin, y habida cuenta de la disposiciones pertinentes de los instrumentos internacionales, los Estados Partes garantizarán, en particular: b) Que todo niño del que se alegue que ha infringido las leyes penales o a quien se acuse de haber infringido esas leyes se le garantice, por lo menos, lo siguiente: iii) Que la causa será dirimida sin demora por una autoridad u órgano judicial competente, independiente e imparcial en una audiencia equitativa conforme a la ley, en presencia de un asesor jurídico u otro tipo de asesor adecuado y, a menos que se considere que ello fuere contrario al interés superior del niño, teniendo en cuenta en particular su edad o situación y a sus padres o representantes legales.

CONVENCIÓN AMERICANA SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS	Artículo 17, párrafo IV	4. Los Estados Partes deben tomar medidas apropiadas para asegurar la igualdad de derechos y la adecuada equivalencia de responsabilidades de los cónyuges en cuanto al matrimonio, durante el matrimonio y en caso de disolución del mismo. En caso de disolución, se adoptarán disposiciones que aseguren la protección necesaria de los hijos, sobre la base única del interés y conveniencia de ellos.
	Artículo 19	Todo niño tiene derecho a las medidas de protección que su condición de menor requieren por parte de su familia, de la sociedad y del Estado.
DIRECTRICES SOBRE LA JUSTICIA EN ASUNTOS CONCERNIENTES A LOS NIÑOS VÍCTIMAS Y TESTIGOS DE DELITOS	Párrafos 8, inciso c), sub incisos i), ii).	<p>8. Con el fin de garantizar justicia para los niños víctimas y testigos de delitos, los profesionales y demás personas responsables del bienestar de éstos deben respetar los siguientes principios, que abarcan distintas disciplinas, tal como están enunciados en otros instrumentos internacionales y en particular en la Convención sobre los Derechos del Niño¹⁰⁹, según se refleja en el trabajo realizado por el Comité de los Derechos del Niño:</p> <p>c) Interés superior del niño. Si bien deberán salvaguardarse los derechos de los delincuentes acusados o declarados culpables, todo niño tendrá derecho a que su interés superior sea la consideración primordial. Esto incluye el derecho a la protección y a una posibilidad de desarrollarse en forma armoniosa;</p> <p>i) Protección. Todo niño tiene derecho a la vida y la supervivencia y a que se le proteja contra toda forma de sufrimiento, abuso o descuido, incluidos el abuso o el descuido físico, psicológico, mental y emocional;</p> <p>ii) Desarrollo armonioso. Todo niño tiene derecho a crecer en un ambiente armonioso y a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social. En el caso de un niño que haya sido traumatizado, deberán adoptarse todas las medidas necesarias para que disfrute de un desarrollo saludable.</p>
MANUAL SOBRE LA JUSTICIA EN ASUNTOS CONCERNIENTES A LOS NIÑOS VÍCTIMAS Y TESTIGOS DE DELITOS	Capítulo I, p.5-11	* Nota: para revisión consultar el siguiente link http://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/crimeprevention/Handbook_for_Proffesionals_and_Policymakers_Spanish.pdf
CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS	Artículo 1º	<p>En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.</p> <p>Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.</p> <p>Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.</p> <p>Está prohibida la esclavitud en los Estados Unidos Mexicanos. Los esclavos del extranjero que entren al territorio nacional alcanzarán, por este solo hecho, su libertad y la protección de las leyes.</p> <p>Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la</p>

		dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.
	Artículo 4°	<p>Artículo 4°.- (Se deroga el párrafo primero)</p> <p>El varón y la mujer son iguales ante la ley. Esta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.</p> <p>Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos.</p> <p>Toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad. El Estado lo garantizará.</p> <p>Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.</p> <p>Toda persona tiene derecho a un medio ambiente sano para su desarrollo y bienestar. El Estado garantizará el respeto a este derecho. El daño y deterioro ambiental generará responsabilidad para quien lo provoque en términos de lo dispuesto por la ley.</p> <p>Toda persona tiene derecho al acceso, disposición y saneamiento de agua para consumo personal y doméstico en forma suficiente, salubre, aceptable y asequible. El Estado garantizará este derecho y la ley definirá las bases, apoyos y modalidades para el acceso y uso equitativo y sustentable de los recursos hídricos, estableciendo la participación de la Federación, las entidades federativas y los municipios, así como la participación de la ciudadanía para la consecución de dichos fines.</p> <p>Toda persona tiene derecho a la identidad y a ser registrado de manera inmediata a su nacimiento. El Estado garantizará el cumplimiento de estos derechos. La autoridad competente expedirá gratuitamente la primera copia certificada del acta de registro de nacimiento.</p> <p>Toda familia tiene derecho a disfrutar de vivienda digna y decorosa. La Ley establecerá los instrumentos y apoyos necesarios a fin de alcanzar tal objetivo.</p> <p>En todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez.</p> <p>Los ascendientes, tutores y custodios tienen la obligación de preservar y exigir el cumplimiento de estos derechos y principios.</p> <p>El Estado otorgará facilidades a los particulares para que coadyuven al cumplimiento de los derechos de la niñez.</p> <p>Toda persona tiene derecho al acceso a la cultura y al disfrute de los bienes y servicios que presta el Estado en la materia, así como el ejercicio de sus derechos culturales. El Estado promoverá los medios para la difusión y desarrollo de la cultura, atendiendo a la diversidad cultural en todas sus manifestaciones y expresiones con pleno respeto a la libertad creativa. La ley establecerá los mecanismos para el acceso y participación a cualquier manifestación cultural.</p> <p>Toda persona tiene derecho a la cultura física y a la práctica del deporte. Corresponde al Estado su promoción, fomento y estímulo conforme a las leyes en la materia.</p>
LEY PARA LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES	Artículo 3, inciso A	<p>3. La protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes, tiene como objetivo asegurarles un desarrollo pleno e integral, lo que implica la oportunidad de formarse física, mental, emocional, social y moralmente en condiciones de igualdad.</p> <p>Son principios rectores de la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes:</p> <p>A. El del interés superior de la infancia.</p>
	Artículo 4	<p>4. De conformidad con el principio del interés superior de la infancia, las normas aplicables a niñas, niños y adolescentes, se entenderán dirigidas a procurarles, primordialmente, los cuidados y la asistencia que requieren para lograr un crecimiento y un desarrollo plenos</p>

		<p>dentro de un ambiente de bienestar familiar y social.</p> <p>Atendiendo a este principio, el ejercicio de los derechos de los adultos no podrá, en ningún momento, ni en ninguna circunstancia, condicionar el ejercicio de los derechos de niñas, niños y adolescentes.</p> <p>La aplicación de esta ley atenderá al respeto de este principio, así como al de las garantías y los derechos fundamentales reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.</p>
	<p>Artículo 45, inciso C</p>	<p>45. A fin de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo anterior, las normas establecerán las bases para asegurar a niñas, niños y adolescentes, lo siguiente:</p> <p>C. Que la privación de la libertad sea aplicada siempre y cuando se haya comprobado que se infringió gravemente la ley penal y como último recurso, durante el periodo más breve posible, atendiendo al principio del interés superior de la infancia.</p>

B) NO DISCRIMINACIÓN

INSTRUMENTO JURÍDICO	ARTÍCULO	DESCRIPCIÓN
CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO	Artículo 2, párrafo II	2. Los Estados Partes tomarán todas las medidas apropiadas para garantizar que el niño se vea protegido contra toda forma de discriminación o castigo por causa de la condición, las actividades, las opiniones expresadas o las creencias de sus padres, o sus tutores o de sus familiares.
	Artículo 28, párrafo I	<p>1. Los Estados Partes reconocen el derecho del niño a la educación y, a fin de que se pueda ejercer progresivamente y en condiciones de igualdad de oportunidades ese derecho, deberán en particular:</p> <p>a) Implantar la enseñanza primaria obligatoria y gratuita para todos;</p> <p>b) Fomentar el desarrollo, en sus distintas formas, de la enseñanza secundaria, incluida la enseñanza general y profesional, hacer que todos los niños dispongan de ella y tengan acceso a ella y adoptar medidas apropiadas tales como la implantación de la enseñanza gratuita y la concesión de asistencia financiera en caso de necesidad;</p> <p>c) Hacer la enseñanza superior accesible a todos, sobre la base de la capacidad, por cuantos medios sean apropiados;</p> <p>d) Hacer que todos los niños dispongan de información y orientación en cuestiones educacionales y profesionales y tengan acceso a ellas;</p> <p>e) Adoptar medidas para fomentar la asistencia regular a las escuelas y reducir las tasas de deserción escolar.</p>
	Artículo 31, párrafo II	2. Los Estados Partes respetarán y promoverán el derecho del niño a participar plenamente en la vida cultural y artística y propiciarán oportunidades apropiadas, en condiciones de igualdad, de participar en la vida cultural, artística, recreativa y de esparcimiento.
CONVENCIÓN AMERICANA SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS	Artículo 1º	<p>1. Los Estados Partes en esta Convención se comprometen a respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.</p> <p>2. Para los efectos de esta Convención, persona es todo ser humano.</p>
	Artículo 8, párrafo II	<p>2. Toda persona inculpada de delito tiene derecho a que se presuma su inocencia mientras no se establezca legalmente su culpabilidad. Durante el proceso, toda persona tiene derecho, en plena igualdad, a las siguientes garantías mínimas:</p> <p>a) derecho del inculcado de ser asistido gratuitamente por el traductor o intérprete, si no comprende o no habla el idioma del juzgado o tribunal;</p> <p>b) comunicación previa y detallada al inculcado de la acusación formulada;</p> <p>c) concesión al inculcado del tiempo y de los medios adecuados para la preparación de su defensa;</p> <p>d) derecho del inculcado de defenderse personalmente o de ser asistido por un defensor de su elección y de comunicarse libre y privadamente con su defensor;</p>

		<p>e) derecho irrenunciable de ser asistido por un defensor proporcionado por el Estado, remunerado o no según la legislación interna, si el inculpado no se defendiere por sí mismo ni nombrare defensor dentro del plazo establecido por la ley;</p> <p>f) derecho de la defensa de interrogar a los testigos presentes en el tribunal y de obtener la comparecencia, como testigos o peritos, de otras personas que puedan arrojar luz sobre los hechos;</p> <p>g) derecho a no ser obligado a declarar contra sí mismo ni a declararse culpable, y</p> <p>h) derecho de recurrir del fallo ante juez o tribunal superior</p>
	Artículo 24	Todas las personas son iguales ante la ley. En consecuencia, tienen derecho, sin discriminación, a igual protección de la ley.
	Artículo 27, párrafo I	1. En caso de guerra, de peligro público o de otra emergencia que amenace la independencia o seguridad del Estado parte, éste podrá adoptar disposiciones que, en la medida y por el tiempo estrictamente limitados a las exigencias de la situación, suspendan las obligaciones contraídas en virtud de esta Convención, siempre que tales disposiciones no sean incompatibles con las demás obligaciones que les impone el derecho internacional y no entrañen discriminación alguna fundada en motivos de raza, color, sexo, idioma, religión u origen social.
DIRECTRICES SOBRE LA JUSTICIA EN ASUNTOS CONCERNIENTE S A LOS NIÑOS VÍCTIMAS Y TESTIGOS DE DELITOS	Párrafo 8, inciso b)	<p>8. Con el fin de garantizar justicia para los niños víctimas y testigos de delitos, los profesionales y demás personas responsables del bienestar de éstos deben respetar los siguientes principios, que abarcan distintas disciplinas, tal como están enunciados en otros instrumentos internacionales y en particular en la Convención sobre los Derechos del Niño¹⁰⁹, según se refleja en el trabajo realizado por el Comité de los Derechos del Niño:</p> <p>b) No discriminación. Todo niño tiene derecho a un trato equitativo y justo, sin importar la raza, origen étnico, color, género, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional, étnico o social, posición económica, impedimentos físicos, nacimiento, o cualquier otra condición del niño, de sus padres o de sus representantes legales.</p>
	Párrafo 15	15. Los niños víctimas y testigos deben tener acceso a un proceso de justicia que los proteja de todo tipo de discriminación basada en la raza, el color, el sexo, el idioma, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen nacional, étnico o social, la posición económica, los impedimentos físicos, el nacimiento o cualquier otra condición del niño, de sus padres o de sus representantes legales.
	Párrafo 16	16. El proceso de justicia y los servicios de apoyo a disposición de los niños víctimas y testigos y de sus familias deben ser sensibles a la edad, deseos, nivel de comprensión, género, orientación sexual, antecedentes étnicos, culturales, religiosos, lingüísticos y sociales, casta, condición socioeconómica y estatuto de inmigrante o refugiado del niño, y también a sus necesidades especiales, incluidas las relacionadas con su salud, habilidades y capacidad. Los profesionales deben recibir capacitación y educación con respecto a dichas diferencias.
	Párrafo 17	17. En muchos casos habrá que instituir servicios especializados y protección teniendo en cuenta la distinta naturaleza de los delitos concretos cometidos contra los niños, tal como la agresión sexual a niñas.
	Párrafo 18	18. La edad no debe constituir un impedimento al derecho del niño a participar plenamente en el proceso de justicia. Cada niño tiene derecho a que se le trate como un testigo capaz y a que su testimonio se presuma válido y creíble, a menos que se demuestre lo contrario y siempre y cuando su edad y madurez permitan que proporcione testimonio comprensible, con o sin el uso de ayudas de comunicación u otro tipo de asistencia.
MANUAL SOBRE	Capítulo III, p.	* Nota: para revisión consultar el siguiente link

LA JUSTICIA EN ASUNTOS CONCERNIENTES A LOS NIÑOS VÍCTIMAS Y TESTIGOS DE DELITOS	21-29	http://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/crimeprevention/Handbook for Proffesionals and Policymakers Spanish.pdf
CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS	Artículo 1º	<p>En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.</p> <p>Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.</p> <p>Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.</p> <p>Está prohibida la esclavitud en los Estados Unidos Mexicanos. Los esclavos del extranjero que entren al territorio nacional alcanzarán, por este solo hecho, su libertad y la protección de las leyes.</p> <p>Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.</p>
LEY PARA LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES	Artículo 3, incisos A y B	<p>3. La protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes, tiene como objetivo asegurarles un desarrollo pleno e integral, lo que implica la oportunidad de formarse física, mental, emocional, social y moralmente en condiciones de igualdad.</p> <p>Son principios rectores de la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes:</p> <p>A. El del interés superior de la infancia.</p> <p>B. El de la no-discriminación por ninguna razón, ni circunstancia.</p>
	Artículo 8	<p>8. A fin de procurar para niñas, niños y adolescentes, el ejercicio igualitario de todos sus derechos, se atenderá, al aplicarse esta ley, a las diferencias que afectan a quienes viven privados de sus derechos.</p> <p>La Federación, el Distrito Federal, los estados y los municipios en el ámbito de sus respectivas competencias, promoverán lo necesario para adoptar las medidas de protección especial que requieran quienes vivan carentes o privados de sus derechos, para terminar con esa situación y, una vez logrado, insertarlos en los servicios y los programas regulares dispuestos para quienes no vivan con tales deficiencias.</p> <p>Las instituciones gubernamentales encargadas de cumplir la obligación establecida en el párrafo anterior, deberán poner en marcha programas cuya permanencia quede asegurada hasta que se logre la incorporación a la que se hace referencia.</p>
	Artículo 16	<p>16. Niñas, niños y adolescentes tienen reconocidos sus derechos y no deberá hacerse ningún tipo de discriminación en razón de raza, color, sexo, idioma o lengua, religión; opinión política; origen étnico, nacional o social; posición económica; discapacidad física, circunstancias de nacimiento o cualquier otra condición no prevista en este artículo.</p> <p>Es deber de las autoridades adoptar las medidas apropiadas para garantizar el goce de su derecho a la igualdad en todas sus formas.</p>

	Artículo 17	17. Las medidas que se tomen y las normas que se dicten para proteger a niñas, niños y adolescentes, que se encuentren en circunstancias especialmente difíciles por estar carentes o privados de sus derechos y para procurarles el ejercicio igualitario de éstos, no deberán implicar discriminación para los demás infantes y adolescentes, ni restringirles dicho goce igualitario. Las medidas especiales tomadas en favor de aquéllos pero en respeto de éstos, no deberán entenderse como discriminatorias.
	Artículo 18	18. Es deber de las autoridades, ascendientes, tutores y de miembros de la sociedad, promover e impulsar un desarrollo igualitario entre niñas, niños y adolescentes, debiendo combatir o erradicar desde la más tierna edad las costumbres y prejuicios alentadores de una pretendida superioridad de un sexo sobre otro.
	Artículo 30	30. Niñas, niños y adolescentes con discapacidad física, intelectual o sensorial no podrán ser discriminados por ningún motivo. Independientemente de los demás derechos que reconoce y otorga esta ley, tienen derecho a desarrollar plenamente sus aptitudes y a gozar de una vida digna que les permita integrarse a la sociedad, participando, en la medida de sus posibilidades, en los ámbitos escolar, laboral, cultural, recreativo y económico.

C) TRATO CON RESPETO Y SENSIBILIDAD

INSTRUMENTO JURÍDICO	ARTÍCULO	DESCRIPCIÓN
CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO	Artículo 40, párrafo I	1. Los Estados Partes reconocen el derecho de todo niño de quien se alegue que ha infringido las leyes penales o a quien se acuse o declare culpable de haber infringido esas leyes a ser tratado de manera acorde con el fomento de su sentido de la dignidad y el valor, que fortalezca el respeto del niño por los derechos humanos y las libertades fundamentales de terceros y en la que se tengan en cuenta la edad del niño y la importancia de promover la reintegración del niño y de que éste asuma una función constructiva en la sociedad.
CONVENCIÓN AMERICANA SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS	Artículo 1°	1. Los Estados Partes en esta Convención se comprometen a respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social. 2. Para los efectos de esta Convención, persona es todo ser humano.
	Artículo 5, párrafo I y II	1. Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral. 2. Nadie debe ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. Toda persona privada de libertad será tratada con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano.
	Artículo 11, párrafo I	1. Toda persona tiene derecho al respeto de su honra y al reconocimiento de su dignidad.
	Artículo 13, párrafo III	3. No se puede restringir el derecho de expresión por vías o medios indirectos, tales como el abuso de controles oficiales o particulares de papel para periódicos, de frecuencias radioeléctricas, o de enseres y aparatos usados en la difusión de información o por cualesquiera otros medios encaminados a impedir la comunicación y la circulación de ideas y opiniones.
DIRECTRICES SOBRE LA JUSTICIA EN ASUNTOS CONCERNIENTES A LOS NIÑOS VÍCTIMAS Y TESTIGOS DE DELITOS	Párrafo 3, inciso a)	3. Las Directrices constituyen un marco práctico para lograr los siguientes objetivos: a) Prestar asistencia para la revisión de leyes, procedimientos y prácticas locales y nacionales con objeto de garantizar el pleno respeto de los derechos de los niños víctimas y testigos de delitos y de contribuir a que las partes en la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño la apliquen.
	Párrafo 8, inciso a)	8. Como se indica en los instrumentos internacionales y, en particular, en la Convención sobre los Derechos del Niño, según se refleja en el trabajo realizado por el Comité de los Derechos del Niño y con el fin de garantizar justicia para los niños víctimas y testigos de delitos, los profesionales y demás personas responsables del bienestar de éstos deben respetar los siguientes principios de alcance general: a) Dignidad. Todo niño es una persona única y valiosa y, como tal, se deberá respetar y proteger su dignidad individual, sus necesidades particulares, sus intereses y su intimidad.
	Párrafo 10	10. Los niños víctimas y testigos deben ser tratados con tacto y sensibilidad a todo lo largo del proceso de justicia, tomando en cuenta su situación personal, necesidades inmediatas, edad, género, discapacidad y nivel de madurez y respetando plenamente su integridad física, mental y moral.
	Párrafo 11	11. Cada niño debe ser tratado como un individuo con sus propias necesidades, deseos y sentimientos personales. Los profesionales no deben tratar a ningún niño como el típico

		niño de su edad o como una típica víctima o testigo de cierto delito.
	Párrafo 12	12. La injerencia en la vida privada del niño debe limitarse al mínimo necesario, aplicando al mismo tiempo normas exigentes para la reunión de pruebas a fin de garantizar un resultado justo y equitativo del proceso de justicia.
	Párrafo 13	13. Con el fin de evitar mayor sufrimiento al niño, las entrevistas, exámenes y demás tipos de investigaciones deben ser realizados por profesionales capacitados que procedan de manera sensible, respetuosa y concienzuda.
	Párrafo 14	14. Todas las interacciones descritas en las presentes directrices se deben realizar con empatía y adaptadas a los niños, en un ambiente adecuado a las necesidades especiales de éstos. Además, deben llevarse a cabo en un idioma que el niño hable y entienda.
	Párrafo 29	29. Los profesionales deberán tomar medidas para evitar sufrimientos a los niños víctimas y testigos de delitos durante el proceso de detección, instrucción y enjuiciamiento a fin de garantizar el respeto de su interés superior y su dignidad.
MANUAL SOBRE LA JUSTICIA EN ASUNTOS CONCERNIENTES A LOS NIÑOS VÍCTIMAS Y TESTIGOS DE DELITOS	Capítulo II, p. 13 – 20	* Nota: para revisión consultar el siguiente link http://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/crimeprevention/Handbook_for_Proffessionals_and_Policymakers_Spanish.pdf
CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS	Artículo 1º	En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece. Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia. Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley. Está prohibida la esclavitud en los Estados Unidos Mexicanos. Los esclavos del extranjero que entren al territorio nacional alcanzarán, por este solo hecho, su libertad y la protección de las leyes. Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.
LEY PARA LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES	Artículo 11, inciso B	11. Son obligaciones de madres, padres y de todas las personas que tengan a su cuidado niñas, niños y adolescentes: B. Protegerlos contra toda forma de maltrato, prejuicio, daño, agresión, abuso, trata y explotación. Lo anterior implica que la facultad que tienen quienes ejercen la patria potestad o la custodia de niñas, niños y adolescentes no podrán al ejercerla atentar contra su integridad física o mental ni actuar en menoscabo de su desarrollo. Las normas dispondrán lo necesario para garantizar el cumplimiento de los deberes antes señalados. En todo caso, se preverán los procedimientos y la asistencia jurídica necesaria

		para asegurar que ascendientes, padres, tutores y responsables de niñas, niños y adolescentes cumplan con su deber de dar alimentos. Se establecerá en las leyes respectivas la responsabilidad penal para quienes incurran en abandono injustificado. Las autoridades federales, del Distrito Federal, estatales y municipales en el ámbito de sus respectivas atribuciones, impulsarán la prestación de servicios de guardería, así como auxilio y apoyo a los ascendientes o tutores responsables que trabajen.
	Artículo 13, inciso A	13. A fin de garantizar el cumplimiento de los derechos establecidos en este capítulo, las leyes federales, del Distrito Federal y de las entidades federativas podrán disponer lo necesario para que se cumplan en todo el país: A. Las obligaciones de ascendientes o tutores, o de cualquier persona que tenga a su cargo el cuidado de una niña, de un niño, o de un o una adolescente de protegerlo contra toda forma de abuso; tratarlo con respeto a su dignidad y a sus derechos; cuidarlo, atenderlo y orientarlo a fin de que conozca sus derechos, aprenda a defenderlos y a respetar los de las otras personas.
	Artículo 19	19. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a vivir en condiciones que permitan su crecimiento sano y armonioso, tanto físico como mental, material, espiritual, moral y social.
	Artículo 30	30. Niñas, niños y adolescentes con discapacidad física, intelectual o sensorial no podrán ser discriminados por ningún motivo. Independientemente de los demás derechos que reconoce y otorga esta ley, tienen derecho a desarrollar plenamente sus aptitudes y a gozar de una vida digna que les permita integrarse a la sociedad, participando, en la medida de sus posibilidades, en los ámbitos escolar, laboral, cultural, recreativo y económico.
	Artículo 45 inciso A	45. A fin de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo anterior, las normas establecerán las bases para asegurar a niñas, niños y adolescentes, lo siguiente: A. Que no sean sometidos a torturas ni a otros tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes.

D) NO REVICTIMIZACIÓN

INSTRUMENTO JURÍDICO	ARTÍCULO	DESCRIPCIÓN
DIRECTRICES SOBRE LA JUSTICIA EN ASUNTOS CONCERNIENTES A LOS NIÑOS VÍCTIMAS Y TESTIGOS DE DELITOS	Párrafo 29,	29. Los profesionales deberán tomar medidas para evitar sufrimientos a los niños víctimas y testigos de delitos durante el proceso de detección, instrucción y enjuiciamiento a fin de garantizar el respeto de su interés superior y su dignidad.
	Párrafo 30, incisos a), b), c), d)	30. Los profesionales deberán tratar con tacto a los niños víctimas y testigos de delitos a fin de: a) Prestarles apoyo, incluso acompañando al niño a lo largo de su participación en el proceso de justicia, cuando ello redunde en el interés superior del niño; b) Proporcionarles certidumbre sobre el proceso, de manera que los niños víctimas y testigos de delitos tengan ideas claras de lo que cabe esperar del proceso, con la mayor certeza posible. La participación del niño en las vistas y juicios deberá planificarse con antelación y deberán extremarse los esfuerzos por garantizar la continuidad de la relación entre los niños y los profesionales que estén en contacto con ellos durante todo el proceso; c) Garantizar que los juicios se celebren tan pronto como sea práctico, a menos que las

		<p>demoras redunden en el interés superior del niño. La investigación de los delitos en los que estén implicados niños como víctimas y testigos también deberá realizarse de manera expedita y deberá haber procedimientos, leyes o reglamentos procesales para acelerar las causas en que esos niños estén involucrados;</p> <p>d) Utilizar procedimientos idóneos para los niños, incluidas salas de entrevistas concebidas para ellos, servicios interdisciplinarios para niños víctimas de delitos integrados en un mismo lugar, salas de audiencia modificadas teniendo en cuenta a los niños testigos, recesos durante el testimonio de un niño, audiencias programadas a horas apropiadas para la edad y madurez del niño, un sistema apropiado de notificación para que el niño sólo comparezca ante el tribunal cuando sea necesario, y otras medidas que faciliten el testimonio del niño.</p>
	<p>Párrafo 31, incisos a), b), c)</p>	<p>31. Además, los profesionales deberán aplicar medidas para:</p> <p>a) Limitar el número de entrevistas: deberán aplicarse procedimientos especiales para obtener pruebas de los niños víctimas y testigos de delitos a fin de reducir el número de entrevistas, declaraciones, vistas y, concretamente, todo contacto innecesario con el proceso de justicia, por ejemplo, utilizando grabaciones de vídeo;</p> <p>b) Velar por que los niños víctimas y testigos de delitos no sean interrogados por el presunto autor del delito, siempre que sea compatible con el ordenamiento jurídico y respetando debidamente los derechos de la defensa: de ser necesario, los niños víctimas y testigos de delitos deberán ser entrevistados e interrogados en el edificio del tribunal sin que los vea el presunto autor del delito y se les deberán proporcionar en el tribunal salas de espera separadas y salas para entrevistas privadas;</p> <p>c) Asegurar que los niños víctimas y testigos de delitos sean interrogados de forma adaptada a ellos así como permitir la supervisión por parte de magistrados, facilitar el testimonio del niño y reducir la posibilidad de que éste sea objeto de intimidación, por ejemplo, utilizando medios de ayuda para prestar testimonio o nombrando a expertos en psicología.</p>
<p>MANUAL SOBRE LA JUSTICIA EN ASUNTOS CONCERNIENTES A LOS NIÑOS VÍCTIMAS Y TESTIGOS DE DELITOS</p>	<p>Capítulo VIII, p. 65 – 68.</p>	<p>* Nota: para revisión consultar el siguiente link http://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/crimeprevention/Handbook_for_Proffesionals_and_Policymakers_Spanish.pdf</p>
<p>CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS</p>	<p>Artículo 1º</p>	<p>En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.</p> <p>Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.</p> <p>Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.</p> <p>Está prohibida la esclavitud en los Estados Unidos Mexicanos. Los esclavos del extranjero que entren al territorio nacional alcanzarán, por este solo hecho, su libertad y la protección</p>

		<p>de las leyes.</p> <p>Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.</p>
<p>LEY PARA LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES</p>	<p>Artículo 11, inciso B</p>	<p>11. Son obligaciones de madres, padres y de todas las personas que tengan a su cuidado niñas, niños y adolescentes:</p> <p>B. Protegerlos contra toda forma de maltrato, prejuicio, daño, agresión, abuso, trata y explotación. Lo anterior implica que la facultad que tienen quienes ejercen la patria potestad o la custodia de niñas, niños y adolescentes no podrán al ejercerla atentar contra su integridad física o mental ni actuar en menoscabo de su desarrollo.</p> <p>Las normas dispondrán lo necesario para garantizar el cumplimiento de los deberes antes señalados. En todo caso, se preverán los procedimientos y la asistencia jurídica necesaria para asegurar que ascendientes, padres, tutores y responsables de niñas, niños y adolescentes cumplan con su deber de dar alimentos. Se establecerá en las leyes respectivas la responsabilidad penal para quienes incurran en abandono injustificado.</p> <p>Las autoridades federales, del Distrito Federal, estatales y municipales en el ámbito de sus respectivas atribuciones, impulsarán la prestación de servicios de guardería, así como auxilio y apoyo a los ascendientes o tutores responsables que trabajen.</p>
	<p>Artículo 21</p>	<p>21. Niñas, niños, y adolescentes tienen el derecho a ser protegidos contra actos u omisiones que puedan afectar su salud física o mental, su normal desarrollo o su derecho a la educación en los términos establecidos en el artículo 3° constitucional. Las normas establecerán las formas de prever y evitar estas conductas.</p> <p>Enunciativamente, se les protegerá cuando se vean afectados por:</p> <p>A. El descuido, la negligencia, el abandono, el abuso emocional, físico y sexual.</p> <p>B. La explotación, el uso de drogas y enervantes, el secuestro y la trata.</p> <p>C. Conflictos armados, desastres naturales, situaciones de refugio o desplazamiento, y acciones de reclutamiento para que participen en conflictos armados.</p>

E) LIMITACIÓN DE LA INJERENCIA EN LA VIDA PRIVADA

INSTRUMENTO JURÍDICO	ARTÍCULO	DESCRIPCIÓN
CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO	Artículo 16, párrafo I,	1. Ningún niño será objeto de injerencias arbitrarias o ilegales en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia, ni de ataques ilegales a su honra y a su reputación.
	Artículo 40, párrafo XI	2. Con ese fin, y habida cuenta de la disposiciones pertinentes de los instrumentos internacionales, los Estados Partes garantizarán, en particular: b) Que todo niño del que se alegue que ha infringido las leyes penales o a quien se acuse de haber infringido esas leyes se le garantice, por lo menos, lo siguiente: vii) Que se respetará plenamente su vida privada en todas las fases del procedimiento.
CONVENCIÓN AMERICANA SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS	Artículo 11, párrafo II y III.	2. Nadie puede ser objeto de injerencias arbitrarias o abusivas en su vida privada, en la de su familia, en su domicilio o en su correspondencia, ni de ataques ilegales a su honra o reputación. 3. Toda persona tiene derecho a la protección de la ley contra esas injerencias o esos ataques.
DIRECTRICES SOBRE LA JUSTICIA EN ASUNTOS CONCERNIENTES A LOS NIÑOS VÍCTIMAS Y TESTIGOS DE DELITOS	Párrafo 12	12. La injerencia en la vida privada del niño deberá limitarse al mínimo necesario, manteniéndose al mismo tiempo normas exigentes en la reunión de pruebas a fin de garantizar un resultado justo y equitativo del proceso de justicia.
MANUAL SOBRE LA JUSTICIA EN ASUNTOS CONCERNIENTES A LOS NIÑOS VÍCTIMAS Y TESTIGOS DE DELITOS	Capítulo VII, p. 59 – 63.	* Nota: para revisión consultar el siguiente link http://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/crimeprevention/Handbook for Proffesionals and Policymakers Spanish.pdf
CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS	Artículo 1º	En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece. Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia. Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley. Está prohibida la esclavitud en los Estados Unidos Mexicanos. Los esclavos del

		extranjero que entren al territorio nacional alcanzarán, por este solo hecho, su libertad y la protección de las leyes. Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.
LEY PARA LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES	Artículo 19	19. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a vivir en condiciones que permitan su crecimiento sano y armonioso, tanto físico como mental, material, espiritual, moral y social.
	Artículo 21	21. Niñas, niños, y adolescentes tienen el derecho a ser protegidos contra actos u omisiones que puedan afectar su salud física o mental, su normal desarrollo o su derecho a la educación en los términos establecidos en el artículo 3° constitucional. Las normas establecerán las formas de prever y evitar estas conductas. Enunciativamente, se les protegerá cuando se vean afectados por: A. El descuido, la negligencia, el abandono, el abuso emocional, físico y sexual. B. La explotación, el uso de drogas y enervantes, el secuestro y la trata. C. Conflictos armados, desastres naturales, situaciones de refugio o desplazamiento, y acciones de reclutamiento para que participen en conflictos armados.

F) PROTECCIÓN DE LA INTIMIDAD

INSTRUMENTO JURÍDICO	ARTÍCULO	DESCRIPCIÓN
CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO	Artículo 16, párrafo I	1. Ningún niño será objeto de injerencias arbitrarias o ilegales en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia, ni de ataques ilegales a su honra y a su reputación.
	Artículo 40, párrafo XI	2. Con ese fin, y habida cuenta de la disposiciones pertinentes de los instrumentos internacionales, los Estados Partes garantizarán, en particular: b) Que todo niño del que se alegue que ha infringido las leyes penales o a quien se acuse de haber infringido esas leyes se le garantice, por lo menos, lo siguiente: vii) Que se respetará plenamente su vida privada en todas las fases del procedimiento.
CONVENCIÓN AMERICANA SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS	Artículo 11, párrafo II y III	2. Nadie puede ser objeto de injerencias arbitrarias o abusivas en su vida privada, en la de su familia, en su domicilio o en su correspondencia, ni de ataques ilegales a su honra o reputación. 3. Toda persona tiene derecho a la protección de la ley contra esas injerencias o esos ataques.
DIRECTRICES SOBRE LA JUSTICIA EN ASUNTOS CONCERNIENTES A LOS NIÑOS VÍCTIMAS Y	Párrafo 8, inciso a)	8. Como se indica en los instrumentos internacionales y, en particular, en la Convención sobre los Derechos del Niño, según se refleja en el trabajo realizado por el Comité de los Derechos del Niño y con el fin de garantizar justicia para los niños víctimas y testigos de delitos, los profesionales y demás personas responsables del bienestar de éstos deben respetar los siguientes principios de alcance general: a) Dignidad. Todo niño es una persona única y valiosa y, como tal, se deberá respetar y

TESTIGOS DE DELITOS		proteger su dignidad individual, sus necesidades particulares, sus intereses y su intimidad.
	Párrafo 26	26. Deberá protegerse la intimidad de los niños víctimas y testigos de delitos como asunto de suma importancia.
	Párrafo 27	27. Deberá protegerse toda la información relativa a la participación del niño en el proceso de justicia. Esto se puede lograr manteniendo la confidencialidad y restringiendo la divulgación de información que permita identificar a un niño que es víctima o testigo de un delito en el proceso de justicia.
	Párrafo 28	28. Deberán tomarse medidas para proteger al niño de una aparición excesiva en público, por ejemplo, excluyendo al público y a los medios de información de la sala de audiencia mientras el niño presta testimonio, si así lo permite el derecho interno.
MANUAL SOBRE LA JUSTICIA EN ASUNTOS CONCERNIENTES A LOS NIÑOS VÍCTIMAS Y TESTIGOS DE DELITOS	Capítulo VII, p. 59 - 63.	* Nota: para revisión consultar el siguiente link http://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/crimeprevention/Handbook_for_Proffesionals_and_Policymakers_Spanish.pdf
REGLAS MÍNIMAS DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LA JUSTICIA DE MENORES (REGLAS DE BEIJING)	Regla 8	8. Protección de la intimidad 8.1 Para evitar que la publicidad indebida o el proceso de difamación perjudiquen a los menores, se respetará en todas las etapas el derecho de los menores a la intimidad. 8.2 En principio, no se publicará ninguna información que pueda dar lugar a la individualización de un menor delincuente.
CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS	Artículo 1º	En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece. Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia. Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley. Está prohibida la esclavitud en los Estados Unidos Mexicanos. Los esclavos del extranjero que entren al territorio nacional alcanzarán, por este solo hecho, su libertad y la protección de las leyes. Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.
LEY PARA LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS	Artículo 11, inciso B	11. Son obligaciones de madres, padres y de todas las personas que tengan a su cuidado niñas, niños y adolescentes: B. Protegerlos contra toda forma de maltrato, prejuicio, daño, agresión, abuso, trata y

Y ADOLESCENTES		<p>explotación. Lo anterior implica que la facultad que tienen quienes ejercen la patria potestad o la custodia de niñas, niños y adolescentes no podrán al ejercerla atentar contra su integridad física o mental ni actuar en menoscabo de su desarrollo.</p> <p>Las normas dispondrán lo necesario para garantizar el cumplimiento de los deberes antes señalados. En todo caso, se preverán los procedimientos y la asistencia jurídica necesaria para asegurar que ascendientes, padres, tutores y responsables de niñas, niños y adolescentes cumplan con su deber de dar alimentos. Se establecerá en las leyes respectivas la responsabilidad penal para quienes incurran en abandono injustificado.</p> <p>Las autoridades federales, del Distrito Federal, estatales y municipales en el ámbito de sus respectivas atribuciones, impulsarán la prestación de servicios de guardería, así como auxilio y apoyo a los ascendientes o tutores responsables que trabajen.</p>
	Artículo 19	<p>19. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a vivir en condiciones que permitan su crecimiento sano y armonioso, tanto físico como mental, material, espiritual, moral y social.</p>
	Artículo 21	<p>21. Niñas, niños, y adolescentes tienen el derecho a ser protegidos contra actos u omisiones que puedan afectar su salud física o mental, su normal desarrollo o su derecho a la educación en los términos establecidos en el artículo 3º constitucional. Las normas establecerán las formas de prever y evitar estas conductas.</p> <p>Enunciativamente, se les protegerá cuando se vean afectados por:</p> <p>A. El descuido, la negligencia, el abandono, el abuso emocional, físico y sexual.</p> <p>B. La explotación, el uso de drogas y enervantes, el secuestro y la trata.</p> <p>C. Conflictos armados, desastres naturales, situaciones de refugio o desplazamiento, y acciones de reclutamiento para que participen en conflictos armados.</p>

G) NO PUBLICIDAD

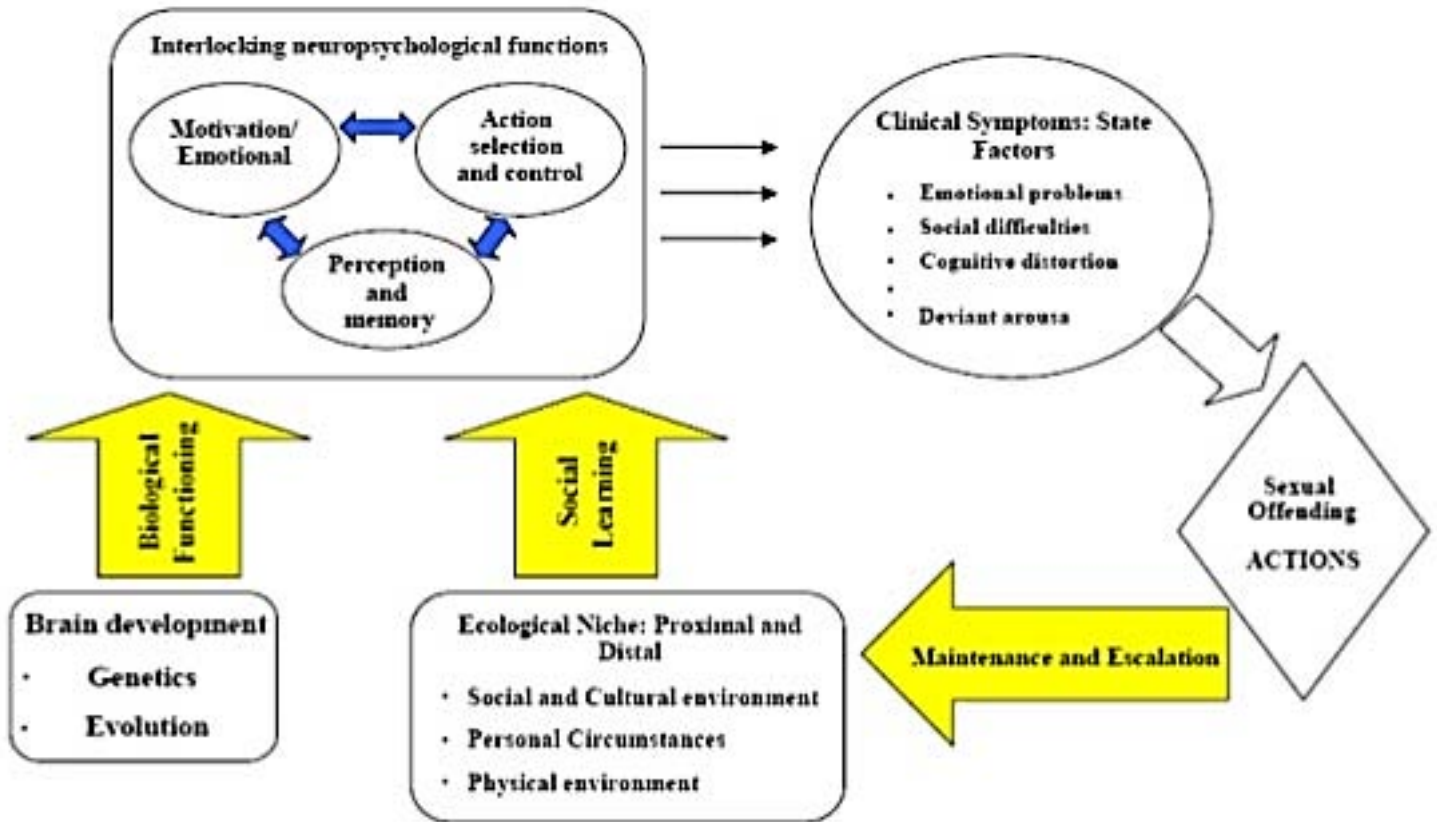
INSTRUMENTO JURÍDICO	ARTÍCULO	DESCRIPCIÓN
DIRECTRICES SOBRE LA JUSTICIA EN ASUNTOS CONCERNIENTES A LOS NIÑOS VÍCTIMAS Y TESTIGOS DE DELITOS	Párrafo 27	27. Deberá protegerse toda la información relativa a la participación del niño en el proceso de justicia. Esto se puede lograr manteniendo la confidencialidad y restringiendo la divulgación de información que permita identificar a un niño que es víctima o testigo de un delito en el proceso de justicia.
MANUAL SOBRE LA JUSTICIA EN ASUNTOS CONCERNIENTES A LOS NIÑOS VÍCTIMAS Y TESTIGOS DE DELITOS	Capítulo VII, p. 60 y 61	* Nota: para revisión consultar el siguiente link http://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/crimeprevention/Handbook for Proffessionals and Policymakers Spanish.pdf
CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS	Artículo 1º	<p>En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.</p> <p>Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.</p> <p>Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.</p> <p>Está prohibida la esclavitud en los Estados Unidos Mexicanos. Los esclavos del extranjero que entren al territorio nacional alcanzarán, por este solo hecho, su libertad y la protección de las leyes.</p> <p>Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.</p>

H) DERECHO A PARTICIPAR

INSTRUMENTO JURÍDICO	ARTÍCULO	DESCRIPCIÓN
DIRECTRICES SOBRE LA JUSTICIA EN ASUNTOS CONCERNIENTES A LOS NIÑOS VÍCTIMAS Y TESTIGOS DE DELITOS	Párrafo 8, inciso d)	<p>8. Como se indica en los instrumentos internacionales y, en particular, en la Convención sobre los Derechos del Niño, según se refleja en el trabajo realizado por el Comité de los Derechos del Niño y con el fin de garantizar justicia para los niños víctimas y testigos de delitos, los profesionales y demás personas responsables del bienestar de éstos deben respetar los siguientes principios de alcance general:</p> <p>d) Derecho a la participación. Con sujeción al derecho procesal nacional, todo niño tiene derecho a expresar libremente y en sus propias palabras sus creencias, opiniones y pareceres sobre cualquier asunto, y a aportar su contribución, especialmente a las decisiones que le afecten, incluidas las adoptadas en el marco de cualquier proceso judicial, y a que esos puntos de vista sean tomados en consideración, según sus aptitudes, su edad, madurez intelectual y la evolución de su capacidad.</p>
	Párrafo 21 inciso a), b), c)	<p>21. Los profesionales deberán hacer todo lo posible para que los niños víctimas y testigos de delitos puedan expresar sus opiniones y preocupaciones en cuanto a su participación en el proceso de justicia, en particular:</p> <p>a) Velando por que se consulte a los niños víctimas y, en su caso, a los testigos de delitos acerca de los asuntos enumerados en el párrafo 19 supra</p> <p>b) Velando por que los niños víctimas y testigos de delitos puedan expresar libremente y a su manera sus opiniones y preocupaciones en cuanto a su participación en el proceso de justicia, sus preocupaciones acerca de su seguridad en relación con el acusado, la manera en que prefieren prestar testimonio y sus sentimientos acerca de las conclusiones del proceso</p> <p>c) Prestando la debida consideración a las opiniones y preocupaciones del niño y, si no les es posible atenderlas, explicando al niño las causas.</p>
MANUAL SOBRE LA JUSTICIA EN ASUNTOS CONCERNIENTES A LOS NIÑOS VÍCTIMAS Y TESTIGOS DE DELITOS	Capítulo V, p. 41-47	<p>* Nota: para revisión consultar el siguiente link http://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/crimeprevention/Handbook_for_Proffesionals_and_Policymakers_Spanish.pdf</p>
CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS	Artículo 1º	<p>En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.</p> <p>Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.</p> <p>Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.</p>

		<p>Está prohibida la esclavitud en los Estados Unidos Mexicanos. Los esclavos del extranjero que entren al territorio nacional alcanzarán, por este solo hecho, su libertad y la protección de las leyes.</p> <p>Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.</p>
<p>LEY PARA LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES</p>	Artículo 38	<p>38. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la libertad de expresión; la cual incluye sus opiniones y a ser informado. Dichas libertades se ejercerán sin más límite que lo previsto por la Constitución.</p>
	Artículo 39	<p>39. Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a ejercer sus capacidades de opinión, análisis, crítica y de presentar propuestas en todos los ámbitos en los que viven, trátase de familia, escuela, sociedad o cualquier otro, sin más limitaciones que las que establezca la Constitución y dicte el respeto de los derechos de terceros.</p>
	Artículo 41	<p>41. El derecho a expresar opinión implica que se les tome su parecer respecto de:</p> <p>A. Los asuntos que los afecten y el contenido de las resoluciones que les conciernen.</p> <p>B. Que se escuchen y tomen en cuenta sus opiniones y propuestas respecto a los asuntos de su familia o comunidad.</p>

ANEXO 7. Teoría Integral de las agresiones sexuales (An Integrated Theory of Sexual Offending)



Fuente: Ward y Beech (2008 : 23)

ANEXO 8. Las seis etapas del razonamiento moral de Kohlberg

Niveles	Etapas de razonamiento	Respuestas típicas al dilema de Heinz
Nivel I: moralidad preconvencional (de 4 a 10 años)	<i>Etapa 1: orientación hacia el castigo y la obediencia. “¿Qué me ocurrirá?”</i> Los niños obedecen reglas para evitar el castigo. Ignoran los motivos de un acto y se concentran en su forma física (como el tamaño de una mentira) o sus consecuencias (por ejemplo, la cantidad de daño físico).	<i>Pro:</i> “Debe robar la medicina. En realidad no es malo tomarla porque él quiso pagarla primero. El medicamento que tomaría sólo vale \$200; en realidad no está tomando un medicamento de \$2,000.” <i>Contra:</i> “No debe robar el medicamento. Es un gran delito. No obtuvo permiso; usó la fuerza y entró. Causó mucho daño y robó un medicamento muy costoso”.
	<i>Etapa 2: propósito instrumental e intercambio. “Tú rascas mi espalda y yo rascaré la tuya”.</i> Los niños se conforman a las reglas por interés propio y en consideración a lo que otros pueden hacer por ellos. Consideran un acto en términos de las necesidades humanas que satisface y distinguen este valor de la forma física y las consecuencias del acto.	<i>Pro:</i> “Está bien robar el medicamento porque su esposa lo necesita y él quiere que viva. No es que él quiera robar sino que tiene que salvarla”. <i>Contra:</i> “No debería robar. El farmacéutico no está equivocado ni es malo; sólo quiere obtener un beneficio. Para eso está usted en los negocios, para hacer dinero”.
Nivel II: moralidad convencional (10 a 13 años o más)	<i>Etapa 3: mantenimiento de relaciones mutuas, aprobación de los demás, la regla dorada. “¿Soy un buen chico o una buena chica?”</i> Los niños desean agradar y ayudar a otros, pueden juzgar las intenciones de los demás y desarrollar sus propias ideas de lo que es una buena persona. Evalúan un acto de acuerdo con el motivo subyacente o el desempeño de la persona y toman en consideración las circunstancias.	<i>Pro:</i> “Debería robar el medicamento. Sólo está haciendo algo natural para un buen marido. No se le puede culpar por hacer eso por amor a su esposa. Se le culparía si no la amara lo suficiente para salvarla”. <i>Contra:</i> “No debería robar. Si su esposa muere no puede ser culpado. No es que sea insensible o que no la ame lo suficiente para hacer todo lo posible legalmente. El farmacéutico es el egoísta o insensible”.
	<i>Etapa 4: preocupación y conciencia social. “¿Qué pasaría si todo el mundo lo hiciera?”</i> Las personas están preocupadas por cumplir sus deberes, mostrando respeto por la autoridad superior y manteniendo el orden social. Consideran que un acto siempre es erróneo, independientemente del motivo o las circunstancias, si viola una regla y daña a otros.	<i>Pro:</i> “Debería robarlo. Si no hace nada estaría dejando que su esposa muriera. Si ella muere es su responsabilidad. Debería tomarlo con la idea de pagarle al farmacéutico”. <i>Contra:</i> “Es natural que Heinz desee salvar a su esposa, pero robar siempre es malo. Sabe que está tomando un medicamento valioso del hombre que lo produjo”.
Nivel III: moralidad posconvencional (adolescencia temprana, en la edad adulta o nunca)	<i>Etapa 5: moralidad de contrato, de derechos individuales y de leyes aceptadas democráticamente.</i> La gente piensa en términos racionales, valorando la voluntad de la mayoría y el bienestar de la sociedad. Por lo general, creen que esos valores están mejor apoyados si se adhieren a la ley. Aunque reconocen que hay ocasiones en que la necesidad humana y la ley entran en conflicto, creen que a la larga es mejor para la sociedad si se obedece la ley.	<i>Pro:</i> “La ley no rige en estas circunstancias, tomar el medicamento en esta situación no es correcto, pero se justifica”. <i>Contra:</i> “no se puede culpar del todo a alguien por robar, pero las circunstancias extremas no justifican realmente tomar la ley en las propias manos. No se puede permitir que la gente robe siempre que está desesperada. El fin puede ser bueno, pero los fines no justifican los medios”.

	<p><i>Etapa 6: moralidad de principios éticos universales.</i> Las personas hacen lo que creen correcto como individuos, independientemente de las restricciones legales o las opiniones de otros. Actúan de acuerdo con normas interiorizadas, sabiendo que se condenarían a sí mismos si no lo hicieran.</p>	<p><i>Pro:</i> “Ésta es una situación que lo obliga a elegir entre robar y permitir que su esposa muera. En una situación en que debe tomarse la elección, robar es moralmente correcto. Tiene que actuar en términos del principio de preservar y respetar la vida”.</p> <p><i>Contra:</i> “Heinz se enfrenta a la decisión de considerar a las otras personas que necesitan el medicamento tanto como su esposa. Heinz no debería actuar de acuerdo con sus sentimientos por su esposa, sino considerando el valor de todas las vidas involucradas”.</p>
--	--	--

Fuente: Papalia *et al.* (2005: 452)

ANEXO 9. GEA-5: guía para la evaluación del testimonio de abuso sexual infanto-juvenil
(Juárez López, J. R.)

0. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Nombre y apellidos:

Fecha de nacimiento: Edad actual:

Padres/tutores (relación):

Domicilio del menor:

Teléfonos de contacto:

Centro escolar: Curso escolar:

Coordinadores profesionales:

.....

Fechas de la exploración:

Tipo de incidente:

Fecha del 1^{er}/último episodio:

¿Quién puso la denuncia?

Fecha/lugar de la denuncia:

Resumen de la evaluación del testimonio:

- | | | |
|--|--------------------------------|--|
| 1. Competencia <input type="checkbox"/> | dudas <input type="checkbox"/> | incapacidad <input type="checkbox"/> |
| 2. Recuerdo original <input type="checkbox"/> | dudas <input type="checkbox"/> | sugestionabilidad <input type="checkbox"/> |
| 3. Constancia <input type="checkbox"/> | dudas <input type="checkbox"/> | alteración esencial <input type="checkbox"/> |
| 4. Credibilidad narrativa <input type="checkbox"/> | dudas <input type="checkbox"/> | incredibilidad narrativa <input type="checkbox"/> |
| 5. Compatibilidad psicosocial <input type="checkbox"/> | dudas <input type="checkbox"/> | incompatibilidad-simulación <input type="checkbox"/> |

1. COMPETENCIA / INCAPACIDAD PARA ATESTIGUAR

1. ¿Sabe diferenciar la realidad de la fantasía?

sí

no

con dudas

2. ¿Entiende la diferencia entre verdad y mentira?

sí

no

con dudas

3. El nivel de lenguaje ¿se corresponde con el relato del incidente?

sí

no

con dudas

4. ¿Se observan déficits de memoria que le impiden el relato?

sí

no

con dudas

5. Nivel de recuerdo referido por la víctima:

vívido

con lagunas

difuso

ausencia

6. Nivel de inteligencia:

Discapacidad

normal

superior

superdotado

7. ¿Se observan alteraciones de la percepción?

sí

no

8. ¿Se detectan trastornos psicopatológicos que puedan afectar a su testimonio?

sí

no

9. ¿Ha realizado terapia psicológica? sí no temporalidad:

10. Resistencia sugestiva:

sí

no

11. Aquiescencia:

sí

no

12. ¿Existen antecedentes de incidentes similares?

sí

no

13. ¿Ha recibido información/formación sexual? sí no

Especificar:.....

14. Conocimientos sexuales referidos explícitamente:

.....

.....

► ¿ES EL MENOR COMPETENTE PARA RELATAR UNOS HECHOS REALES?

Sí

no

con dudas

Observaciones:

2. CONSERVACIÓN DEL RECUERDO ORIGINAL / SUGESTIONABILIDAD

1. REVELACIÓN

¿Cuándo y dónde se ha hecho la primera revelación?.....

¿Ante quién se hizo la primera revelación?

¿En qué situación se hizo? espontánea A través de un interrogatorio

¿Qué motivación existía para la revelación?

.....

.....

¿Qué informaciones fueron expresadas claramente en la revelación inicial?

.....

.....

2. RECEPTOR DE LA PRIMERA REVELACIÓN

¿Qué posición, expectativas y reacción tuvo?

.....

.....

¿Se hicieron preguntas por parte de este receptor? no sí especificar:

.....

.....

3. DECLARACIÓN-INTERROGACIÓN DEL INCIDENTE

¿Quién/nes ha/n interrogado ya al menor y en cuántas ocasiones?.....

.....

¿Podemos determinar el tipo de preguntas que se hicieron? no sí especificar:

a)

b)

c)

4. OTRAS NARRACIONES

¿Quién/es han sido ya receptor/res de la narración del incidente y en qué circunstancias?

.....

.....

¿Se hicieron preguntas por parte de estos/as receptores/as? no sí especificar:

a)

b)

c)

5. FUENTES DE SUGESTIONABILIDAD (*)

INTERNAS (del propio menor)

¿Se observa o valora la presencia de?

indicios de incorporación de información postevento no sí

motivaciones/intereses/expectativas espúreas no sí

exageraciones o amplificaciones en los hechos relatados no sí

incorporación de estereotipos no sí

Detallar:

.....

.....

EXTERNAS (por otros agentes)

¿Se detecta o valora la presencia de?

Influencia externa no sí

Inducción no sí

presión no sí

intimidación no sí

soborno no sí

chantaje no sí

amenazas no sí

Detallar:

.....

.....

METODOLÓGICAS

¿Se valora la existencia de preguntas en el contenido de la entrevista?:

de identificación	no <input type="checkbox"/>	sí <input type="checkbox"/>
de selección	no <input type="checkbox"/>	sí <input type="checkbox"/>
dicotómicas sí/no	no <input type="checkbox"/>	sí <input type="checkbox"/>
confirmatorias	no <input type="checkbox"/>	sí <input type="checkbox"/>
repetidas	no <input type="checkbox"/>	sí <input type="checkbox"/>
con promesas	no <input type="checkbox"/>	sí <input type="checkbox"/>

¿Se ha controlado la atmósfera de la entrevista en lo relativo a?:

afectuosidad	no <input type="checkbox"/>	sí <input type="checkbox"/>
<i>rapport</i>	no <input type="checkbox"/>	sí <input type="checkbox"/>
intimidación	no <input type="checkbox"/>	sí <input type="checkbox"/>
presión social	no <input type="checkbox"/>	sí <input type="checkbox"/>
refuerzo positivo-negativo	no <input type="checkbox"/>	sí <input type="checkbox"/>
utilización de MAS	no <input type="checkbox"/>	sí <input type="checkbox"/>

► ¿EXISTE UN RECUERDO QUE PODEMOS VALORAR COMO ORIGINAL?
sí no con dudas

Observaciones:

(*) Definición de sugestionabilidad (Ceci y Bruck, 1993): 'Facilidad con que las sugerencias sutiles, expectativas, estereotipos y preguntas tendenciosas pueden alterar inconscientemente la memoria de los niños, así como los sobornos explícitos, amenazas y otras formas de inducción social que pueden conducir a la alteración consciente o inconsciente de la declaración.'

FIDELIDAD-CONSTANCIA / ALTERACIÓN ESENCIAL

CODIFICACIÓN DE COINCIDENCIAS/DIFERENCIAS

(Repetir esta hoja en función del número de versiones declarativas que se dispongan)

Versión 1ª:	Versión 2ª:
<p>1. Número de episodios de abuso</p> <p>2. Incidente/s fundamental/es (acción abusiva)</p> <p>3. Papel o actividad que desarrolla el niño</p> <p>4. Posiciones globales del cuerpo (acciones corporales)</p> <p>5. Personas que participaron directamente (análisis de la/s identidad/es)</p> <p>6. Ubicación espacial del incidente</p> <p>7. Objetos directamente relevantes del incidente</p> <p>8. Contexto temporal</p>	<p>1. Número de episodios de abuso</p> <p>2. Incidente/s fundamental/es (acción abusiva)</p> <p>3. Papel o actividad que desarrolla el niño</p> <p>4. Posiciones globales del cuerpo (acciones corporales)</p> <p>5. Personas que participaron directamente (análisis de la/s identidad/es)</p> <p>6. Ubicación espacial del incidente</p> <p>7. Objetos directamente relevantes del incidente</p> <p>8. Contexto temporal</p>

4. CREDIBILIDAD/INCREDIBILIDAD NARRATIVA: criterios ECN

	Evaluador 1	evaluador 2	coincidencias
1. Producción circular no estructurada			
2. Descripción de interacciones			
3. Reproducción de diálogos			
4. Aparición de complicaciones inesperadas			
5. Aparición de detalles inusuales			
6. Descripción de detalles superfluos			
7. Descripción errónea de detalles sexuales(*) (*) preescolares			
8. Detalles específicos del incidente			
9. Atribuciones subjetivas sobre el agresor			
10. Correcciones espontáneas			
11. Admisión de falta de recuerdo			
12. Presencia del secreto impuesto			

5. COMPATIBILIDAD CLÍNICO-PSICOSOCIAL / SIMULACIÓN

1. Sintomatología clínica detectada:

.....

.....

.....

2. Pruebas psicométricas administradas y resultados de las escalas de validación:

a-..... b-.....

c-..... d-.....

3. ¿Existe coherencia sintomatológica?

sí no con dudas

4. ¿Se observan indicadores de simulación?

sí no con dudas

5. Hipótesis diagnóstica inicial:

.....

..... Código DSM-IV/CIE-10:.....

6. ¿Se han detectado indicadores psicosociales compatibles/incompatibles con el incidente?

.....

.....

.....

► ¿EXISTE COMPATIBILIDAD CLÍNICO-PSICOSOCIAL CON EL INCIDENTE?

sí no con dudas

Observaciones:

ÍNDICE DE FIGURAS Y TABLAS

a) Índice de figuras

Figura 1. Conceptualización y definición operacional para evaluación forense	17
Figura 2. Casos de violencia contra las mujeres y niñas	76
Figura 3. Teoría integral de las agresiones sexuales	92
Figura 4. Perspectiva tridimensional de la sugestibilidad	124

b) Índice de tablas

Tabla 1. Lesiones psíquicas	52
Tabla 2. Fases en la evolución del daño psicológico	53
Tabla 3. Instrumentos de evaluación de daño psíquico	56
Tabla 4. Ejemplo de pruebas de aplicación para valorar daño psíquico	57
Tabla 5. Modelos explicativos del maltrato	77
Tabla 6. Sucesos traumáticos más habituales	98
Tabla 7. Criterios diagnósticos del Trastorno de estrés postraumático (DSM-V)	103
Tabla 8. Criterios diagnósticos del Trastorno de estrés postraumático en niños menores de 6 años (DSM-V)	105
Tabla 9. Criterios diagnósticos del TEPT (CIE-10)	107
Tabla 10. Cuadros clínicos asociados a experiencias traumáticas	109
Tabla 11. Criterios diagnósticos para el Trastorno de estrés extremo no especificado (DESNOS)	110
Tabla 12. Áreas afectadas y alteraciones en menores expuestos a trauma complejo	113
Tabla 13. Principales variables que pueden afectar a la exactitud de los testigos	118

Tabla 14. Resistencia sugestiva de los niños	124
Tabla 15. Tipología de preguntas con sugestionabilidad baja y alta para niños en caso de abuso sexual y maltrato	126
Tabla 16. Criterios derivados de declaraciones	137
Tabla 17. Criterios de contenido	139
Tabla 18. Formación y competencias que debe dominar el psicólogo forense en una pericial de niños violentados sexualmente	146
Tabla 19. Competencias inherentes al saber pericial	158