

LA PRUEBA PERICIAL PSICOLÓGICA EN ASUNTOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO¹

(EXPERT TESTIMONY IN CASES OF DOMESTIC VIOLENCE)

LAURA FÁTIMA ASENSI PÉREZ

Psicóloga Jurídica y Forense. Perito colaborador Administración de Justicia de la Comunidad Valenciana
S.I.P.F. Colegio Oficial de Psicólogos de la Comunidad Valenciana
laura-asensi@psicojurix.com

RESUMEN:

Considerando la importancia de la prueba de la violencia psicológica en situaciones de malos tratos en el ámbito familiar, es necesario exponer y explicar el proceso pericial mediante el cual se puede llegar a concluir este extremo en un dictamen efectivo. Se exponen distintas concepciones de violencia psicológica, el proceso evaluativo mediante el cual se pretende demostrar la existencia de este tipo de violencia y distintas teorías que lo sustentan, las consecuencias negativas y secuelas psicológicas y sociales en las víctimas y su entorno, el mejor método para llegar a un nexo causal de tales secuelas, un breve apunte sobre la credibilidad del testimonio como estrategia para reforzar las conclusiones del dictamen pericial y un análisis de la intervención del psicólogo forense, de oficio o de parte, en la Administración de Justicia. Se pretende con ello conseguir la mejor actuación multidisciplinar jurídico-psicológica, sabiendo del peso de la prueba pericial en estos asuntos.

PALABRAS CLAVE:

Violencia psicológica, prueba pericial, secuelas, daño psíquico, violencia de género.

ABSTRACT:

Taking into account the importance of the psychological injury evidence in situations of physical violence in a family environment, it is necessary to show and to explain the expert testimony which helps to bring this point to an effective opinion. Several meanings of psychological violence are stated, the evaluative process used to show the existence of that kind of violence and various theories that defend the process, the victim's and its environment negative consequences and psychological / social damages, the best method to reach to a causal link of such damages, a note of the evidence credibility as a strategy to re-enforce the conclusions of the expert testimony and a study of the intervention the psychologist forensic, in the justice system. The objective is tried to achieve the best legal and psychological cross-disciplinary action, taking into account the importance of the expert testimony in these matters.

KEY WORDS:

Psychological violence, expert testimony, damages, mental distress, domestic violence.

SUMARIO

LA PRUEBA PERICIAL PSICOLÓGICA EN ASUNTOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO.....	15
I. CONCEPTOS DE VIOLENCIA	16

¹ Recibido en fecha 30/10/2007. Aceptada su publicación en fecha 29/01/2008.

II. LA VIOLENCIA PSICOLÓGICA	17
III. CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS DE LA VIOLENCIA	18
1. Las consecuencias psicopatológicas más frecuentes de la violencia psicológica en situaciones de malos	19
2. Cuadros sindrómicos más habituales en las víctimas de violencia de género.....	19
A) El TEPT y el TEPT Complejo	19
IV. EVALUACIÓN PERICIAL PSICOLÓGICA EN ASUNTOS DE MALOS TRATOS.....	21
1. Protocolo de evaluación	21
2. Areas de evaluación.	21
A) Constatar la existencia de maltrato	21
B) Consecuencias psicológicas. Daño psíquico y secuelas	22
C) El nexa causal.	23
3. Victimización secundaria.	24
V. VALORACIÓN DE LA CREDIBILIDAD DEL TESTIMONIO	24
VI. COMENTARIOS Y DIFICULTADES DE LOS DICTÁMENES PERICIALES SOBRE VIOLENCIA PSICOLÓGICA.....	25
VII. CONCLUSIÓN	27
REFERENCIAS.....	27

I. CONCEPTOS DE VIOLENCIA

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la violencia (*Ver Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi y Lozano, 2003*) como “el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona, un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daño psicológico, trastorno del desarrollo o privaciones.”

En este marco, se define la violencia familiar (*Cantera, 2002*) como “un comportamiento consciente e intencional que, por acción o inhibición, causa a otro miembro de la familia un daño físico, psíquico, jurídico, económico, social, moral, sexual o personal en general”.

Según la definición de la ONU (*Ver United Nations General Assembly, 1993*) la violencia de género es “cualquier acto o intención que origina daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a las mujeres. Incluye las amenazas de dichos actos, la coerción o privación arbitraria de libertad, ya sea en la vida pública o privada”.

La violencia de género es conceptualizada por la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género (*Ver Ley 1/2004*), en su exposición de motivos, como “una violencia que se dirige sobre las mujeres por el hecho mismo de serlo, por ser consideradas por sus agresores carentes de los derechos mínimos de libertad, respeto y capacidad de decisión y que tiene como resultado un daño físico, sexual o psicológico”. La violencia de género que se refiere dicha ley comprende todo acto de violencia física y psicológica, incluidas las agresiones a la libertad sexual, las amenazas, las coacciones o la privación arbitraria de libertad (*Ley*

Orgánica 1/2004, art. 1,3º) que reciben mujeres por parte de hombres con quienes han vivido o siguen manteniendo una relación. Recientemente está dejando de ser considerada un asunto privado y cobra la relevancia de un problema social que debe ser comprendido, prevenido y adecuadamente valorado.

La violencia contra las mujeres, desde la perspectiva de género, y a diferencia de otros tipos de violencia, se presenta como una agresión a los Derechos Humanos, cuya expresión práctica y objetiva es el trato indigno, y como cita Lorente (*Ver Lorente, 2005*), “una conducta que supone una doble acción: la continuidad propia del trato y el ataque a la dignidad como valor superior de la persona, lo cual conlleva que previamente se le haya restado significado como derecho fundamental”.

II. LA VIOLENCIA PSICOLÓGICA

Se consideran tres tipos de violencia que se interrelacionan dentro de las situaciones de malos tratos: el maltrato físico, el maltrato psicológico y el maltrato sexual, cuya severidad y frecuencia varían de una situación a otra, pero cuyo objetivo común es el control de la víctima (*Labrador, Rincón, de Luis y Fernández, 2004*).

En el contexto de la violencia de género, las agresiones físicas casi siempre producen consecuencias psicológicas. Se puede dar, únicamente, violencia psicológica, provocando numerosas secuelas tanto a nivel físico como emocional. Entendemos pues la violencia psicológica, en aras a su evaluación, tanto como proceso violento en sí mismo, como efecto de cualquier tipo de agresión violenta.

El ciclo de la violencia (*Ver Walker, 1979*) pasa por un estado de tensión, inmovilidad y culpabilidad en la mujer víctima que refuerza todavía más el comportamiento del agresor, una fase de explosión violenta, de descarga de toda la tensión acumulada que provoca en la mujer un estado de indefensión aprendida que le impide reaccionar, y una fase de arrepentimiento o “luna de miel” que, básicamente, es un proceso de manipulación afectiva. Una vez conseguido el perdón, el maltratador se siente seguro y empezará de nuevo con las agresiones y abusos, provocando cada vez mayor dependencia y falta de control en la mujer, produciéndose una escalada de la violencia, siendo el agresor quien tiene el control de estos ciclos.

La violencia psicológica aparece muy habitualmente en estas situaciones, siendo más difícil de identificar. La violencia psíquica es inherente a la violencia física o puede ser un anuncio de la misma, o bien se puede dar independientemente de las agresiones. Es una forma de maltrato, un conjunto heterogéneo de actitudes y comportamientos, en todos los cuales se produce una forma de agresión psicológica, pero a diferencia del maltrato físico, es sutil y más difícil de percibir, detectar, valorar y demostrar. Se desvaloriza, se ignora y se atemoriza a una persona a través de actitudes o palabras. La violencia psíquica se sustenta a fin de conseguir el control, minando la autoestima de la víctima, produciendo un proceso de desvalorización y sufrimiento.

La violencia psicológica actúa desde la necesidad y la demostración del poder por parte del agresor. Se busca la dominación y sumisión mediante presiones emocionales y agresivas. Este tipo de violencia “invisible” puede causar en la víctima trastornos psicológicos, desestructuración psíquica, agravar enfermedades físicas o, incluso, provocar el suicidio.

En todos los casos es una conducta que causa un perjuicio a la víctima, siendo el tipo de agresión más frecuente en los contextos de malos tratos en el ámbito doméstico, aunque pueda estar oculta o disimulada bajo patrones y modelos culturales y sociales que la invisibilizan.

Como principales manifestaciones de la violencia psicológica, según diversos autores podemos clasificar diferentes conductas de violencia psicológica habituales en las situaciones de malos tratos:

Abuso verbal: Rebajar, insultar, ridiculizar, humillar, utilizar juegos mentales e ironías para confundir, poner en tela de juicio la cordura de la víctima.

Abuso económico: Control abusivo de finanzas, recompensas o castigos monetarios, impedirle trabajar aunque sea necesario para el sostén de la familia, haciéndole pedir dinero, solicitando justificación de los gastos, dándole un presupuesto límite, haciendo la compra para que ella no controle el presupuesto, etc.

Aislamiento: Control abusivo de la vida del otro, mediante vigilancia de sus actos y movimientos, escucha de sus conversaciones, impedimento de cultivar amistades, restringir las relaciones con familiares, etc.

Intimidación: Asustar con miradas, gestos o gritos. Arrojar objetos o destrozar la propiedad. Mostrar armas. Cambios bruscos y desconcertantes de ánimo. El agresor se irrita con facilidad por cosas nimias, manteniendo a la víctima en un estado de alerta constante

Amenazas: De herir, matar, suicidarse, llevarse a los niños, hacer daño a los animales domésticos, amenazar con irse o echar al otro de casa.

Desprecio y abuso emocional: Tratar al otro como inferior, tomar las decisiones importantes sin consultarle, utilización de los hijos, prácticas de privilegios masculinos. Se la denigra intelectualmente, como madre, como mujer y como persona..

Negación, minimización y culpabilización.

Destacar los significativos datos que constan en el primer estudio sobre el suicidio y violencia de género presentado recientemente (*Ver Lorente, Sánchez y Naredo, 2006*). El 81% de las mujeres maltratadas ha intentado o ha pensado suicidarse. El citado informe refleja que el 63 por ciento de las mujeres maltratadas intentó suicidarse y requirió asistencia médica para salvar su vida. El 18 por ciento pensó en la idea del suicidio como salida a la situación de violencia que estaban viviendo.

Parece imprescindible que los profesionales que intervienen en asuntos de malos tratos y, sobre todo, aquellos que tienen que valorar y juzgar conozcan el funcionamiento psico-social del proceso de la violencia, sus causas, mantenimiento y consecuencias. Ello minimizaría prejuicios y preconcepciones que distorsionan, en no pocas ocasiones, las decisiones judiciales en estos asuntos.

III. CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS DE LA VIOLENCIA

Coincidimos con Navarro (*Navarro, Navarro, Vaquero, y Carrascosa, 2004*) en la afirmación de que para entender y valorar la violencia doméstica y el daño psíquico asociado, debemos centrarnos en el padecimiento, consecuencias y secuelas que para la víctima tiene, y no tanto en el comportamiento e intencionalidad del agresor.

1. LAS CONSECUENCIAS PSICOPATOLÓGICAS MÁS FRECUENTES DE LA VIOLENCIA PSICOLÓGICA EN SITUACIONES DE MALOS

- Trastorno por estrés postraumático (TEPT)
- Depresión
- Trastornos de ansiedad (ansiedad generalizada, ataques de pánico, agorafobia...)
- Trastornos de la alimentación
- Alteraciones del sueño
- Abuso y dependencia de sustancias
- Problemas psicosomáticos
- Baja autoestima
- Problemas crónicos de salud
- Inadaptación. Aislamiento.
- Problemas de relación social/familiar/laboral
- Suicidio

2. CUADROS SINDRÓMICOS MÁS HABITUALES EN LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO.

Es preciso conocer los cuadros sindrómicos más habituales en las víctimas de violencia y sus efectos psicológicos, a fin de poder explicar los cambios afectivos, psicológicos, cognitivos y conductuales que sufren las víctimas de la violencia y el daño psíquico consecuente. Entendiendo que se produce una adaptación patológica a dicha situación, que no es fácilmente entendible por otras personas ajenas a la situación ni por la sociedad en general.

Tanto el síndrome de la mujer maltratada, la espiral de la violencia, el síndrome de adaptación paradójica a la violencia doméstica, así como el trastorno por estrés postraumático en el subtipo complejo (aún no reconocido por los Manuales diagnósticos al uso), explican tanto el mantenimiento de la mujer en las situaciones de malos tratos y la incapacidad de las víctimas para protegerse a sí mismas frente a la violencia de género, como las secuelas psicológicas que dichos malos tratos le provocan.

A) *El TEPT y el TEPT Complejo*

El estrés causado por el hombre y la nueva forma de vida adaptativa que es consecuencia del mismo dan lugar a los modos de reacción y a los cambios de personalidad que hemos denominado síntomas y síndromes del T.E.P.T. (*Shatan, 2001*).

El trastorno de estrés postraumático es una alteración psíquica que aparece, según la definición de la Organización Mundial de la Salud (CIE 10, 1992), cuando la persona ha sufrido una agresión física o una amenaza para la vida propia o de otra persona, y cuando la reacción emocional experimentada implica una respuesta intensa de miedo, horror o indefensión. El suceso vivido no tiene que encontrarse necesariamente fuera del marco

habitual de la experiencia humana. En la última edición de la clasificación de enfermedades de la sociedad psiquiátrica americana conocida como DSM-IV (APA, 1994) y de amplio uso internacional, se hace énfasis en que lo importante es la reacción de la persona y no tanto el tipo de acontecimiento traumático. (Orengo, 2004).

Entre los factores que predicen el desarrollo del TEPT se encuentran la frecuencia, severidad y duración de la violencia. Algunos estudios (Ver Labrador, Rincón, de Luis y Fernández-Velasco 2004) encuentran que los principales factores de vulnerabilidad para la aparición de este trastorno son el escaso apoyo social, nivel de estrés habitual y la severidad del trauma. Con respecto a la violencia psicológica, es una variable de predicción del miedo más fuerte que la propia violencia física y es más predictiva para el desarrollo del TEPT.

En un contexto traumático, mediante un conjunto de procesos psicológicos, se desarrolla de forma paradójica un vínculo interpersonal de protección entre la mujer víctima y el agresor, formándose un mecanismo activo para amortiguar y/o evitar la incidencia de estresores amenazantes (Montero, 2001). Las agresiones son consistentes, repetidas e imprevisibles lo que mantiene un elevado nivel de estrés. Todo ello unido al sentimiento de indefensión dará lugar a un trastorno por estrés postraumático (TEPT) sostenido y crónico.

Así, la presencia de fases y etapas de malestar diferenciado y asociado a agresión externa configuran un cuadro de indefensión. El desamparo aprendido, de acuerdo a Seligman (Seligman, 1975), es la reacción a darse por vencido, de no responder, como consecuencia de tener la creencia de que cualquier cosa que se haga, no cambiará las cosas.

Respecto a este cuadro TEPT, se estima suficiente la existencia de un criterio A en la situación traumática, a partir de la percepción de incontrolabilidad personal, por agresión deliberada y sostenida en su entorno conyugal. La aleatoriedad en la agresión psicológica y no meramente física, aparenta un carácter de impredecibilidad (Echeburua, Amor y del Corral, 2003).

La búsqueda de síntomas y parámetros del trastorno que efectivamente presentan las víctimas de la violencia podrían constituir lo que autores denominan TEPT Complejo (Herman, 2004; Lin Ching, 2003; Asensi y Araña, 2006). El impacto que produce el trauma produce efectos multidimensionales y abarcan la totalidad del funcionamiento psicológico de la persona. Va más allá por tanto de un mero listado sintomatológico, explicando este cuadro un patrón de conductas, variables y factores en interacción que inciden en la generación de un daño psíquico en la mujer sometida a malos tratos continuados, aleatorios e impredecibles, aunque esperables.

Esta categoría, TEPT Complejo describiría perfectamente los problemas y efectos producidos por una exposición prolongada y continuada a estresores traumáticos interpersonales, como puede ser la violencia en contextos de malos tratos, capaces de provocar una afectación intensa en la personalidad de la mujer y de los niños maltratados o expuestos a situaciones violentas. Esta categoría describiría perfectamente aquellos casos de situación traumática prolongada y sostenida, de tal manera que la exposición prolongada a dicha situación, como ocurre en los malos tratos continuados, condicionaría y explicaría la desestructuración y cambios de la personalidad en la mujer víctima de

violencia, de su identidad y de sus relaciones, así como las alteraciones profundas a todos los niveles del funcionamiento psicológico.

Los criterios propuestos por Herman para el diagnóstico del Trastorno por Estrés Postraumático Complejo (*Herman, 2004*) indican una historia de sometimiento a un control totalitario por un período prolongado (meses o años), así como oscilaciones en la regulación del afecto e impulsividad, alteraciones en conciencia y atención, alteraciones en la percepción del sí mismo, alteración de la percepción de la figura del abusador, del intimidador, alteraciones en la relación con otros, somatizaciones y alteración del sistema de significados.

IV. EVALUACIÓN PERICIAL PSICOLÓGICA EN ASUNTOS DE MALOS TRATOS

1. PROTOCOLO DE EVALUACIÓN

Un protocolo adecuado, fiable y científicamente avalado de evaluación psicológica forense en situaciones de malos tratos debe tener en cuenta, principalmente, **tres** aspectos o áreas de valoración (*Navarro, Navarro, Vaquero, y Carrascosa, 2004*): en primer lugar establecer que el maltrato y la violencia psicológica ha tenido lugar, en segundo lugar valorar las consecuencias psicológicas (lesión psíquica o secuelas) de dicho maltrato, y por último, establecer y demostrar el nexo causal entre la situación de violencia y el daño psicológico (lesiones psíquicas y secuelas emocionales).

Añadiríamos al protocolo anterior una cuarta área de valoración: la credibilidad del testimonio, que trataremos en el siguiente apartado.

2. AREAS DE EVALUACIÓN.

A) Constatar la existencia de maltrato

En cuanto al primer aspecto, se considera que la víctima ha estado sometida a una situación de violencia cuando se verifica mediante entrevista clínico-forense, y diversos cuestionarios, que ha vivido una situación de malos tratos, evidenciando la existencia de una situación de maltrato psicológico.

Se evalúan las características demográficas, la historia de la victimización, las circunstancias del maltrato, los trastornos psicopatológicos y la reacción del entorno. Se valorará si el testimonio ofrecido por la periciada es congruente con la información que conocemos sobre la violencia de género y violencia psicológica. Si refiere en su narración diferentes conductas abusivas, y coherente con alguna de las teorías sobre las causas, mantenimiento y procesos de la violencia. Así, la víctima puede referir e informar la vivencia de algunas de las diversas formas de violencia psicológica, o su información ser congruente con el ciclo de la violencia, valorando el perito los procesos psíquicos de mantenimiento en esta situación.

Se analizará, asimismo, la vulnerabilidad y personalidad previa de la víctima, las relaciones interpersonales con el maltratador, la existencia de hijos y la relación con los mismos, antecedentes personales, de salud, familiares, educacionales, sociales y laborales. Y se establecerá un análisis longitudinal del funcionamiento de la víctima y sus vivencias.

Valorar si las conductas de las que se siente objeto se convierten en traumáticas y estresantes, suponiendo asimismo una amenaza para su integridad física y/o psicológica.

En la evaluación en casos de malos tratos, si la mujer es madre estaremos ante más de una víctima de violencia psicológica, por lo que será necesario evaluar también a los niños inmersos en situaciones de malos tratos.

Con todos estos datos podemos concluir si la mujer ha sido víctima de malos tratos, constatando la existencia de violencia psicológica.

B) Consecuencias psicológicas. Daño psíquico y secuelas

Posteriormente, el perito evaluará las consecuencias psicológicas (y repercusiones sociales, familiares, laborales) que la víctima de violencia doméstica haya sufrido. Se verificará la existencia de una lesión psíquica como consecuencia de la agresión física y/o psicológica, así como posibles secuelas (estabilización y cronificación de las alteraciones psicológicas). No obstante, para sostener enfermedad o trastorno mental en el contexto legal es necesario que se detecte mediante los sistemas de medición habitualmente utilizados: tests, entrevistas, inventarios u otros.

La dificultad de valorar las secuelas emocionales, consideradas como crónicas e irreversibles, se basa en la evaluación a posteriori por parte del perito, no siendo fácil delimitar el daño psíquico del funcionamiento previo de la víctima (*Ver Echeburúa, Corral y Amor, 2004*). Otra dificultad consiste en la necesidad de establecer un pronóstico, facilitándose esta labor si la víctima ha estado previamente en tratamiento, y mediante informe profesional se transmite el motivo, evolución y, en su caso, cronicidad de las secuelas emocionales.

Se procederá, ya en esta fase evaluativa, a la valoración mediante entrevistas y tests psicométricos científicamente validados, evaluando la presencia y niveles de depresión, ideación suicida, trastornos de ansiedad, alteración del sueño, trastornos de la alimentación, autoestima, trastornos de personalidad, trastorno por estrés postraumático. Valorar su funcionamiento cognitivo, si aparecen estados disociativos en forma (por ejemplo, de pérdidas de memoria, probablemente como función protectora para reducir su dolor psicológico), valoración de su sistema de significados, relaciones interpersonales, rasgos de personalidad, etc.

Es conveniente la realización de inventarios específicos de violencia y maltrato psicológico contra las mujeres, entrevistas para víctimas de maltrato doméstico e inadaptación. La utilización de diferentes pruebas para medir las mismas variables aumenta la fiabilidad y la inferencia causal, mediante la comparación inter-medida.

Se evaluará sintomatología de origen psicosomático asociada a altos niveles de ansiedad, tales como ataques de pánico, dolores musculares, nerviosismo, otros problemas físicos, dificultades respiratorias. Ello puede estar originado por un estado de alerta continuado, debido al miedo, al terror que supone la creencia ciega de que las amenazas se pueden cumplir, y el temer por su integridad o la de sus hijos, lo cual genera alteraciones en el organismo.

El Trastorno postraumático es, a la fecha, uno de los pocos trastornos que reconoce la relación existente entre los síntomas de la víctima y la situación vivida,

facilitando la explicación y demostración del nexo causal entre violencia y daño psíquico. Esta categoría diagnóstica es de las más apropiadas para describir las consecuencias psicológicas en las víctimas de malos tratos. Según diversos estudios, aparece en alrededor del 60-70% de mujeres maltratadas (*Ver Rincón, 2004*), incluso cuando indicadores y síntomas de otros trastornos puedan estar presentes o se solapen, como puede ser el caso de la depresión, habitualmente el diagnóstico más realizado hasta hace poco en violencia doméstica.

Si se diagnostica un trastorno por estrés postraumático, muy habitual en estos asuntos, hay que tener en cuenta que dicho trastorno puede ser agudo o crónico, y de inicio inmediato o demorado. Es agudo si los síntomas duran menos de tres meses. Crónico si los síntomas duran tres meses o más. De inicio demorado cuando entre el acontecimiento traumático y el inicio de los síntomas han pasado, como mínimo, seis meses. Con el paso del tiempo, algunas respuestas de reexperimentación, como las pesadillas y los trastornos del sueño, suelen desaparecer o remitir, aunque son frecuentes en los primeros momentos después del incidente de victimización.

El daño psíquico conforma la denominada huella psíquica del delito y, como tal, puede aportarse como prueba de cargo. Así, si se diagnostica un TEPT, la medida del mismo sería considerada la huella psicológica, pudiendo haber otras medidas indirectas potenciadoras del trastorno por estrés postraumático (*Arce y Fariña, 2005*).

C) El nexo causal.

Si tras la constatación de episodios de violencia psicológica y de sintomatología compatible con las secuelas características de maltrato y de concluir, por tanto, que la mujer o los niños inmersos en situaciones de violencia padecen algún tipo de consecuencias psicológicas, se procederá a establecer el nexo causal entre ambas.

La existencia de “daño psíquico” o lesión psíquica debe acreditarse utilizando la misma metodología diagnóstica que para cualquier otro cuadro psicopatológico. Se considerará una dimensión clínica-diagnóstica, una dimensión psicopatológica (insistiendo y valorando tanto el proceso como el desarrollo), una dimensión vincular (estableciendo el nexo causal entre la situación de maltrato y las consecuencias psicológicas), una dimensión , que algunos autores llaman “práxica” (que se refiere a cualidades, habilidades y aptitudes mentales de la víctima, y a su conservación, disminución o pérdida), y una dimensión cronológica o temporal en la que se pretende determinar la transitoriedad o cronicidad de las secuelas o trastornos psicológicos diagnosticados.

- Criterios de causalidad

Así, para establecer la relación de causalidad entre un suceso o vivencia y el resultado lesional originado, deberán valorarse los siguientes criterios: (*Orengo, 2004*).

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 la vivencia traumática.

c) El criterio cronológico, que establece la relación temporal entre las agresiones y las consecuencias.

d) El criterio cuantitativo que considera 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 o con bastante posterioridad al momento de la situación o vivencia estresante.

Una duda que puede surgir es la relacionada con la consideración de sus antecedentes como una concausa preexistente o, por el contrario, debemos considerar que ante semejante trauma lo previo pierde valor concausal. Parece lo más idóneo pensar que en las situaciones de violencia psicológica en contextos de malos tratos, cualquier persona podría sufrir y padecer diversos trastornos a causa de ello, aun sin antecedentes, por lo que la postura correcta sería considerar que si una situación traumática es lo suficientemente intensa, es en sí misma generadora de lesión psíquica y, por tanto, causa directa de la misma.

3. VICTIMIZACIÓN SECUNDARIA.

El daño psíquico padecido por las víctimas de malos tratos, más la vulnerabilidad de tales víctimas, lleva a que sea fácil reforzar su victimización, haciéndoles “revivir” varias veces su sufrimiento en una relación asistencial (médica, jurídica, psicológica, social, etc.) generadora de una re-victimización, obligando a contar la historia de su trauma, con el consiguiente riesgo de recaída en el daño o dolor padecidos. Aumentará la sintomatología y el daño psíquico cuando la víctima entre en el proceso judicial, produciéndose la victimización secundaria.

Es la respuesta que da el sistema a una víctima, que la hace de nuevo revivir su papel de víctima, con el agravante que esta nueva victimización se da por parte de las instancias de las que ella espera ayuda y apoyo. Esta vez no es sólo víctima de un delito, sino de la incompreensión del sistema.

V. VALORACIÓN DE LA CREDIBILIDAD DEL TESTIMONIO

La valoración pericial y estimación de la veracidad del testimonio, en el contexto jurídico, resulta imprescindible en los asuntos de violencia psicológica y en situaciones de malos tratos, en la mayoría de los casos por la falta de testigos y de otro tipo de pruebas, porque estas agresiones se producen en el ámbito privado, porque además puede pasar un tiempo hasta que se presenten las denuncias, dificultando así la obtención de la prueba que suele basarse, únicamente, en la declaración de la víctima.

La idea básica para valorar la credibilidad de un testimonio es que la memoria de lo percibido y lo imaginado, lo realmente ocurrido y lo que no se ha vivenciado, presenta características diferentes.

A grosso modo se evaluará y analizará la congruencia emocional, si su afecto es adecuado a lo relatado, la ausencia de estereotipos intelectualizados, si la información ofrecida en la entrevista forense posee consistencia y coherencia lógica y psicológica, etc. Todo ello con el objetivo de aumentar e incrementar la validez y fiabilidad de la

valoración realizada y como estrategia de apoyo para reforzar las conclusiones del dictamen pericial.

Se tendrá en cuenta, asimismo, las escalas de control de la validez de las respuestas, sinceridad, distorsiones y otras escalas de diversas pruebas e instrumentos psicométricos. Aunque esto no es suficiente para concluir veracidad o simulación, sí nos ayuda en la conclusión final sobre la misma. Se valorará asimismo la presencia o ausencia de concordancia inter-medidas.

Es preciso reconocer que en la actualidad no existen instrumentos psicológicos que nos permitan valorar la credibilidad del testimonio de los adultos de una manera indubitada. Es por ello que consideramos que la información sobre credibilidad del testimonio debe considerarse como un instrumento de apoyo y nunca como una herramienta única sobre la cual se base la toma de decisiones judiciales. (*Godoy, Higuera, 2005*)

En recientes estudios e investigaciones sobre la credibilidad del testimonio en adultos, Arce y Fariña han diseñado un protocolo psicológico forense de evaluación, el Sistema de Evaluación Global, un procedimiento adaptado al contexto legal español que evalúa la realidad de la huella de memoria y la huella psíquica con el control de la simulación. Se fracciona la estimación de la credibilidad de las declaraciones en función de 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 que contiene la declaración. (*Ver Arce y Fariña, 2005*).

En base a diversos criterios de contenido y en función de su presencia o ausencia, fuerza o grado en que aparecen, se establecerá que una declaración es más o menos verdadera. En cualquier caso, la presencia de criterios, si se manifiestan, se interpretará en el sentido de que la declaración es más o menos creíble o verdadera, en tanto que de su ausencia no puede desprenderse que sea falsa.

El Sistema de Evaluación Global (SEG) que proponen Arce y Fariña está más encaminado a la identificación de la verdad que de la mentira, y se estructura en torno a 9 tareas, así se considera, entre otras cuestiones, la obtención de la declaración o huella de memoria, el análisis de la consistencia de la declaración en el tiempo, contraste de las declaraciones recabadas en el proceso judicial, análisis de contenido de las declaraciones referidas a los hechos (validez y fiabilidad del testimonio de la víctima), fiabilidad de las medidas, medidas de las secuelas clínicas del hecho traumático.

VI. COMENTARIOS Y DIFICULTADES DE LOS DICTÁMENES PERICIALES SOBRE VIOLENCIA PSICOLÓGICA

La Psicología Forense, según la literatura, es 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 actuando en el foro (tribunal), y colaborando en un mejor ejercicio del Derecho.

La función básica del Psicólogo Forense, según la literatura, es la de ilustrar, asesorar, aportar conocimientos al Juez o Tribunal, convirtiéndose en auxiliar o colaborador de la Administración de Justicia. De parte o de oficio se podrá aportar al proceso el dictamen de peritos (*Ver LEC 1/2000*) que posean los conocimientos

correspondientes cuando sean necesarios conocimientos científicos, artísticos, técnicos o prácticos para valorar hechos o circunstancias relevantes en el asunto o adquirir certeza sobre ellos.

Una de las cuestiones más difíciles con la que se enfrenta el sistema judicial en los casos de violencia de género es la prueba de los hechos que constituyen la misma, ya que en la mayoría de los casos solo se cuenta con la declaración de la víctima como objeto de valoración.

El propósito de la prueba de la violencia en el ámbito de los malos tratos psicológicos es, sobre todo, ayudar, bien como testigo experto, bien como perito, a transmitir en el contexto jurídico una valoración coherente, clara, que explique y haga comprender a todos los operadores jurídicos las consecuencias emocionales, cognitivas y comportamentales de las víctimas de la violencia psicológica, considerando la prueba pericial como aquel dictamen emitido por especialistas que perciben, verifican, valoran los hechos y los ponen en conocimiento del juez, dando su opinión fundada sobre la interpretación y apreciación de los mismos.

La figura del perito (de parte o designado judicialmente) y la comprensión de su papel como colaborador para que la “realidad” quede incorporada al expediente es trascendente, y parece ser que, al menos desde los abogados que asisten a las partes, y habitualmente comentan y trasladan, no se considera que haya logrado el máximo desarrollo respecto de su “lectura” de las consecuencias en las mismas, quejándose, no sin razón, que los informes resultan parciales o incompletos en cuanto a la captación del contexto o la complejidad y profundidad del problema (*ver Di Nubila, 2005*).

Es necesario, no obstante, contar con una exhaustiva prueba pericial psicológica a fin de trascender las lesiones físicas (más objetivables) y probar, pese a la dificultad que supone, el daño psicológico y sus secuelas, siendo éstos más dolorosos, graves y difíciles de olvidar para la víctima.

El informe pericial (*Jouvencel*) se emite para constatar, a través de una valoración técnica, una realidad no perceptible. Su fin es hacer visible lo invisible, hacer tangible lo intangible. El grado de fiabilidad que puede merecer un dictamen pericial vendrá ligado a los elementos y datos que el perito hubiera seleccionado para emitir su opinión técnica, así como su especialidad y comprensión del proceso de la violencia en este contexto.

En no pocas ocasiones el perito no logra transmitir eficazmente lo que quiere decir, y más en estos asuntos, dada la complejidad de los mismos, su componente psíquico y subjetivo, y su difícil sometimiento a prueba. Incluimos en las dificultades de entendimiento, no solo las posibles limitaciones de las ciencias de la salud mental, la actuación de los peritos y la, a veces, escasa cooperación entre diversos profesionales, sino también los mitos relacionados con este tema y aún excesivamente presentes en el contexto judicial y muchos de sus operadores.

Un informe pericial se define y estructura, entre otras cosas, por el destinatario del mismo y la finalidad para la que se emite, respondiendo a unos extremos previamente solicitados. El psicólogo forense realizará un informe de valoración psicológica, despojada de valoración jurídica, que deberá integrarse en el conjunto del asunto judicial.

Desde el punto de vista psicológico, destacar que el sufrimiento psíquico consecuente con los malos tratos no es un problema de personalidad de la víctima, sino de las circunstancias biológicas, psicológicas y sociales, de una relación desigual de poder en el contexto de una relación afectiva que genera una patología. Existe el riesgo, aún hoy todavía, y debido a los mitos culturales de la violencia contra la mujer, de que dichas mujeres víctimas sean diagnosticadas de trastornos de la personalidad, y descritas como dependientes o masoquistas, rasgos que pueden predisponer a las mujeres a estar implicadas en las relaciones abusivas, culpabilizando y responsabilizando a las víctimas de sus propias secuelas, sin entender que estos rasgos se producen, habitualmente, como consecuencia, y no son causa, del maltrato continuado.

Es obvio que las características personales modularán o condicionarán diferentes reacciones en diferentes personas. En este sentido, como dolor o padecimiento, la experiencia traumática se filtra con procesos cognitivos y emocionales, existiendo diferentes umbrales de trauma y una posible vulnerabilidad previa, por lo que una experiencia objetiva puede llegar a ser extremadamente traumatizante para una persona y no tanto para otra.

VII. CONCLUSIÓN

Es necesario, cada vez más, y así se solicita por el Juzgado, la evaluación pericial psicológica correctamente realizada en situaciones de malos tratos, y concretamente en los asuntos de violencia de género. En estos asuntos el peso de la prueba recae básicamente en la víctima, cuando de violencia psicológica se trata.

Quedan patentes asimismo las dificultades de realización de una evaluación pericial de la violencia psicológica. Dicha evaluación se debe apoyar en una realidad socio-cultural, jurídica y psicológica, teniendo en cuenta todas aquellas variables y factores intervinientes en las situaciones de malos tratos, la constatación de que la violencia ha tenido lugar y la valoración del daño psíquico y las consecuencias psicológicas de las víctimas.

Establecer un protocolo específico de evaluación psicológica forense permitirá responder de manera clara y fundamentada a las solicitudes periciales en los casos de violencia doméstica.

Es importante que la prueba pericial de la violencia psicológica en casos de malos tratos se realice de forma completa, rigurosa y científica. Teniendo en cuenta que, como peritos o como testigos expertos, nuestra labor consiste en proporcionar en el contexto jurídico una información rigurosa, correctamente argumentada sobre la que apoyar una decisión adecuada.

REFERENCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (2001). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. DSM-IV TR. Barcelona: Masson.

ARCE, R. Y FARIÑA, F., “Peritación psicológica de la credibilidad del testimonio, la huella psíquica y la simulación: el sistema de evaluación global (SEG)”, *Papeles del Psicólogo*, 92, 2005, pp. 59-77

ASENSI, L. F. Y ARAÑA, M., “TEPT complejo en violencia de género”. *Congreso Internacional y Virtual de Psiquiatría*, febrero, 2005, <http://www.interpsiquis.com>

CANTERA, L., “Maltrato infantil y violencia familiar, de la ocultación a la prevención”, *Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo en El Salvador*. PNUD, 2002, 32 pp.

DI NUBILA, M., “La prueba de la violencia. Algunas cuestiones procesales y de derechos fundamentales. Congreso Internacional y Virtual de Psiquiatría”, febrero, 2005, <http://www.interpsiquis.com> .

ECHEBURUA, E., AMOR, P., DEL CORRAL, P., “Autoinformes y Entrevistas en el Ambito de la Psicología Clínica Forense: Limitaciones y Nuevas Perspectivas”. *Analisis y Modificacion de Conducta*, 29, 2003.

ECHEBURÚA, E., CORRAL, P. AMOR, P., “Evaluación del daño psicológico en las víctimas de delitos violentos”, *Psicopatología Clínica Legal y Forense*, 4, 2004, pp. 227-244.

GODOY CERVERA, V., HIGUERAS, L. “El análisis de contenido basado en criterios (CBCA) en la evaluación de la credibilidad del testimonio”, *Papeles del Psicólogo*, 92, 2005, pp. 92-98.

HERMAN, J., *Trauma y recuperación. Cómo superar las consecuencias de la violencia*. Madrid, 2004.

JOUVENCEL, M. R. “Por un protagonismo más activo del Juez en la valoración de la prueba pericial”, 2003, <http://www.peritajemedicoforense.com/JOUVENCEL17.htm>

KRUG EG, DAHLBERG LL, MERCY JA, ZWI AB, LOZANO R., “Informe mundial sobre la violencia y la salud”. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud (orig. Organización Mundial de la Salud, 2002).

LABRADOR, F.J., PAZ RINCÓN, P., DE LUIS, P., FERNÁNDEZ-VELASCO, R., *Mujeres Víctimas de la violencia doméstica. Programas de Actuación*, Madrid, 2004.

LEY 1/2000 DE 7 DE ENERO, DE ENJUICIAMIENTO CIVIL. BOE núm. 7, de 8 de enero del 2000, pp. 575-728. (Corrección de errores BOE núm. 90, de 14-04-2000, p. 15278 y BOE núm. 180, de 28-07-2001, p. 27746).

LEY ORGÁNICA 1/2004, DE 28 DE DICIEMBRE, DE MEDIDAS DE PROTECCIÓN INTEGRAL CONTRA LA VIOLENCIA DE GÉNERO.

LIN CHING C., RONALD., *Propuesta de valoración del daño psicológico en materia de violencia doméstica*. Costa Rica, 2003.

LORENTE ACOSTA , M., SÁNCHEZ DE LARA SORZANO, C., NAREDO CAMBLOR, C., “Suicidio y Violencia de género”, *Federación de Mujeres Progresistas y Observatorio de Salud de la Mujer*. Ministerio de Sanidad y Consumo, 2006.

LORENTE ACOSTA, M., “Violencia contra las mujeres y trato indigno. Entre la invisibilidad y la negación”, *Carmen Mañas Viejo. Violencia Estructural y Directa: Mujeres y Visibilidad*. FEMINISMO/S, 6. Alicante. Editorial: Centro de Estudios sobre la Mujer de la Universidad de Alicante (CEM), 2005.

MONTERO GÓMEZ, A., “El síndrome de adaptación paradójica a la violencia doméstica. Una propuesta teórica”, *Clínica y Salud*, 12, (1), 2001, p. 371.

NAVARRO GÓNGORA, J., NAVARRO ABAD, E., VAQUERO DELGADO, E., CARRASCOSA MIGUEL, AM., *Manual de Peritaje sobre malos tratos psicológicos*, Junta de Castilla y León, 2004.

ORENGO GARCÍA, F., “Perspectivas Psiquiátrico Legales en torno a la cuestión del daño y trauma psíquicos”, 2004, <http://www.sepet.org>.

REALES CAÑADAS, G., *La prueba pericial psiquiátrica y psicológica desde la perspectiva de su trascendental importancia en la apreciación judicial de eximentes y atenuantes de la responsabilidad criminal en los procedimientos penales sobre violencia en el ámbito familiar*, 2005.

Congreso Internacional y Virtual de Psiquiatría, febrero 2005, <http://www.interpsiquis.com>.

RINCÓN GONZÁLEZ, P. P., *Trastorno de estrés postraumático en mujeres víctimas de violencia doméstica : evaluación de programas de intervención*, Madrid, 2003, Tesis Doctoral. Universidad Complutense de Madrid.

SELIGMAN, M.E.P, *Indefensión*, Madrid, 1975.

SHATAN, C., Entrevista, *Revista de la Sociedad Española de Psicotraumatología y Estrés Postraumático*, 0, 2001.

United Nations General Assembly (1993). Declaration on the elimination of violence against women. Proceedings of the 85th Plenary Meeting. Geneva, 20 de diciembre de 1993.

WALKER, L. E., *The Battered Woman*, Nueva York, 1979.