2012-2013

Psicología Criminal



Sento
Profesores: Enrique Carbonell y Ángela Beleña
2012-2013

TEMA 1. AGRESIÓN, CONDUCTA ANTISOCIAL Y DELINCUENCIA 4
DEFINIR LÍMITES 4
AGRESIÓN 4
DELINCUENCIA. DELITO. DEFINICIÓN Y CARACTERÍSTICAS 5
CONDUCTA ANTISOCIAL 6

TEMA 2. PSICOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN CRIMINAL 13
CONCEPTO PERFILES PSICOLÓGICOS 13
DEFINICIONES 13
OBJETIVOS DE UN PERFIL 14
CARACTERÍSTICAS ANALIZABLES A TRAVÉS DE UN PERFIL SEGÚN CANTER 14
ASESINO SIMPLE Y MÚLTIPLE 16
AGRESORES SEXUALES DE ADULTOS 22
PERFIL AGRESORES SEXUALES. MILLON (MCMI) 25
AGRESOR SEXUAL A MENORES 28
MALTRATADOR 30

TEMA 3. PSICOLOGÍA DEL TESTIMONIO 32
BASES DEL PSICOLÓGICAS DEL TESTIMONIO 32
FACTORES DE CODIFICACIÓN 34
FACTORES DE CODIFICACIÓN 35
FACTORES DE RECUPERACIÓN 36
CONFIANZA EN LA DECLARACIÓN 37
METAMEMORIA. AUTOVALORACIÓN DEL RECUERDO 38
CREDIBILIDAD DEL TESTIMONIO 38
DETECTAR SIGNOS DE SOSPECHA 39
JUICIO DE MEMORIA. VALIDEZ EXTERNA 41

TEMA 4. INTRODUCCIÓN A LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA 42
4.1. MARCO CONCEPTUAL. 42
4.2. FIABILIDAD 43
4.3. PRINCIPALES INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICA 47
4.4. LA EVALUACIÓN DE LAS CONDUCTAS DELICTIVAS. 61

TEMA 5. LA EVALUACIÓN PSICOLÓGICA DE LA CREDIBILIDAD Y LA SIMULACIÓN 70
5.1. MÉTODOS DE EVALUACIÓN DE LA CREDIBILIDAD DE TESTIGOS 70
5.2. LA SIMULACIÓN EN EL CONTEXTO LEGAL. 75
ANEXO 2. CASO SAM SCHAEFER 78

TEMA 6. TOMA DE DECISIONES JURÍDICAS 80
1. INFLUENCIAS EXTRAJUDICIALES EN JUECES Y TRIBUNALES 80
2. LA PERSUASIÓN CON JUECES Y TRIBUNALES 82
3. EL PROCESO DE TOMA DE DECISIONES DE JUECES Y TRIBUNALES 82
4. DIFERENCIAS ENTRE JURADOS Y JUECES 83
5. EL PROCESO DE TOMA DE DECISIONES EN JURADOS 84

MATERIAL PRÁCTICAS 85

INTRODUCCIÓN A LAS TÉCNICAS DE EVALUACIÓN EN PSICOLOGÍA FORENSE 85
1. INTRODUCCIÓN 85
2. PRINCIPIOS GENERALES PARA ELABORAR UN INFORME 86
3. CUESTIONES DEONTOLÓGICAS 88

CONSIDERACIONES ÉTICAS Y DEONTOLÓGICAS EN PSICOLOGÍA FORENSE 91
1. CÓDIGO DEONTOLÓGICO 91
2. OBLIGACIONES ÉTICAS 92
3. CONDUCTAS ANTIPROFESIONALES 93

ASPECTOS ÉTICOS DE LAS EVALUACIONES FORENSES 94

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE CUESTIONARIOS DE PERSONALIDAD 113
PRÁCTICA DE AULA 6. CUESTIONARIOS DE PERSONALIDAD: EL CUESTIONARIO REVISADO DE PERSONALIDAD DE EYSENCK (EPQ-R) 113
PRÁCTICA DE AULA 7. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS CUESTIONARIOS DE PERSONALIDAD 121
NORMAS GRUPALES DE INTERPRETACIÓN DEL TEST 125
ACTIVIDADES (TAREA 3) 128

ANEXO 1. CUESTIONARIO REVISADO DE PERSONALIDAD DE EYSENCK. EPQ-R 129

ANEXO 2. EJEMPLO DE INFORME FORENSE. RESPONSABILIDAD CRIMINAL 134

ANEXO 3. EJEMPLO DE INFORME FORENSE. HOMICIDIO FRUSTRADO 138

IMPUTABILIDAD DEL TRASTORNO ANTISOCIAL DE LA PERSONALIDAD 142
CRITERIOS PARA EL DIAGNÓSTICO DE TRASTORNO ANTISOCIAL DE LA PERSONALIDAD SEGÚN EL DSM-IV-TR 143
CRITERIOS DE DEFINICIÓN DE LA PSICOPATÍA DE CLECKLEY, RETOMADOS POR HARE: 143
ASPECTOS DEL ESTILO DE VIDA (V. GARRIDO, 2000) 144
(FACTOR 2 ESCALA PSICOPATÍA DE HARE - INESTABILIDAD COMPORTAMENTAL) 144
ÁREA EMOCIONAL – INTERPERSONAL (V. GARRIDO, 2000) 144
(FACTOR 1 ESCALA PSICOPATÍA DE HARE - PERSONALIDAD PSICOPÁTICA) 144

EXAMEN ENERO 2010 145

NOTAS SOBRE LA ASIGNATURA 151

Tema 1. Agresión, conducta antisocial y delincuencia

Definir límites

- Agresión: Ad grati.
  - Ir en contra, emprender, interpelar.
- Conducta Antisocial.
  - Trastorno o alteración de conducta
  - Contraria a norma social
- Delito
  - Límites establecidos por convención en una sociedad.

En psicología utilizaremos estos conceptos para agresión conducta antisocial y delito.

Agresión

Definiciones

Real Academia de la Lengua

- Acto de acometer a alguno para matarlo, herirlo o hacerle daño, especialmente sin justificación.
- Acto contrario al derecho de otro
- Ataque armado de una nación a otra, con violación del derecho.
- Que implica provocación o ataque.

Psicológicas clásicas

Años 60 → *Entrega de estímulos nocivos a otros.*

En los años 60 se consideraba que agresión era una entrega de estímulo nocivo. Pero si esto se diera por válido tendríamos dificultades: ¿Intencionalidad?; ¿Corrección?; ¿Auxilio?

Intencionalidad que es un criterio bastante importante, alguien que trate de salvar la vida a otro puede causarle dolor, pero está tratando de salvarle la vida. Otro caso sería el tema de las clases, por entrar en una carrera con números clausus estoy perjudicando a otro que no ha podido entrar, es una situación nociva para el que tiene menos baremo que el que entra, pero no es intencionado.

Años 70 → *Disposición dirigida a defenderse o afirmarse frente a alguien o algo*.

- Inclusión de aspectos materiales y psíquicos
- Claves:
  - Intencionalidad
  - Origen
  - Antecedente de conducta
  - Estructura de conducta
  - Contexto de Producción

En los años 70 teníamos una disposición, algo que tampoco funcionaba.

Psicológica Actual

Definición de agresión según Leonard Berkowitz → *Algún tipo de conducta, tanto física como simbólica, que se ejecuta con la intención de herir física o psicológicamente a alguien.*

Simbólica sería el caso del delincuente que agrede a su mujer reiteradamente, así como a la hija de ella. El hombre tenía un arma, practicaba tiro olímpico. Había amenazado a la mujer con matarla a ella y a su hija con esa arma si no mantenía relaciones sexuales con él. Ella acaba reconociendo que con limpiar el arma delante de ella, hablar de lo mucho que le gustaba disparar con la pistola, y con hacer como disparaba con los dedos a ella y a su hija había sido más que suficiente para acojonar a la mujer.

Características

1. **Tipos por objetivo**
   A. Instrumental. Hacer daño para conseguir algo (Se correspondería con el caso anterior, el marido y el arma).
   B. Emocional o Reactiva. Causar daño. (Podemos estarnos quietos, arremeter contra lo que nos produce miedo o huir ante el estímulo)
2. **Origen**
   A. Biológico. 20% La naturaleza nos hace agresivos
   B. Ambiental 80% La cultura nos hace pacíficos o violentos. Esto pasa por aprender inhibiciones comportamentales
3. **Contexto**
   A. Interespecie. Depredador.
   B. Intraespecie.
      i. Con controles inhibitorios. Adaptativa
      ii. Sin controles inhibitorios. Violencia.

Delincuencia. Delito. Definición y características

Conducta que implica la trasgresión de una ley que define la conducta como tal.

- Acuerdo Social.
- Mutable con tiempo y contexto. *Aparición de nuevos delitos y faltas. Lo que es delito y falta cambia con el tiempo o el país en el que nos encontramos. Es un acuerdo social.*
- Definido en normativa (CP, Ley del menor...)
  - Extensión
  - Gravedad. Atenuantes y Agravantes
  - Coerción vs. Rehabilitación
  - Penas y/o Medidas

Conducta Antisocial

Definición

Conducta que implica la trasgresión de una norma social

Cualquier conducta delictiva es antisocial, transgrede una norma escrita. La persona antisocial se caracteriza por trasgredir las normas de todos los niveles.

El que todas las conductas delictivas sean antisociales no quiere decir que todas las conductas antisociales sean delictivas, al igual que no es necesario que estén escritas para ser antisociales. El botellón es una infracción administrativa, es una conducta antisocial, como la fuga de un niño de casa, peleas entre niños, la mentira, el absentismo escolar, la mentira, infidelidad…

Características

1. Estabilidad Temporal e Intersituacional

Patterson y cols. (97)

"*Continuidad heterotípica*". Queremos predecir cuando un individuo tiene una característica que hace que sea predecible que transgreda las normas. La primera característica será que se los salte, pero de manera regular a lo largo del tiempo y en diferentes contextos. Por ejemplo si uno es infiel, pero no se salta otra norma y no es habitual, pues no sería representativo. Tiene que haber reiteración a lo largo del tiempo y tiene que haber una continuidad intersituacional. Falta al compromiso con la pareja, con los padres, con su jefe,... es una persona que no respeta los compromisos → Eso caracteriza un sujeto antisocial.

2. Evolución ("*rasgo antisocial*"???)

"Rasgo" en psicología era una característica estable del individuo a lo largo del tiempo. Luego rasgo pasó a ser una característica del individuo que perduraba en el tiempo, algo casi biológico. Actualmente rasgo indica agrupación de hábitos que tienen cierta estabilidad, pero no se asegura que sean para el resto de la vida del individuo (ahora no tenemos las mismas ganas de salir de fiesta que de joven, pero eso no quiere decir que nuestro rasgo de personalidad haya cambiado)

a) **Tendencia a evitar responsabilidades** (lo de no ayudar en casa no es evitar responsabilidades)
b) **Tendencia a maximizar la inmediata gratificación**. Si la autogratificación fuera válida, nos comportaríamos toda la vida como bebés. Si tengo sueño me acuestas, si me cago me cambias,... retrasar la gratificación es parte de nuestra experiencia habitual, estamos en clase cuando podríamos estar haciendo otras cosas, pero seguimos en clase porque sabemos que luego habrá una recompensa. Retraso de la gratificación.
c) **Control emocional/atenuación emocional**. Se dice que los más psicopáticos tienen un alto control emocional, pero lo que es cierto es que tienen un aurosal más bajo que nosotros, por lo que realmente es una atenuación más que un control. Un descontrol muy grande, sería una gran impulsividad.
d) **Uso adolescente:** conducta aversiva frecuente para controlar el entorno.
e) **Carrera delictiva**. Creciente de gravedad y complejidad

De las cinco características las más importantes son las tres primeras. Cuando hablamos de rasgo antisocial decimos que la persona en este momento cumple las tres características marcadas (Evitar responsabilidades, maximizar la inmediata gratificación, control emocional / atenuación emocional)

3. Dimensiones

1. Actos antisociales clandestinos o encubiertos
2. Acciones antisociales manifiestamente agresivas

4. Frecuencia e Intensidad como criterio

Loeber. Criterios de pronóstico en infancia/adolescencia

1. Tasa inicial elevada de conducta antisocial
2. Antisocial interambiental
3. Variedad de Conducta
4. Temprano establecimiento de las conductas
5. Vivir en familias con disputas y rechazo permanente

Diagnóstico Clínico. General

La mayor parte de los modelos recoge que todos tenemos algún rasgo antisocial, aunque puntuaríamos muy poco.

Cuando esto se consolida y se da en más de una situación a lo largo del tiempo, es cuando decimos que hay un rasgo presente activamente. Cuando se consolide de forma que haya un cumulo de características que afectan a la personalidad y se espera que no se modifiquen será cuando no hablemos de rasgo sino de trastorno antisocial.

No es necesario tener un trastorno para cometer un delito, pero los que tengan un trastorno antisocial serán más propensos a cometerlos.

En diagnóstico clínico no hablamos de psicopatía porque no es ni enfermedad ni trastorno, no porque el sujeto no tenga una alteración sino porque aún no se ha definido que es un psicópata. No existe, ni ha existido, clasificación internacional que admita la categoría "Psicopatía", ya que ésta es algo muy distinto de un trastorno de personalidad.

El psicópata el que padece TAP (Trastorno Antisocial de la Personalidad) es imputable, no tiene eximente completa, aunque puede tener algún atenuante ya que la mayoría también tiene consumo de drogas (provocada seguramente por el trastorno).

En lo que a diagnóstico se refiere, los sistemas de clasificación más conocidos son el DSM4 y CIE10. El DSM5 sale en Mayo.

Se trata de establecer cómo vamos a llamar a cada sintomatología y el tratamiento que le daremos.

Hay un grupo de trastornos que se utiliza para clasificar a los sujetos por su comportamiento (ajustado a norma o no ajustado a norma), esa línea de trastorno finaliza en lo que conocemos como trastorno antisocial de personalidad. Es una línea de trastornos, no es el único.

Comienza sobre los 10 años con el trastorno negativista desafiante (fugas, rabietas a una edad que no toca, desafío a la autoridad,...)

A. Trastorno Negativista Desafiante
B. Trastorno Disocial
C. TDAH. Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad.
D. TAP. Trastorno Antisocial de Personalidad
E. Otros.

Excepto el C, son los que se definen por la conducta antisocial. Hay más trastornos que sin ser un trastorno definido por conducta antisocial (son gente muy social) afectan a la personalidad y que pueden desencadenar trastorno antisocial de personalidad y conductas delictivas. Destacaremos algunos que son los que figuran como otros.

A. Trastorno Negativista Desafiante

Los que cumplen esto son los que trasgreden la norma que les corresponde por edad, no quiere decir que vayan a delinquir.

B. Trastorno Disocial.

10 - 12 años, 14 como máximo. En la misma línea que el anterior, la diferencia es que para el caso A los desajustes a norma social están ajustados para esa edad (no es lo mismo morder a un niño en clase con 8 años que con 14 años).

En estos casos ya hay pequeños delitos, fugas, expulsiones del colegio, enfrentamiento con compañeros y profesores,... cuando esto se consolida, en la etapa de la juventud o edad adulta (a partir de los 15-17), estaremos ante un TAP (Trastorno Antisocial de Personalidad).

Personalidad → todas las áreas psíquicas y todas las áreas de relación del individuo

Ejemplo de uno de los criterios de trastorno de personalidad: Evitación de responsabilidades. El criterio no es si el sujeto evita responsabilidades, sino criterios como infidelidad en la pareja, desatención en sus roles como padre/madre, incapacidad para mantener un puesto de trabajo, propuestas fantasiosas de futuro,...

C. TDAH. Trastorna por Déficit de Atención con Hiperactividad.

El trastorno por déficit de atención con hiperactividad es un trastorno de moda, porque a la primera se diagnostica. Se está sobrediagnosticando esta enfermedad.

Los que realmente padecen este trastorno, cuando no se medican, son los que están encaminados a padecer un trastorno antisocial de personalidad.

Esto es debido a que el TDAH impide la interactuación con los demás.

D. TAP. Trastorno Antisocial de Personalidad

E. Otros

a. Trastorno Límite de Personalidad

Habilidad, facilidad para cambiar de estado emocional. Tiene tratamiento farmacológico y con tratamiento.

Tienen ambivalencia en las relaciones → ahora no te puedo ver, ahora no puedo vivir sin ti (sin función utilitarista, no es para crear dependencia). Alta posibilidad de consumo de drogas y muy variadas. Intentos de suicidio

Un claro ejemplo son muchos de los participantes del programa Gran Hermano.

b. Trastornos del Control de Impulsos (Explosivo intermitente, Piromanía, Cleptomanía...)

Explosivo intermitente son personas con problemas de control de ira.

Estos puede que acaben en conductas antisociales y sobre todo delictivas.

(Podríamos poner también la ludopatía, el delito no se comete directamente por su adicción al juego, sino por el delito para conseguir el dinero necesario para su adicción)

c. Trastornos Psicóticos

Trastornos que suponen un grave desorden en la personalidad del individuo. El más conocido es la esquizofrenia. A parte de la paranoide, también está la esquizofrenia catatoide y algunas más.

Trastorno delirante son personas totalmente normales excepto en un componente de su personalidad.

Ejemplo de la mujer que entra un petardo tipo “borracho” por la ventana de su casa y pensaba que los del pueblo le habían tirado una bomba para que se fuera del pueblo.

Tienen gran cantidad de conductas de son de trasgresión de normas.

d. Episodios Maniacos

Episodios maniacos → Suelen cometer estafas (negocios imposibles, descubrimientos estúpidos), roban, engañan,... cayendo luego en depresión de la que es casi imposible salir sin fármacos.

Ejemplo del profesor que en el inicio maniaco iba a tirar los perfumes al Corte Inglés, aparcar bloqueando el parking los días de futbol,...

e. Estrés post traumático

Éste se podría añadir a la lista, ya que es un precursor de conducta violenta y también puede producir una conducta antisocial.

Incidencia y coste

A partir de aquí el profesor ya no explicó nada en clase "porque no le daba tiempo", aunque dijo que miráramos FACTORES en el material complementario que ha puesto en el aula virtual.

- Percepción de Riesgo
  - Caso único pero sensible socialmente
  - Difusión medios de comunicación
  - Exposición Directa
- Evaluaciones Objetivables Incidencia
  - Delito/Víctima oculta
    - Entre delincuentes/algo que ocultar
    - Delincuencia juvenil
    - Maltrato familiar/ abuso infantil
    - Agresiones sexuales a varones
  - Denuncias vs Sentencias
  - Tasa Criminalidad: infracciones penales x 1000 hab.

Factores de Riesgo Generales

1. Factores Biológicos
2. Factores Sociales/Ambientales

1. Factores Biológicos

Los estudios con gemelos

- Errores Metodológicos
- Constatación de heredabilidad

Christiansen, 1977; Bartollas, 1999

	BioNoDel	BioSiDel
AdpNoDel	13,5%	20%
AdpSiDel	14,7%	24,5%

Cloninger y cols.1982

	BioNoDel	BioSiDel
AdpNoDel	2,9%	12%
AdpSiDel	6,7%	40,0%

El problema de la covariación:

- Biología antisocial "provoca" prácticas de crianza inadecuadas
- Efecto de estilo parental de pareja en padres adoptivos
- Efecto atenuador de ambiente especialmente positivo
    - Indicadores biológicos mejores predictores con crianza en ambientes positivos (no desestructrados, clase privilegiada)
    - El tono vagal (activación autónoma: electrodérmica, casrdiovascular..) modula efecto del ambiente.
- AFM (Anomalías Físicas Menores) asociadas a tercer trimestre de embarazo y deficiente desarrollo neurológico
    - Relevante solo si Hogar Inestable

Causas Biológicas

A. Daño Neurológico sobrevenido

- Maltrato Prenatal
    - Ausencia de controles.
    - Consumo tóxicos
    - Mala nutrición
- Complicaciones en parto (hipoxia, fórceps, preeclampsia,...)
- Exposición a tóxicos durante embarazo (p.ej. plomo)
- Traumas (accidente o maltrato) Prefrontal

B. Consecuencias (Daño x Fact Amb).

- Disfunciones Lóbulo Frontal (planificación y autocontrol)
- Disfunciones Hemisferio Derecho (Bajo CI y Disf Límbico)
- SN Autónomo: Bajo Arousal = Baja Condic y Resist Castigo

C. Características Neurológicas relevantes

- Alteración Amígdala
    - Disfunción emocional relativa a miedo y tristeza
    - Relación con pautas psicopáticas
- Reactividad elevada del SNA
    - Factor de Protección tras la adolescencia
- Importancia de la Serotonina (reducida por OH)
    - Bajo nivel = Impulsividad
- Importancia de otros neurotransmisores
- Sistema Neuroendocrino
    - Relaciones entre hipoglucemia y violencia/impulsividad
    - Testosterona adolescente y violencia (uso de esteroides)

2. Factores Sociales/Ambientales

1. **Edad.**
    a. Inicio temprano (anterior 13 años) implica pico de incremento hacia 20-25 años.
2. **Sexo/género.**
    a. Mujer.
        i. Víctima más probable en violencia pareja y agresión sexual.
        ii. Agresora más probable en maltrato infantil
    b. Hombre.
        i. Víctima más probable en todo tipo de delitos excepto anteriores
        ii. Agresor más probable en entorno indeterminado y en los entornos de la mujer víctima.
3. **Relación.**
    a. Cuanto más social más probabilidad
    b. Cuanto más íntima más probabilidad
4. **Raza / Etnia**
    a. Habitual constatación de relación
        i. Prevalencia racial y minorías
        ii. Asociación con nivel social
        iii. Discriminación policial y legal
5. **Posición Social.**
    a. Deprivación económica y cultural
    b. Diferencial de deprivación
6. **Entornos Urbanísticos**
    a. A mayor concentración de población mayor violencia
    b. Entornos rurales, sociedades que la gente se conoce, menor
    c. Diseño urbanístico: "guetos", áreas aisladas, áreas de exposición.

Tema 2. Psicología de la Investigación Criminal

Concepto Perfiles Psicológicos

La investigación criminal tiene sus métodos, técnicas y procedimientos y el Profiling sólo es una técnica complementaria más.

Es aproximativa, probabilística (no señala a la persona), orienta respecto a víctimas, reincidencia, lugar de acción,… pero no señala a la persona concreta.

Acercamientos

- Profiling en la fase de investigación → Orientado al descubrimiento
- Profiling en la fase de valoración → Orientado a la prueba

Definiciones

Clásicas o centradas en la investigación (*Robert Ressler, David Canter o Vte. Garrido*)

Identificación de características psicológicas del criminal. Este tipo de perfil orientado a la investigación (no sabemos quién es el autor del delito), tiene como fin principal la identificación de características psicológicas... y se fundamenta en la escena del crimen, características de la víctima....

Fundamentos:

- Escena del crimen. Transmite la información, los datos, que pueden ser interpretados de una forma u otra. La investigación requiere los modelos psicológicos que ya tenemos de otros delincuentes, ponerlo en contacto con la escena del crimen. Trabajamos constantemente en el campo de las hipótesis. Es un modelo científico, pero no hay que olvidar que lo que hacemos es una aproximación.
- Características de la víctima. No es lo mismo una víctima menor, un adulto,…
- Integración en modelos psicológicos
- Integración en regularidades psicológicas del tipo de crimen

Centradas en investigación y prueba (Miguel Ángel Soria)

Identificación de características psicosociales del comportamiento humano

Se centra en características psicosociales. Sin entrar en responsabilidades, no basta en mirar el crimen de uno sobre otro, sin centrarse solo en la sociedad, si que hay que tener en cuenta que relación del individuo con su entorno influirá mucho en la valoración de riesgo. Por ejemplo, en unos malos tratos no todo es culpa del autor y la víctima, también hay factores sociales que impulsan a la reincidencia.

Fundamentos:

- Escena del crimen
- Hallazgos forenses y criminalísticos
- Características de las víctimas (sociales y psicológicas). Importancia de la dinámica relacional.

- Motivación del criminal (no requiere patología). No hace falta clasificar a los sujetos de la muestra por su patología
- Integración en regularidades estadísticas para estructurar grupos homogéneos O Valoración para imputación (interrogatorios, evaluaciones psicológicas...)

Trasciende el análisis del YO. Este tipo de orientación del perfil trata de ir más allá de la psicopatología individual del sujeto que comete el delito

Objetivos de un perfil

- Establecer las características psicológicas y sociales más probables del criminal
- Colaborar en la pauta de comunicación directa o indirecta (medios de comunicación) con el criminal. Como se comunican los hechos a la prensa, como se comunica con el delincuente a través de la prensa,...
- Relacionar actuaciones o delitos con los posibles autores
- Facilitar estrategias e informaciones relevantes en los interrogatorios de sospechosos
- Analizar los entornos vitales de sospechosos. El entorno del sospechoso puede ser colaborador. Ej. José Bretón (cuñado, hermano, madre,...). El entorno puede ayudar a explicar el hecho cometido, puede afectar en la reincidencia...
- Establecer las características psicológicas del imputado, y su relación con el delito y la víctima. Ej. Violencia de género, abusos a menores,... No es perfil inductivo sino deductivo. Analizaremos sus características y las relacionaremos con el delito.
- Aportar pruebas sobre su imputabilidad, peligrosidad, riesgo de reincidencia, etc.
- Colaborar en el entendimiento del hecho delictivo
- Aportar datos para el establecimiento de regularidades estadísticas

Uno de los perfiles más solicitados actualmente en España, es saber si un individuo cumple el perfil de maltratador.

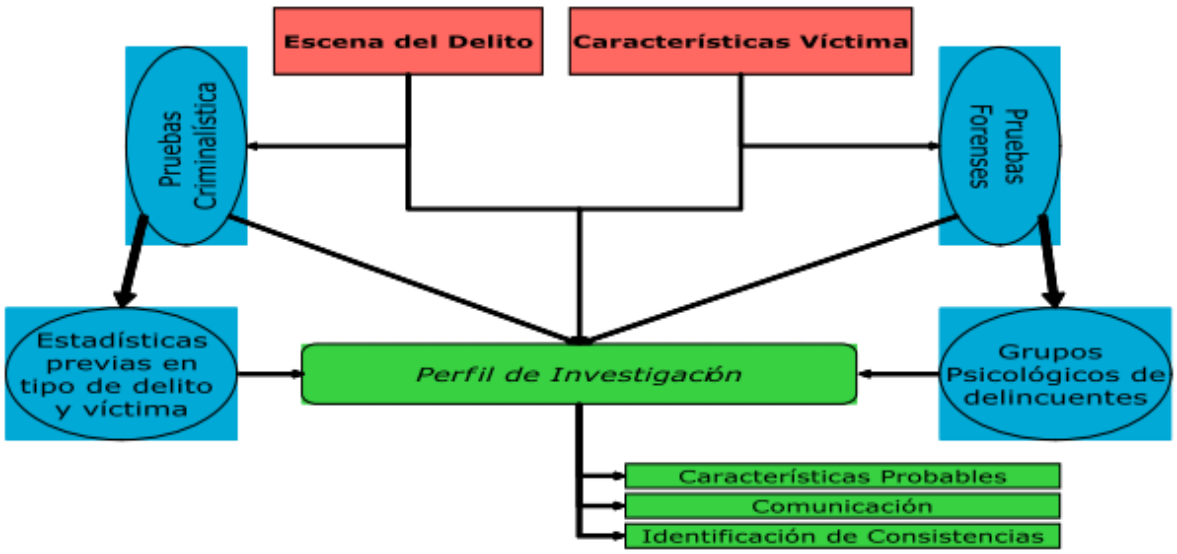
Características analizables a través de un perfil según Canter

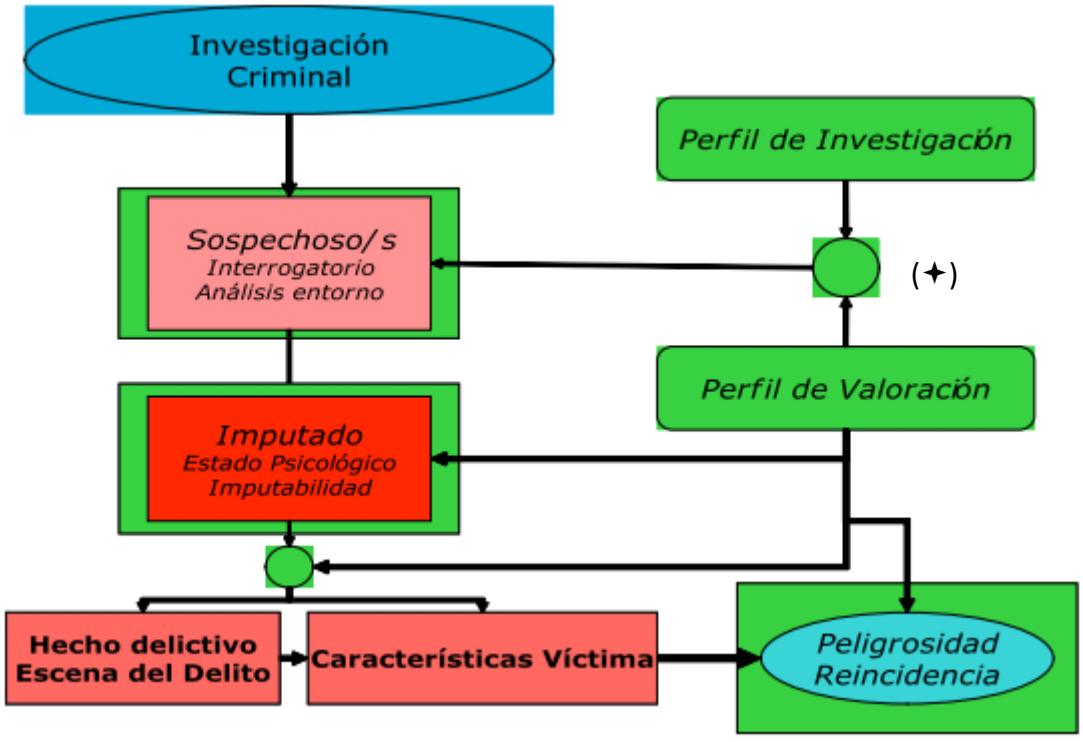
- Localización Residencia
- Biografía Criminal
- Características Sociales
- Características de Personalidad
- Historia educacional/profesional

En lo que a la localización de la residencia se refiere, puede ser lugar de trabajo, itinerancia habitual,… Es muy poco utilizable, solo en algunos sujetos la localización geográfica de la escena del crimen, o la escena primaria o secundaria, facilitan la localización de la residencia del individuo

Ejemplo de fallos → Violador de Pirámides. Violador que en ese barrio realizó varias agresiones. Se estableció que debía vivir en el barrio de pirámides, que era inteligente, social, camaleónico,... resultó no vivir allí, trabajaba en telefónica o similar y esa era su zona de trabajo.

Las reparaciones le permitían pasar horas en el sitio, pero sin mimetizarse en el ambiente, no era competente social,... vamos que no dieron ni una.

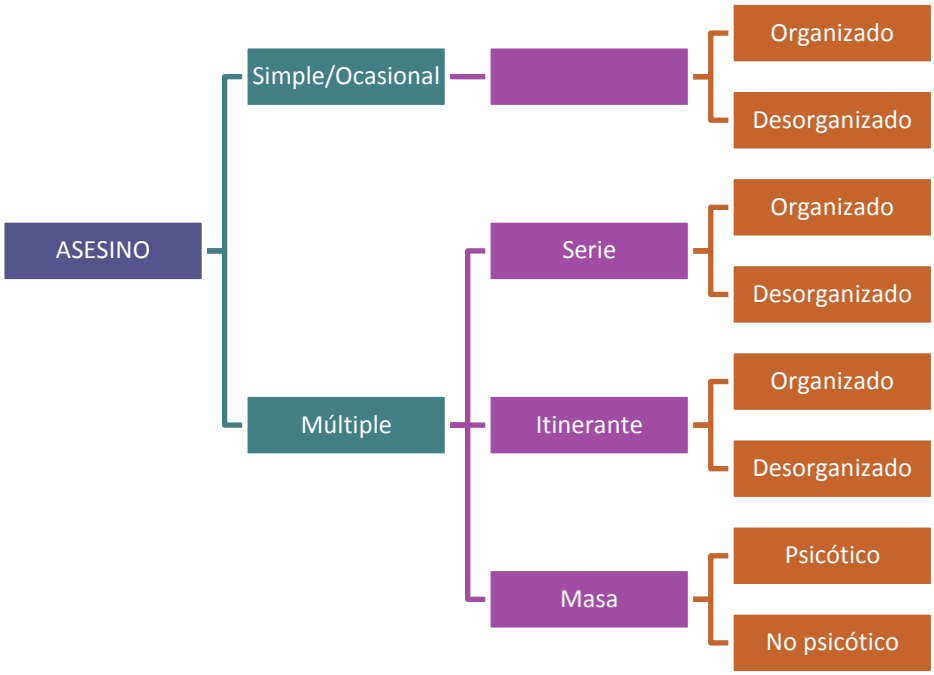




Hay que ver un esquema como continuación del otro.

(✦) Vemos si las hipótesis coinciden con el imputado y obtenemos información (indicadores psicológicos) para ponerlos en contacto con la información que ya tengo.

Asesino simple y múltiple



Para que sea un **asesino** tiene que matar o tener intención de matar, no puede ser por negligencia (un autobusero que se estrella no es un serial killer), si se intenta suicidar si será un asesino múltiple.

Simple/Ocasional

Es aquel que sólo comete una acción

Múltiple

Con más de dos ya se considera múltiple (es un acuerdo social). Los tres tipos básicos son serie, itinerante y masa. Los más habituales actualmente son los itinerantes y en masa.

Itinerante → Comete la acción en un tiempo relativamente corto y con movilidad geográfica. El nexo común es que las víctimas son conocidas y se relacionan con un vínculo entre sí. El móvil principal es la venganza. Ej. En España → Puerto Hurraco.

Serie → El asesino en serie no tiene hilo conductor geográfico o temporal. Las muertes se pueden desplazar mucho tiempo en el tiempo, pueden pasar años entre un crimen y otro (aunque lo habitual son meses).

Lo que lo caracteriza es que la relación entre cada una de las víctimas tiene una coherencia en la mente del asesino, es una relación serial. No tienen porqué parecerse, conocerse, trabajar en lo mismo,... el vínculo está en la mente del asesino. Puede haber firma o detalle que el individuo coloca en la escena del crimen.

Masa → El asesino en masa no se desplaza tanto, planifica mucho la acción, la comete en un plazo muy corto y en un espacio muy concreto. Ej. Asesino en colegio, guardería, centro comercial,... y mata a todos hasta que la policía lo detiene o él se suicida.

Los terroristas no entrarían en estas clasificaciones por la finalidad de sus acciones.

Otro ejemplo sería acciones sectarias. Realizan una acción organizada de envenenamiento masivo para acabar con un grupo o población.

Los dos tipos básicos del FBI

La escena del crimen es la que determina el estudio psicológico que haremos, diferenciaremos entre un criminal organizado y un desorganizado por la escena del crimen. Si se ha ajustado, adaptado, manipulado,… la escena del crimen será un organizado y si se ha dejado tal y como estaba al final entonces estaremos ante un desorganizado.

Se puede ser organizado y muy torpe, una cosa no implica la otra.

En el proceso de organización (que puede ser ensuciar más la escena del crimen) podemos encontrarnos que un organizado a mitad acción sucede algo que lo tiene que dejar como está, no le da tiempo a organizar la escena, dejándola como está y dando la impresión de estar frente a un desorganizado.

Cuando son muy organizados, en el extremo, sus características serán la de la tabla que tenemos a continuación:

Organizado	Desorganizado
1. Padre ausente, delincuente o violento	1. Madre patológica
2. Antecedentes Penales frecuentes	2. Raramente con antecedentes penales
3. Antecedentes de violencia física	3. Conducta peligrosa que anuncia el crimen
4. Raros antecedentes psiquiátricos.	4. Antecedentes psiquiátricos frecuentes.
5. Ausencia de Tratamientos	5. Alucinaciones, delirios y síndromes depresivos
6. Psicopatía	6. Esquizofrenia/Paranoide
7. Personalidad Narcisista, Antisocial, Sádica	7. TP límite o Paranoide
8. Uso de OH y estupefacientes	8. Insuficiencia tratamiento farmacológico
9. Competencia social (vive en compañía, sociable superficialmente).	9. Baja competencia social (vive solo o con padres, pocas relaciones sociales...)
10. Crimen premeditado posible, planificado y ejecución prolongada	10. Crimen sin premeditación - (excepto paranoidismo), desorden y violencia
11. Disimulación de la víctima	11. Abandono de la víctima
12. Torturas y Sadismo sexual	12. Sin torturas ni sadismo pero violento
13. Posible cómplice	13. No cómplices
14. Alto autocontrol emocional	14. Impulsivo
15. Raro suicidio	15. Frecuente suicidio

Notas respecto a la tabla anterior

Organizado

⊕ *4. Ratos antecedentes psiquiátricos* → No tiene un trastorno que necesite ser tratado.

⊕ *9. Competencia social* → Camaleónico, pasa desapercibido.

⊕ *10. Crimen premeditado, planificado y ejecución prolongada* → El factor más importante es el de ejecución prolongada. Se ha ocupado una vez realizado el crimen, de adaptar/organizar la escena. Si es sádico la escena durará bastante.

⊕ *14. Alto autocontrol emocional* → Puede pasar por la escena a ver qué ha pasado, participar en la investigación del delito,...

Desorganizado

⊕ *1. Madre patológica* → En los sujetos que se estudiaron en la época dio la casualidad de que las madres estaban enfermas.

⊕ *2. Raramente con antecedentes penales* → Penales no, pero psiquiátricos seguro que si

⊕ *10. Crimen sin premeditación (excepto paranoidismo), desorden y violencia* → No prolongan el crimen / la escena.

⊕ *11. Abandono de la víctima* → La deja tal cual cae, no la cambia de lugar,...

En la clasificación utilizan una clasificación dicotómica, o es organizado o es desorganizado. Eso hoy en día no tiene sentido, sería más próximo a organizado, más próximo a desorganizado, o es más desorganizado que organizado...

Se vincula al psicoanálisis, que era lo que estaba de moda en EEUU en ese momento. Aparecen unos criterios en las dos categorías, que se sustentan en casos estudiados cuando se realizaron las categorías, pero que hoy por hoy no tienen sentido. Es decir, por ejemplo porque provenga de un hogar roto no hay un pronóstico seguro de inestabilidad, no asegura que de mayores vayan a ser fracasados en los estudios o socialmente.

Motivaciones básicas del asesino en serie

- Venganza y Justificación.
  - Existencia de sufrimiento injustificado
  - Traslado de la culpa o responsabilidad
  - Castigo del culpable en forma simbólica
- Control y Poder
  - Sensación de omnipotencia
  - Emoción de euforia, bienestar.
  - Búsqueda de nueva sensación de poder
- Éxtasis-Alivio
  - Ira + Euforia implica fase de calma y alivio.
  - Caída emocional que lleva a búsqueda de activación hacia el éxtasis.
  - Nuevo ciclo

	Visionario	Misionario	Hedonístico	Poder/Control
Escena controlada		■	■	■
Mucha evidencia física	■		■	
Escena caótica	■			
Evidencia de tortura			■	■
Traslado de cuerpo			■	■
Víctima seleccionada		■	■	■
Arma en la escena	■			
Víctima conocida	■			
Sexo aberrante			■	■
Necrofilia			■	■
Armas de tortura			■	
Estrangulamiento			■	
Penetración objetos (sexual)	■		■	

Holmes y DeBurger

Realizan una clasificación en función de la motivación para la conducta criminal

Visionario

Comportamiento guiado por sus visiones

- Psicótico (guía por alucinaciones o delirios)
- Desordenados/Caóticos. Son los más típicos en el bloque de los desorganizados.
- Víctimas de oportunidad, arma de ocasión abandonada más tarde. Probablemente alguien que esté todo el día con él (familia, cuidador,...)
- Aberrantes
- Rápida ejecución

Misionario

Puede ser organizado o desorganizado. Les guía la misión, la misión para la que han sido elegidos y que deben ejecutar. La base puede ser religiosa, pseudopolítica, personal,... Todo está destinado para transmitir el mensaje de la misión (está elegida arma, lugar, víctima...)

- Fanatismo (guía el "deber moral" de "eliminar...", "limpiar...")
- Psicopático
- Organizado /Desorganizado
- Víctima de elección, arma normalmente propia (elegida)
- Rápida ejecución

Hedonístico

Guía el placer, vinculación entre violencia y satisfacción.
De los tres grupos según el profesor uno sobra, el de los de "a sueldo".

1. Agresivo sádico. Violencia genera placer sexual. Ejecución prolongada, organizados,...
2. Emotivo. Puede ser de otro nivel social, bien adaptado socialmente. Su acción es por el placer de la experiencia, es algo así como "vamos a ver qué pasa si rociamos con gasolina una mujer en un cajero y le prendemos fuego"

Suelen ser organizados. Pueden haber antropofagias, sacrificios,...

- Sexualizados (guía por conexión entre violencia y satisfacción sexual)
- Lujuriosos/Sádico (placer sexual); Emotivo (placer de experiencia); A sueldo
- Organizados
- Tortura y agresión sexual (relevancia de la violencia en la sexualidad)
- Mutilación, necrofilia, antropofagia, caracteriza a lujuriosos

De Poder/Control

Guiado por la experiencia de poder. La satisfacción personal de dominio la podemos obtener cuando conseguimos hacer algo realmente especial (salvar una vida, ayudar a alguien,...) sin creernos dioses tenemos control sobre la muerte.

El poder de la muerte es más fácil de alcanzar que el de antes, el poder decidir si alguien vive o muere, es la motivación que gasta este tipo de sujetos. Su control sobre la muerte de la persona no la tienen solo cuando acaban con la vida, sino también durante el proceso previo (acechar, raptar, controlar la información,...)

Serán muy organizados.

- Dominancia (guía por experiencia de poder sobre vida o muerte y control)
- Organizados. Similar al anterior
- Proceso prologado de ejercicio de control (acechar, seguir, controlar información, rapto)

Perfil asesino, simple. MMPI Kalichman

Los perfiles anteriores se justificaban en el estudio de sujetos y escenas del crimen. En este caso hace una aproximación distinta, hace un MMPI (Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota) y lo aplica a la población carcelaria por delitos o acciones de quitar la vida a un individuo con cierta intencionalidad.

Al grupo de sujetos al que lo aplica luego le hace un análisis (análisis de cluster), viendo los tipos característicos que hay en la muestra: tipo I, II, III....

Este grupo, pese a ser el más frecuente, no lo hemos visto hasta ahora (no como el resto que ya lo hemos visto en páginas anteriores)

Tienen un perfil "normal", sus puntuaciones no son significativas, historia criminal poco probable (es el primer crimen), alta probabilidad de que tuvieran una intoxicación en el momento de cometer el crimen.

Son sujetos totalmente imputables, son sujetos normales, no criminales.

Tipo I

- T < 70
- Relativamente normal
- Historia criminal poco probable
- Intoxicados al delinquir

T ≡ Puntuación normalizada para comparar un sujeto con la población general. En general por debajo de 70 en esta prueba indica normalidad (No preguntará en el examen).

Tipo II

- T > 70 en 4 Psicopatía y 9 Manía
- Tendencia a la impulsividad
- Historia delincuencia (violencia e intoxicación)
- Clase media
- Simpático y manipulador

Tipo III

Psicópata orientado a mujeres

- T > 80 o 90 en 4 Psicopatía
- T < 40 en 10 Introversión Social
- Conflictos previos con autoridad
- Hedonista, egocéntrico y manipulador
- Impulsivo
- Conoce a las víctimas (mujeres)

Tipo IV

- T > 70 en varias (multimodal)
- Comportamiento agresivo y abuso sustancias
- Historia delincuencia importante
- Inestable, agitado. Enfermedad mental

Agresores Sexuales de Adultos

Predicción de la criminalidad general solo se realiza en la infancia, en la edad adulta ya nos centramos en campos, los que matan, los que agreden,...

Hay perfiles que pueden estar en cualquier clasificación, por ejemplo los agresivos sádicos, estos aparecen en todos los criterios de pronóstico de cualquier delito, ya que puede matar y experimentar placer con la muerte, con el sufrimiento mediante agresión sexual, produciendo agresión a menor produciendo sufrimiento a los padres, puede maltratar a un niño, a una mujer,... puede maltratar físicamente, psíquicamente,... puede matar,... por todo ello este perfil aparece en casi cualquier sitio.

Dentro de perfiles más concretos encontraremos el de los agresores sexuales de adultos.

Características Generales comunes, factores precipitantes

- **Varones** (85%)

- **Sin definición sociodemográfica** (buen ajuste promedio) Puede aparecer en cualquier nivel social.

- **Distorsiones Cognitivas**. Ideas que le sirven al sujeto para facilitarle su acción, tiene que ver con minimizar consecuencias, reducir su responsabilidad, racionalizar la acción ("ahora no es legal pero en otras épocas o culturas era de lo más habitual..."),…
  - Racionalización: Integración impulsos y permiso para externalizarlos
  - Desplazamiento de culpa: algo o alguien es responsable

- **Abusos en la infancia** (16%-23%). Los abusadores, especialmente los de menores, no es cierto que hayan sido víctimas de abusos en la infancia, sólo lo han sido entre un 16 -23%. En este porcentaje entra maltrato psicológico, abandono, malos tratos físicos, abusos sexuales. Comparado con el resto de la población si es cierto que es más fácil encontrar una víctima de abusos entre los agresores de menores que entre la población en general, pero el haberlos padecido no implica el que acaben haciéndolos.
  - Castigos severos por madre o seducción/colecho con madre
  - Empleado para desplazamiento responsabilidad

- **Egosintónico**: Baja Motivación y Resistencia Tratamiento.
  La mayor parte de los agresores sexuales entienden su comportamiento como egosintónico (en sintonía con su yo), lo contrario sería egodistónico (en distonía con el yo).
  El egodistónico sabe que está enfermo, sabe que sufre un mal psicológico, algo que no desea tener y que si pudiera se quitaría (crisis de ansiedad, de pánico,...) Otros trastornos son egosintónicos, la persona no lo reconoce, no es un trastorno, piensa que forma parte de él (como si es rubio o alto). Por ejemplo serían las personas que dicen que siempre dicen la verdad. La mayor parte de los que salen en los programas de telebasura son egosintónicos.

La mayor parte de los agresores entienden que su trastorno es egosintónico, que forma parte de él.

- Baja motivación → No están motivados porque no asumen que tienen un problema
- Resistencia al tratamiento → Intentan que el tratamiento no les produzca efecto. Les das la pastilla y la escupen.

- **Parafílicos**

  Una parte de los agresores sexuales no tiene patología relevante en las demás áreas de su vida, solamente en lo que a la parafilia se refiere.

  Filia, cercanía por. Derivación en cuanto a la preferencia por objetos no humanos, padecimiento o humillación....

  Un sujeto parafílico tiene fantasías, ensoñaciones de excitación relacionadas con objetos no humanos, padecimiento,… Para que se considere parafílico debe de pensar en ello al menos 6 meses. No distingue entre pedastras y pedófilos.

  - Fantasías sexuales de excitación, impulsos o comportamientos sexuales
  - Objetos no humanos, padecimiento o humillación (propio o de otro/a), y niños u otras personas que no consienten
  - Pensamiento esporádico no materializable vs. condicionadas a experiencia orgásmica (limitación vida sexual normalizada)

Clasificaciones Básicas. Criterio

Hay que recordar que hablamos sólo de adultos.

- **Nivel de agresión utilizado**. No solo hay que mirar la agresión utilizada para reducir a la víctima, sino la violencia no necesaria para producir la agresión.
- **Grado de importancia del componente sexual**. Esos criterios son importantes porque en la agresión sexual el delito es la agresión sexual, convirtamos la agresión sexual en la acción, cuando en algunos casos es lo que menos importa para el que comete la acción. Ej. Al sádico lo que menos le importa es la agresión sexual, lo importante es la humillación que le produce. El resultado es la violación, pero no era el objetivo del sujeto.
- **Grado de Sadismo**. Producción del dolor
- **Manifestaciones expresivas (poder/ira)**
- **Grado de conocimiento de la víctima**

Algunas clasificaciones añaden como criterio el factor "competencia social" es decir, hábil socialmente, el que no destaca, el que se puede mover por varios ambientes sin destacar demasiado o verse fuera de lugar.

Y hasta aquí llegó el profesor en este tema, como decía que no le daba tiempo pasó al tema 3. Todo lo que viene a continuación no está explicado en clase.

Cohén y Cols. 1969-1977	Groth y Cols 1977	Knighty Prentky, 1987
Agresión Desplazada	Hostilidad / Odio-Castigo	Enojado/Cólera generalizada
Agresión Desplazada	Hostilidad / Odio-Castigo	Vengativo
Sexual-Agresivo	Sádico / Odio-Excitación	Sexual/Sádico
Impulsivo	Poder-Asertivo	Oportunista
Compensatorio	Poder-Reasegurado	Sexual/No Sádico

Clasificaciones Básicas. Cohen/Groth

- Violador de Agresión Desplazada/de Hostilidad (Odio-Castigo)
  - Violencia Extrema
  - Baja excitación. Importancia de la violencia
  - Resistencia de la víctima origina más violencia
  - *Expresión* de hostilidad y rabia hacia las mujeres
  - Cualquier mujer le vale. Imaginario e ideario machista radical.

- Violador Compensatorio/de Poder-Reasegurado
  - Baja violencia
  - Intento de demostrar competencia sexual
  - Resistencia de la víctima puede permitir huida
  - *Expresión* de sus dificultades de adaptación a relaciones sexuales normalizadas (buen ajuste promedio, pasivas y limitado autoconcepto)
  - Mujeres localizadas antes.

- Violador Sexual-Agresivo/Sádico (odio-excitación)
  - Violencia que produce sufrimiento y miedo
  - Alta excitabilidad vinculada a dolor, hasta la muerte
  - Característicamente sádico. Agresión condiciona y retroalimenta próxima agresión.
  - *Expresión* del propio mecanismo de excitación sexual (inestabilidad en las relaciones, maltrato habitual, TAP)
  - Conocida

- Violador Impulsivo/similar Poder-Asertivo
  - Violencia indefinida
  - Oportunidad de expresión sexual
  - No sádico
  - *Expresión* de impulsividad ante la ocasión (derecho a usar)
  - Casual

Perfil Agresores sexuales. Millon (MCMI)

- **Tipo retraído**. Esquizoide, Evitativo y Dependiente.
  - Social: distante, bajo nivel de relaciones, solitarios y apáticos
  - Baja independencia en su funcionamiento
  - Actitud de vigilancia (esquivos en la relación)
  - Miedo a descontrol (conocedores de sus impulsos) y no planificados
  - Bajo nivel de reforzamiento interno y externo (dificultad de percepción)
  - No consumo alcohol o drogas
  - Probable historia personal de agresiones en infancia (incluidas sexuales)
    - SIMILAR AL COMPENSATORIO/ SEXUAL-NO SÁDICO

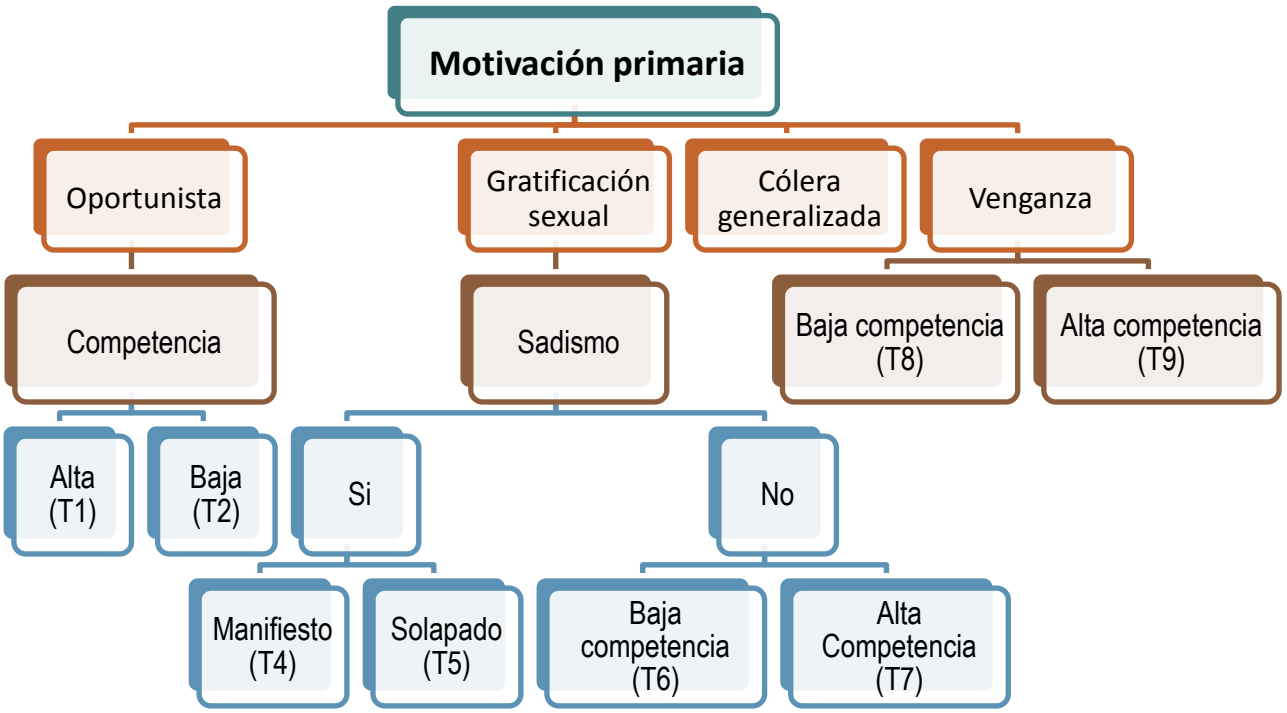
- **Tipo criminal**. Histriónico, Narcisista, Antisocial y Agresivo-Sádico.
  - Social: manipulador, encanto superficial.
  - Búsqueda de estimulación y afecto insaciable
  - Transmite imagen de autoconfianza y serenidad
  - Orientación Activa-Independiente: experimentar placer con deseos de venganza y dolor de víctima
  - Bajo nivel de estudios si bien se muestran inteligentes y astutos.
  - Detesta limitaciones y acciones cargadas de agresividad sádica
  - La sexualidad no es el foco de su actuación (es el poder-control)
  - Baja incidencia de psicosis
  - Probable historia familiar con psicopatologías
    - SIMILAR AL SEXUAL-SÁDICO

- **Tipo negativista/airado**. Antisocial, Agresivo-Sádico, Pasivo-Agresivo.
  - Resentidos, Querulantes, Pendencieros en cuestiones mínimas interminables.
  - Dificultades en las interacciones sociales (conflictos pendientes)
  - Baja incidencia familiar de psicopatología
  - Clave el consumo de alcohol o sustancias (activador)
  - Actúan en "*acting-out*"
    - SIMILAR AL ENOJADO/CÓLERA GENERALIZADA

- **Tipo saludable**. Puntuaciones dentro de la normalidad. Elevaciones sutiles en Ds, Compulsiva, Narcisista, Histriónico.
  - Adaptados socialmente.
  - Historia conyugal estable y niñez adaptada
  - Baja incidencia familiar de psicopatología
  - Ausencia de consumo de alcohol o sustancias
  - Planificados en sus agresiones
  - Historia personal de desviación sexual
  - Ideaciones distorsionadoras de la sexualidad
    - SIMILAR A NINGUNO

MTC-R3. Centro de Tratamiento de Massachussets. Knight y Prentky 99

- Empleo de estrategias diversas para construcción de tipología:
  - Historia clínica y criminal
  - Tests estandarizados y autoinformes
  - Entrevistas clínicas
  - Seguimiento
- Criterio Inicial se mantiene
  - Motivación para la agresión sexual: Oportunista, intensamente enojado, sexual y vengativo.
- Ampliación de criterios
  - Nivel de Competencia Social: Alta-Baja
  - Sadismo: Presencia-Ausencia



Oportunista:

- Acto Impulsivo, Predatorio y Sin premeditación
- Actúan más los desencadenantes situacionales que las fantasías
- Agresión Sexual es una de las pautas antisociales Incapacidad para controlar impulsos Violencia necesaria para control situacional Inmediata Gratificación
- Respuestas de la Víctima no son de su interés

Oportunista **Baja Competencia (T1)**	**Oportunista** **Alta Competencia (T2)**
▪ Más oportunista ▪ Inicio en la adolescencia	▪ Conocen a la víctima ▪ Emplean relación sin valorar consecuencias ▪ Inicio en la edad adulta

Cólera Generalizada:

- Rabia Global e Indiferenciada que invade todas las áreas de su vida
- Historial antisocial y delictivo muy marcado
- Agresión Sexual es una de las pautas antisociales
- Violencia muy superior a la necesaria para el control
- Agresiones gratuitas y en aumento si resistencia de la víctima
- Cólera indiscriminada en relación hombre o mujer
- Graves problemas de control de impulsividad desde la infancia

Gratificación sexual

Sadismo

- Fantasías Sádicas. Erótico-Destructivas
- Origen sexual que influye el modo
- Preocupación sexual habitual
- Pobre discriminación entre impulsos sádicos e impulsos violentos
- Alta violencia

T4 Sadismo Manifiesto Baja Competencia	T5 Sadismo Solapado Alta Competencia
▪ Agresión física grave ▪ Coléricos ▪ Planificados los asaltos	▪ Agresión Simbólica ▪ Estilo de vida impulsivo

Gratificación sexual NO sadismo

- Ausencia de Fantasías Sádicas.
- Fantasías sexuales.
- Menos violentos. Temen resistencia
- Distorsiones sobre las mujeres
- Sentimientos de incompetencia
- Atribuyen importancia a la respuesta de la víctima

T6 No Sadismo Baja Competencia	T7 NO Sadismo Alta Competencia
▪ Incompetentes ▪ Fóbicos sociales	▪ Semejantes a sádicos solapados ▪ Sin fantasías sádicas ni impulsividad

Venganza

- La mujer es el foco de la agresión.
- Los asaltos sexuales reflejan ese enojo.
- Violencia desde el insulto, hasta el asesinato
- Agresiones son de sometimiento y daño psíquico
- Baja impulsividad

Baja Competencia T8	Alta Competencia T9
▪ Bajo consumo de sustancias ▪ Aislamiento e incompetencia social ▪ Paso a la violencia física más fácil	

Agresor sexual a menores

	Pedófilos	Abusadores Sexuales Infantiles	Agresivo Sádicos	Psicopatológicos
Lanyon 1986	Primario	Secundario		
Barudy, 1998	Pedófilo Obsesivo	Pedófilo Regresivo		
Echeburúa, 2000	Pedófilo Preferencial	Abusador Situacional		
Soria, 2006	Inmaduros	Regresivos	Agresivos	Pseudopedófilos

Perfil Agresor Sexual Menores. Echeburúa

Secundario / Situacional

- Etiología → Soledad, Estrés.
- Ejecución Conducta → Episódica, Impulsiva.
- Percepción de la conducta → Anómala (con vergüenza y remordimientos)
- Respuesta Tratamiento → Buena

Primario / Preferencial

- Etiología:
  - Orientación sexual dirigida a niños.
  - No requiere contacto directo (alimentación mediante fantasías, visionado de pornografía y exhibicionismo)
- Ejecución Conducta → Persistente, Compulsiva y Premeditada.
- Percepción de la conducta → Apropiada sexualmente

- Distorsiones cognitivas:
  - Atribución a la seducción
  - Muestra de cariño
  - Carácter inofensivo de los contactos
- Respuesta Tratamiento:
  - Falta de reconocimiento del problema
  - Recaídas frecuentes.

Distorsiones Cognitivas características

- Sexo como muestra de cariño y de buena relación
  - El sexo mejora la relación con un niño
  - Los contactos sexuales son una muestra de cariño
  - El menor disfruta con la relación sexual
  - Ha mejorado mucho desde que se relaciona así conmigo
- Minimización: del efecto
  - Las caricias sexuales no son realmente sexo y por ello no se hace ningún mal.
  - Si no hay violencia el menor no va a desarrollar trastornos
- Proyección: Atribución a la seducción
  - Los niños no lo cuentan debido a que les gusta el sexo
  - Cuando los niños preguntan por el sexo es que desean experimentarlo
  - La falta de resistencia física significa que el niño desea el contacto sexual
- Racionalización: utilidad y contexto
  - El sexo práctico es una buena manera de instruir a los niños sobre el sexo
  - La sociedad llegará a reconocer que el sexo con los niños es aceptable

Etiología según Finkelhor

- **Congruencia Emocional**
  - Socialización para la dominancia en varones
  - Menores atractivos por poca capacidad de dominancia
  - Relaciones con menores facilitan seguridad y poder
  - Inmadurez, Baja autoestima, Agresividad.
- **Excitación Sexual**
  - Experiencias personales y modelos (57% experiencias previas)
  - Pornografía como mecanismo de aprendizaje excitatorio
- **Bloqueo**
  - Limitaciones o imposibilidad de relaciones con adultos
  - Incompetencia social, ansiedad, actitudes hacia el sexo
- **Desinhibición**
  - Drogas y Alcohol como desinhibidores
  - Presencia activa de distorsiones

Maltratador

Distorsiones perceptivas y cognitivas de los padres maltratadores. Milner 94-95 (1)

Percepción

- Dificultades agudizadas bajo estrés
  - Mayor prevalencia de estrés por: anomalía neurológica, reactividad psicofisiológica, alcoholismo, trastornos o déficit de red social.
- Error o carencia al identificar estados afectivos.
  - Déficit en empatía
  - Déficit en percepción señales contextuales (horarios)
- Tendencia a valorar a los hijos como estímulos aversivos con independencia de conducta.
  - Deterioro relaciones de Apego
- Escasa habilidad para discriminar entre conducta adecuada de inadecuada
  - Limitación cognitiva

Expectativas, interpretaciones y evaluaciones conducta de los niños

- Atribución de intencionalidad maliciosa en conducta infantil
  - Sentimiento de ineficacia con retroalimentación

Integración de información y Selección de Respuesta.

- Torpeza en uso de estrategias cognitivas de interpretación y solución de conflictos.
  - Limitación Cognitiva
  - Sentimiento de ineficacia que genera Frustración y Cólera
- Rigidez en interpretación y en desarrollo de estrategias de corrección.

Implementación y Supervisión de las Respuestas.

- Déficit en cambio propia conducta.
  - Déficit en autocontrol
- Simplificación de técnicas disciplinarias para cambio conducta del niño.

Perfil Maltratador Echeburúa

- Actitud de Hostilidad: Celos, Indefensión, machismo, violencia como solución problemas
- Estado Emocional de Ira
- Factores directos precipitantes: Alcohol, Drogas, Frustraciones...
- Repertorio pobre de Conductas +TP
- Percepción de la Vulnerabilidad de la Víctima
- Refuerzo conductas violentas previas

Tipos de Maltratador. Adaptado de Dutton 95

- **Psicopático (violencia generalizada)**
  - Falta de empatía y remordimientos
  - Carencia grave de normas sociales
  - Violencia controlada para someter y dominar a la víctima
  - Desencadenante Interno

- **Hipercontrolado** (violencia familiar pero visible externamente)
  - Evitativo y Pasivo-Agresivo
  - Maltrato emocional/psicológico
  - Acumulación de frustraciones/ira
  - Desencadenante Interno-acumulación/externo

- **Cíclico/Emocional Inestable** (violencia familiar)
  - Fóbico (miedo al abandono)
  - Agresión de descarga
  - Desencadenante externo con desinhibidor
  - Sensibilidad (posterior) a respuesta de víctima (culpabilidad y arrepentimiento).

Tema 3. Psicología del Testimonio

La verdad no es detectable ni jurídica ni psicológicamente, sólo podemos alcanzar grados de certeza o convicción respecto a que el testimonio se corresponde con la experiencia vivida.

La tendencia a mostrarse según conveniencia está presente en todo proceso jurídico.

Bases del Psicológicas del Testimonio

Hay dos conceptos: exactitud y confianza:

- **Exactitud** (Memoria)
  - Procesos de Codificación
  - Procesos de Recuperación
- **Confianza**. Cuenta la confianza en el testimonio de la persona por la manera que tiene de darlo y la confianza en la persona que da ese testimonio (por ejemplo un policía)
  - Metamemoria (autovaloración del recuerdo). La valoración que hago de mi propio recuerdo es que tengo gran confianza en mi recuerdo, lo cual no quiere decir que sea exacto.
  - Credibilidad del testimonio (hay grados de confianza)
  - Juicio de Memoria (Valoración externa o Validez del testimonio/Testigo). El tercer nivel es la confianza que da la persona (huele bien, se viste bien, expresa con claridad, buena presencia,...) lo que contribuye a la confianza en lo que expresa. También cuenta la relación con los hechos del testigo.

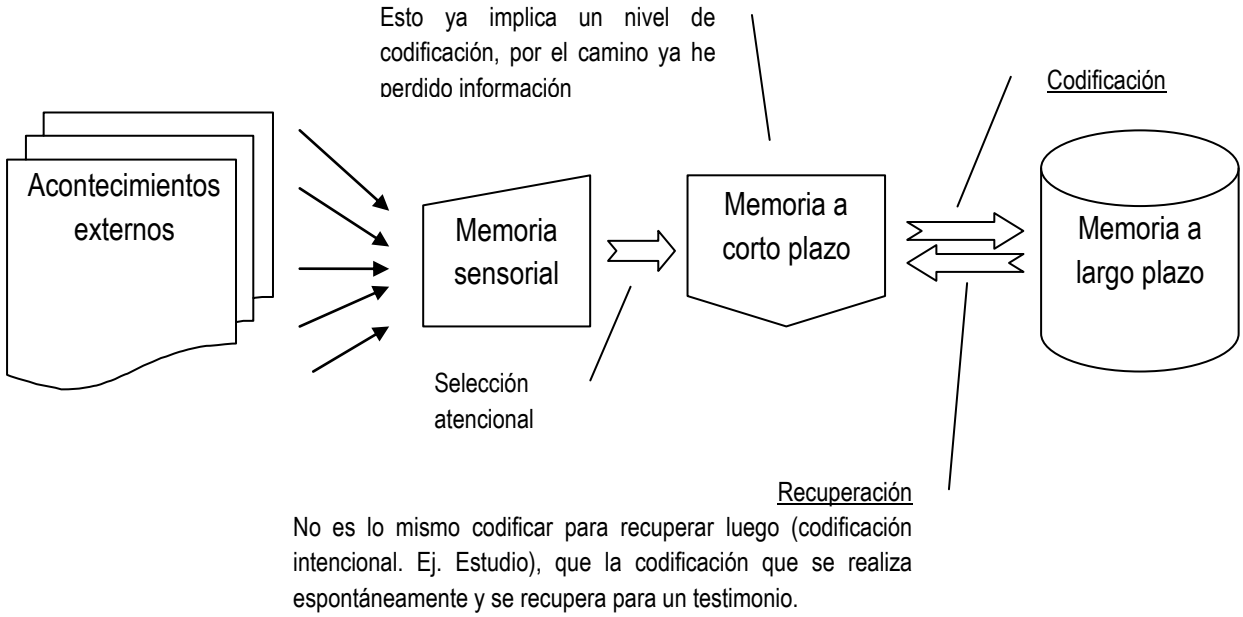
		Exactitud	
		+ ⟺	**-**
Confianza	**+** ⇑	**Acierto** Testigo ideal Testigo y testimonio de alta valoración.	**Alta probabilidad de error** Testimonio declarado válido de un testigo falso o equivocado.
	⇓ **-**	**Rechazo incorrecto** Testigo exacto y testimonio de baja credibilidad	**Rechazo correcto** Testigo y testimonio muy poco válido.



La memoria semántica es la elaborada a lo largo de la historia por mis aprendizajes y demás, que incluirá mi memoria auto biográfica (nací en tal sitio, estudié en... trabajé en...) elementos elaborados, no tiene que ver con vivencias. Por ejemplo cosas de nuestra infancia que nos han contado sobre nosotros y que lo tenemos aquí acumulado.

La memoria episódica es la memoria que nos importa. Se codifica de forma automática no intencional. Es una imagen no estructurada, no codificada, que se corresponde a vivencias. Aquí se guardan vivencias que aún no están procesadas y no se han pasado a la memoria autobiográfica

Cuando hablamos de implícita nos referimos a que es más fácil hacerlo que explicarlo. Por ejemplo el nudo de la corbata, no sabe explicar cómo se hace pero sabe hacerla, o la contraseña que no sabes decir pero la tecleas sin pensar.

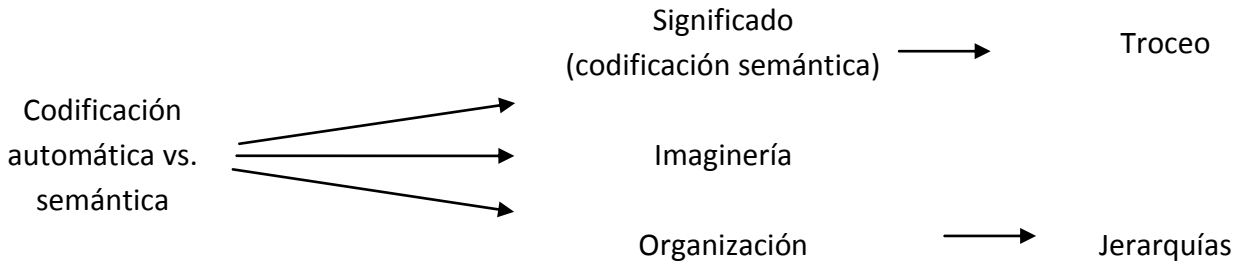


	Modo de codificar	Contenido codificado
Codificación automática	Involuntario, inconsciente, sin esfuerzo	Espacio, tiempo, frecuencia repeticiones
Codificación intencionada	Voluntario, consciente, con esfuerzo, estrategias	Material verbal, significado, comprensión

Factores de Codificación

Suceso

No se puede analizar el recuerdo de una persona pasado mucho tiempo, el contenido de la memoria después del tiempo está elaborado, no se corresponderá con la experiencia vivida, ya que para almacenarlo lo habrá procesado de manera que sea mejor para su salud mental, pero peor para el valor del recuerdo.



La experiencia emocional, traumática,... no se registra automáticamente por significado u organización, sino por imaginería (codificación visual)

1. **Condiciones de luz, distancia y velocidad**
    a. Pérdida de contornos y color en reducción luz
    b. Adaptación a cambios y crepúsculo
    c. Incremento de distancia, reducción detalles
    d. Defectos o limitaciones visuales (cambios transitorios)
    e. Velocidad y efectos perceptivos (paralaje de movimiento, velocidad diferencial)

2. **Duración del suceso**
    a. A menor tiempo peor registro y codificación. Se queda más en la memoria sensorial y a la memoria de trabajo pasa muy poco. se almacena más el resultado que el hecho. En la recuperación del recuerdo habrá más de lo posterior al hecho que de lo sucedido durante.
    b. Exposición larga en exceso no mejora recuerdo
    c. Tendencia a sobreestimar la duración de las vivencias negativas o bajo estrés.

3. **Violencia**
    a. Deteriora la codificación por activación óptima (ley de Yerkes). Los acontecimientos violentos son un ejemplo de los hechos que nos sobreactivan y generan más estrés, por lo que deteriora la capacidad de codificación. Con baja activación mi capacidad rendimiento es baja, conforme aumenta la activación mejora la codificación, pero cuando nos sobreactivamos la codificación disminuye. (Aquí iría una campana de Gauss que no tengo ganas de dibujar). Los entrenamientos para mejorar buscan controlar el estrés para mejorar la codificación.
    b. Efecto Flash de Memoria. Sucesos de especial impacto emocional (incremento de los errores de comisión)

4. **Detalles impactantes**
    a. Grandes diferencias individuales en el impacto de los detalles
    b. Fijación en detalle particular. Conoce al detalle una parte del hecho (por ejemplo como eran los zapatos), pero no tiene porqué ser la que nos interesa. Es una fijación durante los hechos que es posible que sea por disociación
    c. Reconocimientos: atención a nariz, boca y ojos
    d. Detalles que deterioran el reconocimiento (gafas y peluca)

5. **Foco en el arma**
    a. Centrado en lo amenazante. Más que el arma es lo que entiende el sujeto como amenazante, podría ser que estoy hablando con el que tengo delante pero el que tengo detrás es al que tengo miedo porque es muy grande, pudiendo ni escuchar lo que me está diciendo el de delante
    b. Pérdida de atención a los otros elementos

6. **Número de agresores**
    a. Incremento de errores en proporción al número de agresores. Cuanto más agresores más errores. A una progresión geométrica en los agresores corresponde una progresión exponencial en los errores. Acaba mezclando características de todos los agresores, la cara de uno, el arma de otro, los pantalones del otro,... voy acumulando los datos según me llegan y solo he prestado atención a esas partes concretas, a lo mejor el personaje que describo es una mezcla de los tres agresores.

Factores de codificación

Testigo

1. **Género**
    - Mujeres mayor rapidez perceptiva
2. **Edad**
    - Caso especial de los niños
    - Mayores: peor recuerdo en situaciones complejas (dado que hay deterioro mental)

3. **Raza**
    - Mejor recuerdo en condiciones de igualdad de razas o contacto interracial frecuente. Hay diferencias de codificación entre razas, pero es debido a nuestra experiencia con percepción racial (todos los chinos nos parecen iguales y a ellos todos nosotros les parecemos iguales), los rasgos distintivos son raciales, cuanto más contacto con esa raza más capacidad para discriminarlos y mejor información como testigo.

4. **Entrenamiento**
    - Resultados contradictorios
    - Mejor manejo de categorías descriptivas y conceptos
    - Incremento de la experiencia eleva la calidad dependiendo de la conducta durante el suceso (control de ansiedad, atención a detalles importantes...)

5. **Ansiedad**
    - Análisis anterior de ley de Yerkes
    - Susceptibilidad individual a la ansiedad

6. **Papel (víctima o espectador)**
    - Mayores errores en las víctimas tanto de omisión como de comisión. Ya que codifica en función de su implicación emocional, cuando más espectador sea mejor codifica.
    - Distancia (medio plano mejor que primero) y foco (estrechamiento). La víctima está pegada o muy cerca a la agresión, amenaza,... un espectador está más distanciado, puede ver un plano de conjunto (a veces perdiendo información de detalle), ve aspectos que la víctima no llega a percibir)

7. **Esquemas/Creencias: Estereotipos**
    - Adaptación y disonancias (el fenómeno cow-boy). tratar de que la percepción de mi mismo sea favorable, que quede bien, que no quede como un cobarde. El tipo no miente porque lo codifica, lo registra así, como que no es cobarde, sino un héroe.
    - Reconstrucción en recuerdo involuntario. Rellenas para que tenga lo que quieres obtener, que se corresponda con tu esquema.
    - Mayor influencia en información:
        - Cuantitativa
        - Incorporación de detalles críticos (confabulación)
        - Información periférica (más difusa)

Factores de recuperación

Reconocimiento

- **Identificación (reconocimiento) de imagen, sonido, etc, como percibidos**. El problema fundamental no es reconocerlo, sino reconocerlo en el contexto del suceso. Es decir, puede que reconozca a la persona, pero ¿lo vio en el lugar de los hechos?
- **Normalmente más fácil**
- **Extracción de imagen inserta en memoria episódica**
    - General: Retroalimentación y contaminación.
    - Descripción: Dimensiones semánticas de personalidad más el "rasgo a rasgo". ¿Cómo sacamos una imagen de una memoria episódica que no está codificada ni organizada? lo más fácil es pedir que hagan una descripción para retrato o dibujo (funciona muy bien contextualizar el recuerdo utilizar descriptores semánticos, es decir, nada de si ojos separados y juntos, sino una mirada criminal que miraba muy fijo, muy oscura (con mucha ceja),...
    - Identificación por fotos: Riesgo de vincular elección a posterior identificación; Irrealismo (ausencia de movimientos). Este es el peor, porque raramente han visto al tipo que les atacaba en esa posición. Además se confirma que cuando se reconoce a alguien en fotografía luego a ese es al que reconocen en la rueda de reconocimiento (antes que al autor verdadero).

- Rueda de Reconocimiento (es el mejor procedimiento)
  - Probabilidad de ser elegido equivalente del sospechoso a los demás
  - Sesgo del acusado: característica distintiva del grupo
  - Selección de distractores por descripción, no por parecido al sospechoso. Es decir, lo más parecidos a la descripción inicial de la víctima.
  - Tamaño mínimo de seis (ideal de 10 a 12)
  - Preferencia por presentación secuencial a simultánea (falsos positivos). Si ponemos a los 6, la víctima compara al 1 con el 2, con el de la memoria, con el 3, el 5 con el 4,... es mucho más complicado que si los haces salir uno a uno, ya que solo compara a ese con su imagen de memoria.
  - Sesgo de instrucciones (falacia del culpable presente: adivina quién es). Ruedas de descripción vacías, que puede que no esté entre los individuos, no se puede preguntar si es uno de los presentes.
  - Velocidad de identificación (menos de 20" relevante en aciertos)

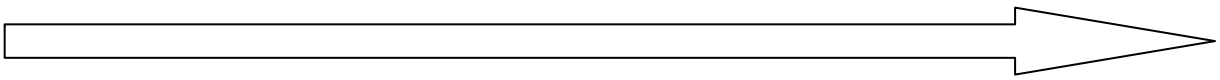
Recuerdo

- Recuperación de lo percibido, atendido, comprendido, guardado y libre de análisis
- Extracción de memoria Episódica

1. Demora. Retardo en relato relacionado con tiempo de exposición
2. Primera declaración. Reiteración incrementa sesgos aún en ausencia de entrenamiento.
3. Información *Post-suceso*: contacto con otros testigos y prescriptores (personas relevantes del entorno directo o social)
4. Estrategia de obtención de información
   - Preferencia recuerdo libre (preguntas abiertas, formato narrativo)
   - Evitar interrupciones y mensajes (verbales o no verbales) de acuerdo
   - Fomentar el recuerdo (refuerzo atencional, animar a contar todo...)
   - Permitir contexto y detalles accesorios

Confianza en la declaración

Selección de información relevante	Interpretación en contexto determinado	Abstracción del significado	Integración en estructuras de conocimiento previo

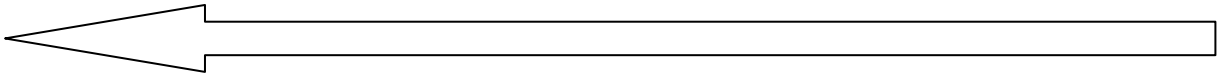


Tengo una vivencia de que me han intentado atracar, empiezo a codificarlo pensando que es culpa mía por ir por un mal barrio, por lo que el atracador seria marginal, al ser marginal seguro que era drogadicto y que iba drogado porque si no porque iba a atracarme, a lo mejor le meto un toque racista y pensó que sería gitano.

He modificado el recuerdo dando una explicación a mi vivienda tratando de justificar lo sucedido

Recuperación y cambio

Completar: rellenar los huecos	Significación: dotar de coherencia	Volver a construir: dar forma y contexto	Acceso limitado a información



Y hasta aquí llegó el profesor en este tema. El resto es de las diapositivas

Metamemoria. Autovaloración del recuerdo

Autovaloración Interna

1. CAPACIDAD Percibida. Paso del tiempo, actividad, edad, etc.
2. ENTRENAMIENTO. Instrucciones, experiencia, reiteración de declaraciones
3. CONTROL de REALIDAD.
    - Recuerdo real contiene información perceptual, contextual y emocional
    - Recuerdo imaginado contiene operaciones cognitivas (interpretaciones) como pensamientos y razonamientos

Autovaloración Social

1. ESTATUS. Prestigio del Contexto (autoridad, solemnidad, público): mayor recuerdo central y menor periférico
2. UTILIDAD. Expresión de juicios de confianza del contexto decrecen la autovaloración
3. APROBACIÓN. Atención a indicadores no-verbales y verbales de retroalimentación. Aquiescencia

Credibilidad del testimonio

1. Criterios Psicométricos y Clínicos
2. Técnicas Psicofisiológicas. Polígrafo
3. Aproximación no verbal o de los indicadores conductuales.
4. Técnicas verbales, centradas en el contenido verbal del discurso.

1. Criterios Psicométricos y Clínicos

a. Afirman la ausencia/presencia de criterios de simulación, no la veracidad de la declaración.
b. Se centran más en afectación que en testimonio.
c. Objetivos prácticos:
    a. Descartar o afirmar realidad de psicopatología
    b. Descartar Trastornos Facticios con síntomas psicológicos
    c. Detectar factores de riesgo de Simulación
        i. Incentivo Externo
        ii. Trastorno Antisocial de la Personalidad
        iii. Posibilidades de Metasimulación
        iv. Respuesta al Tratamiento

Detectar signos de sospecha

v. Exploración Clínica
    1. Sintomatología estrafalaria
    2. Sobreactuación clínica: síntomas sofisticados o inusuales
    3. Cuadro ya experimentado o conocido
    4. Curso no habitual o alteración correlatos emocionales
vi. Tests
    1. Exageración uniforme
    2. Escalas de Validez (Indice Gough >10; perfil escalas validez)
    3. Respuestas aproximadas en rendimiento

d. Abordaje Directo del Probable Simulador
    i. Confrontación
    ii. Confesión

2. Técnicas Psicofisiológicas. Polígrafo

Tests de Engaño - Preguntas directas - Respuestas Si o NO

- Test de Relevancia-Irrelevancia. 10-15 preguntas, mezcla de relevantes e irrelevantes.
    - Comparativa respuesta autónoma neutras/relevantes
    - Alta probabilidad de Falsos Positivos
    - Psicopatía y ausencia de respuesta en SNA
- Test de pregunta control
    - Preguntas no neutras/contenido emocional como comparador ("ha cogido alguna vez algo que no era suyo"; "ha mentido en alguna ocasión a su pareja")
    - Reduce los Falsos Positivos
- Test de Control de la Mentira Directa tras el test de números
    - Test de números, ocultar un número elegido
    - Pedir que mienta deliberadamente (iguales a los comparadores anteriores)

Tests Informativos - Valorar el conocimiento por la respuesta del sujeto

- Test de Tensión Máxima (respuesta máxima ante alternativas)
- Test de Conocimiento Culpable (respuesta ante la sorpresa)

3. Aproximación no verbal o de los indicadores conductuales.

Detecta engaño a partir de la conducta del sospechoso. Papel de expresiones faciales y PNL

Criterios

- El engaño provoca respuestas emocionales externamente observables
- La fabricación del engaño es una tarea cognitivamente compleja que se plasma en esfuerzos de imaginación y completación
- El mentiroso tiende a comportarse la forma "más normal posible" e introduce un sobrecontrol de su conducta facial vocal y gestual general.

Variables significativas

1. Falta de seguridad verbal y vocal (dubitativos- dato contradictorio según estudios)
2. Tono de voz de mayor frecuencia (agudo)
3. Nerviosismo, intranquilidad general, expresada en motricidad hipercontrolada (se aprecia al relajar tensión)
4. Mayor presencia de afirmaciones negativas y quejas
5. Mayores pausas durante declaración, y mayor dilación de respuesta. Resultados contradictorios.
6. No diferencias en aversión a la mirada, sonrisas, cambios de posición o parpadeos.

4. Técnicas verbales. Centradas en el contenido verbal del discurso.

- CBCA. Criteria Based Content Analysis. 19 criterios para determinar que la narración está basada en la experiencia personal del narrador.
    - II GM. Análisis de declaraciones de abuso sexual de menores
    - Estudio para otros delitos y personas
- RM. Reality Monitoring. Extrapolaciones de la Teoría del Control de la Realidad de Johnson y Raye (1981) para la detección de la mentira.
- SCAN. Scientifict Content Análisis. Mínimo 17 criterios
- RM. Reality Monitoring. Extrapolaciones de la Teoría del Control de la Realidad de Johnson y Raye (1981) para la detección de la mentira.
    - Codificación:
        - Eventos Percibidos (Memorias de origen externo) → MAS Información contextual (lugar y tiempo), sensorial (colores, olores, sonidos) y semántica (cómo se sintió)
        - Eventos Imaginados (Memoria de origen interno) → MAS Información de "alusiones a procesos cognitivos" (generación de imágenes mentales en el proceso de codificación, autorreferencias, razonamiento, búsqueda, "lo más parecido a una inferencia natural que cualquiera pudiera hacer").
- RM. Reality Monitoring. Recuperación:
    - Entrevista Cognitiva de Geiselman y Fisher. Principios.
        - Principio de Decodificación Específica de Tuiving y Thompson. Recuerdo conexo a señal externa con la que se vincula. Detectar señal es extraer recuerdo
        - Componente múltiple del trazo de memoria de Bower. Cada recuerdo está conectado en "red de araña". Debemos probar muchos accesos para encontrar el relevante.
    - Estrategias (A de inicio; B de ampliación)
        - Restablecer el contexto (A)
        - Compleción o Contarlo Todo (A)
        - Recordar en diferente Orden (B)
        - Cambio de perspectiva (B)

Juicio de Memoria. Validez Externa

1. **El sesgo del "Testigo Confiable"**
    a. Buena presencia y extracción sociocultural
    b. Ajeno a los hechos
    c. Tranquilidad en la declaración
    d. Ausencia de dudas o contradicciones

2. **Consistencia.**
    a. Entrenamiento/ preparación
    b. Reiteración de interrogatorios

3. **Manipulación/Sugestionabilidad**
    a. Susceptibles a manipulación.
        i. Directa y abierta (amenaza)
        ii. Sutil (conflicto de lealtades)
    b. Posibilidad de mentira (Ekman, 1990)
        i. Evitación:
            1. Evitar ser castigado
            2. Evitar crear una situación social delicada
            3. Evitar la vergüenza
        ii. Beneficio:
            1. Obtener algo que de otro modo no puede
            2. Ganar la admiración o el interés de los demás
            3. Demostrar poder ante una autoridad
        iii. Protección:
            1. Proteger a los amigos/personas relevantes de un problema
            2. Mantener la privacidad

Tema 4. Introducción a la evaluación psicológica

4.1. Marco conceptual.

4.1.1. Distinciones terminológicas

Psicodiagnóstico: cuando el objetivo de evaluación es el del diagnóstico psicológico, es decir, el establecer la clasificación del sujeto en estudio con fines clínicos.

Aplicación de tests o técnicas de evaluación: Se ha equiparado la Evaluación psicológica con los procedimientos de recogida de información a través de los cuales se realiza ésta (concretamente con los tests)

Evaluación (assessment): es más amplio que la mera aplicación de tests, ya que connota la integración y valoración de la información recogida y toma de decisiones. Se refiere al examen o exploración de personas. (*Cuando valoramos personas es evaluación, cuando valoramos objetos es evaluar*).

EXAMEN → Evaluar personas, valorar objetos

Valoración (evaluation) examen o exploración de objetos (puestos de trabajo, tratamientos, programas).

Evaluación psicológica: Disciplina de la psicología científica que se ocupa de la exploración, medida y análisis de comportamientos o fenómenos psicológicos de un sujeto humano (o grupo de sujetos) con diversos **objetivos** básicos o aplicados (descripción, diagnóstico, selección/predicción, explicación, cambio y/o valoración) a través de un proceso de indagación y toma de decisiones, en el que se incardinan la aplicación de una serie de dispositivos, tests y técnicas de medida y/o evaluación.

(i) La Evaluación psicológica se lleva a cabo por unas **demandas** concretas u **objetivos**:

Aplicados ↓

- Diagnóstico (descripción y clasificación)
- Orientación (predicción)
- Selección (predicción)
- Tratamiento, modificación y/o cambio (control y explicación de la conducta)
- Valoración

↓ Básicos/generales

(ii) En evaluación psicológica se debe evaluar: el sistema **biológico**, el sistema **conductual y personal** y el sistema **socio-ambiental**.

BIO - PSICO - SOCIAL - AMBIENTAL - CULTURAL

El evaluador tendrá que tener en cuenta los siguientes grupos de variables:

1. El/los comportamiento/s objeto de estudio

Conducta: lo que hace un sujeto (sus ejecuciones), como lo que piensa, siente o experimenta.

- Conducta motora.
- Conducta cognitiva (piensa o experimenta) (afectivo)
- Conducta psicofisiológica.

2. Condiciones personales.

Variables de la persona: competencias, habilidades, destrezas, atributos psicológicos que son estables y que pueden entenderse como disposiciones de respuesta o repertorios básicos de conducta. Se deben operativizar según conductas actuales.

3. Condiciones ambientales pasadas (historia de aprendizaje)

4. Condiciones ambientales actuales.

5. Condiciones biológicas.

Fernández-Ballesteros (1992) define ***Evaluación psicológica*** como aquella disciplina de la Psicología que se ocupa del estudio científico del comportamiento(a los niveles de complejidad necesarios) de un sujeto (o un grupo especificado de sujetos) con el fin de describir, clasificar, predecir o, en su caso, explicar y controlar tal conducta.

- La evaluación psicológica implica un proceso de solución de problemas y toma de decisiones.

La evaluación también se puede dirigir a grupos humanos, contextos, programas o intervenciones.

4.2. Fiabilidad

- Control de calidad de los tests psicológicos.
- Grado de precisión-exactitud de la medida.
- No hay variabilidad en las puntuaciones.
- Consistencia de la medida o concordancia entre dos conjuntos de puntuaciones derivadas independientemente (coeficiente de correlación).

Un **coeficiente de correlación** (r) expresa el grado de correspondencia, o relación, entre dos conjuntos de puntuaciones. Su valor oscila entre -1 y +1.

(i) Coeficientes de correlación positivos (+): cuando un conjunto de puntuaciones aumenta, el otro también lo hace. O cuando un conjunto de puntuaciones disminuye, el otro también.

(ii) Coeficientes de correlación negativos (-): cuando una variable aumenta, la otra disminuye o viceversa.

- Confiabilidad:
  - Persona o cosa en quien se puede confiar.
  - Probabilidad de buen funcionamiento de una cosa.
- Predecibilidad.

Tipos de fiabilidad:

1. Fiabilidad de re-test o de repetición del test

(i) Es necesario repetir el test en una segunda ocasión.

(ii) Se refiere a la correlación entre las puntuaciones obtenidas por los mismos sujetos en dos aplicaciones del test.

(iii) Estabilidad temporal de las puntuaciones obtenidas en el test. Hasta qué punto las puntuaciones de un test pueden generalizarse en distintas ocasiones.

Una baja fiabilidad en el re-test puede ser porque hemos mirado un estado no un rasgo, es algo transitorio. Fiabilidades bajas no tienen por qué significar que el instrumento es malo.

2. Consistencia interna.

(i) Un indicador del grado de coherencia y homogeneidad interna de los elementos o ítems que componen un test.

(ii) Existen varias formas de estudiar la consistencia interna o el Índice de homogeneidad:

- División en dos mitades
- Inter-item (fiabilidad de Kuder-Richardson)

Como usuarios esto no nos afecta, esto lo hace el que inventa el test.

3. Fiabilidad de las formas paralelas o equivalentes.

Pasando a los sujetos una forma del test en la primera ocasión, y otra forma del test que se considere paralela o equivalente a la otra.

Se hace para evitar trampas, por si se ha memorizado el test. Si los instrumentos son fiables deberá de salir lo mismo

4. Fiabilidad del evaluador o inter-jueces.

Se halla analizando los protocolos del tests puntuados independientemente por dos evaluadores. Las dos puntuaciones obtenidas por cada sujeto se correlacionan, y el coeficiente de correlación resultante es una medida de la fiabilidad del evaluador.

Validez de un test

Predictor - Criterio

Mi objetivo es ver si la persona es apta o no apta para tener un permiso de armas. El predictor son los instrumentos que utilizo. Tiene que haber una adecuación entre predictor y criterio.

Si mi criterio, mi objetivo, es concreto, específico, tendré que utilizar predictores específicos, si mi criterio es muy general, gastaré predictores generales.

En el caso del permiso de armas se utilizaba antes predictores generales, por lo que no eran válidos, tenía que ser un predictor concreto.

La validez dirá si el predictor sirve para el objetivo propuesto.

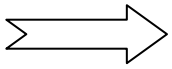
El test que utilizo sirve para lo que pretendo

(i) Qué es lo que mide un test y lo bien que lo mide. La validez de un instrumento de medida se refiere al grado en que este *mide en realidad lo que pretende medir*.

(ii) Para comprobar la validez de un test, lo primero es definir con la mayor exactitud y rigor el fin al que se destina, es decir, el criterio de validez (fin que con el test se pretende conseguir).

(iii) Coeficiente de validez: la correlación entre las puntuaciones de los sujetos en el test y sus puntuaciones en el criterio de validez. Tiene que haber una correlación entre el predictor y el criterio.

PREDICTOR
Test



CRITERIO
Objetivo/Fin

Tipos de validez

1. Validez de Constructo

Grado en que un test determinado mide un constructo dado y solamente ése.

Campbell y Fiske (1959) señalan que para que un test tenga validez de constructo, ha de poseer tanto validez convergente como discriminante:

(i) La validez convergente se determina por la correlación del test con otras variables que, teóricamente, miden el mismo rasgo, realizándose la medición mediante procedimientos diferentes.

Mismo rasgo/diferentes métodos

Ejemplo: Queremos inventar un test para medir la extraversión. Puntuarán alto en:

- Cuestionario
- Observación
- Test, objetivos
- Entrevista

En el cuestionario debe de puntuar alto, y comprobaremos su validez con las otras tres pruebas. La validez convergente determina que en todos nos saldrá una alta extraversión, demostrando su validez.

(ii) La validez discriminante de un test: la correlación debe ser insignificante con tests que miden rasgos distintos.

Diferentes rasgos/mismo método

Para que el test sea solo de extraversión, pasaremos test que miren otras cosas como por ejemplo maquiavelismo y cordialidad. Las medidas no correlacionarán

2. Validez Concurrente o concomitante

Relación entre las puntuaciones de un test y las de un criterio actual externo.

Un paciente lo han diagnosticado con el DSM-IV y sale que tiene depresión. Si mi cuestionario coincide y puntúa como deprimido, lo valido.

Cuestionario _____ DSM-IV
Depresión _____ Depresión

3. Validez predictiva

Relación de las puntuaciones de un test con un criterio externo y futuro (a la cumplimentación del test).

Después de haber hecho el test, posteriormente se comprueba si la predicción era buena con casos prácticos, validando su predictividad. Esto lo comprueba el que se inventa el test, no el que lo gasta.

4. Validez contextual

Veracidad-verificabilidad de principios o resultados descubiertos para distintos contextos.

Histórico/Social – Económico/Cultural

Puede que el test no sea válido por el contexto en el que se usa (Ej.test inteligencia presas en Sevilla II, el test de inteligencia de Raven no era válido para gente no escolarizada)

FIABILIDAD: mismo rasgo con métodos similares.
VALIDEZ: mismo rasgo con diferentes métodos.

Por último, cuando vayamos a utilizar un test, conviene leer su **manual**. Lo que se refiere a la descripción de los grupos normativos que se han utilizado para su baremación, su fiabilidad y validez. Todo esto es necesario para poder interpretar nuestros resultados adecuadamente.

4.3. Principales instrumentos de evaluación psicológica

Son posible muchas divisiones de las técnicas de evaluación, nosotros seguiremos la división siguiente (Pelechano, 2000):

1. **Observación directa y registro de conducta.**
2. **Escalas de calificación o de estimación** (en donde prima fundamentalmente la opinión de los demás). Escalas de observación.
3. **Tests objetivos** (tal y como los entendía Cattell, en el sentido de pruebas en las que el individuo no sabe qué se le está evaluando). No puede fingir ni manipular nada.
4. **Técnicas proyectivas** (pruebas en donde no existe una estructura clara y significativa y la tarea que se le pide al sujeto es que confiera estructura al material presentado). Por ejemplo los dibujos, un juego,…
5. **Inventarios y Cuestionarios** (usualmente autoaplicados y en donde se potencia el análisis introspectivo y verbal). Su principal inconveniente es que mienten.
6. **Estudio de los inventarios autobiográficos y de los documentos personales** (registros de conducta pasada). Acompañan a la psicobiografía, la memoria es muy engañosa y los documentos personales acreditan la verdad.
7. **Registros psicofisiológicos** en el estudio de la personalidad, es decir, el estudio de los sustratos biológicos de la personalidad (EEG y otros). Polígrafo.
    a. No existe un único procedimiento que sea el único válido en la evaluación de la personalidad.
    b. Seguiremos la propuesta de Vicente Pelechano (2000) para la evaluación de la personalidad.

1. Observación directa y registro de conducta.

Aquellos procedimientos que obtienen información de lo que dicen y/o hacen una persona o grupo de personas, en situaciones estructuradas o sin restricciones dentro de su nicho ecológico.

(i) Registro no participante (hecho por una persona o por un equipo de seguimiento). Ajeno, no pertenece al ambiente.
(ii) Registro participante (en el que el calificador es un miembro más que interactúa con el calificado o grupo a calificar).

EXAMEN. Es mejor el participante. Si te sientes observado no te comportas igual, por lo que serán menos influenciados por el participante.

Se distinguen los siguientes procedimientos de observación:

(a) Observaciones naturalistas no controladas
(b) Observaciones controladas o estructuradas
(c) Auto-observación y auto-registro.
(d) auto-informes escritos

(a) Observaciones naturalistas no controladas (No estructuradas)

Se refiere a la observación y registro de la conducta de interés por parte de un observador. El observador puede ser externo no-participativo, o participativo.

Al no encontrarse estructurada ni saber previamente qué se va a observar y registrar, es muy posible gastar mucho tiempo en observaciones incidentales, que no permiten entresacar conclusiones claras.

Se recomienda convertir la observación no-participante en una observación **participativa** en la que el observador se convierte en un personaje más del contexto.

Se pueden utilizar aparatos para registros permanentes, tales como cámaras de vídeo o de audio.

Cuidar las expectativas y deseos del propio observador y la parcialidad posible de los registros ofrecidos (sesgos del calificador). Pensamos que es la persona la que sesga y muchas veces es el calificador. Sesgos: familiaridad, sesgo de indulgencia (me cae tan bien la persona que lo observo y lo califico demasiado bien, demasiado indulgentemente), sesgo de severidad (lo tengo enfilado),…

(b) Observaciones controladas o estructuradas

Los registros pueden ser de **frecuencia** (contar las veces que se realiza una acción), de **duración** (el tiempo que se pasa realizando una acción determinada), o de **intensidad**.

Se puede observar de manera continua, o cada cierto intervalo temporal.

Las observaciones suelen registrarse en una hoja de registro.

Existen muchos procedimientos de registro directo:

- La **discusión abierta sin líderes** (se pide a un grupo de sujetos que discutan libremente respecto a un tema de actualidad).
- La **observación clínica controlada** (se plantean situaciones o "juegos" y se desempeñan papeles). juego de roles o role - playing
- La **auto-observación controlada**.
- **Entrevistas** (estructuradas o no estructuradas)

Ejemplos de entrevista:

Rastreo Psicológico:

1. Retrato de mi personalidad: ¿cómo soy, cómo es mi forma de ser?
2. Pequeño resumen biográfico: infancia, adolescencia, primera juventud, etapas adultas temprana y tardía... hasta llegar a nuestros días.
3. Principales influencias en mi vida y en mi personalidad.
4. Traumas vividos: impactos emocionales que han dejado una huella importante en mi biografía
5. Cambios en la personalidad: qué le quitaría y qué le añadiría para alcanzar un mayor equilibrio psicológico.
6. Relación con los miembros de la familia con la que se convive (padre, madre, mujer marido, hermanos.).
7. Objetivos a corto y medio plazo.
8. Medicación psicofarmacológica tomada hasta el momento, efectos generales, secundarios y duración de dicha administración. Incompatibilidad con algún medicamento.
9. Relato de las actividades en un día normal y en un fin de semana.
10. Aficiones y círculo de amistades.

TABLA 1. Puntos sugeridos para entrevista general de evaluación

Lo que debe aparecer siempre que hagamos una entrevista). Tomado de Pelechano, 2000

1. Datos de identificación. Nombre, edad, dirección y/o teléfono de contacto, estado civil, hijos, fecha de entrevista, nivel educativo.
2. Propósito de la entrevista. Encontrar trabajo, esclarecimiento de diagnóstico, clasificación psiquiátrica, valoración de rendimiento, alta hospitalaria o de internado.
3. Apariencia física. Vestido, descripción física general (atractivo, rasgos o atributos no usuales), discapacidades o trastornos directamente observables.
4. Conducta durante la entrevista. Conducta motora (activo, pasivo, postura), aspectos actitudinales de cooperación o resistencia, cordial u hostil; estimación acerca del funcionamiento intelectual (brillante, tosco, normal), signos de posible trastorno mental (conductas grotescas, extrañas, ideas de referencia, alucinaciones), estimación acerca del vocabulario empleado y la sintaxis, reacciones y/o estado emocional mostrado desde explosivo hasta depresivo, expresiones motoras (tics y estereotipias).
5. Estimación acerca del funcionamiento familiar. Padres y hermanos, otros miembros de la familia que conviven o tienen relación con el sujeto, grupo sociocultural de referencia y grupos religiosos de contacto, actitudes hacia los distintos miembros de la familia y de ellos hacia él.
6. Historia médica. Anamnesis médica, y estado actual, régimen farmacológico si lo hay y restricciones. Problemas físicos y funcionales, estadio de desarrollo de la enfermedad (en su caso).

7. Historia evolutiva. Desarrollo en las áreas motora, física, emocional, cognitiva. Irregularidades en desarrollo y establecimiento de relaciones y control de esfínteres y deambulación, tipo de relación establecido entre los distintos miembros de la familia.
8. Historia escolar. Centros escolares a los que asistió, razón de los cambios en su caso, nivel de rendimiento en cada grado, ajuste al sistema de escolarización y participación en tareas escolares y extraescolares, planes educativos futuros.
9. Empleo. Naturaleza de tipos de trabajos desempeñados, prestación o no de servicio militar en su caso o actividades sustitutivas (o razones de no cursarlo). Problemas encontrados en los distintos lugares de trabajo y modos de resolverlos.
10. Problemas legales. Detenciones, multas, naturaleza de los delitos o faltas cometidos y juzgados en su caso. Reacción ante ellos.
11. Historia sexual y de pareja. Conducta sexual (historia y situación actual), matrimonios, problemas de pareja, crisis de parejas y separaciones, hijos y problemas con ellos, actitudes y puntos positivos.
12. Intereses y actitudes. Diversiones, actividades de ocio, actividades sociales y actitudes hacia los demás, nivel de autoaceptación y grado de satisfacción personal, aspiraciones y metas.
13. Problemas actuales. Detalles de los problemas que se tienen en la actualidad y planes para enfrentarse a ellos.

Recomendaciones generales acerca de cómo llevar adelante una entrevista.

1) Asegurar la confianza y la confidencialidad de la situación de entrevista.
2) Mantener un sentimiento de interés o confianza en lo que se está tratando.
3) Intentar facilitar al máximo la colaboración de la persona entrevistada.
4) Intentar lograr un grado aceptable de empatía.
5) Ser cortés, paciente y aceptar los puntos de vista del entrevistado
6) Animar al entrevistado para que exprese sus pensamientos, sentimientos y creencias de forma libre y espontánea.
7) Adaptar las cuestiones que se preguntan al grado de cultura y educacional del entrevistado.
8) Evitar la terminología técnica.
9) Evitar las cuestiones que hieren directamente.
10) Compartir experiencias personales con el entrevistado, si se considera conveniente.
11) Utilización de elementos humorísticos tan solo si son adecuados y no irrespetuosos o insultantes.
12) Atender de forma correcta sin hiper-actuaciones emocionales
13) Atender no solamente al contenido de la información que se está transmitiendo sino a la forma de transmisión de esa información
14) Registrar o tomar notas de lo que sucede de la manera más informal posible.

Cómo ayudar a que otro se exprese: actitud de escucha

1. Aspectos verbales

- No dar consejos ante las situaciones presentadas por el que habla.
- No discrepar ni oponerse a los planteamientos que realiza: no discutir.
- Hacer preguntas que posibiliten la manifestación y la profundización.
- No ponerse como ejemplo de forma sistemática ante la problemática del que habla.
- No interrumpir cuando se da una manifestación fluida.
- No culpabilizar al que se está manifestando.
- No ridiculizar ni gastar bromas sobre los contenidos o las formas de expresión.

2. Aspectos paraverbales

- Mirar directamente al que habla
- Afirmar con la cabeza (no tanto para decir que se está de acuerdo como para dar a entender que se está percibiendo lo que el otro dice).
- Hacerse eco de los sentimientos del otro (mediante la sonrisa, un gesto...).
- Permanecer a la distancia adecuada del interlocutor.
- Mantener una postura que manifieste interés y atención.
- Permanecer tranquilo, sin dar muestras de impaciencia o de tener prisa.
- No dar muestras de hastío o de cansancio.

3. Aspectos actitudinales

- Prestar atención interiormente (dejando al margen "ruidos" informativos ajenos a la manifestación de la persona).
- No tener miedo a los silencios.
- No hacer juicios de valor.
- Tratar de llegar más allá de la expresión verbal y para-verbal.

EN SUMA

(1) Atender
(2) No interrumpir
(3) Ponerse en el lugar del otro

Problemas (valoración) de la observación:

EXAMEN

1. Desautorización de la persona observada.

Se supone que el autoinforme es, en todas las ocasiones, peor que los heteroinformes (El informe de otros (EXAMEN). Autoinforme es el que hacemos sobe nosotros mismos. El heteroinforme es mejor que el autoinforme.). Este supuesto hace que, ante una disonancia entre el informe del observador y el autoinforme, se tienda a dar la razón al heteroinforme.

Cuando existe más de un observador por sujeto, el consenso entre los observadores es el criterio de verdad (se confunde el consenso y la coherencia en la calificación con la veracidad), lo que no está justificado. El observador puede estar equivocado, por lo que es mejor usar más de un observador, pero incluso así se puede fallar, porque pueden llegar a un consenso sobre algo que es erróneo.

2. El reconocimiento de niveles de análisis distintos, cada uno de ellos con una unidad de análisis e incluso con significación funcional distinta.

3. La significación que tiene una respuesta concreta en un panorama más general de segmentos comportamentales más amplios.

TIEMPO (ESTABLE) / CONSISTENCIA (SITUACIÓN)

2 y 3:

- Ser → Rasgo; Rasgo consistente, en diferentes situaciones siempre se comporta igual.
- Estar → Estado

El estado depende de la situación concreta en la que está el sujeto. Contextos es más amplio, estaría a mitad camino entre ser y estar:

- Laboral
- Familiar
- Social
- Amigos, conocidos, pareja,..

4. *El problema de la representación "muestral" de la conducta observada frente a la población total de la conducta relevante del sujeto o grupo de sujetos*. Así previamente, delimitar el “universo de conductas” que deben muestrearse y poder acertar en la “representación muestral” de las conductas evaluadas.

2. Escalas de calificación o de estimación

Dos tipos de instrumentos:

1. Las checklists o listas de comprobación.

Consiste en una lista de palabras o frases que describen algunas características personales de la persona que tiene que ser evaluada (ansiosa, creativa,...)

El calificador indica con una marca los ítems que son pertinentes o descriptivos de la persona a chequear.

Una ventaja importante es que puede ser aplicada en distintas ocasiones con el fin de poder comprobar el cambio de la persona

2. Las rating scales o escalas de calificación

Se trata de listas de calificativos que tienden a poseer un referente contrastable (por ejemplo, "se pelea") aunque a veces se pide a los jueces que informen respecto a una categoría sin referente comportamental claro (por ejemplo, "es nervioso/a").

Se cumplimenta por una o más personas que se denominan calificadores o jueces. Es importante el logro de un alto grado de consenso entre ellos respecto a las calificaciones dadas sobre un mismo sujeto.

Las escalas de calificación pueden tener diferentes formatos de respuesta:

- Señalar si se da la respuesta o no señalar.
- Escala de intervalo en función de su frecuencia (nunca, alguna vez, frecuentemente, siempre).
- Duración o escala numérica (de 0 a 10).
- Formato gráfico (una línea con intervalos en las que hay que situar un punto).
- Formato de elección forzada. Para relajarte te gusta: (ver la tele, leer un libro, sexo - Se tiene que elegir una para evitar la deseabilidad social, es decir, no se deja las respuestas abiertas o en blanco para que no se dejen de decir opciones, por ejemplo sexo, por deseabilidad social)

Ejemplo la Escala ESE-II de calificación de Hábitos perturbadores de la socialización en ambientes escolares.

Problemas (valoración) en la aplicación de las escalas de calificación:

1) *Existen diferencias entre los calificadores respecto al volumen total de ítems que atribuyen a un mismo sujeto*, lo que exige un estudio previo de los calificadores para homogeneizar este efecto.

2) *Problemas en la comprensión diferencial de los ítems en distintos calificadores*. Se recomienda que los referentes operativos (las "acciones" que identifican a los calificativos) sean las mismas para los mismos observadores.

3) *El "**efecto de halo**" o "impresión general del calificador", acerca de posibles "uniones lógicas" entre los distintos calificativos o ítems a calificar*.

EXAMEN. Efecto de halo, también aureola. Sesgo que podemos hacer. Es la impresión general, lo estamos calificando por una cosa y acabamos calificándolo también de otra. Es inmigrante por lo que es fácil que sea el culpable.

4) *Existen diferencias en cuanto a capacidad de calificación, interés, motivación y precisión descriptiva por parte de los calificadores*; lo que requeriría la realización tanto de programas de entrenamiento en observación y registro de conducta como de pruebas de selección para "homogeneizar" los posibles sesgos de los calificadores.

5) *La influencia de sesgos no conscientes en los calificadores*. Por ejemplo, aquellas personas que niegan no darse cuenta de un rasgo que poseen de forma acusada tienden a atribuir más este rasgo a los demás que las que se dan cuenta de que poseen este rasgo. O por contra, aquellas personas que se dan cuenta de que poseen un rasgo de manera acusada tienden a no atribuirlo a los calificados. Proyección, negación, formación de reacciones

6) *La influencia de la familiaridad y del conocimiento "extra" que posee que el calificador sobre el calificado* y que incide en la cumplimentación de las escalas.

7) No siempre es mejor, ni más fiable, la conducta observada (la "*pública*") que la conducta inferida que apela a constructos psicológicos tales como intencionalidad, meta. Pareja que se separa, la madre da la custodia al padre. A ojos de todo el mundo esa conducta es de mala madre, pero puede que haya hecho lo mejor para el hijo. A veces por conducta observable podemos equivocarnos.

8) *Existen a veces manifestaciones alternativas y hasta contradictorias de un mismo rasgo*. Por ejemplo, la conducta de escape o evitación y la conducta de inhibición radical ante un estímulo que promueva miedo intenso. Ansiedad – Anorexia – Bulimia

9) Los coeficientes de fiabilidad entre jueces no suelen ser muy altos.

3. Tests objetivo

La ventaja de estos test es que como no se sabe el propósito no se puede falsificar nada. Pero... ¿son fiables?

"Objetivo" tiene diferentes significaciones:

(1) "Objetivo" se opone a "subjetivo", en el sentido de que el primero no admite discusión acerca de lo que es, la actuación que representa, la manera de corregirlo (deseablemente de manera automática).

(2) Para R.B. Cattell test objetivo es aquella situación en la que se pide al sujeto la realización de una tarea y el propio sujeto no es consciente ni descubre el objetivo que persigue la evaluación.

(3) Se refiere a un proceso de miniaturización de situaciones, de alejamiento de la experiencia introspectiva directa, por lo que la significación de "test objetivo" es sinónimo de estudio de análogos, Ejemplos: hinchar un globo, leer al revés,...

(4) Se refiere a un procedimiento muy estructurado en el que se debe realizar una tarea en condiciones controladas, con o sin participación de aparatos, y en donde el sujeto no oriente su respuesta en una determinada dirección porque "sepa" cuál es el objetivo que pretende el evaluador.

Valoración:

1. Puesto que representan tareas con procedimientos de calificación objetiva constituyen un avance considerable en el estudio de la personalidad.

2. Exigen la utilización, en ocasiones, de laboratorio, y aparatos y costos considerables de material y personal, lo que supone grandes inconvenientes.

3. Su duración escasa y sus criterios psicométricos de bondad no especialmente adecuados. Problemas de validez.

4. Evita los sesgos o inconvenientes de los otros instrumentos:
    a. La tendencia a falsear o mentir respecto a nuestro comportamiento
    b. La tendencia a la "autoilusión" (gente que no quiere mentir pero se percibe de una manera que no es real).
    c. Cambiar de comportamiento al sentirse observado,...

4. Técnicas proyectivas

Se refiere a un conjunto de procedimientos que exigen participación de distintos procesos psicológicos y que tendrían en común la idea de que el sujeto en la cumplimentación de las tareas que se proponen "**proyectan**" sus vivencias, maneras de ver y de vivir, en el material de prueba.

(i) Se trata de un tipo de procedimientos en los que no existe una estructura clara del material que se ofrece al sujeto y la tarea que se le pide es que confiera, encuentre o "dé" estructura significativa al material. La fantasía desempeña un papel principal.

Supuestos:

a) La manera de responder de un sujeto ante un material escasamente estructurado y, en todo caso, sin una clara significación reflejará la manera de conferir significación al mundo circundante y a sí mismo.

b) Las respuestas obtenidas deben ser interpretadas y analizadas de acuerdo con un modelo en el que las respuestas, como tales respuestas concretas, no poseen valor en sí mismas, sino en función de una clave interpretativa, clave entre la interpretación subjetiva del evaluador, su experiencia clínica y las claves o significaciones del modelo teórico que lo sustenta (por ejemplo, psicoanalítico).

EJEMPLOS: la técnica de completamiento de frases, el estudio de las manchas de tinta y las técnicas de dibujo.

(1) En la **técnica de completamiento de frases**, se presentan un conjunto de comienzos de frases que se suponen relevantes para el sujeto como por ejemplo: "Cuando me siento muy enfadado/a..." o "Las discusiones entre mi pareja y yo...". Se supone que la manera de completar las frases representa la plasmación (proyección) de las maneras concretas que tiene el sujeto de ver la realidad y de actuar sobre ella.

(2) **Las manchas de tinta**, el autor es H. Rorschach. En el procedimiento de administración se presentan 10 láminas y se pregunta en cada lámina "¿Qué podría ser...?", o "¿A qué te recuerda esto...?".

> El Test de Apercepción Temática (Murray, 1943). Consiste en 31 láminas (30 en las que se encuentran personas y una última en blanco). Se presenta como una prueba de imaginación y se pide al sujeto que cuente una historia respecto a la escena que se encuentra representada en la lámina. Su validez para el conocimiento de la personalidad se encuentra en fase de prueba.

(3) Las **técnicas de dibujo** (muy útiles en niños), parten de la idea de que los actos creativos reflejan la personalidad del artista.

Valoración:

(i) Las técnicas proyectivas surgieron como un intento por ofrecer una vía alternativa al análisis psicométrico duro y para cubrir aspectos que no estaban presentes en los instrumentos empleados hasta ese momento.

Cuando pasas un test solo obtienes lo que busca el test, siempre hay aspectos que se te pueden escapar, pero ante un test ambiguo puedes obtener más información de la persona que en el test.

(ii) Se les considera como una de las formas posibles de comenzar, o de llevar a cabo una entrevista clínica y en las que la experiencia clínica del evaluador cuenta tanto o más que las claves interpretativas de los "manuales". Intuiciones…

Se puede usar estas técnicas como una base inicial, una hipótesis de diagnóstico que contrastaremos con otras técnicas.

(iii) Como valoración global, ofrecen una imagen muy genérica del funcionamiento personal y con fuertes determinantes situacionales, por lo que es muy arriesgado formular un diagnóstico clínico basándose sólo en este tipo de procedimientos. Las cuestiones de fiabilidad y validez siguen sin estar resultas.

5. Inventarios biográficos y documentos personales

(i) Se refiere a registros estructurados de conducta pasada (**cuestionarios autobiográficos**), así como **documentos personales** tales como cartas, diarios, o notas recordatorias de tareas a realizar, sin estructura definida previamente. Actualmente serían cosas como el Facebook, twitter, emails,…

(ii) Se estudia al individuo desde una **vertiente idiográfica** EXAMEN (el sujeto como sujeto) frente a la nomotética (el sujeto enmarcado en su grupo de referencia y con normas interpretativas que se refieren a ese grupo de referencia).

(iii) El poder predictivo de los datos biográficos se ha confirmado que su poder es incluso superior al de los tests usuales.

(iv) Se diferencian tres tipos de datos:

- Demográficos (edad, género, estado civil, situación económica).
- Experienciales (número de centros escolares a los que ha asistido, edad de matrimonio, número de empleos/puestos desempeñados).
- Datos comportamentales (tales como actividades de ocio, aficiones, libros de lectura actual, consumo de alcohol).

VALORACIÓN:

La principal ventaja de este tipo de datos se encuentra en su "accesibilidad directa para el sujeto".

Los principales problemas son los siguientes: falta de modelo teórico integrador, problemas de representatividad muestral de las cuestiones y/o documentos aportados respecto a la vida del sujeto individual, problemas de objetividad y de contrastabilidad de los documentos personales, problemas de engaño y autoengaño de los sujetos, deformación de los recuerdos, gran consumo de tiempo de personal especializado con resultados que no siempre se corresponden con el esfuerzo realizado.

6. Inventarios y cuestionarios

i) También llamados *autoinformes*, son los más frecuentemente utilizados debido a su sencillez en la aplicación y economía de esfuerzo (aplicación individual y colectiva). Solo son recomendables a partir de los 8-9 años, no sirven para niños, con estos usaremos técnicas proyectivas, la entrevista y la técnica de la observación.

ii) Los cuestionarios se forman de frases interrogativas, mientras que los inventarios se refrieren a frases enunciativas.

- Cuestionario → ¿Es una persona habladora?
- Inventario → Soy una persona habladora

iii) La calificación tiende a ser simple y objetiva, a base de una *plantilla de corrección* en la que se encuentran señaladas las "opciones coherentes" con lo que se pretende medir".

iv) Como instrumentos psicométricos deben cumplir los **criterios de bondad** de este tipo de instrumentos (fiabilidad y validez en sus distintos tipos). Debería especificarse los tipos de fiabilidad y validez que le corresponden a cada instrumento.

v) Se asume un cierto isomorfismo entre la conducta de los sujetos y la verbalización que emiten los sujetos de sus conductas o vivencias como respuestas a las preguntas del cuestionario.

EXAMEN. Isomorfismo, heteromorfismo, alomorfismo,... ¿cuál es la correcta? Isomorfismo = De igual forma.

vi) Hay dos formas generales de construcción de cuestionarios e inventarios: el *operacionalismo o empirismo* radical, y el *enfoque teórico o del constructo*.

Sesgos de respuesta de los cuestionarios:

Sesgos de respuesta en los cuestionarios es cuando una respuesta es interpretable no en función del contenido concreto del ítem, sino más bien, en función de otras categorías, formales o sociales.

Los principales sesgos son aquiescencia, tendencia a dar respuestas extremas y deseabilidad social.

1. La **aquiescencia**, es la tendencia a responder "sí" ante las cuestiones que se plantean. Así, en la medida en que la clave de corrección del cuestionario predominen las respuestas "sí", entonces la puntuación real de un sujeto se encontrará "inflada" en la medida en que se encuentra formada por sus respuestas afirmativas más la respuesta "sí" promovida por aquiescencia.

La aquiescencia no es solamente un aspecto formal de la respuesta dada por los sujetos, sino que formaría parte de los contenidos de *ciertos atributos de la personalidad* como la sumisión, conformismo o asentimiento, y, a su vez, estaría en contra de otros atributos como el negativismo o reto social ante la aceptación de normas.

2. La **tendencia a dar respuestas extremas**, se refiere a la tendencia a elegir como respuesta los intervalos extremos de una escala. Formaría parte de una tendencia más general a dar una respuesta estereotipada, que no hay variabilidad de respuestas.

Tiene dos interpretaciones:

(i) que se eligen respuestas extremas cuando se trata de elementos que carecen de significación para el sujeto.

(ii) Se interpreta esta tendencia a dar respuestas extremas como indicador de psicopatología (rigidez-estereotipia de respuesta), y de enequetismo en personalidad.

3. La **deseabilidad social**, cuando la respuesta no es sincera, sino que se elige para lograr la aceptación social, porque esta opción de repuesta es la "socialmente deseable", o porque el sujeto piensa que eso es lo que desea el experimentador que conteste.

Pelechano ha encontrado los siguientes resultados:

Se encuentra restringida la deseabilidad social a tipos de ítems en los que el contenido semántico es muy claro, y se encuentra muy comprometido con el deseo del grupo, o de la normativa social del contexto.

No se trata de un rasgo generalizado de respuesta para todos los sujetos, aunque en unos sí es más frecuente que en otros (por ejemplo, en el trastorno dependiente de personalidad, y menos en la personalidad antisocial).

Se encuentra más presente en unas situaciones que en otras, por ejemplo sí se daría en situaciones de amenaza.

En situaciones "normales", la deseabilidad social resulta un elemento positivo indicador de integración y adaptación social del sujeto a su grupo de referencia; así podría ser indicador de buena salud mental y de integración sociopersonal.

Las "Escalas de sinceridad".

El supuesto que justifica las "**escalas de sinceridad**" es que un sujeto responderá "sinceramente" a las cuestiones planteadas en el cuestionario si contesta en la dirección considerada "adecuada" a una serie de cuestiones acerca del funcionamiento psicosocial; es decir, que si responde que "siempre" hace una serie de cosas, muestra una imagen de perfección personal, indicador de que está mintiendo.

La estrategia de la **coherencia de las respuestas** se refiere a incluir ítems repetidos en instrumentos largos, con la idea de que un sujeto que ofrezca respuestas distintas ante una misma cuestión está respondiendo al cuestionario de forma insincera.

En suma, para evitar todos estos problemas/sesgos, el evaluador debe restringir el valor de las puntuaciones de los cuestionarios a **expresiones verbales** que deben ser corroboradas con otro tipo de datos y estudios.

Valoración de los cuestionarios e inventarios

(I) Se trata de una evaluación verbal acerca de contenidos verbales. Por ello, las puntuaciones deben tomarse como indicadores de respuestas verbales pero no interpretarlas punto a punto como indicadores de conducta motora (que se haga lo que se diga). Así, la significación de las puntuaciones en los cuestionarios se deben validar con otros estudios de corte experimental o correlacional, en los que se utilicen criterios externos a las respuestas dadas (tareas de atención, aprendizaje, conducta social...)

7. Procedimientos para el estudio de las bases biológicas de la personalidad.

Dentro del estudio de bases biológicas existen, desde antiguo, dos tendencias claras:

(i) Que toda acción debe poder ser explicada en función de sus bases biológicas (reduccionismo biológico).

(ii) El estudio de las bases biológicas sirve para iluminar unos procesos, para explicar otros, y finalmente, para no tener nada que decir en otros (por ejemplo, la creatividad).

Entre las principales técnicas y métodos psicofisiológicos destacan:

1. Medidas electrodérmicas.

La inervación de las glándulas sudoríparas procede del sistema nervioso simpático y estas glándulas son muy sensibles a los estímulos ambientales que evocan ansiedad y/o reacciones de estrés.

2. Actividad cardiovascular y cardiografía de impedancia.

A pesar de que se sabe que el estrés psicológico puede promover cambios en la tasa cardiaca, debe tenerse siempre presente que la función más importante del corazón consiste en bombear sangre al cerebro y los músculos, con el fin de aportar el oxígeno necesario para un metabolismo normal; por lo que los cambios cardíacos en respuesta al estrés deberían

interpretarse en el contexto de la función reguladora homeostática que se encuentra regida por el sistema cardiovascular.

3. Presión sanguínea.

El estudio de la presión sanguínea es importante, por ejemplo, también en el estudio del estrés, porque se piensa que el estrés psicológico incrementa la presión arterial, en especial, entre los individuos que presentan una predisposición familiar a la hipertensión esencial.

4. Registros encefalográficos.

No se conoce con precisión el origen de las ondas electroencefalografías, aunque se supone que las diferencias de potencial son un indicador grueso de la actividad (metabolismo) neuronal.

5. Inmunología y biología molecular.

Se han descubierto relaciones significativas entre el estado del sistema inmunológico y los estados de ánimo (en la depresión, por ejemplo, se ha detectado una disminución significativa de células T), así como en situaciones de estrés.

Valoración

Hay que tener en cuenta esas bases biológicas como el sustrato de la compleja topografía comportamental y personal.

De negativo, en estos estudios psicofisiológicos, señalar la artefactualidad y artificiosidad de muchas de las situaciones de evaluación, por lo que los resultados "biológicos" tienden a ser distintos cuando se sabe que lo están evaluando que en condiciones más "naturales".

4.4. La evaluación de las conductas delictivas.

De este tema dijo que no pondría nada en el examen, aunque de algunas cosas luego dijo que podía preguntarlas en el examen.

4.4.1. La evaluación psicológica de la delincuencia infanto-juvenil:

Se trata de estudiar al menor desde un enfoque global y relacionante con el medio, dentro de una metodología científica y multidisciplinar. EXAMEN

4.4.1.1. Características psicológicas del menor

En relación a la casuística que se observa en un Juzgado de Menores, la problemática que se presenta se puede englobar en:

- Aspectos personales
- Aspectos relacionales
- Disfuncionalidad en cuanto a estilos educativos, normativos y de supervisión y control.
- Marginalidad social

4.4.1.2. Valoración de la conducta delictiva

1) Valoración del hecho

Dado que la finalidad de la jurisdicción de menores es responsabilizante y educativa será necesario plantearse:

- La actitud ante los hechos: los asume, atribución externa.
- Actitud frente a la víctima: atribución de culpa, arrepentimiento, hostilidad...
- Actitud ante el procedimiento judicial y la posible sanción: colaboración, voluntariedad, compromiso...

2) Valoración de interés del menor

Desde el área de la *Psicología* se estudiarán, entre otros aspectos:

- La capacidad intelectual,
- Desarrollo evolutivo general -Desarrollo moral -Dinámica familiar:
- Estructura de la personalidad,
- Proyecto de futuro.

Desde el área del *Trabajo Social* se analizarán:

- La dinámica familiar.
- La situación económica.
- La vivienda e infraestructura
- Los recursos y apoyos familiares.
- El entorno físico y humano.
- Los recursos y redes sociales.

Desde el área de la *Educación* se recogerán:

- La educación formal
- La educación no formal

La integración de los datos y el estudio conjunto por parte del Equipo Técnico permitirá valorar en su conjunto el caso: las características personales, la progresión delictiva y peligrosidad social, las necesidades, los valores positivos y la medida adecuada, pudiéndose establecer un Proyecto Educativo Individualizado.

3) Técnicas de recogida de información

Son las de siempre - NO EXAMEN

1. Estudio documental

El estudio del Expediente sobre el menor supone el primer acercamiento al caso (archivos del Equipo Técnico)

2. Entrevista

- Es el instrumento básico y fundamental.
- La tipología más utilizada es la semiestructurada.

En cuanto al número de participantes se establecen diferentes modos:

- Individual: del menor, de cada uno de los padres.
- Dual: ambos padres, o combinaciones de progenitor-hijo.
- Grupal: padres e hijo conjuntamente.

Fases de la entrevista:

- Citación. Se realizará en la forma legalmente establecida.
- Bienvenida. Se realizará la presentación y se invitará a sentarse eligiendo el lugar.
- Creación de "*rapport*": es muy recomendable iniciar la entrevista informándole de sus derechos: a ser informado sobre el procedimiento judicial y la finalidad de la pericia, a la presunción de inocencia, a la defensa... y sobre todo se le explica que no le quedarán antecedentes penales cara el futuro.
- Recogida de información propiamente dicha. Se intentará que se desarrolle dentro de un ambiente no amenazante. Como herramientas utilizables estarían:
    - Realizar las primeras preguntas de la entrevista sobre aspectos neutros
    - Plantear el tema del delito al final de la entrevista por su valencia ansiógena,
    - Formular las preguntas de forma abierta (háblame, comentabas, repetir la última frase.) procurando evitar las directas (cuándo, cómo, por qué, con quién,...) o dejándolas para el final.
- Observación de actitudes y de pautas de relación y de comunicación en entrevistas duales y grupales.
- Cierre de la entrevista. Se les informa sobre la continuación del procedimiento (asistencia a sala), sobre las posibles medidas aplicables (dentro de una banda ancha) su contenido y finalidad. Finalmente se agradece la asistencia y colaboración prestada.
- Formulación de nuevas hipótesis y estrategias dada la información recabada.

3. La Observación

Atenderíamos a dos aspectos:

- Observación de actitudes
- De pautas de relación y de comunicación en entrevistas duales y grupales.

4. Contacto con otros profesionales

El necesario elemento de referencia externo que ayuda a entender al menor de forma global y en interacción con su contexto.

5. Los Cuestionarios Psicométricos.

Se conceptúan como una medida objetiva y tipificada de conducta. Se pueden dividir en dos clases: los "generales" o aplicables a una gran variedad de temas, y los "específicos" dirigidos a aspectos concretos.

IREMOS DE LO GENERAL A LO PARTICULAR. No lo va a preguntar en el examen excepto el MPQ de Eysenck

Evaluación de la capacidad intelectual:

Test Beta, revisado, de C.E. Kellogg y N.W. Morton. Evalúa la inteligencia general, de los 14 a los 65 años, en sujetos de bajo nivel cultural, incluso analfabetos. De contenido no verbal.

Otis Sencillo, de Arthur S. Otis. Evalúa la inteligencia general de los 11 años en adelante, en sujetos de nivel cultural medio y bajo.

Test de factor "g", de R.B. Cattell y K.S. Cattell. Evalúa la inteligencia general. La Escala 1 se aplica a niños de 4 a 8 años de edad o adultos con deficiencia mental. La Escala 2 a sujetos de 8 a 14 años y a adultos de nivel cultural bajo. La Escala 3 a sujetos de 15 años en adelante y adultos de nivel cultural alto.

Test de Matrices progresivas de J.C. Raven. Evalúa la inteligencia general en niños, adolescentes y adultos. De contenido no verbal.

WAIS, Escala de inteligencia de Wechsler para Adultos. Evalúa la inteligencia general a través de pruebas verbales y manipulativas, a partir de 15 años, a cualquier nivel cultural.

Evaluación de la personalidad:

CEP, Cuestionario de Personalidad de J.L. Pinillos. Evalúa varios rasgos de personalidad: estabilidad emocional, extraversión social y paranoidismo, incluye escalas adicionales de sinceridad y número de interrogantes. A partir de los 14 años.

EPQ, Cuestionario de Personalidad de H.J. Eysenck y S.B.G. Eysenck. En su forma A, se aplica de 16 años en adelante; en su forma J, de 8 a 15 años. Evalúa tres dimensiones básicas de la personalidad: inestabilidad emocional, extraversión y dureza de carácter (psicoticismo), y una escala de sinceridad. En la forma J incluye una escala que mide la tendencia a una Conducta Antisocial.

HSPQ, Cuestionario de Personalidad para adolescentes, de R.B. Cattell, H. Belfo y R.W. Coan. Se aplica entre los 12 y 18 años. Evalúa 14 factores o dimensiones primarias de la personalidad de los que se obtienen 4 factores secundarios.

16PF, Cuestionario factorial de personalidad, de R.B. Cattell, a partir de los 16 años, Evalúa 16 factores o dimensiones de la personalidad, de los que pueden obtenerse 5 factores básicos.

CAQ, Cuestionario de Análisis Clínico, de Samuel S. Drug, a partir de los 15 años, evalúa 12 aspectos clínicos de la personalidad normal.

MMPI, Inventario de Personalidad de Minnesota, de S.R. Hathaway y J.C. McKinley, evalúa a partir de los 16 años, y en sujetos que sepan leer y comprender lo leído) 10 factores básicos de personalidad desde la óptica patológica; incluye 4 escalas de validación y otras escalas secundarias.

CDI, Cuestionario de Depresión de Beck y M. Kovacs. Se aplica de 7 a 18 años con el objetivo de detectar si existe o no depresión.

STAI, Inventario de Ansiedad Estado/Rasgo de C.D. Spielberger, R.L. Garsuch y R.E. Lushene. Evalúa la ansiedad como estado transitorio y como rasgo de personalidad en adolescentes y adultos.

Cuestionarios de Adaptación y Socialización

TAMAI, Test autoevaluativo multifactorial de adaptación infantil, de P. Hernández y Hernández. Se aplica de los 8 a los 18 años. Evalúa la inadaptación personal, social, escolar y familiar, y también las actitudes educadoras de los padres.

IAC, Inventario de adaptación de conducta, de Mª V. De la Cruz y A. Cordero. Evalúa el grado de adaptación a partir de los 12 años a los siguientes aspectos: personal, familiar, escolar y social.

BELL, Cuestionario de adaptación, de H.M. Bell para adolescentes y adultos. Evalúa la adaptación en las áreas de la familia, de lo social, de la salud, emocional y escolar.

FES, WES, CIES, CES, Escalas de clima social, de R.H. Moos y cols. A través de 4 escalas independientes evalúa las características socio- ambientales y relaciones personales en la familia, en el trabajo, en instituciones penitenciarias y en centros escolares. De aplicación a partir de los 10 años.

Cuestionarios específicos:

ADCA-1, Escala de evaluación de la Asertividad, de E.M. García Pérez y A. Magaz Lago.

CACIA, Cuestionario de Autocontrol infantil y adolescente, de A. Capafons y F.Silva, de los 11 a los 19 años.

A-D, Cuestionario de conductas Antisociales-Delictivas, de N. Seisdedos. Se aplica en niños y adolescentes.

Cuestionario de Actitudes Sociales, de Wilson. Estudia las actitudes hacia temáticas sociales diferenciando las radicales de las conservadoras.

EBS, Escala de Búsqueda de Sensaciones de Zuckerman. BHDI, Inventario de Hostilidad de Buss-Durkee.

Respecto a la evaluación de los psicópatas, generalmente se han seguido cuatro líneas evaluativas:

a. Los 16 criterios de Cleckley para el diagnóstico de la psicopatía.
b. Los criterios del DSM-IV (Conducta antisocial crónica)
c. Los criterios de la CIE-10 (Incluye la personalidad)
d. La Escala de Evaluación clínica de la Psicopatía de R. Hare, conocida como PCL-R (*Psychopatic Check List Revised*). Este es el instrumento recomendado ya que sigue unos criterios dimensionales. En España Moltó (1999) ha aplicado el PCL-R a población penitenciaria obteniendo unos resultados en consonancia con otras investigaciones internacionales que abogan por *desechar* los criterios del DSM-IV de la APA y encumbrar el PCL-R, ya que el Trastorno Antisocial de la Personalidad del DSM-IV, identificado como psicopatía sólo mide el factor 2 del PCL-R, es decir, el que hace referencia al *estilo de vida* del sujeto, a sus elementos conductuales característicos, y no alude al factor 1 que es el intrínsecamente psicopático.

Pregunta de examen. Ella recomienda al escala de la psicopatía de Hare, aunque muchos psiquiatras utilizan el DSM-IV, que para los psicópatas no termina de funcionar, ya que es un trastorno de la personalidad muy parecido al trastorno anti social de la personalidad, que no es una psicopatía.

- ⊕ DSM-IV → Trastorno antisocial de la personalidad → Conducta
- ⊕ CIE-10 → Disocial de la personalidad → Personalidad

Cuadro 1. Criterios para el diagnóstico de trastorno antisocial de la personalidad según el DSM-IV-TR

A. Un patrón general de desprecio y violación de los derechos de los demás que se presenta desde la edad de 15 años, como lo indican tres (o más) de los siguientes ítems:
   a. Fracaso para adaptarse a las normas sociales en lo que respecta al comportamiento legal (detenciones).
   b. Deshonestidad, mentira y estafa para obtener beneficio personal o por placer.
   c. Impulsividad, o incapacidad para planificar el futuro.
   d. Irritabilidad y agresividad, indicados por peleas físicas repetidas o agresiones.
   e. Despreocupación imprudente por su seguridad o la de los demás.
   f. Irresponsabilidad persistente, indicada por la incapacidad de mantener un trabajo con constancia, o de hacerse cargo de obligaciones económicas.
   g. Falta de remordimientos.

   No hace falta que tenga los 7 síntomas, son suficientes 3 o 4 de los síntomas.
B. El sujeto tiene, al menos, 18 años.
C. Existen pruebas de un trastorno disocial que comienza antes de la edad de 15 años.
D. El comportamiento antisocial no aparece exclusivamente en el transcurso de una esquizofrenia o un episodio maníaco.

Cuadro 2. Elementos de la Hare Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R)/Escala psicopática de Hare

1. Locuacidad/encanto superficial (1)
2. Sentido grandioso de autovalía (1)
3. Necesidad de estimulación/tendencia al aburrimiento (2)
4. Mentir patológico (1)
5. Engañoso/manipulador (1)
6. Carente de remordimiento o culpa (1)
7. Afecto superficial (1)
8. Insensible/falto de empatía (1)
9. Estilo de vida parasitario (2)
10. Escasos controles comportamentales (2)
11. Promiscuidad sexual
12. Problemas comportamentales tempranos (2)
13. Carencia de objetivos realistas a largo plazo (2)
14. Impulsividad (2)
15. Irresponsabilidad (2)
16. Incapacidad para aceptar su responsabilidad en las acciones (1)
17. Muchas relaciones matrimoniales breves
18. Delincuencia juvenil (2)
19. Revocación de la libertad condicional (2)
20. Variabilidad en los delitos

Fuente: Hare, 1991. Los ítems marcados con (1) saturan en el Factor 1 (Personalidad psicopática), y los marcados con (2), en el Factor 2 (Inestabilidad comportamental)

Inestabilidad comportamental → conducta

4.4.1.3. Metodología para la elaboración de Informes.

La metodología a seguir se ajustará al método científico, propio de la Psicología, que se caracteriza por establecer una dinámica continua de formulación y comprobación de hipótesis, las cuales, en el ámbito de menores se pueden articular en las siguientes fases:

1. Estudio del Expediente.

A través del conocimiento de los hechos (naturaleza, grado de planificación...), el tipo de conducta delictiva (tiempo, modo, lugar...), las declaraciones del menor, de los testigos, informes profesionales que contenga, etc. se obtendrán datos sobre el estilo de vida, el grado de control familiar, la progresión delictiva. Lo que contribuirá a establecer las primeras hipótesis y efectuar la primera selección de técnicas.

2. Técnicas de recogida de información

a) Entrevista semiestructurada con el menor. Se centrará en su situación pasada, presente y proyecto de futuro.

b) Entrevista conjunta semiestructurada padres-hijos.
c) Observación de pautas conductuales y relacionales entre los miembros familiares.
d) Aplicación de las pruebas seleccionadas. Se adoptará la selección en base a criterios de objetividad, fiabilidad, validez y especificidad.
e) Comunicación con otros profesionales para una mayor recogida de datos y contrastación de los mismos.

3. Integración de los datos obtenidos por todos los miembros del Equipo Técnico.

Si son suficientes para explicar el caso de forma global y relacionante con el medio. Caso negativo, se plantean nuevas hipótesis y se procede a dicha recogida de información.

4. Elaboración del informe.

Se pudiera definir como una comunicación profesional con carácter de prueba pericial, basada en la teoría y metodología científica, utilizada en el proceso judicial, a fin de contribuir al esclarecimiento de las características personales, familiares, escolares, sociales, etc. en el momento concreto de la comisión de los hechos y la orientación de la respuesta educativa adecuada a las mismas

En relación a la estructura y contenido del informe, la ley no refiere nada al respecto, por lo que se entiende libre de formas. Una de las posibles sería la siguiente (Tejedor, 2001)

A. INTRODUCCIÓN O PRESENTACIÓN. Se señalan los datos de identificación del:
   a. Caso: N° de Expediente
   b. Menor: nombre y apellidos.
   c. En el caso de requerirse prueba pericial: nombre del perito. No se especifica cuando se requiera informe técnico, dado que están adscritos de forma permanente al Juzgado.
B. METODOLOGÍA. Se especifican las operaciones efectuadas en cuanto a las técnicas aplicables:
   a. Estudio documental.
   b. Entrevistas efectuadas.
   c. Comunicación con profesionales.
   d. Pruebas psicológicas aplicables.
   e. Etc.
C. EVALUACIÓN: Análisis de los resultados obtenidos en las diferentes áreas de estudio:
   a. Área familiar
   b. Área Escolar
   c. Área Personal
D. VALORACIÓN GLOBAL
   a. Significado del hecho dentro del contexto de la persona
   b. De las necesidades, carencias y aspectos positivos del menor
   c. Pronóstico de peligrosidad social o reincidencia
E. CONCLUSIÓN. Sobre la base de lo anterior se establece la medida adecuada desde el punto de vista psicológico y legal, especificando, en su caso, el Plan Educativo Individualizado u otro tipo de orientaciones al entenderse necesarias o convenientes.

Hemos de tener en cuenta que:

a. Es un documento científico.
b. Es un documento público, hay que valorar su repercusión y tener cuidado con no sobrediagnosticar (etiquetar).
c. Refleja aspectos privados de las personas objeto de estudio, quienes además son titulares de unos derechos establecidos en la ley.
d. Contendrá una nota que establecerá su carácter confidencial y exclusivo uso para el ámbito judicial al que se destina, así como el momento concreto de realización por lo que las conclusiones expresadas no pueden generalizarse a otros momentos ni contextos distintos de los que motivaron le emisión del informe actual o presente.

5. Asistencia a sala.

Donde se dará respuesta a las preguntas formuladas por el Juez, Fiscal, Abogados.

6. Seguimiento.

Con la finalidad de conocer la evolución del menor, así como el grado de cumplimiento de los objetivos, o la finalidad inherente a la medida.

BIBLIOGRAFÍA:

Del Río, C. (2005): *Guía de ética profesional en psicología clínica*. Madrid: Ed. Pirámide. (Cap. 12, pág. 127-142).

Fernández-Ballesteros, R. (Dir.)(2005): *Evaluación psicológica: conceptos, métodos y estudio de casos*. Madrid: Ed. Pirámide.

Fuentes, I., Mateu, C., Miquel, M. y García-Merita, M. (1989): *Temas de Psicodiagnóstico: (I) Aspectos Básicos*. Valencia, Ed.: NAU llibres.

López Martín, J. y Vela. A. (2001): *La evaluación psicológica en el medio penitenciario*. En Jiménez Gómez, F. (Coord.): Evaluación psicológica forense. Volumen 3. Salamanca: Ed. Amarú.

Pelechano, V. (2000): *La evaluación de la personalidad*. En Pelechano, V. (Coord): Psicología Sistemática de la Personalidad. Barcelona: Ed. Ariel.

Tejedor, A. (2001): *La evaluación psicológica de la delincuencia juvenil*. En Jiménez Gómez, F. (Coord.): Evaluación psicológica forense. Volumen 3. Salamanca: Ed. Amarú.

Tema 5. La evaluación psicológica de la credibilidad y la simulación

5.1. Métodos de evaluación de la credibilidad de testigos

1. Los métodos fisiológicos (por ejemplo el polígrafo)
2. El análisis de la conducta no verbal
3. El análisis del contenido verbal de las declaraciones.

1. Métodos FISIOLÓGICOS de evaluación de la credibilidad: polígrafo.

- Tests de engaño
- Tests informativos: (si posee información). Este sistema se critica porque te dice quien tiene información sobre el delito, pero no si es culpable (puede ser un testigo)
  Test del Conocimiento Culpable

EXAMEN

(1) Los falsos-inocentes: Un culpable no presente alteración fisiológica alguna. Los psicópatas quienes presentan una ausencia de sentimientos de culpa y vergüenza.

(2) Los falsos-culpables: Personas inocentes, pueden sentirse asustadas ante un interrogatorio, lo que les llevaría a presentar una respuesta emocional identificable con la alteración que produciría la emisión de una mentira,

Críticas:

Los problemas de contramedidas físicas y mentales (intentos deliberados por distorsionar o frustrar la prueba poligráfica), tales como: uso de drogas, técnicas de relajación, hipnosis, entrenamiento y disociación mental en el contexto del examen.

2. Análisis de la CONDUCTA NO VERBAL

Entre las conductas tradicionalmente asociadas a la mentira están: manos en continuo o nulo movimiento (muchos gestos o pocos gestos con las manos), aumento de los movimientos oculares, dilatación de la pupila, encogimiento de hombros, evitación del contacto visual, poca expresividad facial mientras hablan, signos de miedo, rabia o estrés en sus expresiones faciales, etc.

Paul Ekman: Las pausas, la evitación de la mirada, los atascos, los manierismos, No son signos por sí mismos de estar mintiendo, pues no existe un signo comportamental propio de la mentira; pero si estos signos de estar pensando una respuesta ocurren en contextos en los que se debería conocer la respuesta sin tener que pensarla, pueden traicionar al mentiroso.

Críticas:

- Diferencias individuales: error debido a la idiosincrasia del emisor.
- El encargado de descubrir el engaño debe estar alerta a sus propios posibles sesgos (SUS IDEAS PRECONCEBIDAS).
- La ausencia de signos de engaño no implica sinceridad (el psicópata)
- Error de Otelo (sincera- asustada- no va a ser creída)

3. Técnica de evaluación de la validez de una declaración (CONTENIDO VERBAL)

Undeutsch en 1954 quien desarrolló un procedimiento que denominó "Análisis de la realidad de la declaración":

Supuesto básico: que las declaraciones basadas en el recuerdo de hechos experimentados realmente eran cualitativamente diferentes de las declaraciones falsas, producto de la imaginación o la sugerencia de otros.

- Real: externo, objetivo, percibido
- Inventado: interno, subjetivo, pensado, imaginado

Se requiere un gran entrenamiento en esta técnica.

Elementos de la evaluación de la validez de la declaración (SVA)

1. Realización de una entrevista semiestructurada. Si puede ser grabarla en video y audio.
2. Análisis del contenido de las declaraciones basado en criterios (La técnica CBCA) consta de 19 criterios enmarcados en cinco categorías.
3. Evaluación de la validez de la declaración (La técnica SVA) consta de 11 criterios incluidos en cuatro categorías y es un procedimiento de diagnóstico global que incluye los resultados del CBCA

Análisis del contenido basado en criterios (Criteria-based Content Anlysis-CBCA) 19 criterios

CARACTERÍSTICAS GENERALES

1) Consistencia lógica
2) Producción no estructurada (Narración desorganizada)
3) Cantidad de detalles (por ej. sensoriales: color, olor, sonidos, tacto, etc.)

CONTENIDO ESPECÍFICO

4) Características del contexto(tiempo, lugar, activ. diarias)
5) Descripción de las interacciones
6) Reproducción de las conversaciones
7) Inesperadas complicaciones durante el suceso.

PECULIARIDADES DEL CONTENIDO

8) Detalles inusuales (únicos, por ej. el agresor tartamudeaba)
9) Detalles superfluos (irrelevantes)
10) Informe exacto sobre detalles no comprendidos
11) Descripción de asociaciones externas

12) Informe sobre el estado mental subjetivo (asustado, asco...)
13) Atribuciones sobre el estado mental del agresor

MOTIVACIÓN RELACIONADA CON EL CONTENIDO

14) Correcciones espontáneas
15) Admisión de lagunas amnésicas (falta de memoria)
16) Admisión de dudas acerca de su propio testimonio
17) Autoconcepto disminuido (autodesaprobación)
18) Perdón al agresor

ELEMENTOS ESPECÍFICOS DE LA OFENSA

19) Detalles característicos de la ofensa.

Análisis de validez (Steller, 1990, 1994)

A. Características **psicológicas**:
   a. Adecuación del lenguaje y el conocimiento
   b. Adecuación de la emoción o afecto inapropiado
   c. Susceptibilidad a la sugestión
B. Características de la **entrevista**:
   a. Preguntas sugestivas, directivas o coactivas
   b. Adecuación global de la entrevista

   ¿El entrevistador ha dado sugerencias al testigo, ha ejercido algún tipo de presión, ha intentado dirigir sus respuestas?
C. **Motivación** para informar falsamente:
   a. Motivos para informar (Saber la relación entre el testigo y el demandante)
   b. Contexto de la revelación o el informe original
   c. Presiones para informar falsamente
D. Cuestiones de la **investigación**:
   a. Consistencia con las leyes naturales (acontecimientos realistas o no realistas)
   b. Consistencia con otras declaraciones (del mismo testigo o de otros testigos)
   c. Consistencia con otras evidencias

El informe psicológico en cuanto a credibilidad:

- Muy probablemente
- Probable
- Credibilidad indeterminada
- Improbable
- Muy improbable

4. Otros métodos

4.1. Método del control de la realidad de los recuerdos:

Los recuerdos generados externamente incluyen: información contextual (espacial y temporal), más detalles sensoriales (por ejemplo: colores, ruidos...), y más información semántica que los recuerdos imaginados (que son más esquemáticos).

Los recuerdos de algo imaginado (autogenerados) resultan de procesos mentales e imaginativos y por tanto incluyen más información idiosincrásica del sujeto (por ejemplo: yo estaba asustado, pienso que no debió ocurrir…). Más personales, más biográficos, basados en probabilidades subjetivas y más imaginativas.

• TAREA: Declaraciones de Lorena Bobbit y John Bobbit.

EXAMEN

Declaraciones FALSAS presentan contenidos que coinciden con los de los recuerdos no percibidos externamente (más alusiones a estados internos, sucesos imaginados), mientras que las **declaraciones VERDADERAS** presentan contenidos que coinciden con los de los recuerdos generados externamente (más información contextual y más detalles sensoriales).

La entrevista Policial o estándar

Loftus (1981), señalan que la entrevista **narrativa** permite obtener menos detalles de lo sucedido pero éstos son más exactos;

Con la entrevista **interrogativa** se obtienen mayor número de detalles pero al mismo tiempo se incrementen los errores.

EXAMEN. Alonso-Quecuty (1993) señala como solución a esta paradoja la utilización conjunta de ambos tipos de entrevistas: *en primer lugar la forma narrativa y posteriormente la forma interrogativa*.

El orden de utilización es importante, pues si se realizan primero las preguntas, pude dar lugar a que el testigo integre en su relato hechos que realmente no presenció y de los que solo tiene conocimiento gracias a los interrogadores, es lo que se denomina información post-suceso.

Entrevista policial. Tres problemas:

1. Frecuentes interrupciones en las descripciones de los testigos
2. Les formulaban demasiadas preguntas de respuesta corta.
3. Una secuencia inapropiada de las preguntas

La **entrevista cognitiva**, para mejorar la entrevista policial; se basa en técnicas que facilitan la recuperación de la información de la memoria.

Protocolo de entrevista cognitiva (véase Anexo 1)

** Si lo pregunta en el examen, sólo peguntará estos 5 pasos, no todos los apuntes desarrollados que ha colgado.*

1. Explicación (reconstrucción de las circunstancias)

"Estoy interesado en averiguar lo que ha sucedido (suceso x) cuando x. Te voy a pedir que me hables sobre ello y luego te haré algunas preguntas. Piensa sobre el suceso tratando de recordar tanto como puedas, si no puedes recordar, no te preocupes, dímelo. Absolutamente todo lo que puedas decirme es importante, pero dime la verdad, no ocultes nada.

(SITUARSE MENTALMENTE EN EL LUGAR DEL SUCESO)

Primeramente, quiero que trates y pienses en ti mismo el día que sucedió x. Cierra los ojos e imagínate que estás allí de nuevo.

- Dime lo que puedes ver.
- Dime lo que puedes oír.
- Dime lo que puedes oler.
- Dime como te sentías ese día.

Tómate tu tiempo y cuando tú creas que ya has pensado en todo lo que sucedió, me lo cuentas. Sé que es difícil, pero inténtalo tan fuerte como puedas."

2. Recuerdo libre (complexión)

Narre todo lo sucedido, todos los detalles.

3. Preguntas específicas.

Aquí entran todo tipo de preguntas de gimnasia memorística relacionadas con el caso x:

- ¿Quién está allí?
- ¿A quién se parecía? aquí se le interroga sobre el peso, edad, cara, color de pelo, corte de pelo, ropas, voz, etc.

Técnicas suplementarias para la fase interrogativa de la entrevista (Gimnasia momorística)

- Gimnasia memorística para la apariencia física como pueden ser preguntas del tipo: ¿Te recordó el intruso a alguien a quién conozcas? ¿Había algo inusual en su apariencia?
- Nombres: "Trata de recordar la primera letra del nombre, recorriendo una a una todas las letras del alfabeto"
- Objetos: "Describe los objetos que había dentro y fuera de la habitación, ¿Parecían que fueran pesados de llevar?"
- Conversaciones y características del habla: ¿Se utilizaron palabras extranjeras o inusuales?, ¿hablaba el intruso con algún acento?, ¿Tartamudeaba?
- N° de matrículas de automóviles: ¿Te recuerdan los números o las letras de la matrícula a alguna cosa?, ¿Los números eran altos o bajos?

4. Orden inverso (recordar en diferente orden)

Ahora trata de contarme el suceso x desde el final hasta el principio, de atrás para adelante, como si fuera una película al revés.

5. Cambio de perspectiva.

Imagínate ahora que tú eres x. Cuéntame lo que habrías visto y oído si tu estuvieras donde estaba él/ella.

(EL CONTEXTO SE REINSTAURA A INTERVALOS REGULARES)

5.2. La simulación en el contexto legal.

1. **SIMULACIÓN** (malingering). El sujeto fabrica o exagera los síntomas físicos y/o psíquicos con clara conciencia tanto de la acción como de su intención de obtener un beneficio, por ejemplo, conseguir una eximente de la responsabilidad criminal o una indemnización por secuelas.

2. **DISIMULACIÓN** (DEFENSIVENESS). Se opone a la simulación, pero como en ella la persona tiene conciencia de la acción (oculta, niega o minimiza síntomas) como de la intención, por ejemplo, obtener la custodia de un niño.

3. **DESMOTIVACIÓN**. Es un estilo de respuesta en el que la persona no está motivada por la exploración; entonces puede dar respuestas irrelevantes o al azar.

4. **ERROR O INEXACTITUD**. Nos encontramos ante un problema de capacidad; el sujeto está motivado para colaborar, es honesto, pero comete errores e inexactitudes por su déficit en el procesamiento de la información.

5. **RESPUESTAS MIXTAS O HÍBRIDAS**. Es la situación más habitual y compleja, nos encontramos ante una combinación de dos o más de los estilos de respuesta anteriores

La simulación

En el DSM-IV (*Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*; APA, 1995) se clasifica la simulación dentro del apartado "Problemas adicionales que pueden ser objeto de atención clínica", definiéndola como "la producción **intencionada** de síntomas físicos o psicológicos desproporcionados o falsos, **motivados por incentivos externos** como no realizar el servicio militar, evitar un trabajo, obtener una compensación económica, escapar de una condena criminal u obtener drogas". Plantea además la posibilidad de que la simulación tenga lugar como un comportamiento adaptativo ante circunstancias adversas.

1. Se presenta en un **contexto médico-legal** (ej.: que la valoración médica se realice por petición de un fiscal).
2. Existe **discrepancia** entre la alteración manifestada por la persona y los datos objetivos obtenidos a partir de la exploración clínica.
3. El sujeto **no colabora** mientras se realiza la valoración diagnóstica y no cumple el régimen de tratamiento prescrito.

4. El sujeto presente un **trastorno antisocial** de la personalidad
   - Consciente (pensado)
   - Voluntario (ganancia)

Existen muchos trastornos en los que el individuo miente, engaña o no coopera, y puede resultar difícil diferenciar entre simuladores y auténticos enfermos mentales.

Así, Rogers (1991) planteó sus dudas con respecto a la validez de los criterios que el DSM establecía para el diagnóstico de simulación, afirmando que pueden llevarnos a clasificar como simuladores a sujetos con trastornos reales (**falsos positivos**).

Indicios de simulación

- Retención de información. Los simuladores tienden a ocultar datos al evaluador creyendo que esto puede favorecerles.
- Falta de cooperación durante la evaluación, por temor a que se descubra su engaño
- Exageración en cuanto a los síntomas manifestados.
- Inconsistencia entre los síntomas que informa padecer y el comportamiento observado (cuando ignora tal observación).
- Afirmación de síntomas inconsistentes con el trastorno que pretende simular.
- Evidencia de engaños previos.

Síndromes psiquiátricos asociados con el engaño

Trastornos facticios

La motivación de este comportamiento es **inconsciente**; se trata de un trastorno caracterizado por la búsqueda de la enfermedad y la adopción del papel de enfermo. ("El enfermo imaginario")

Los criterios diagnósticos que establece el DSM-IV para este tipo de trastornos son:

a) Producción intencional o fingimiento de síntomas o signos físicos o psíquicos.
b) La motivación de la conducta es asumir el rol de enfermo.
c) No existen incentivos externos para esta conducta (por ejemplo: ganancias económicas, eludir responsabilidades legales, etc., como sucede en los casos de simulación).

- INCONSCIENTE (NO PENSADO)
- VOLUNTARIO Y NO GANANCIA

Así, al referirnos a los trastornos facticios estamos hablando de **trastornos mentales**, mientras que la simulación es más bien un problema de adaptación (Rogers, 1997).

La principal motivación en los trastornos facticios es el **deseo de ser un paciente: Síndrome de Münchausen**

La demostración de voluntariedad o intencionalidad no implica conciencia (inconsciente) de la motivación; de facto, el individuo puede no comprender la motivación psicológica de su actuación (Rogers, 1997).

Neurosis de renta

El DSM-IV no incluye la neurosis de renta como una entidad clínica, proponiendo los trastornos facticios y la simulación para referirse a aquellos caracterizados por la producción intencionada de síntomas, pero con objetivos diferentes.

La CIE 10 incluye la Neurosis de Renta dentro de los *trastornos de la personalidad y del comportamiento del adulto*, definiéndola como "la elaboración psicológica de síntomas somáticos".

Estos síntomas somáticos, compatibles con un trastorno, enfermedad o incapacidad física confirmadas, y originalmente causados por alguno de ellos, son exagerados o prolongados debido al estado psicológico del enfermo. Así pues, se produce como reacción secundaria e inconsciente a un trauma físico o psíquico-emocional.

Una reacción INCONSCIENTE del organismo para conseguir una indemnización (GANANCIA)

Aldea (1994) planteó, después de hacer una revisión de diferentes definiciones de la Neurosis de Renta, una serie de características definitorias del trastorno:

1. Se trata de una reacción psicógena.
2. Existencia anterior de traumatismo físico o psíquico.
3. Origen inconsciente de la perturbación.
4. Desarrollo de actitudes reivindicativas.
5. Desproporción entre las lesiones y las quejas funcionales.
6. Etiopatogenia multifactorial.
7. La reparación económica no lleva necesariamente a la resolución del conflicto.

"Simulación inconsciente" "Siniestrosis" "Rentosis"

Detección de la simulación de trastornos mentales. Instrumentos más destacados (NO VA PARA EXAMEN)

No existe un instrumento capaz de identificar inequívocamente si un individuo está simulando un trastorno mental. Utilizando una combinación de diferentes estrategias, pautas de evaluación y métodos de medidas, podemos obtener datos que nos ayuden a decidir si es o no probable que nos encontremos ante un caso de simulación (Kane, 1999).

Rogers (1997) propone una serie de aspectos a tener en cuenta: conseja recabar toda la información posible a partir, por ejemplo, de informes policiales, declaraciones de testigos del delito, hallazgos de la autopsia, información psiquiátrica previa, declaración del acusado, etc.

Es conveniente entrevistar a los miembros de la familia y los testigos del delito antes de llevar a cabo el examen clínico, para así conocer información relevante, tanto del individuo como del crimen, sin que el acusado llegue a saber que el perito posee tal información.

Investigar motivaciones o incentivos externos que puedan indicar la posibilidad de simulación.

ANEXO 2. Caso Sam Schaefer

Un tribunal solicitó que se efectuara una exploración psiquiátrica a un hombre de 21 años de edad arrestado por robo, después de que su abogado planteara la cuestión de su presunta falta de aptitud para someterse a juicio. En el curso de 2 horas y media de entrevista, el paciente reconoció haber topado frecuentemente con la justicia desde los 11 años y varios encarcelamientos en diferentes instituciones penitenciarias por distintos delitos, aunque se mostró reacio a facilitar detalles sobre ellos.

Durante la entrevista el hombre parecía calmado y bajo control, estaba echado en la silla y mantenía un buen contacto visual. Su afecto parecía conservado. Sus procesos mentales eran lógicos, secuenciales y espontáneos, incluso cuando describía muchas de sus dificultades para pensar. Parecía precavido en sus respuestas, particularmente frente a aquellas preguntas que hacían referencia a sus síntomas psicológicos. Daba la impresión de que pensaba concienzudamente sus respuestas antes de contestar, y que pretendía dar a entender una cierta aversión a hablar sobre síntomas que sugirieran una psicosis cuando, de hecho, disfrutaba comentando los detalles de experiencias presumiblemente psicóticas.

Afirmó que tenía premoniciones de vez en cuando, acertando, por ejemplo, el menú de la comida que le iban a servir en la cárcel; que las personas oían sus pensamientos, como si éstos fueran retransmitidos por la radio; que no le gustaban los narcóticos ya que a Jean Dixon tampoco le interesaban, y que ella controlaba sus pensamientos. Comentó que tuvo una visión del general Lee en su propia celda, y que su actual encarcelamiento respondía a una misión en la cual él un agente encubierto de la policía, aunque nadie del cuerpo de policía local se había dado cuenta de ello. Continuó diciendo que Sam Schaefer era su "nombre de expediente". Creía que los comunistas estaban tomando el control del país y encerrando a los que estaban dispuestos a defender su patria. A pesar de la naturaleza abiertamente psicótica de estos pensamientos tal y como eran descritos, el paciente no parecía estar viviendo realmente estas ideas; más bien daba la impresión de estar recitando una lista de los que parecían actos de locura más que experiencias y creencias reales.

Se le preguntó sobre el procedimiento que se sigue en un juicio, y afirmó que existía un jurado, que según le parecía consistía en 8-10 amigos. Pensaba, asimismo, que había un juez, que pedía dinero y tomaba decisiones sobre el proceso en curso. Describía la figura del fiscal como alguien que recalca todos tus defectos e intenta convencer al jurado de que tú eres malo, y al abogado defensor como alguien que intenta destacar tus virtudes. No veía ninguna razón en particular que le impidiera cooperar con su bogado. Cuando se le preguntó por la fecha actual, respondió el 28 de junio de 1970 ó 1985. A continuación se dio cuenta de la inconsistencia de aquellos años, y que por lógica debería ser 1978, ya que tenía 20 años y había nacido en 1958. Cuando se le preguntó dónde se encontraba, dijo que en un centro de control de los comunistas en Austin, Texas. Explicó que se había graduado en el instituto en 1976. Cuando se le pidió que empezando por el 100 fuera restando la cifra de 7 secuencialmente, sus respuestas fueron 88, 76. Cuando se le pidió que hiciera sumas, respondió: 4 + 6 = 10, 4 + 3 = 7, 4 + 8 = 14. Interrogado por

los presidentes de Estados Unidos, mencionó a Ford y dijo que Agnew había sido presidente antes que Ford.

Preguntado por el color de la alfombra roja que había en la habitación, dijo que era naranja; su camisa a franjas azules y blancas la veía a rayas blancas sobre blancas. Cuando se le presentaron algunas preguntas de un test de detección de afasia, copió fielmente un cuadrado, pero redondeando sus esquinas; copió una cruz como un "I" mayúscula. Cuando se le mostró la figura de un reloj, dijo que no sabía lo que era, pero que le resultaba familiar. Asimismo, identificó un tenedor de comer como una horquilla.

Cuando se le preguntó si creía que era apto para someterse a un juicio, replicó que sí, añadiendo que no creía tener ningún problema mental. Cuando el psiquiatra le dijo que él pensaba lo mismo, reflexionó durante varios segundos, y a continuación, un poco enfadado, protestó diciendo que probablemente no podría cooperar con su abogado porque no podía recordar las cosas demasiado bien, y que por consiguiente no era apto para someterse a juicio.

Tema 6. Toma de decisiones jurídicas

Resumido por Ángela Beleña (capítulo de Miguel Ángel Soria)

1. Influencias extrajudiciales en jueces y tribunales

Existen nueve grandes líneas de investigación sobre la influencia en la sentencia de los jueces y tribunales, según Soria (1998):

1. Los **resultados de una decisión judicial**, la evaluación que del impacto de la sentencia producirá sobre la sociedad es sin duda uno de los elementos más tenidos en cuenta por el juez, siendo el menos significativo el impacto de su sentencia sobre el sistema penitenciario. El resto de elementos se sitúan en una posición intermedia, priorizando el agresor sobre la víctima.

2. Los trabajos sobre las **actitudes personales**. Tan sólo son significativas las actitudes ante dos situaciones, cuando se enfrenta al acusado ante una sentencia muy grave como son los delitos de asesinato y homicidio, o bien en casos de crímenes con motivaciones sexuales: violaciones y agresiones sexuales.

3. La **atribución de responsabilidad moral** puede dividirse en dos grandes grupos. El juez o tribunal, al considerar que la sentencia debe dirigirse al acusado, consideran su rehabilitación como una restitución social por el hecho criminal realizado. Por contra, al orientarse hacia la víctima, se enfoca la rehabilitación como una represalia hacia el acusado por el mal causado hacia la víctima.

La responsabilidad atribuida por el juez o magistrado al acusado ante el hecho juzgado fluctúa en función de tres factores: el locus de control, la estabilidad y la controlabilidad del propio comportamiento.

a) El locus de control, puede ser interno (se atribuye la responsabilidad del comportamiento al propio sujeto) o externo (se responsabiliza a la sociedad o al entorno social). Cuando los jueces consideran que el acusado es capaz de controlar sus propios comportamientos y éstos no se deben a causas exteriores, tienden a imponer una sentencia más grave.

b) La estabilidad del comportamiento, hace referencia a la creencia de los jueces respecto a que el acto delictivo no es algo aislado, sino que responde a algo continuado y estable en el tiempo. Al considerarse de esta forma la conducta del acusado, la sentencia tiende a incrementarse.

c) El grado de control, como la capacidad del acusado por autorregular su conducta criminal y verse influido por elementos externos o bien por factores exógenos que limiten su control. Los estudios indican que la sentencia impuesta tiende a incrementarse al considerarse que su conducta tiende a relacionarse con una visión determinada del mundo que le envuelve.

4. El **objetivo de la sentencia** posee dos visiones diferentes, en primer lugar, la posición utilitarista/pragmática (Oswald, 1992), desde esta perspectiva, la condena es vista como útil para el acusado y la sociedad, teniendo como función básica la prevención de actos criminales directos, del mismo sujeto, o indirectos, causados por otras personas. En segundo lugar, la posición retribucionista/moralista, según la cual, la pena sirve para compensar el mal producido por la responsabilidad del acusado en los hechos juzgados.

5. Otro factor importante es la **experiencia y sexo**. Los estudios indican que los jueces inexpertos muestran una clara tendencia a imponer sentencias más moderadas. Cuanto más tiempo como juez o magistrado muestran una visión más pesimista de la rehabilitación y una menor tendencia a la aceptación de los puntos de vista de la defensa, generando, en consecuencia, sentencias más severas.

Según el sexo: los jueces-hombres dan más importancia a los informes sociales que las jueces-mujeres; éstas tienden a imponer sentencias más severas en los delitos contra los menores.

6. La **personalidad de los jueces**. Los estudios no son coincidentes en sus resultados, y así, tan sólo se observan diferencias en cuanto al grado de autoritarismo: los jueces más autoritarios adoptan sentencias más graves en delitos graves.

7. La **ideología**. Los jueces más liberales muestran una mayor preocupación por la prevención del delito, y por ello, también una mayor visión de la protección y prevención social, conllevando una mayor aceptación de las medidas alternativas a la prisión.

8. La **evaluación de las pruebas forenses**. Se observa cómo las pruebas científicas son las más tenidas en cuenta por jueces o tribunales. Además, del conjunto de testificaciones, la procedente de los peritos forenses es la de mayor impacto.

9. Las **características del caso** influyen en los jueces dependiendo de tres factores: la gravedad del delito, el tipo de crimen y las características del acusado.

a) La gravedad del delito: Los jueces ante delitos violentos o graves, intentan establecer hasta qué punto pueden desarrollarse crímenes similares que puedan llegar a convertirse en un problema social, actuando su decisión y sentencia como medio disuasorio.
b) Respecto al tipo de delito, los delitos sexuales son vistos de forma más desproporcionada respecto al resto de delitos.
c) Las características del acusado, es el factor más relevante de los tres factores del caso juzgado. Los órganos decisorios muestran: una mayor benevolencia hacia las mujeres delincuentes, unas condenas más severas hacia las minorías étnicas, ante el riesgo de reincidencia, la sentencia también se torna más severa; cuando el acusado es atractivo socialmente, las sentencias son menos severas; si hay una historia psiquiátrica previa, sentencias de tratamiento, y si actúa en grupo, se reduce la responsabilidad el acusado.

2. La persuasión con jueces y tribunales

Wrightsman (1999) (citado en Soria, 2005) establece cuatro grandes fuentes de influencia en los órganos juzgadores:

1. La ***opinión pública***. Los estudios diferencian entre consideraciones a corto y a largo plazo; así lo segundo genera una mayor influencia en las decisiones judiciales (por ejemplo, la alarma social)

2. Las ***argumentaciones orales*** de los abogados/fiscales se subdividen en tres tipos: las preguntas afirmativas: tienden a confirmar los puntos de vista del interrogador o facilitar al órgano juzgador una nueva visión acerca de un tema. Las preguntas inquisitivas: permiten un proceso de disección del caso, permitiendo al juez la posibilidad de adentrarse en aspectos específicos del caso. Los cambios: cambios en el tono de voz o en la forma del interrogatorio que por ser abruptas le destacan significativamente entre el resto al decisor.

3. Las ***discusiones judiciales***. Existe una fuente de persuasión entre aquellos miembros que opinan de forma diferente ante el veredicto o la sentencia. En España es muy significativo, en la práctica jurídica, el peso del "ponente" en la sentencia final, y la relevancia cuando su voto es contrario al resto de miembros.

4. La influencia de las ***interacciones extrajudiciales***. Poco conocidas y aceptadas, pero resultan muy significativas en aquellos casos de dudosa o complicada decisión; por ello, el juez intenta lograr un equilibrio cognitivo de forma previa a la imposición de la sentencia. Por ejemplo, el sexo mayoritario en el tribunal muestra un sesgo condenatorio cuando está conformado principalmente por hombres. O la declaración de los testigos no afecta a la sentencia cuando ésta es de tipo absolutorio, pero sí cuando es condenatoria.

3. El proceso de toma de decisiones de jueces y tribunales

Los estudios en España sobre las tomas de decisiones jurídicas son relativamente escasos (Garrido, 1993; Hernández, Soria y Alarcón, 1993). Por el contrario, sí existe una gran tradición histórica en el ámbito de la psicología jurídica anglosajona desde finales de los sesenta, principios de los setenta del siglo pasado. En general, se estudian por separado dos grupos de decisiones: aquellas procedentes de jueces y tribunales, y por otra parte, las de los jurados.

En España la toma de decisiones de jueces y tribunales está guiada por **la sentencia**, siendo éste su objetivo fundamental. Los jueces y tribunales al tener distintas concepciones sobre el objetivo de sus sentencias, ello influye significativamente en la forma individual o grupal de tomar decisiones. Ello explicaría la disparidad de sentencias en casos similares, pero la diferencia no es sólo atribuible a factores técnico-judiciales o factores legales, sino que dependen en gran medida de factores psicológicos y sociales o extralegales. Algunos estudios sitúan el peso de estos últimos en la explicación del veredicto incluso por encima del 60% de la varianza.

Existen dos grandes grupos de factores que afectan a la toma de decisiones de jueces y tribunales: los legales (la ley, la jurisprudencia y el procedimiento), y los extralegales (Soria, 1998).

Respecto al uso de uno u otro tipo de factores por parte del abogado, es fácilmente observable como éste dispone de habilidades profesionales para controlar los legales, pero no los extralegales. Éstos segundos son aún más importantes por cuanto que implican el fundamento o sustrato a la aplicación de los factores legales.

4. Diferencias entre jurados y jueces

La primera diferencia del jurado respecto a los jueces y los tribunales es que adopta la forma de **grupo humano** y por ello regulado por aquellos principios que afectan al comportamiento grupal.

También posee otra serie de características intrínsecas que le son propias y peculiares como: la ausencia de voluntariedad, desconocimiento interpersonal entre sus miembros, la ausencia de un interés común inicial, la representatividad social, el anonimato de sus componentes y la ausencia de explicación en su decisión (Soria, 1998).

Las dos críticas hacia la instauración del jurado en España es la facilidad para ser persuadidos y manipulados por los abogados y en segundo lugar, el desconocimiento de la ley que sus miembros presentan.

No obstante, la especialización profesional del presidente del tribunal del jurado debe ofrecer todo aquel asesoramiento jurídico que el jurado necesita para desarrollar su actividad de forma competente, debe velar por garantizar el proceso según establezca la ley, y en resumen, reduce los conflictos y las limitaciones individuales de los miembros componentes.

Existen diversos factores influyentes en la toma de decisiones de jurados, seis grandes clusters factoriales:

1. Factores ligados al miembro componente de un jurado: la ideología, la personalidad, otros de tipo sociodemográfico como la edad, el estado civil o el nivel sociocultural, y procesos psicosociales como la atribución de causalidad o las actitudes personales.
2. El caso juzgado: la gravedad del delito y las características específicas del delito producido.
3. La persona acusada: de tipo sociodemográfico, como la raza, sexo, clase social, etc.; otros de tipo psicológico, como un posible trastorno mental, o su atractivo. Y sociales: delito individual o grupal, clase social, y los antecedentes.
4. El proceso judicial: el tipo de pruebas presentadas, el grado de fiabilidad y de credibilidad atribuida a las personas y pruebas, y la reacción social observada durante la vista oral.
5. Conclusiones finales: Dicho escrito tiene una influencia muy variable sobre el jurado.
6. La deliberación del jurado: El jurado español por el número de sus miembros puede considerarse como de volumen elevado y ello facilita el análisis y discusión.

5. El proceso de toma de decisiones en jurados

El veredicto de un jurado es la consecuencia directa de un doble proceso: uno inicial basado en una toma de decisión individual, y otro posterior derivado de una discusión grupal, en constante retroalimentación entre ambos.

Asimismo, el buen o mal funcionamiento de un jurado depende del proceso de selección y ello es activamente elaborado por profesionales del ámbito jurídico.

Los estudios jurídicos sobre las decisiones de jurados demuestran que la mayoría de veces son coincidentes con los veredictos que se obtendrían mediante jueces profesionales.

Anexo de Prácticas. 2

Introducción a las técnicas de evaluación en psicología forense

Profa. Angela Beleña
Departamento Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos

1. Introducción

El objetivo primordial de la evaluación psicológica en los diversos procesos judiciales es poder realizar un estudio específico de las diversas dimensiones psicológicas positivas (capacidades intelectuales, habilidades personales, dimensiones más saludables) y de las negativas, o de las más débiles (déficits, áreas problemáticas, rasgos o dimensiones psicopatológicas) de la persona, para prestar ayuda en la decisión que tome el juez o un jurado. Los psicólogos se acercan a este objetivo utilizando distintos métodos de evaluación, diversas teorías y procedimientos.

Todos los tests psicológicos deben disponer de un amplio e intenso análisis psicométrico que le significan como "instrumento científico" de evaluación. Este análisis psicométrico nos va a aportar información importante sobre la fiabilidad y validez de los datos que, a su vez, debemos exponer adecuadamente en el informe forense realizado como garantía de la información aportada.

Los tests son solamente unos instrumentos de evaluación científicos para poder obtener información fiable y válida de algunas de las características de un determinado individuo. Asimismo, conocer las limitaciones de las mismas como la deseabilidad social, la tendencia de respuesta, la defensividad y la posibilidad de ser falsificados.

Se debe disponer de otras fuentes de información obtenidas tanto desde el punto de vista de la jurisdicción (sumario, autos, informes carcelarios, reincidencias, historial delictivo, testimonio de otras personas, etc.) como desde el punto de vista psicológico (historia familiar, estado mental, tipos de enfermedades...) de las que nos debemos servir para elaborar el informe final.

Gudjonsson y Haward (1998) nos aportan algunos elementos interesantes para complementar la información obtenida a través de las técnicas psicológicas de evaluación:

- HISTORIA FAMILIAR: información acerca de cualquier problema familiar o la existencia de familiares con trastorno psiquiátrico o tratamiento psicológico.

- HISTORIA EDUCATIVA: información acerca de su formación educativa. La cualidad y cantidad de formación, su rendimiento académico, problemas de comportamiento, actitudes, absentismo, tipo de escolaridad, e incluso referencia a sus capacidades intelectuales y habilidades sociales y relaciones con los demás.

- HISTORIA LABORAL: tipos de trabajos realizados, ascensos, absentismo, sus habilidades, cualidades y responsabilidades en los puestos asignados, así como sus relaciones con los superiores y compañeros de trabajo.

- HISTORIA MÉDICA: el historial médico, las enfermedades, tipos y secuelas nos van a aportar información sobre la salud del cliente.

- HISTORIA PSICOLÓGICA Y/O PSIQUIÁTRICA: de la que podamos apreciar la existencia de problemas psicológicos más o menos graves y su tratamiento, ajuste, integración y repercusión en su vida.

- HISTORIA DE DROGAS Y/O CONSUMO DE ALCOHOL: información de gran interés que nos pueden explicar, o ser la causa de, diversos tipos de conducta, comportamientos y actitudes con su entorno, resultados mentales y de rehabilitación en la evaluación psicológica.

- HISTORIA SEXUAL: en algunos casos las dificultades del desarrollo sexual puede mostrarse en forma de abusos o violaciones con las repercusiones psicológicas que esto conlleva, referentes a la rehabilitación, reincidencia y peligrosidad del individuo.

- HISTORIA FORENSE: cuestionarnos la existencia de una historia de conducta rebelde, historia de robos, de delitos, comportamientos psicópatas o problemáticos, reincidencia en los juzgados de lo penal, etc., para la evaluación psicológica.

Se debe analizar, contrastar e integrar adecuadamente toda la información obtenida, sin perder el objetivo esencial de la evaluación manifestado por la solicitud expresa del juez.

2. Principios generales para elaborar un informe

Sólo existen líneas orientativas. Elaborar un informe forense requiere una organización de los datos en función de lo que se nos haya solicitado evaluar. Simoes (2001, págs. 163-168) nos presenta la siguiente estructura a seguir:

1. Elementos relacionados con **el profesional** que emite el informe: el encabezado debe incluir aspectos formales de la experiencia y formación del psicólogo que emite el informe, en calidad de qué informa incluyendo informaciones como títulos obtenidos, cargos desempeñados, experiencia con diferentes poblaciones o grupos, premios, etc.

2. **Información general**. Constituido por la identificación del sujeto, fuentes del informe, problemática, etc.

3. **Circunstancias del pedido**: origen y naturaleza de la solicitud realizada, quién la realiza y con qué objetivos.

4. **Introducción**. Hace referencia a las fuentes de información utilizadas, testigos, métodos y técnicas de evaluación...

5. **Información contextual**. Referencia al contexto familiar, escolar, historia ocupacional, económica, sexual, psiquiátrica...

6. **Historia del delito**. Recoge la evolución del comportamiento ofensivo a lo largo del tiempo, refiriéndose a los hechos y no a las explicaciones.

7. **Evaluación del comportamiento actual**. Compuesto por la evaluación de los afectos, comportamiento, funcionamiento intelectual, aptitudes sociales actualmente presentes.

8. **Formulación**. Se da la respuesta a la solicitud realizada. Es la parte central del informe donde se formulan todas las conclusiones. El informe debe diferenciar problemas psiquiátricos (depresión, alucinaciones), de problemas psicológicos (competencias reducidas, control de los impulsos, problemas de personalidad), y problemas sociales (desempleo, habilidades sociales, aislamiento social).

9. **Recomendaciones**. Para poder ofrecer formas de rehabilitación o de modificación del comportamiento.

10. **Resumen y/o conclusión**. El informe debe concluir con la presentación de un resumen en el que se recojan el objetivo del informe, los métodos de evaluación, los resultados obtenidos, las conclusiones obtenidas y las recomendaciones. No debe ser muy extenso ya que, la realidad nos muestra, que es la parte que fundamentalmente es leída por los letrados.

BIBLIOGRAFÍA:

Jiménez Gómez, F. y Sánchez Crespo, G. (2003): *Evaluación psicológica forense*. Volumen 4. Salamanca: Amarú ediciones, (págs. 15-32)

Simoes, M. (2001). *Informes psicológicos en contexto forense*. En J. Jiménez Gómez (Coord.): Evaluación Psicológica Forense, Volumen 3: ámbitos delictivos, laboral y elaboración de informes. Salamanca: Amarú ediciones, (págs. 157-186).

3. Cuestiones deontológicas

El material teórico necesario (que se adjunta a continuación) se refiere al siguiente capítulo:

Del Río, C. (2005): *Guía de ética profesional en psicología clínica*. Madrid: Ed. Pirámide. (Cap. 12, pág. 127-142).

Como complemento al material teórico, a continuación se presentan una serie de casos-problemas deontológicos en situaciones profesionales concretas.

La TAREA 1 del alumno consiste en señalar qué principios éticos y/o deontológicos se han podido vulnerar.

Caso 1: Supuesto de víctima de malos tratos. Informe de parte.

La pareja de padres B tuvo en su matrimonio, ya disuelto mediante divorcio, dos hijos. El mayor era un discapacitado psíquico presentando un retraso mental moderado. El segundo no presentaba patología alguna. La sentencia de divorcio había regulado el régimen de visitas y tiempos de permanencia con cada uno de los padres. En uno de los períodos de estancia con el padre, el hijo mayor presentaba una herida por cortes al volver con su madre. El hecho se repitió. La madre, después de graves discusiones y de serios enfrentamientos con el padre, pasó a obtener informes médicos de tales heridas y otros testimonios, presentando una denuncia por malos tratos a un niño discapacitado psíquico. Entre otras actuaciones de la madre, recabó a un psicólogo clínico para que pusiera en tratamiento psicológico al niño supuesta víctima de malos tratos con la hipótesis de tratarse de un padre sádico en colaboración de su nueva esposa. El psicólogo, absolutamente convencido de la versión de la madre a causa de la emotividad y el dramatismo que transmitió en los antecedentes, emitió un Informe Psicológico clínico aceptando plenamente dicha versión de la madre y relatando la atención terapéutica planificada en virtud de ese supuesto maltrato.

Cuando el asunto se resolvió ante los Tribunales de Justicia, la sentencia sobreseyó el caso por falta de pruebas de la supuesta acusación de maltrato paterno contra su hijo. Por su parte, el padre había contratado una investigación mediante la que pudo demostrar con la ayuda de un detective que los cortes fueron autolesiones que el niño discapacitado se causaba a sí mismo. El psicólogo clínico, pues, tenía parte muy limitada de razón: se trataba de un niño víctima de maltrato, pero era un maltrato causado por sí mismo, no por otros.

Respuesta

Son varios los principios deontológicos que aparecen vulnerados:

- Se ataca al respeto a la dignidad de la persona
- Vulneración del derecho a la intimidad (se difunden en el informe datos no autorizados sobre una persona y carentes de fundamento)
- Se falta al sentido de la responsabilidad
- Se falta a la prudencia en la aplicación de instrumentos y técnicas

- Se falta a la solidez de la fundamentación objetiva y científica de la intervención profesional.

Se han vulnerado varios principios deontológicos fundamentales del ejercicio profesional, y se ha causado un grave daño al padre de la supuesta víctima, acusándole de acciones que no cometió.

La Comisión deontológica decidió sancionar al psicólogo colegiado con suspensión temporal del ejercicio profesional de modo proporcional a la calificación de gravedad.

Caso 2: Informe pericial o de parte.

Se trata del supuesto Informe Psicológico de una niña, quien se había quedado a cargo de los abuelos maternos. La madre de la niña había sufrido episodios de adicción a drogas y presentaba una psicopatología florida y variable; el padre, abandonado por la madre, había hecho dejación de funciones respecto de la hija. El Centro de Servicios Sociales previo asignar la tutela a los abuelos maternos por lo que, para la tramitación, solicitó el Informe del psicólogo clínico que había atendido terapéuticamente a la niña durante todo el tiempo anterior, incluidos los momentos de crisis.

En su Informe el psicólogo clínico hizo constar el hecho público y evidente de que ninguno de ambos padres nunca llevó a la niña a consulta, a diferencia de los abuelos que acudieron asiduamente y manteniéndose siempre en disposición de colaboración; además, tomó tan abierto partido en los conflictos de los abuelos con la madre, hasta el extremo que hizo constar por escrito interpretaciones y juicios profesionales sobre tales conflictos y sobre la conducta de la madre. Según decía el Informe, la madre presentaba rasgos maníaco-depresivos, tomando como referencia y base un informe médico; y con tales antecedentes concluyó y diagnosticó que la madre presentaba un trastorno bipolar; Cuando la madre, en la tramitación de la concesión de la tutela a los abuelos conoció el informe que contenía tales juicios presentó la correspondiente queja ante el Colegio de Psicólogos.

Caso 3: Supuestos abusos sexuales. Informe por separación de padres, de uno de los padres (informe de parte)

La madre de la menor realiza una denuncia por abusos sexuales a su hija por parte del padre de la misma, presentando un informe que afirma la existencia de tales hechos, realizado por el psicólogo que la atiende a ella, y a la niña ocasionalmente.

A la menor exclusivamente se le realizó la prueba de los muñecos anatómicos, a partir de la cual el psicólogo concluye la existencia abusos sexuales.

En el transcurso del proceso correspondiente el juez pidió la comparecencia de los forenses para obtener un dictamen acerca de la veracidad de los hechos que se le imputan al padre. En sus informes, el psiquiatra y el psicólogo forenses adscritos al juzgado, consideran que es imposible el

acaecimiento de los hechos que se imputan al padre de la niña después de haberla examinado. Lo que se recoge en Acta decidiendo el juez archivar la demanda.

Es por esta razón por la que el padre presenta una demanda ante la Comisión Deontológico del Colegio de Psicólogos de su comunidad. Del Informe psicológico aportado por el psicólogo al que se le denuncia se pueden extraer párrafos como:

"Por su edad, 5 años, los niños todavía no mienten, ya que la mentira aparece en fases posteriores. "

"Las víctimas de abusos sexuales necesitan una ayuda profunda para su superación. La primera ayuda es la de que sean creídos a pesar de su corta edad y precisamente por ello".

"En ningún momento una niña de 5 años tiene la capacidad de mentir en un tema tan amplio como el que nos ocupa"

Consideraciones éticas y deontológicas en psicología forense

(EXAMEN)

1. Código deontológico

Diversos artículos del código deontológico del Colegio Oficial de Psicólogos de España (COP) y del de Cataluña (COPC) afectan de manera muy directa a los psicólogos jurídicos, siendo los más destacables según Soria (2005):

Art. 6 (MUY IMPORTANTE): La profesión del psicólogo se rige por principios comunes a toda la deontología profesional: respeto a la persona, protección de los derechos humanos, sentido de la responsabilidad, honestidad, sinceridad con los clientes, prudencia en la aplicación de los instrumentos y técnicas, competencia profesional y solidez de la fundamentación científica de sus intervenciones profesionales.

Art. 8: Todo psicólogo he de informar, al menos a los organismos colegiales, de la violación de los derechos humanos, malos tratos o condiciones de reclusión crueles, inhumanas o degradantes de que sea víctima cualquier persona y de los que tuviere conocimiento en el ejercicio de su profesión. Aquí el código del COPC añade "una vez agotadas todas las posibilidades de intervención psicológica para evitarla".

Art. 12: El psicólogo será sumamente cauteloso, prudente y crítico en su intervención profesional ante nociones y términos que fácilmente pueden degenerar en etiquetas devaluadoras y discriminatorias.

Art. 15: Cuando se halle ante intereses personales o institucionales contrapuestos, procurará (...) realizar su actividad en términos de la máxima imparcialidad (...). *En el examen parece que vaya a preguntar si los profesionales deben de ser "parciales".*

Art. 15 (COPC): El psicólogo defenderá, independientemente del lugar y la posición que ocupe, su independencia respecto al uso de sus conocimientos y la aplicación de las técnicas que le son propias.

Art. 20: Cuando una determinada evaluación o intervención psicológica tenga una estrecha relación con otras áreas disciplinares y competencias profesionales, el psicólogo tratará de asegurar las correspondientes conexiones, bien por él mismo, bien indicando y orientando en este sentido a su cliente. Es útil cuando deba abordarse la relación del psicólogo jurídico con las otras disciplinas implicadas en el ámbito judicial, como los jueces, fiscales, abogados, médicos forenses, etc.

Art. 22: (...) El psicólogo no desacreditará a colegas u otros profesionales que trabajen a partir de los mismos u otros supuestos teóricos y/o metodológicos (...). Este artículo es aplicable en los casos periciales donde se produzca un contrainforme o se deba revisar la actuación veraz de un

compañero de disciplina. *El contrainforme debe fundamentar las conclusiones, no debe desacreditar al otro profesional.*

Art. 24: El psicólogo ha de rechazar el llevar a cabo la prestación de sus servicios cuando haya certeza de que puedan ser mal utilizados o utilizados 'en contra de los intereses legítimos de las personas, grupos, instituciones y comunidades.

Art. 25: Al hacerse cargo de una intervención sobre personas, grupos, instituciones y comunidades, el psicólogo informará adecuadamente sobre las características esenciales de la relación establecida, los objetivos que se proponen y del método utilizado. En el caso de menores de edad o legalmente incapacitados, se hará saber a los padres o tutores.

Art. 29: (...) No se prestará a situaciones confusas en que su papel y funciones sean equívocos o ambiguos.
Este artículo obliga a la clarificación de todos los aspectos a evaluar en un peritaje y del papel que debe asumir el psicólogo.

Art. 32: El psicólogo vigilará no crear ni mantener falsas expectativas, que posteriormente sea incapaz de satisfacer profesionalmente.

Art. 40: La información que el psicólogo recoge en el ejercicio de su profesión está sometida al derecho y el deber del secreto profesional, del cual tan sólo estará exento por autorización expresa del cliente.

Art. 42: Cuando dicha evaluación o intervención ha sido solicitada por otra persona - jueces (...) diferentes del sujeto evaluado-, este último o sus padres o tutores tendrán derecho a ser informados del hecho de la evaluación o intervención y del destinatario del informe psicológico consiguiente. El sujeto de un informe psicológico tiene derecho a conocer el contenido del mismo, siempre que de ello no se derive un grave perjuicio para el sujeto o para el psicólogo, y aunque la solicitud de su realización haya sido hecha por otras personas.

Art. 43: Las enumeraciones o listas de sujetos evaluados donde consten el diagnóstico y los datos de evaluación que sean requeridas por otras instancias, a efectos de planificación, obtención de recursos u otros, deberán entregarse sin el nombre ni los datos de identificación del sujeto, siempre y cuando no sea estrictamente necesario. *Por ejemplo en investigaciones es anónimo.*

2. Obligaciones éticas

1. De respeto a la persona.
2. Acatamiento democrático.
3. Responsabilidad. *Hay que prever las consecuencias.*
4. Independencia. *No se puede vender por "el que le da de comer"*
5. Imparcialidad.
6. Lealtad profesional. *Los otros compañeros no son enemigos*

7. Honestidad y sinceridad.
8. Consentimiento informado y libertad de consentimiento. *Se plantea la evaluación y objetivos al sujeto y éste firmará, si lo desea, su consentimiento. Si no quiere no será evaluado (ya se apañará el Juez)*
9. Confidencialidad. *En el ámbito forense se diluye un poco.*
10. De competencia profesional. *Hay que estar al día, formación continua.*
11. Interdisciplinariedad. *Hay que convivir con otros profesionales, la ciencia es del que la trabaja.*
12. Progresión científica. *Hay que seguir formándose como profesional para tener la competencia profesional.*

Destacar los principios de la bioética (Soria, 2002)

- *Principio de la no maleficencia*. Se fundamenta en la obligación del psicólogo de no lastimar de ninguna forma al cliente.
- *Principio de justicia*: La actuación desarrollada por el psicólogo no debe afectar negativamente a terceras personas.
- *Principio de la beneficencia*. El psicólogo fundamentará su actuación en el principio de ayuda.
- *Principio de autonomía del paciente*. El profesional de la psicología deberá respetar en todo momento las decisiones tomadas por el propio cliente.

3. Conductas antiprofesionales

Por otro lado, y respecto a los errores periciales (mala praxis), las diez **conductas anti-profesionales** que se han considerado más frecuentes en la praxis del perito son (Del Río, 2000):

1. Establecer conclusiones sobre aspectos personales y/o psicológicos de una persona no entrevistada y basándose exclusivamente en la información de otra.
2. Ser parcial.
3. Revelar datos de una persona sin que ésta haya dado su autorización.
4. Recabar datos irrelevantes para el objetivo del informe y que atentan contra la intimidad de las personas (no centrarse en el objetivo del peritaje).
5. Evaluar a menores de edad sin el consentimiento de alguno de sus progenitores.
6. Usar etiquetas diagnósticas de forma indiscriminada, atentando contra la dignidad de los sujetos.
7. Utilizar términos poco científicos y/o devaluadores para referirse a algún/os sujeto/s del informe.
8. No utilizar pruebas diagnósticas contrastadas en el ámbito científico.
9. Elaborar informes carentes de un rigor científico mínimo indispensable.
10. Extraer conclusiones a partir de juicios de valor personales, comentarios de terceras personas, hechos aislados, etc. Sin que existan argumentos científicos que las avalen, y en consecuencia, sin que se puedan probar.

Como indican Vázquez y Hernández, los informes forenses deben atenerse al lema de *"máxima observación, media descripción y mínima inferencia"*

A continuación un fragmento del libro de Carmen Del Río.

Aspectos éticos de las evaluaciones forenses

© Ediciones Pirámide
Del Río, C (2005): Guía de ética profesional a la psicología clínica. Madrid. Ed. Pirámide.

Generalmente, un psicólogo forense es designado por un tribunal y el resultado de su exploración podría dar lugar a un testimonio que acabe perjudicando a la persona evaluada. Evidentemente éste es un marco de actuación distinto a cualquier otro dentro del ámbito de la psicología clínica, donde el profesional es contratado por el paciente (o personas que lo representan) y la relación que se establece tiene como objetivo principal producir beneficios. Sin embargo, el hecho de que el psicólogo forense sea contratado por el sistema legal, no implica que no tenga ciertos deberes para con el evaluado, especialmente en lo que concierne a la información que se le proporcione sobre el propósito de la evaluación y la revelación de información. Para evitar el engaño o los malos entendidos es crucial que el evaluado sea plenamente informado o advertido sobre las implicaciones de esta relación diferente que tiene lugar con el evaluador forense en comparación con la que se tiene con un terapeuta (Gutheil, 2001). Como bien indica este autor, las personas que van a ser objeto de una evaluación forense, pueden tener expectativas erróneas respecto al rol del profesional y pensar que al igual que en los demás ámbitos de actuación, el psicólogo guardará la confidencialidad y dirigirá sus esfuerzos únicamente a procurar beneficiarle.

Precisamente por la naturaleza «dual» del trabajo forense los psicólogos deberán asegurarse de que: 1) el cliente demandante de los servicios conozca y entienda toda la información relativa a la decisión de contratar al *perito* (aspectos relativos a los honorarios, las actividades personales o profesionales, las obligaciones y relaciones tanto anteriores como actuales que pudieran producir un conflicto de intereses, las áreas de competencia y los límites de la misma, etc.), y 2) transmitir a los evaluados una información básica que, según indica Gutheil, debería incluir al menos: a) la explicación de que el contenido y los resultados del examen no son confidenciales y, por tanto, pueden comunicarse a los abogados y jueces, así como revelarse en la vista pública en ciertas circunstancias; b) la exploración no supone un tratamiento, por cuanto el perito, aunque sea un médico (podríamos añadir un psicólogo) no es el médico de la persona explorada en sentido terapéutico, y c) la persona explorada no está obligada a responder a las preguntas, aunque, en caso de que lo haga, quedará reflejada su negativa en el dictamen. Además de esos aspectos, podríamos añadir que la persona evaluada debe conocer el objeto de la pericia, el propósito de la evaluación, la naturaleza de los procedimientos que serán utilizados y sus derechos legales y constitucionales (artículos 17.3 y 24.2 de la Constitución Española, 1978).

Generalmente las actuaciones del *psicólogo forense*, como indica Torres (2002), se circunscriben principalmente a tres terrenos del derecho:

En el *derecho penal*, mayoritariamente para valorar cuestiones como la responsabilidad criminal en casos de trastorno mental de un acusado (evaluación de la imputabilidad del procesado), evaluar la competencia de un individuo para ser juzgado o para prestar testimonio, valorar las secuelas de las víctimas, etc.

En el *derecho civil*, fundamentalmente en la intervención en procesos de tutela e incapacitación de adultos, internamientos psiquiátricos involuntarios, protección de menores, daño psicológico y reclamaciones comerciales (tanto por negligencia en la presentación de productos como en la confusión de marcas). En el caso del derecho de familia, dentro del civil, la actuación del psicólogo se centra en temas de adopción y privación de derechos parentales de los progenitores (patria potestad), así como en la atribución de la custodia de los hijos en caso de divorcio, nulidad y separación, evaluación de los factores psicológicos que en ello influyen y consecuencias probables de esos factores en la familia.

Y dentro del *derecho laboral*, por secuelas psíquicas de accidentes o situaciones de trabajo, entre ellas, las relacionadas con el acoso moral en el trabajo o *mobbing*, que tanta repercusión mediática están teniendo actualmente.

Las características especiales de este ámbito profesional dan lugar a que, como ha indicado el Grupo de Trabajo de la Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos (EFPA) para la Psicología Forense, basándose en la información acumulada dentro del Comité de Ética de la misma se considere: *"La tarea forense constituye un área de trabajo para los psicólogos que acentúa los dilemas éticos, y es el área de práctica que con más frecuencia presenta conductas negligentes y no éticas"* (EFPA, 2001), circunstancia que también se produce en nuestro entorno, donde la mayoría de las reclamaciones ante las comisiones de ética y deontología lo son por la emisión de informes periciales, sobre todo *de parte* (Del Río, 2000).

Por otro lado, el trabajo de un psicólogo forense se ve expuesto públicamente más que en ninguna otra área de intervención psicológica; por tanto, una mala praxis tiene una gran repercusión, no sólo en cuanto a los posibles daños que se pudieran originar a las personas peritadas, sino también al mismo profesional e incluso a la profesión. La imagen del psicólogo y la confianza en la profesión se ven fortalecidas cuando los psicólogos que trabajan en este ámbito lo hacen ajustándose a los ideales éticos más altos de la profesión.

COMPETENCIA

Este ámbito de trabajo, como indicábamos anteriormente, sometido quizá más que ninguno al escrutinio público, obliga a los psicólogos que trabajan en él a dilucidar, antes de nada, si son competentes para actuar de acuerdo con las cuestiones planteadas por el sistema legal, bajo qué condiciones y dentro de qué límites, y en cualquier caso, abstenerse a prestar declaraciones cuando su competencia sea limitada o nula. Obviamente, los *psicólogos forenses* tienen la obligación de proporcionar sus servicios de una forma consistente con las normas profesionales, siendo responsables de adquirir un nivel razonable de conocimiento y comprensión, tanto de las normas ético/profesionales " como de las legales que regulan su participación como peritos en los procesos legales. Además, debido a su *estatus de peritos*, o lo que es lo mismo, personas cualificadas en los tribunales, los *psicólogos forenses* tienen la obligación de mantener actualizados los conocimientos científicos y profesionales, usándolos en la selección de métodos y procedimientos de recogida de datos para la evaluación, tratamiento, asesoramiento o

investigación. Esto es fundamental porque el *psicólogo forense* trabaja con la información basada en la evidencia que se deriva de la práctica científica documentada.

Por otra parte, los *peritos* deben ser conscientes de cómo sus propios valores y actitudes frente a las cuestiones sociales pueden afectar su competencia o capacidad para actuar profesionalmente. Por eso es importante que analicen las situaciones en las que se puedan producir sesgos potenciales y limitaciones como producto de su propio marco de referencia personal o cultural, cómo estos sesgos pueden afectar a su labor profesional, así como ser conscientes de los sesgos culturales en la ciencia el lenguaje propio de la psicología (EFPA, 2001)

Para actuar competentemente dentro del contexto jurídico, además de conocer todos los aspectos relacionados con el uso competente de la evaluación) psicológica, descritos en el capítulo 10, es preciso conocer ese especial contexto, es decir, conocer en profundidad las características y operaciones del sistema jurídico en el que actúa (Urra, 2002, p. 611)

Cuestión importante que forma parte de las obligaciones profesionales de los *psicólogos forenses o peritos* es conocer la Ley Orgánica 6/1985, del poder Judicial, que las reglamenta, y sus posteriores reformas (5/1997, de 4 de diciembre; 9/2000, de 22 de diciembre), así como toda la legislación relevante que iremos comentando posteriormente. También deberá conocer todas las normativas y documentos sobre aspectos éticos y/o deontológicos elaborados por las distintas instancias colegiales.

Como señala Ávila (1989), el psicólogo en su intervención como perito lo es en cuanto a su calidad de *experto* y a demanda de las instancias judiciales, de las cuales opera como auxiliar o asesor, basándose en sus conocimientos específicos. Por otra parte, la acción del reconocimiento técnico del objeto del debate es conocida como peritaje o *peritación* (Ibáñez y De Luis, 1994).

Por tanto, como *experto*, el psicólogo deberá adquirir las competencias, entrenamiento y experiencia suficiente en ésta área de la psicología para alcanzar un adecuado desempeño profesional y ético, tal y como se prescribe en el artículo 16.° del Código Deontológico, donde se indica que la competencia profesional para actuar en este ámbito (al igual que en otros) es una responsabilidad profesional ética de los psicólogos. En este sentido, en la *Specialty Guidelines for Forensic Psychologists* Commitee on Ethical Guidelines for Forensic Psychologist—CEGFP— 1991)[1] se proporcionan normas más explícitas. En los puntos A, C y D dentro del apartado III sobre Competencia, en los que se dice que los psicólogos forenses:

«A) Proporcionarán sus servicios sólo en áreas de la Psicología en las que tengan conocimientos, destreza, experiencia y formación especializados.

C) Son responsables de adquirir un nivel fundamental y razonable de conocimiento y comprensión de las normas profesionales y legales que regulan su participación como peritos en los procesos legales.

[1] Esta guía fue aprobada formalmente por la división 41 de la American Psychological Association (APA) y la American Psychology-Law Society en 1991. También fue aprobada por la American Academy of Forensic Psychology.

D) Tienen la obligación de comprender los derechos civiles de las partes en los procesos legales en los que participan, y llevar a cabo su conducta profesional de manera que no disminuyan o amenacen esos derechos».

Legislación relevante respecto de la actuación del psicólogo como perito

Ya hemos indicado que una actuación competente supone conocer la reglamentación legal del país donde realiza su práctica profesional, en nuestro caso, la española. Siguiendo la revisión que sobre estos aspectos ha realizado Torres (2002), la posibilidad de la intervención de los psicólogos como peritos en los juzgados viene recogida claramente en la Ley de Enjuiciamiento Civil (LEC), en la reforma de 2000 —vigente desde enero de 2001— en el Libro II, Título I, Capítulo VI, Sección 5.a (artículos 335-352). En el artículo 335.1 (en la anterior LEC/ 1987 estaba recogido en el artículo 610) dice literalmente:

> *«1. Cuando sean necesarios conocimientos científicos, artísticos, técnicos o prácticos para valorar hechos o circunstancias relevantes en el asunto o adquirir certeza sobre ellos, las partes podrán aportar al proceso el dictamen de peritos que posean los conocimientos correspondientes o solicitar, en los casos previstos en esta ley, que se emita dictamen por perito designado por el tribunal».*

Por otra parte, la Ley de Enjuiciamiento criminal (LECr), en el artículo 457, acota más el terreno exigiendo que la especialidad del experto constituya una ocupación legalmente configurada: *«Son peritos titulares los que tienen título oficial de una ciencia o arte, cuyo ejercicio está reglamentado por la Administración».* Y en su artículo 458 especifica: *«El juez, se valdrá de peritos titulares con preferencia a los que no tuviesen título»* (la misma referencia igualmente la podemos encontrar en la LEC, artículo 340.1).

En cuanto a aspectos más concretos tales como la designación del perito, que puede *ser de parte o judicial*, la reglamentación la encontramos, por un lado en la jurisdicción civil, en la LEC, en el artículo 336, que viene a decir que las partes pueden disponer de dictámenes elaborados por los peritos que ellos designen para tal efecto. Y en el artículo 339, en el que se determina la designación judicial de peritos por el tribunal sin instancia de parte, para los casos en que cualquiera de las partes fuese titular de derecho a la asistencia legal gratuita, tan sólo con que la parte lo anunciase al tribunal (apdo. 1) y si no lo fuesen, lo pueden solicitar igualmente y el tribunal procederá a la designación *siempre que considere pertinente y útil el dictamen pericial solicitado* (apdo. 2). Incluso existe la posibilidad de elegir la persona o entidad que emita el dictamen pericial, si las partes estuviesen de acuerdo, el tribunal lo acordaría así (apdo. 4). El procedimiento por el que se realiza la designación judicial de perito viene recogido en el artículo 341.

Por otra parte, en el caso de la jurisdicción penal, la LECr dedica el capítulo VII (del Libro II, Título V) al *informe pericial*, y dentro del mismo, a la designación del perito en las causas criminales (artículo 460), que dice que se realizará por orden judicial mediante el procedimiento de oficio, y a diferencia del caso anterior de causas civiles que lo realizaba un único *perito*, el

informe pericial se realizará por dos *peritos* (artículo 459), siendo habitualmente uno de ellos funcionario perteneciente al cuerpo técnico adscrito a las clínicas médico forenses de los juzgados, o incluso hasta tres o más peritos en caso de que existiera discordancia entre los primeros, si éstos fueran pares (artículo 484). Se da una excepción en el caso de que el/los peritos designados por el juez estuvieran inmersos en alguna causa de recusación (artículo 468), el querellante y el procesado tendrán derecho a nombrar, a su costa, un perito que intervenga en el acto pericial (artículo 471), siendo el juez el que resolverá en última instancia la admisión o no de los mismos (artículo 473). Si bien, también en este caso las partes podrán presentar dictámenes periciales habiendo sido nombrados por ellos y no por el juez (artículo 474).

La última reforma de la LEC hace referencia a la figura del testigo-perito en el artículo 370:

> *«4. Cuando el testigo posea conocimientos científicos, técnicos, artísticos o prácticos sobre la materia a que se refieran los hechos del interrogatorio, el tribunal admitirá las manifestaciones que en virtud de dichos conocimientos agregue el testigo a sus respuestas sobre los hechos».*

Es la emisión del dictamen pericial en lo que difiere la figura del *perito* y la del *testigo-perito*, quien tan sólo realizará manifestaciones referentes al caso desde sus conocimientos profesionales.

La petición de la actuación de un perito psicólogo puede ser realizada por el *juez o tribunal*, el *ministerio fiscal*, el *abogado defensor* o el *acusado particular*. No obstante, va a ser el juez o tribunal el que en última instancia decidirá si la propuesta pericial es o no pertinente, y es entonces cuando ejecuta formalmente o no la petición. Si bien, en la mayoría de los casos es aceptada y enviada para su tramitación al ámbito profesional pertinente, a saber:

- A los psicólogos en plantilla del Ministerio de Justicia, adscritos a las clínicas médico-forenses o a los juzgados de familia.
- A los que trabajan en instituciones penitenciarias.
- A los centros públicos (centros de salud mental, unidades psiquiátricas, etc.).
- A los psicólogos disponibles en los «turnos de oficio» creados por el Colegio Oficial de Psicólogos para requerimiento de la justicia.
- A los psicólogos que trabajan desde el ámbito privado.

Por otra parte, es desde distintos órganos unipersonales o colegiados desde los que pueden solicitar la intervención del perito: los *juzgados de primera instancia* (en éstos se encuentran los *juzgados de familia*) y los *juzgados de menores* (en todos ellos, el informe ayudará a adoptar unas medidas provisionales u otras), los *juzgados de instrucción* y las *audiencias provinciales.* Esta solicitud se hace en un documento que suele tener el mismo formato para todos los órganos judiciales; es una petición oficial para que el psicólogo al que se le remite el caso se haga cargo del peritaje y acepte su cargo.

La aceptación del cargo (LEC, artículos 335.2, 342) es un acto importante que conlleva en sí mismo tres aspectos: la aceptación (acto de contestar a la petición oficial aceptando el cargo de perito), el juramento (jura o promete desempeñar bien y fielmente su cargo garantizando la objetividad y la ética profesional) y la citación (forma oficial de convocar al psicólogo en una fecha tope donde debe estar terminado el informe, y si debe comparecer en el acto del juicio oral —LEC artículo 347—, detallando el día y la hora). Es habitual realizar estos tres actos en uno solo para facilitar y molestar lo imprescindible a los profesionales. En la jurisdicción penal este proceso viene recogido en los artículos 460, 461, y 474 de la LECr.

Asimismo, los psicólogos, al igual que otras personas intervinientes en un juicio como testigos, peritos, etc., realizarán otro acto procesal que es el de la ratificación (LEC, artículo 346), es decir, son llamados para confirmar lo ya declarado (el informe escrito o dictamen pericial). Habitualmente se ratifica de todo lo escrito, si bien es la oportunidad para realizar cambios, si hubiere ocurrido alguna circunstancia que pudiera modificar lo ya explicado, o bien ampliar los contenidos que hubieran podido quedar incompletos.

El objetivo último de la evaluación psicológica forense es elaborar el Dictamen Pericial que Mauleón (1984, cfr. Ibáñez y Ávila, 1989) lo definió como «la opinión objetiva e imparcial, de un técnico o especialista, con unos específicos conocimientos científicos, artísticos o prácticos, acerca de la existencia de un hecho la naturaleza del mismo» (p. 294). Siguiendo a Ibáñez y Ávila (1989), tiene una finalidad objetiva que es la determinación de unos hechos o sobre sus manifestaciones. Objetividad que debe ser el principio rector del examen pericial, independiente de los intereses de las partes, por lo que desde un primer momento se deberá definir, concretar y clarificar sus funciones.

Finalmente, el dictamen deberá ser expuesto en la vista oral. Para ello, los peritos son llamados a la sala de vistas en el tercer lugar, después del interrogatorio de las partes y de los testigos (LEC, artículo 300), y acceden, por tanto, sin conocer cómo se está desarrollando el juicio. En la vista oral es cuando el psicólogo tiene la oportunidad de ampliar o matizar todo tipo de detalles de la pericial.

No podemos olvidar, siguiendo a este mismo autor, que una mala actuación del psicólogo anulará o disminuirá la influencia de su peritaje, ya que la imagen que el perito transmite en estas intervenciones puede ser o muy positiva o muy negativa, dependiendo de factores y variables ajenas al contenido científico de nuestro trabajo, como son: capacidad para hablar en público, poder de convicción, agilidad verbal para improvisar, miedo escénico, resolver con éxito preguntas repetitivas o confusas, etc.

Asimismo, como advierte Rodríguez (1999), el psicólogo puede pensar lo que quiera, pero sólo debe escribir lo que esté preparado para testificar ante un tribunal. Si bien no por ello debemos caer en escribir informes poco comprometidos (efecto Barnum).

Documentación sobre los aspectos éticos en las intervenciones forenses

Además del conocimiento del Código Deontológico y otras normativas aplicables, tales como el Meta-Código de la EFPA, existen documentos específicos que se han desarrollado para el ámbito forense y que el psicólogo que trabaja como perito debe conocer. Entre ellos citamos el recientemente elaborado por la EFPA *The European psychologist inforensic work and as expert witness*. *Recommendations for an ethical practice* (EFPA, 2001). Este documento tiene un destacado interés, ya que supone un marco de referencia común para todos los psicólogos europeos en temas éticos y deontológicos relacionados con la psicología forense.

Por su parte, la Asociación Americana de Psicología (APA) ha ido proponiendo en los últimos años diferentes normas específicas, cuyo conocimiento puede aportar una orientación destacable.

Entre ellas, podemos destacar las contenidas en los documentos que enumeramos a continuación:

1. *Specialty Guidelines for Forensic Psychologists* (Sociedad Americana Psicología-Ley y la División 41 de la APA y avalada por la Academia Americana de Psicología Forense (1991).

2. *Record-Keeping Guidelines* (APA, 1993).

3. *Guidelines for Child Custody Evaluations in Divorce Proceedings* (APA, 1994).

4. *Guidelines for Psychological Evaluations in Child Protection Matters* (APA, 1998).

5. La versión actual del Código de Ética (APA, 2002) que presenta una visión actualizada de los principales aspectos a considerar en estas intervenciones, aunque se ha eliminado la sección especial sobre «*Evaluaciones forenses*» que aparecía en la anterior versión del Código de 1992.

Como hemos visto, al menos en la actualidad, los psicólogos disponemos de diferentes documentos-guía o directrices éticas que dirigen, delimitan y controlan nuestras actuaciones, evitando así las posibles desviaciones de los cánones de calidad y el buen servicio que debemos ofrecer en la sociedad. Del mismo modo, el control de dichas actuaciones, ejercido a través de las comisiones deontológicas colegiales, permite que los usuarios sean conscientes de que existen organizaciones que velan por sus derechos de forma más cercana al servicio prestado que los tribunales de justicia (Clemente, Martín y Vicente, 1995). Consecuentemente, la labor profesional del psicólogo forense queda consensuada, en directrices relativamente generales y recogida en los documentos citados, siendo obligación de todos los que trabajan en este ámbito la actualización permanente de los conocimientos en cuanto a los aspectos legales y éticos.

CONFIDENCIALIDAD

Ya comentábamos anteriormente que dentro del ámbito forense no hay límites absolutos para el secreto profesional. Por tanto, cómo el grado y el límite de la confidencialidad variarán, deberá ser clarificado, e incluso en ocasiones negociado, en función de la labor que se deberá realizar. En este sentido, lo primero que el psicólogo forense debe hacer es conocer las normas legales que limitan la confidencialidad. El psicólogo forense hará todos los esfuerzos para mantener la confidencialidad con respecto a cualquier información que no influya directamente en los propósitos legales de la evaluación. Aunque, por otra parte, tengan la obligación de proporcionar al cliente, o a los representantes legales, acceso a la información obtenida durante el proceso, así como a una explicación significativa de la misma. Este acceso queda igualmente limitado, ya que la obligación no incluye a las observaciones o anotaciones personales realizadas por el perito durante las entrevistas, las manifestaciones de terceras personas, etc. Igualmente, en cuanto a los registros de la información, los *psicólogos forenses* deberán establecer, mantener y controlar un sistema de conservación y archivo de los distintos documentos que salvaguarde los derechos de los individuos evaluados. Sólo cederán la información conforme a los requerimientos legales, por petición del tribunal o por consentimiento del individuo evaluado.

Con todo ello, y previamente, los peritos informarán expresamente mediante una declaración comprensible de los derechos y de las limitaciones de la confidencialidad en el proceso judicial a las personas que van a ser objeto de la pericia.

Obviamente, los resultados de las evaluaciones forenses reflejados en los informes periciales se necesitan comunicar; no olvidemos que el destinatario último del informe es el tribunal y no el individuo evaluado. Además, en este contexto, el perito no puede garantizar que la información o las declaraciones efectuadas no sean utilizadas para otros propósitos o que no sea proporcionada a otras personas con roles no relevantes dentro de la situación en cuestión (como por ejemplo, personal administrativo del propio juzgado, etc.) o incluso que alguna de las partes implicadas en el proceso difunda la información en ámbitos ajenos al mismo. De ahí la exigencia de que los expertos sean muy cuidadosos de no exponer mayor información que la estrictamente requerida y que resulte necesaria para poder comunicar con claridad la tarea y evaluaciones realizadas, y controlar, en la medida en que puedan hacerlo, que esa información no llegue a personas que no tengan necesidad o derecho legítimo para acceder a la misma.

Dadas las características de este contexto en el que la comunicación de los resultados del trabajo del psicólogo forense se realiza en un documento público (que pasará por muchas y muy diferentes manos) y de manera oral en la sala judicial. Lo primero que habría que tener en cuenta de cara a garantizar al máximo la privacidad del evaluado, es aportar en el informe sólo los datos relevantes para los propósitos de la intervención, utilizando un lenguaje que pueda ser entendido por personas no especializadas en la materia y como prescribe el Código Deontológico del Psicólogo en su artículo 12, siendo *«[...] sumamente cauto, prudente y crítico, frente a nociones que fácilmente degeneran en etiquetas devaluadoras y discriminatorias, del género de normal/anormal, adaptado/inadaptado, o inteligente/deficiente»*. Además, se harán todos los

intentos para garantizar que la seguridad de los tests sea mantenida restringiendo el acceso a los mismos sólo a aquellas personas que tengan un interés profesional y legítimo.

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y LIBERTAD DE CONSENTIMIENTO

En general, las limitaciones que harán que muchas personas tengan nula o limitada la libertad de consentimiento para iniciar una relación profesional con el perito psicólogo pueden ser debidas a aspectos tales como la edad, los recursos personales y las restricciones legítimas impuestas por la ley u otras circunstancias procedimentales. Pero, como señala Martín (2002), «la realización de cualquier examen psicológico sin un consentimiento adecuado representa una intrusión en áreas de la intimidad personal y, por consiguiente, una agresión que cuestionaría también, el fundamento y el sentido de ese trabajo» (p. 839). Trabajo, por otra parte, y como ya hemos visto, tan delicado y determinante sobre decisiones fundamentales de la vida de los individuos evaluados. Por todo ello, el perito, antes de iniciar una intervención forense, debe recabar el consentimiento informado, que en este contexto «se articula fundamentalmente a través de una relación verbal entre el psicólogo y el interesado justo al inicio de una intervención pericial» (Martín, 2002; p. 840).

El destinatario de la información en general será el individuo objeto de la exploración; sin embargo, en aquellos casos en los que son varios (por ejemplo, en casos de valoraciones sobre custodia), y siguiendo a Martín (2002), se informará a cada uno de ellos circunscribiendo la información a *«los límites del papel y la responsabilidad que les toque ocupar en el objeto de estudio pericial»* (p. 840).

Por otra parte, en cuanto al contenido de la in-formación proporcionada en el proceso de *consentimiento informado*, el mismo autor propone unos núcleos informativos imprescindibles que el perito debe abordar:

- Identidad profesional y características de su nominación como perito para el caso.
- Solicitante del informe pericial psicológico y cómo y por quién ha sido admitido.
- Objeto de la pericia y contextualización de la misma.
- Finalidad del dictamen pericial, destino y trascendencia de los resultados que se obtengan.
- No vigencia del secreto profesional dentro de proceso judicial respecto a aquellos contenidos relacionados con el objeto de pericia.
- Actuaciones, método y procedimientos profesionales que se prevé utilizar para dar cumplimiento al dictamen solicitado (p. 841).

Otra cuestión importante añadida es determinar la competencia del individuo objeto de la exploración para comprender y procesar esa información y así dar un consentimiento válido. Definitivamente, el consentimiento informado se obtiene cuando el individuo a explorar expresa voluntariamente y de forma autónoma su decisión de someterse a la evaluación forense, una vez aclaradas las dudas que le puedan haber surgido o, por el contrario, su negativa a aceptar la realización de la misma. En aquellas pericias en las que sea necesaria la entrevista de otras personas que puedan aportar información relevante al caso (familiares, terapeutas, profesores,

etc.) se deben pedir expresamente otros consentimientos particulares, para poder llevarlas a término. En caso de que no otorgara consentimiento, ya sea para su propia evaluación como para la entrevista de terceras personas, éste será suplido por una orden judicial. Y si definitivamente se niega a la realización de la evaluación pericial, el perito deberá posponer la misma y realizará las gestiones necesarias para que el individuo a valorar reciba consejo legal en cuanto al problema de su participación, o definitivamente podrá informar al juez de la imposibilidad de llevar a cabo el dictamen pericial y será éste quien valore y decida sobre esta cuestión.

Cuando la petición de la evaluación forense se realiza a partir de una orden judicial, la capacidad para otorgar consentimiento obviamente es limitada y la negativa a someterse a ella puede tener efectos negativos para los intereses de la persona implicada. No obstante, el perito no debe obviar todo lo dicho anteriormente y dar por supuesto que el individuo a evaluar ha sido ya informado de las características esenciales de la intervención (por ejemplo, por su abogado), ya que es responsabilidad personal del perito informar adecuadamente al evaluado (como prescribe el artículo 25 del Código Deontológico del Psicólogo) y tratar de recabar el *consentimiento informado*.

AUTODETERMINACIÓN Y AUTONOMÍA

En el ámbito forense los derechos a la autodeterminación y autonomía también están limitados; no obstante, se tratan de alcanzar al inicio de la relación profesional, como hemos visto, en el pro-ceso de consentimiento informado. Debido a que muchas evaluaciones forenses son solicitadas por terceras personas, se puede cuestionar la voluntariedad de la participación del evaluado y, consecuentemente, el respeto al *principio de autonomía* en cuanto trata de asegurar a los clientes que sus elecciones serán libres y respetadas. En este contexto, si los individuos objeto de la pericia no están de acuerdo en ser sometidos a una evaluación forense, la cuestión es si los psicólogos forenses tienen la obligación ética primordial de respetar este deseo, o bien deben respetar la obligación de fidelidad al demandante de la intervención. Distinto es si la evaluación forense está ordenada por el tribunal, ya que en este caso, la obligación no puede ser revocada, incluso cuando el individuo a evaluar se opone al procedimiento. En última instancia, está claro que si un individuo no quiere ser sometido a una evaluación forense, lo más probable es que no se muestre colaborador durante la misma. Será obligación del psicólogo informar de tal circunstancia al demandante de la pericia.

En el caso de que se solicite al psicólogo forense realizar la pericia a personas que ya están privadas de libertad y autonomía (por estar en prisión, o porque se encuentren bajo control social, o a la espera de la celebración del juicio), éstos pueden experimentar el peritaje como dañino frente a sus intereses y su propia integridad. En estos casos debemos extremar el intento de minimizar el daño al tiempo que cumplimos con nuestra responsabilidad profesional. Una manera sería especificándole detalladamente las circunstancias y el alcance de la validez de las declaraciones que efectúe, así como, especialmente de cara al dictamen o. exposición oral de los resultados de la evaluación forense, evitar la utilización de etiquetas ofensivas y realizar la descripción de patrones de conducta mejor que de rasgos de personalidad, para reducir el potencial impacto de ofensa de las declaraciones hechas por el psicólogo (EFPA, 2001). El hecho de que en muchos casos los individuos objeto de la evaluación estén obligados a someterse a la

misma por imperativo legal, supone que deberán someterse a los exámenes y preguntas de los psicólogos les guste o no, sabiendo que si se niegan, tal intransigencia puede resultar en posibles consecuencias negativas.

LA MALA PRÁCTICA DEL PSICÓLOGO FORENSE

En algunas ocasiones, el *psicólogo forense* se puede encontrar ante las comisiones deontológicas de su colegio profesional como consecuencia de la reclamación por parte de un usuario al estimar que se ha vulnerado el Código Deontológico, o incluso, como indica Torres (2002), ante los tribunales de justicia, pero no ya como *perito* o *testigo*, sino a modo de inculpado como consecuencia de una mala práctica profesional. Es decir, demandado judicialmente, acusado de haber perjudicado a terceras personas por la inadecuada utilización de su trabajo.

En definitiva, la mala praxis o mala práctica profesional, que como hemos indicado en capítulos precedentes puede ser definida como un fallo en el ejercicio de la idoneidad profesional esperada de un psicólogo, puede deberse a alguno o algunos de estos tres conceptos: imprudencia, negligencia e impericia (Franca-Tarragó, 2001), aunque podríamos añadir la forma que a nuestro juicio nos parece más grave: la corrupción (que posteriormente comentaremos). Como señala Urra (1994), la mala praxis conlleva consecuencias negativas no sólo para el encausado, sino también para el psicólogo, así como para la colectividad psicológica. Para el psicólogo reviste carácter de delito (tipificado en el Código Penal), ya sea porque se considere como *falso testimonio* (Código Penal, artículos 458, 459 y 460), o se considere como existencia de *ignorancia inexcusable*. En cuanto a la colectividad psicológica, como consecuencia de la mala praxis, se produce una desconfianza en la conciencia social, en el ámbito del derecho, etc.

Por ello, consideramos importante recordar el decálogo (aunque sean 13 las recomendaciones) de lo que *no se debe hacer* que propone Urra (2002), para el psicólogo forense en su ejercicio profesional:

1. Una “incursión en las vidas privadas” efectuando molestias innecesarias (duplicidades, preguntas superfluas,…)
2. Violar la intimidad de las personas (presencia de terceros en las exploraciones).
3. “Aprovechamiento” por ascendencia sobre el usuario (desviar casos a la consulta privada).
4. Modelar y condicionar a las personas sesgando su libertad y su derecho a la diferenciación.
5. Etiquetar, propiciando la “profecía autoincumplida”
6. Levantar sospechas al recabar información (por ejemplo, el efecto bumerán al llamar al colegio donde asiste el menor desde el juzgado).
7. “Probar” métodos, intuiciones,… (por ejemplo, mediación, reparación, etc.) sin valorar antecedentes y posibles consecuencias.
8. Utilizar a la víctima y/o testigo desde la praxis de “usar y tirar”, con el riesgo de ocasionar una segunda victimización.
9. En aras de recabar datos convertir la entrevista psicológica en un interrogatorio de “tercer grado”.

10. Asumir sin sonrojo el que por ser perito de parte no se puede "morder la mano que te alimenta".
11. Elevar informes "modelo grabadora" o contrariamente "modelo ocultismo", maquillado tras la máscara nosológica y terminológica.
12. El sesgo de "ratificar por principio" (mantenerla y no enmendarla) lo primero que afirmamos.
13. Desacreditar a otros profesionales (contra informes periciales) (p.615)

Como hemos indicado anteriormente, el problema ético que a nuestro juicio nos parece más grave en el ámbito forense, se refiere a la aquellos casos en que el perito vende corruptamente sus dictámenes, dictámenes que no se basan en la verdad, sino en lo que el abogado desea que digan. Un problema que puede resultar cercano es el caso del perito que condiciona sus honorarios al resultado del juicio, ya que, obviamente, podría ser un potencial factor de parcialidad. Como refieren Pope, Buchher y Seelen (2000), la tentación de aceptar honorarios contingentes a los resultados del juicio es una práctica inaceptable. En este sentido, en el artículo 59 del Código Deontológico se dispone que: «La percepción de retribución y honorarios no está supeditada al éxito del tratamiento o a un determinado resultado de la actuación del psicólogo». Consecuentemente, el testimonio del perito debe ser neutro respecto al resultado. Entre otros aspectos, porque un perito éticamente correcto, como indica Gutheil (2001), «valida sus dictámenes por la minuciosidad de sus evaluaciones, su adhesión a la honestidad y afán de objetividad, y su resistencia a las diversas presiones de los abogados contratantes o de otros orígenes» (p. 332).

Consecuentemente, los psicólogos forenses deberán excluir cualquier intento, ya sea pasivo o activo, de comprometerse en una tergiversación o falsificación. Es decir, ni por omisión ni por comisión participarán en una falsificación de las pruebas, ni en intentos partidistas para evitar, negar o subvenir la presentación de las pruebas contrarias a su propia posición.

SITUACIONES DE RIESGO DE MALA PRÁCTICA

Informes de parte en conflictos matrimoniales

En los últimos años, la implicación de los psicólogos en los litigios sobre la custodia de menores ha aumentado considerablemente; no obstante, es un área en la que existe un elevado riesgo de mala praxis, que se demuestra por el incremento de las reclamaciones ante las comisiones deontológicas. Por ello, cabe hacer especial mención a la participación de los psicólogos en tales asuntos, específicamente dentro del contexto de la separación o divorcio de los padres, situación que requiere una reestructuración de sus derechos y responsabilidades en relación con los niños. En estos casos, independientemente de quién sea el demandante de nuestros servicios, nuestro objetivo último es actuar para conseguir «*los mejores intereses del niño*» (APA, 1994). Los psicólogos vamos a proporcionar un servicio importante a los niños y a los tribunales al aportar información competente, objetiva e imparcial de la evaluación, proveyendo de una perspectiva adicional no disponible fácilmente de otra manera para el tribunal. Pues bien, si el psicólogo decide hacer recomendaciones sobre la custodia, éstas deberán derivarse de los datos psicológicos legítimos (y no de los comentarios proporcionados por los padres u otros

miembros de la familia, sin que se haya realizado una adecuada evaluación, tanto de los progenitores como de los menores), evitando la influencia de sus propios prejuicios y, sobre todo, el ser utilizados interesadamente por alguna de las partes implicadas en el conflicto.

Como referimos anteriormente, son los informes psicológicos, especialmente los de parte, los que plantean más problemas legales y éticos. Ya señalábamos en otro lugar que: *«[...] Teniendo en cuenta que el uso real que se hace de estos informes por parte de personas que no pertenecen al ámbito de la Psicología, puede tener importantes repercusiones éticas y sociales, no sólo para las personas implicadas, sino también para los profesionales que los han firmado. No olvidemos que un informe que se presenta en el Juzgado de Familia, en un conflicto matrimonial, a instancias de una de las partes en litigio, será analizado con detalle, primero por el asesor jurídico de esa parte quien estimará si su presentación favorece a su cliente. En consecuencia, los informes de parte que Llegan al Juzgado y que finalmente se intentan aportar como prueba, suelen beneficiar a la parte que los ha propuesto, ya que en el caso contrario, bastaría con no presentarlos. Desgraciadamente, algunos letrados, aconsejan a sus clientes que acudan a varios psicólogos con el objeto de intentar conseguir el informe que les sea más favorable, obviamente con la intencionalidad de ampliar los argumentos para ganar el pleito. Una vez que el informe se ha presentado, el letrado de la otra parte (a quien no suele favorecer el informe), también lo estudia con detalle y obviamente, tratará que no surta efecto utilizando todo tipo de argumentos, entre otros contra su autor. En ambos casos, es bastante probable que los aspectos descritos en el informe se interpreten a conveniencia y se extraigan conclusiones fuera de contexto, según la línea argumental de defensa que haya establecido el asesor jurídico. Desgraciadamente también, algunos psicólogos, sobre todo sin experiencia en el ámbito de la psicología jurídica y en la realización de informes periciales, acceden con una mayor o menor ingenuidad a los requerimientos que les plantean y realizan informes sin las debidas garantías éticas y científicas. La consecuencia puede ser la reclamación ante las instancias colegiales y si se considera probado que ha habido vulneración del Código Deontológico del Psicólogo, la interposición de la sanción que estatutariamente corresponda según el tipo de falta y/o la presentación de una demanda ante los Juzgado ordinarios (civil o incluso penal)»* (Del Río, 2000, p. 15).

Consecuentemente, el esfuerzo de objetividad tiene que ser máximo, con el objeto de minimizar los posibles daños que un informe mal elaborado pudiera causar. En el Código Deontológico del Psicólogo, en referencia a los informes psicológicos, entre los que se encuentran obviamente los periciales y los de parte, en el artículo 48, se señala claramente que: *«Los informes psicológicos habrán de ser claros, precisos, rigurosos e inteligibles para su destinatario. Deberán expresar su alcance y limitaciones, el grado de certidumbre que acerca de sus varios contenidos posea el informante, su carácter actual o temporal, las técnicas utilizadas para su elaboración, haciendo constar en todo caso los datos del profesional que lo emite*». Romero (1993), además, aporta las siguientes recomendaciones específicas del entorno forense:

- El informe debe especificar claramente quién lo realiza, quién lo solicita, el motivo por el que se realiza y las técnicas de diagnóstico utilizadas.

- Se debe emplear un lenguaje adecuado que, sin sacrificar el contenido técnico, sea comprensible para jueces y abogados, empleando pequeñas explicaciones de términos y conceptos.
- Conviene en la valoración final hacer alusión y contestar a las preguntas que han sido formuladas por los tribunales, contestando contundentemente cuando se estime oportuno o como dudoso cuando se presentan dudas al respecto.
- En cuanto a la extensión del informe hay que evitar lo superfluo pero no dejar de mencionar todo lo que queremos decir.

En general, como indican Vázquez y Hernández (1993), los informes psicológicos forenses deben seguir una táctica de: «*máxima observación, media descripción y mínima inferencia*».

Una regla básica que tenemos que tener en cuenta en el trabajo forense, es evitar proporcionar pruebas escritas u orales sobre las características psicológicas de las personas evaluadas cuando no se ha tenido la oportunidad de llevar a cabo un examen individual adecuado y suficiente para tales propósitos. Consecuentemente, los psicólogos forenses realizarán todos los esfuerzos razonables para poder realizarlo, y cuando no sea factible aclararán el impacto de estas limitaciones sobre la fiabilidad y validez de sus resultados. Por supuesto, en ningún caso se deberán referir características psicológicas de individuos que no han sido evaluados, así como de su relación con los hijos utilizando únicamente la información que proporciona el otro cónyuge u otros allegados, aspecto que aunque parezca tan obvio, da lugar a un importante número de reclamaciones ante las comisiones deontológicas (véase Del Río, 2000). Elaborar un informe aportando datos de una persona que no ha sido evaluada, a sabiendas de que va a ser presentado como prueba en un proceso de separación o divorcio, supone una conducta profesional incompetente e imprudente que podría vulnerar, al menos, los artículos 6, 24 y 17 del Código Deontológico.

Precisamente, uno de los problemas de los informes *de parte* es la dificultad para poder mantener el criterio de imparcialidad. Un informe que aporta datos que proceden sólo de una parte y extrae conclusiones generales, es un informe parcial y vulneraría el artículo 15 del Código Deontológico, que refiere: «*Cuando se halle ante intereses personales o institucionales contrapuestos, procurará el/la psicólogo/a realizar su actividad en términos de máxima imparcialidad*». Obviamente, en un proceso contencioso de separación o divorcio, existen intereses contrapuestos y estamos obligados a actuar como refiere el artículo 15, en términos de máxima imparcialidad. Un informe que se elabora a partir de los datos de una sola de las partes interesadas y en conflicto, como hemos indicado anteriormente, corre bastante riesgo de ser parcial, salvo que se limite estrictamente a la descripción de los aspectos psicológicos de la parte evaluada sin extraer conclusiones generales que afecten a la otra parte.

En este tipo de informes, en ocasiones se observan problemas que afectan a la confidencialidad; nos referimos a aquellos casos en los que una de las partes en conflicto ha sido cliente del psicólogo firmante con anterioridad, o lo es en la actualidad, por ejemplo, en el contexto de una terapia de familia o de pareja, pero que no ha dado consentimiento para que

datos pertenecientes a su persona se plasmen en un informe, máxime si ha sido solicitado por la otra parte. La revelación de información personal, de acuerdo con el artículo 40 del Código Deontológico, sólo puede hacerse por el expreso consentimiento del cliente, y sería recomendable que, en evitación de futuros problemas, obtuviésemos siempre la autorización por escrito. Especial cuidado habría que tener con la información suministrada por los niños, debido a las consecuencias que para su futuro podrían tener las indiscreciones o el mal uso de la información que nos han proporcionado. Una amplia exposición sobre el principio de confidencialidad en niños puede verse en Valero-Aguayo (1994-b), Jiménez (1994) y Lozano (2002).

Otro problema que suele observarse en los informes de parte, y que origina frecuentes demandas ante las comisiones deontológicas, consiste en evaluar a menores de edad sin el consentimiento de alguno de sus progenitores. La situación más típica es que el progenitor que no tiene la custodia de los hijos acuda al psicólogo en busca de un informe psicológico de parte mediante el cual recurrir la anterior sentencia. Normalmente dicho progenitor acude al psicólogo en los días que el régimen de visitas se lo permite, con el desconocimiento del otro progenitor. En estos casos, nuestra conducta deberá adaptarse a la legislación vigente, ya que el progenitor que tiene la custodia de los hijos podrá demandar al psicólogo al estimar que se ha vulnerado su derecho al evaluar sin su conocimiento y consentimiento a sus hijos menores. No obstante, una actuación de ese tipo, en ocasiones puede ser la única vía para conseguir que se modifique una situación que puede estar afectando el normal desarrollo de algunos niños, y en ese caso, como sugiere Jiménez (1994), el psicólogo deberá ponderar sobre la necesidad de la intervención y el modo más adecuado de hacerlo, y si finalmente accede, podría ser conveniente expresar en el informe la situación y los motivos que han originado la actuación aun a sabiendas de la posible «anomalía legal» en la que ha tenido lugar.

Terapeuta y perito

Una situación que suele constituir un dilema ético es el caso de que se solicite a un psicólogo clínico que comparezca como testigo en un juicio para testificar sobre un cliente suyo. Además de comprometerse en una relación dual (como perito y como terapeuta), la cuestión de quién es el cliente se difumina más aún, teniendo en cuenta que existe la creencia entre los letrados de que el mejor perito (en cuanto a eficiencia, sinceridad, neutralidad y especialidad) para la defensa de su cliente va a ser el psicólogo que le está proporcionando el tratamiento (Greenberg y Shuman, 1999). Éste es un error que debemos aclarar desde el inicio de nuestra relación con el demandante de nuestros servicios, ya que éstos pueden solicitar unos servicios motivados por la supuesta ventaja que, a su juicio, supondría el hecho de que el terapeuta ya conoce al paciente y el ahorro de un gasto importante de tiempo y dinero al evitar una evaluación adicional. Este problema ha sido discutido ampliamente en la literatura especializada, pero citaremos la opinión de Gutheil (2001), quien considera que «*el efecto nocivo del rol de terapeuta sobre el de perito procede del ineludible —quizás incluso terapéuticamente deseable— sesgo que introduce la alianza terapéutica con el paciente. Aunque esencial en el tratamiento, esta alianza ejerce probablemente un efecto de distorsión sobre la necesaria objetividad del perito*» (p. 331).

Conflicto de intereses

El trabajo forense se realiza en un contexto de conflicto y de utilización del poder, lo que potencia la posibilidad de un uso inadecuado o de una deliberada mala interpretación por parte de otros agentes dentro del sistema judicial. Por todo ello, los peritos deben ser conscientes de que su trabajo puede ser utilizado de forma ilegítima para oprimir, desorientar o dañar a otras personas, lo que exige que sean extremadamente prudentes y vigilantes en el intento de reducir la mala utilización de los resultados de su trabajo y de sus declaraciones por parte de terceros. Y en este sentido, en el Código Deontológico del Psicólogo, en el artículo 24, se indica que «*el psicólogo debe rechazar llevar a cabo la prestación de sus servicios cuando haya certeza de que puedan ser mal utilizados en contra de los legítimos intereses de las personas, los grupos, las instituciones y las comunidades*». No olvidemos que, como señalan Butcher y Pope (1993, cfr. Andersen, Staulcup y Grisso, 1998), los resultados de una evaluación forense pueden influir, quizá incluso determinar, si una persona recibe la custodia de su hijo, si es obligado a pagar daños a otro litigante, si volverá a casa desde la sala donde se ha celebrado el juicio, o pasará años en la cárcel.

En este sentido, es importante ser conscientes de la distinción entre las obligaciones éticas y las legales. Los peritos deben tener un buen conocimiento de las limitaciones legales y los procedimientos que enmarcan su trabajo. Igualmente están obligados a comprender los derechos civiles de las partes en los procesos en los que participan, actuando profesionalmente de manera que esos derechos no disminuyan o queden amenazados. Así, en el caso de que existan conflictos entre las normas profesionales y los requisitos de las normas legales, tienen la obligación de comunicar a las autoridades legales el origen del conflicto y realizar las conductas razonables para resolverlo. Entre ellas podríamos mencionar: la consulta, con otros colegas especializados en temas forenses, al Colegio de Psicólogos (a la comisión deontológica, la asesoría jurídica u otros miembros relevantes), o incluso, directamente con los responsables legales involucrados. En cualquier caso, en el artículo 65." del Código Deontológico del Psicólogo, se hace referencia expresamente al conflicto entre normas adversas e incompatibilidades entre normas legales y del código, que pudieran entrar en colisión para un caso concreto, aclarando que será el psicólogo el que «*resolverá en conciencia informando a las distintas partes interesadas y a la Comisión Deontológica Colegial*».

Por otra parte, siguiendo a Torres (2002), los psicólogos forenses deben reconocer que sus valores personales, creencias morales o relaciones personales y profesionales con las distintas partes en un proceso legal pueden interferir en un ejercicio competente y ético, de manera que en estas circunstancias están obligados a rechazar la participación o a limitar su ayuda de manera consecuente con las obligaciones profesionales. En este sentido, la ley nos obliga a rechazar la realización de la pericia en el caso de ser nombrados para ello. En la Ley de Enjuiciamiento criminal (LECr), por ejemplo, las causas de recusación de los peritos son: *1) el parentesco de consanguinidad o de afinidad dentro del 4." grado con el querellante o con el reo; 2) el interés directo o indirecto en la causa o en otra semejante, y 3) la amistad íntima o enemistad manifiesta* (LECr, artículo 468). Mientras que en la Ley de Enjuiciamiento civil (LEC) son*: 1) haber dado anteriormente sobre el mismo asunto dictamen contrario a la parte recusante, ya sea dentro o fuera del proceso; 2) haber prestado servicios como tal perito al Litigante contrario o ser*

dependiente o socio del mismo; 3) tener participación en sociedad, establecimiento o empresa que sea parte del proceso (LEC, artículo 124.3).

Además, cuando se realiza un trabajo que como el forense se enmarca en un contexto de conflicto social y judicial, es explicable que se acentúen las diferencias de intereses y que se generen emociones y reacciones fuertes, tanto en el perito como en las personas implicadas y afectadas por su trabajo. En tales casos, el perito deberá controlar sus propias emociones actuando con absoluta imparcialidad y asimismo, ser respetuoso y tolerante frente a las reacciones emocionales de las demás personas implicadas. En este sentido, el ya comentado artículo 15 del Código Deontológico del Psicólogo prescribe: «*Cuando se halle ante intereses personales o institucionales contrapuestos, procurará el/la Psicólogo/a realizar su actividad en términos de máxima imparcialidad. La prestación de servicios en una institución no exime de la consideración, respeto y atención a las personas que pueden entrar en conflicto con la institución misma y de las cuales el/la Psicólogo/a, en aquellas ocasiones en que legítimamente proceda, habrá de hacerse valedor ante las autoridades institucionales*». Este artículo, junto con el 24, mencionado más arriba, tienen especial relevancia, sobre todo cuando se realizan informes a instancia de una de las partes del conflicto (especialmente en conflictos matrimoniales), donde la imparcialidad y la adecuada utilización, teniendo en cuenta los legítimos intereses de la otra parte, son con mucha frecuencia cuestionados (véase Del Río, 2000).

Dado el contexto en el que trabaja el psicólogo forense, cuando existen fuertes diferencias de intereses, habrá fuerzas que tratarán de influenciarle, o incluso presionarle directa o indirectamente tanto a nivel profesional como personal. Es por ello que el perito deberá ser sumamente cauto y recibir sólo instrucciones de la instancia instructora legítima, y no de las partes implicadas en el conflicto (abogados o personas interesadas en el procedimiento). Asimismo, deberá evitar cualquier tipo de relación dual, e intentará mantener la mayor neutralidad e integridad en el conflicto, trabajando con el objetivo de obtener la mejor solución o una decisión justa.

Otra fuente de posibles conflictos de interés en este ámbito de trabajo es la ya referida anteriormente sobre el interés financiero, sobre todo cuando la percepción de honorarios se estipula en función de los resultados de la pericia. Esta situación, obviamente afectaría a la objetividad, ya que un peritaje «favorable» posiblemente facilitaría una resolución más ajustada a los deseos de la persona peritada y consecuentemente aseguraría la percepción de los honorarios al psicólogo. Para evitar situaciones de este tipo, las cuestiones financieras relacionadas deberán negociarse claramente antes de que se acepte el trabajo, y de forma inmediata en caso de que surjan nuevas cuestiones. A veces puede producirse una situación parecida sin que exista interés económico, pero que implica también un interés ilícito. Es el caso del psicólogo forense que por un afán de notoriedad es capaz de falsear u omitir información con el objeto de que su pericia tenga repercusión mediática, y todo ello sin tener en cuenta el daño que sus declaraciones puede producir en las personas peritadas. Estos profesionales, además, con bastante probabilidad suelen vulnerar la regla de confidencialidad, ya que no es raro que comparezcan ante los medios de comunicación y expongan los resultados de sus evaluaciones, incluso en casos en los que la

persona o personas evaluadas son menores de edad, sin que éstos hayan dado su consentimiento para que dicha información sea divulgada. Este problema es especialmente probable que ocurra, y de hecho se han recibido denuncias ante distintas comisiones deontológicas del Estado español, en el caso de «peritos famosos» que son conocidos por participar con frecuencia en programas de televisión o aparecer en la prensa escrita y que suelen intervenir en aquellos casos que han tenido una amplia repercusión mediática por las características horrendas o morbosas de un determinado delito o personaje. Aunque existen abundantes situaciones de este tipo ocurridas en nuestro ámbito, para evitar el posible reconocimiento de alguno de éstos peritos vamos a ilustrar este problema con el caso siguiente:

En un contexto de acalorado debate por la batalla legal emprendida en un caso de custodia muy importante, un psiquiatra sin formación forense actuaba como testigo-experto. Inmediatamente después de prestar testimonio, mantuvo una improvisada rueda de prensa en la escalinata del tribunal, recalcando su posición, sus opiniones y creencias, que, por supuesto, habían sido cuestionadas en la sala. Posteriormente fue sancionado, entre otras cosas, por romper la confidencialidad durante un caso en curso

Adaptado de Gutheil, 2001, p. 327.

Tras los aspectos comentados, una recomendación básica es que los psicólogos forenses deben tener un especial cuidado en evitar influencias indebidas en sus métodos, procedimientos y resultados. Por ello, como se indica en el Código de la APA (2002), en la norma 3.06: «*Todo psicólogo se abstendrá de asumir un rol profesional cuando razonablemente se pueda esperar que existan intereses o relaciones personales, científicos, profesionales, legales u otros que 1) afecten a la objetividad, competencia, o efectividad del psicólogo para llevar a cabo sus funciones, o 2) que expongan a la persona u organización con la cual existe la relación profesional a daño o a explotación*».

Finalmente, comentaremos brevemente el caso de Estell vs. Smith que creó precedentes en cuestiones éticas y donde se observa cómo una mala praxis, en el ámbito de una intervención forense, puede tener repercusiones decisivas en la vida de los evaluados:

Smith fue acusado de asesinato y el Estado pedía la pena de muerte para él. El juez ordenó al doctor Grigson (psiquiatra) evaluar la competencia del acusado para soportar el juicio. Tras una entrevista de 90 minutos el doctor Grigson determinó que Smith era competente, fue Juzgado y acusado de asesinato. Seguidamente se llevó a cabo un nuevo proceso para decidir si debía ser ejecutado (sentencia de muerte); para ello el jurado quería saber la probabilidad de que Smith cometiera de nuevo actos criminales violentos. Paca de terminar, este aspecto, el doctor Grigson fue llamado por el Estado para testificar acerca de la probabilidad de futura violencia de Smith, y manifestó, basándose en la evaluación de competencia realizada antes del primer juicio, que Smith sería un peligro para la sociedad. El jurado lo sentenció a muerte. Smith interpuso una demanda a la Corte Suprema, reivindicaba la reconsideración de su caso por haber violado sus derechos el testimonio del doctor Grigson (5ª y 6ª Enmiendas, en cierto modo equivalentes a loa artículos 17 y 24 de nuestra Constitución).

En la revisión del mismo detectaron, por una parte, que el demandado no fue advertido antes del examen psiquiátrico previo al juicio de que tenía derecho a permanecer en silencio y que cualquier declaración que hiciera podrá ser utilizada en su contra. Por otra parte, los resultados de la evaluación psiquiátrica del demandado fueron utilizados con otros fines diferentes (y adversos) con los que inicialmente se solicitó, ya que el Estado ofreció información obtenida del examen de competencia ordenado por el tribunal como una prueba para persuadir al jurado y emitir una sentencia de muerte, y, además, utilizó las propias declaraciones del demandado, inconscientemente hechas, sin que éste tuviese conocimiento de que estaba, con las mimas, ayudando al Estado para obtener la pena de muerte.

La Corte Suprema determinó definitivamente revocar la sentencia de muerte por diferentes motivos. Por una parte se estimó que "en el proceso no se pueden utilizar declaraciones, sean exculpatorias o inculpatorias, que provienen del interrogatorio del demandado a menos que se demuestre el uso de garantías procesales efectivas para asegurar el privilegio contra la autoincriminación". Por otra parte, se concluyó que Smith tenía el derecho de la 6ª enmienda –y éste fue violado–, a la ayuda de un asesor antes de someterse a la entrevista psiquiátrica ordenada por el tribunal, las declaraciones del demandado al doctor Grigson no fueron "dadas libre y voluntariamente sin ningunas influencias obligadas" y, como tal, podrían ser utilizadas por el Estado en la fase de condena, sólo si el demandado hubiera sido informado de sus derechos y a sabiendas hubiera decidido renunciar a ellos. Y por último, las garantías del privilegio de la 5ª Enmienda no fueron otorgadas al demandado.

Adaptado de Bersoff, 1999c, pp. 528-530

Como hemos podido observar, en algunos casos, los resultados de la pericial pueden literalmente determinar si una persona acusada de un crimen será sancionada con la pena capital, vivirá o morirá. Si bien este caso no es extrapolable a nuestro país, dado que afortunadamente no existe la pena capital, sí es ilustrativo de hasta qué punto nuestra labor pericial puede afectar en las determinaciones que sobre la vida del evaluado pueda hacer la justicia. En este caso, como indica Torres (2002), se habrían vulnerado varios de los principios éticos: el principio de *beneficencia*, ya que el perito no sólo no se aseguró de que el individuo peritado hubiera sido informado de sus derechos fundamentales (como resalta la sentencia de la Corte Suprema), sino que, además, no le informó de las circunstancias y el alcance de las declaraciones que efectuara, así como de las posibles repercusiones en la sentencia de su labor pericial. Además, declaró sobre las características psicológicas de Smith sin llevar a cabo un examen adecuado y suficiente para los propósitos de la evaluación (en el caso de la predicción de peligrosidad), vulnerando, además el principio de *fidelidad y responsabilidad*, al no hacer un uso responsable de los conocimientos científicos y profesionales en la selección de métodos y procedimientos de recogida de datos para la evaluación, tratamiento, asesoramiento o investigación, ya que tras una entrevista de 90 minutos llegó a las conclusiones sobre el caso. El principio de *respeto de los derechos y dignidad de las personas*, especialmente el *consentimiento informado*, que según parece ni tan siquiera fue planteado.

Análisis e interpretación de cuestionarios de personalidad

Para realizar esta práctica se adjunta fotocopiada la Práctica de aula 6, extraída del libro: Ortet, G. y Sanchís, MaC. (1999): *Prácticas de Psicología de la Personalidad*. Barcelona: Ed. Ariel, (págs.: 63-74).

Tras la explicación de la práctica en clase por la profesora, y después de trabajar una serie de ejemplos, la TAREA 2 del alumno consiste en responder a los EJERCICIOS de la página 74 (del capítulo de Ortet, G. y Sanchís, MaC. (1999), y/o a algún otro que se estime oportuno.

Asimismo, como MATERIAL COMPLEMENTARIO se deja:

- Como ANEXO 1, información relativa al cuestionario que se utiliza para realizar esta práctica (Cuestionario de Personalidad de Eysenck (EPQ-R)

- Como ANEXO 2, se presenta un caso real (de responsabilidad criminal, homicidio) evaluado y elaborado el Informe Psicológico correspondiente. La TAREA 3 del alumno consiste en realizar una VALORACIÓN y CONCLUSIONES del caso presentado.

Práctica de aula 6. Cuestionarios de personalidad: el cuestionario revisado de personalidad de Eysenck (EPQ-R)

Introducción

Los cuestionarios, escalas e inventarios de personalidad consisten en grupos de ítems, a menudo preguntas o aseveraciones, relacionadas con pensamientos, sentimientos y acciones. Una revisión más extensa de la construcción y características de los cuestionarios en la evaluación de la personalidad puede encontrarse en Aiken (1996), Anastasi (1988), Fernández-Ballesteros (1992b) o Kline (1993, 1995). Estos tipos de tests se caracterizan fundamentalmente por:

a) *Ser estructurados*. Tanto las preguntas o afirmaciones, como las respuestas que se piden, están previamente especificadas.
b) *Estar estandarizados*. Se han de administrar a muestras tan grandes y representativas como sea posible, bajo condiciones estándar, para obtener dalos normativos.
c) *Datos normativos*. Han de presentar medias y desviaciones típicas adecuadas.

Las formas más comunes de respuesta a los ítems suelen ser escoger entre una alternativa dicotómica (sí, no; verdadero, falso), o bien señalar el grado de conformidad en una escala ordinal o de intervalos (completamente de acuerdo, de acuerdo, en desacuerdo, completamente en desacuerdo) o también ordenar o escoger los ítems según las preferencias del evaluado (aplicar 1 al elemento con el que más se identifique, 2 al siguiente, y así hasta ordenar todos los ítems de la escala).

En la actualidad existen diversos instrumentos que han mostrado buenos coeficientes de fiabilidad y validez, así como datos normativos adecuados, y que evalúan las dimensiones y rasgos propuestos por diferentes teorías, especialmente las que se incluyen dentro de la perspectiva biológico-disposicional (p.e., Cattell con el 16 PF-5, Eysenck con el EPQ-R, Buss y Plomin con el EAS-TS o los modelos de los cinco factores con el NEO-PI-R o el BFQ). También hay que destacar el desarrollo de cuestionarios para la evaluación de estilos cognitivos desde las perspectivas cognitivas (p.e., Snyder con la escala de autoobservación-SMS, o Scheier y Carver con la escala de autoconciencia-SCS).

Entre los principales problemas que presentan los cuestionarios en la medida de la personalidad está la posibilidad que la persona que responde lo haga de forma poco sincera y poco precisa. Los aspectos más destacados de simulación y tendencias de respuesta son:

a) ***Falseamiento***. Cuando se contesta al cuestionario intentando dar una imagen mejor o peor de la que se daría si se contestara sinceramente. El segundo caso, intentar dar una impresión peor, suele darse cuando la persona evaluada quiere manifestar la necesidad de que el evaluador le ayude (p.e., en un contexto clínico). El querer presentar una imagen mejor es más frecuente en aquellas situaciones de las que se esperan beneficios de las respuestas al test. Como señala Kline (1995, p. 85), «en una selección de personal para seleccionar vendedores, pocos admitirían que son tímidos, que les cuesta hablar con la gente o que tienen dificultades de relación con los demás». Presentar una buena imagen suele ir asociado a la tendencia de respuesta conocida como deseabilidad social.

b) ***Deseabilidad social***. Es la tendencia a responder de la manera más aceptable socialmente. No se contesta a los ítems según la propia personalidad, sino en función de lo deseable que es la respuesta (p.e., es socialmente indeseable admitir prejuicios contra grupos étnicos o religiosos). No obstante, hay personas que responden de una manera altamente deseable socialmente a los cuestionarios, pero lo hacen sin intención de engañar o disimular (también llamado autoengaño o distorsión inconsciente).

Como en el caso del falseamiento positivo, la deseabilidad social suele darse en situaciones con motivación para mentir, como las selecciones de personal, ya que habitualmente la mejor imagen que se cree poder dar coincide con la que también se considera mejor socialmente (p.e., ser amable, cooperador, responsable, objetivo, entre otros). En cambio, otros rasgos suelen considerarse socialmente indeseables (p.e., la ansiedad, la hostilidad, la inseguridad, entre otras). También se ha sugerido que en las situaciones en que no se esperan beneficios, las respuestas socialmente deseables en las escalas pueden reflejar características de personalidad, como el rasgo de conformidad. Por el contrario, presentar la tendencia opuesta o indeseabilidad social puede estar relacionado con una demanda de ayuda de la persona (sobre todo en un contexto clínico), o bien reflejar una alta autocrítica, una baja autoimagen o que la persona es muy sincera.

Por lo tanto, al interpretar esta tendencia de respuesta hay que tener en cuenta las características del carácter de la persona evaluada, la situación de administración (se esperan o no beneficios) y las instrucciones de administración de las pruebas.

c) ***Aquiescencia***. Es la tendencia a estar de acuerdo con el ítem independientemente de su contenido. Esta tendencia de respuesta afecta particularmente a los inventarios con respuesta dicotómica. Así, representa la mayor probabilidad de contestar «sí» o «verdadero» que «no» o «falso», sea cual sea la pregunta. Oirás tendencias relacionadas son la de las respuestas extremas en las escalas ordinales o de intervalos, es decir, marcar con más frecuencia las alternativas extremas (p.e., «completamente de acuerdo» o «completamente en desacuerdo»), o bien las *respuestas centrales* (p.e., «de acuerdo» o «en desacuerdo»).

d) ***No colaboración***. Se trata de los casos en los que la persona, por diferentes razones, no tiene ningún interés en colaborar y responde al cuestionario sin prestarle atención o, sencillamente, va marcando las alternativas de respuesta al azar. Esta falta de cuidado al responder se da con más frecuencia cuando se administran escalas muy largas (algunos cuestionarios tienen más de 200 ítems y otros superan los 500) en contextos particulares (p.e., hacer una administración masiva no voluntaria en un instituto de enseñanza secundaria para realizar un trabajo de orientación profesional).

Una de las principales ventajas de los cuestionarios es que permiten la aplicación de diferentes métodos y estrategias para intentar controlar al máximo las distorsiones y tendencias de respuesta. A continuación mencionaremos algunos de los más importantes:

1) Establecer instrucciones y condiciones que favorezcan al máximo la sinceridad de las respuestas (p.e., pedir explícitamente que se conteste de acuerdo con la manera de ser; o bien señalar que se podrá detectar la insinceridad en las respuestas)

2) Poner un cuidado especial en la redacción de los ítems, por ejemplo, crear preguntas que sean tan neutras como sea posible para evitar la deseabilidad social (en lugar de «Soy perezoso» sería mejor «A menudo dejo para mañana lo que podría hacer hoy»; una alternativa mejor a «Soy hostil con los demás» podría ser «Si eres blando te toman el pelo»). Cuidar la redacción de los ítems es también una buena estrategia para evitar las tendencias de respuesta extremas y centrales[2], por ejemplo, procurando que las preguntas sean más específicas y menos ambiguas.

3) Los cuestionarios permiten incluir escalas especiales elaboradas para controlar la validez de las repuestas del evaluado. Muchos de los inventarios de personalidad van acompañados de una o varias de estas escalas. Algunas miden el falseamiento y la deseabilidad social (p.e., la escala L del EPQ-R); otras son escalas de infrecuencia (p.e., la escala IN del 16 PF-5) para controlar la no

[2] **Respuestas extremas** → En formatos de respuestas tipo escala (p.e., respuestas de 0 a 10) las respuestas serán extremas (0 o 10).

Respuesta central → En el caso anterior, la respuesta mayoritaria será una puntuación central (5)

colaboración y respuestas al azar, además del falseamiento. También hay escalas de aquiescencia (como la escala AQ del mismo 16 PF-5).

4) Tener en cuenta el número de omisiones o respuestas en blanco para controlar la no colaboración y la validez general de las puntuaciones obtenidas.

5) Incluir ítems repetidos (en cuestionarios largos) para controlar las respuestas al azar y el falseamiento.

6) Elaborar la clave de corrección de los ítems que evalúan una característica de personalidad teniendo en cuenta tanto las alternativas «sí» como las «no» para evitar la aquiescencia (p.e., para medir extraversión contaría tanto el ítem «Me gustan las fiestas animadas / Sí» como «Tengo pocos amigos / No»).

A pesar de las posibles distorsiones, falseamiento y tendencias de respuesta asociadas a los cuestionarios, la gran mayoría de las personas probablemente son sinceras cuando responden a un inventario, especialmente cuando está claro que hacerlo no va en contra de sus intereses. Aun así, tanto en la elaboración como en la administración de las escalas de medida de la personalidad se ha de tener presente la posibilidad del falseamiento y las tendencias de respuesta (Aiken, 1996). Sin embargo, los cuestionarios, como dice Kline (1995), son útiles tanto en la medida como en la teoría de la personalidad.

Para esta práctica hemos elegido el cuestionario revisado de personalidad de Eysenck (EPQ-R) (Eysenck y Eysenck, 1997) como ejemplo de inventario en cuanto que cumple los requisitos psicométricos básicos. Así, presenta buenos coeficientes de fiabilidad, evalúa los factores posiblemente mejor validados en psicometría de la personalidad (a nivel de estructura factorial, en estudios fisiológicos, de herencia y de criterios externos en psicología clínica, de la educación o del trabajo) y presenta datos normativos adecuados en numerosos países. El cuestionario evalúa las dimensiones propuestas por una de las teorías de la personalidad que ha generado —y continúa produciendo— más investigación y, no menos importante, es uno de los instrumentos más utilizados (.junto a sus versiones anteriores, EPI y EPQ) en psicología aplicada y, sobre todo, en el estudio de la personalidad.

El EPQ-R mide cuatro variables, las tres dimensiones propuestas por la teoría de Eysenck (véase Andrés-Pueyo, 1997; Báguena, 1996) y una escala originalmente construida para medir falseamiento positivo o deseabilidad social. Estas variables son:

1) ***Extraversión/introversión***. El extrovertido es animado, sociable, activo, dominante y buscador de sensaciones; mientras que el introvertido es reservado, discreto, poco atrevido y socialmente inhibido.
2) ***Neuroticismo (o emotividad) / estabilidad***. Las personas inestables emocionalmente padecen prácticamente por todo, son ansiosas, tienen humor deprimido y una baja autoestima; por el contrario, las personas estables son relajadas y poco preocupadas.

3) ***Psicoticismo (o dureza) / control de impulsos***. Los duros de carácter son impulsivos, agresivos, egocéntricos, creativos y les falta empatía. Los blandos de carácter son altruistas, amables y empáticos.
4) ***Escala L (disimulo).*** Evalúa el disimulo favorable o deseabilidad social, pero también parece que, en las situaciones en las que no se esperan beneficios de las puntuaciones del cuestionario, está midiendo conformidad.

Objetivos

Los objetivos que pretendemos consolidar con esta práctica son dos. Por una parte, conocer las características de los cuestionarios en la evaluación de la personalidad, poniendo un énfasis especial en el control de las respuestas o validez de las puntuaciones que se obtienen. Por otra parte, pretendemos que los alumnos aprendan a usar, corregir y hacer interpretaciones sencillas del EPQ-R. La práctica se relaciona con el tema de la teoría tridimensional de Eysenck y, de una manera más general, con el de evaluación de la personalidad.

Cuadro A.8. *Clave de corrección del EPQ-R*

E (19 ítems) → Extraversión
Si: 6, 16, 22, 27, 28, 31, 39, 46, 47, 49. 53. 58, 69, 70, 77
No: 12, 25, 57

N (23 ítems) → Neuroticismo
Sí: 2. 4, 8, 13, 18, 19, 20, 24, 32, 35, 41, 42, 52, 54, 62, 64, 72, 73, 75, 76, 78, 81, 83

P (23 ítems) → Psicoticismo / temperamento
Sí: 9, 15, 17, 23, 26, 29, 34, 37, 55, 59, 61, 63, 80
No: 1, 40, 44, 48, 50, 51, 66, 67, 71, 74

L (18 ítems) → Escala de mentiras o conformidad social
(puntuación alta → miente ; puntuación baja → es sincero)
Sí: 7, 11, 43, 60, 68, 82
No: 5, 10, 14, 21, 30, 33, 36, 38, 45. 56, 65, 79

En el examen puede poner un ítem y preguntar a qué rasgo pertenece ¿Neuroticismo, extraversión,…?

Material

La versión española del EPQ-R (Eysenck y Eysenck, 1997). Consiste en 83 preguntas con dos alternativas de respuesta: sí/no.

Actividades

La práctica consistirá en la autoadministración, corrección e interpretación sencilla del EPQ-R por parte de los estudiantes. Estas actividades tendrán una duración de dos horas aproximadamente y estarán desglosadas de la siguiente manera:

a) Contestar los 83 ítems del cuestionario.
b) Obtener las puntuaciones individuales directas en el EPQ-R de acuerdo con la clave de corrección del cuadro A.8. Se cuenta un punto por cada respuesta que coincida con la especificada en la clave de corrección.
c) Obtener la puntuación típica (en puntuaciones T, M = 50 y DT = 10) a partir de la fórmula:

$$T = 50 + \frac{10(PD_{ei} - M_{ei})}{DT_{ei}}$$

sustituyendo los valores de PD_{ei} por la puntuación directa en la escala del EPQ-R que se puntúe, M_{ei} por la media de esta escala y DT_{ei} por su desviación típica de acuerdo con el cuadro A.9. La fórmula se aplica cuatro veces, una para cada una de las cuatro escalas del cuestionario.

d) Crear un perfil de los resultados del EPQ-R según la figura A.8.
e) Hacer una interpretación sencilla del propio perfil de personalidad a partir de los criterios del cuadro A. 10. Cuando se interpretan las puntuaciones del EPQ-R hay que sustituir el término neuroticismo por el de emotividad y el de psicoticismo por el de dureza de carácter, ya que se trata de dimensiones de la personalidad normal y no de categorías psicopatológicas. El uso de los términos neuroticismo y psicoticismo tiene únicamente un valor técnico y continúan siendo adecuados como tales, pero no en informes psicológicos, ya que podrían llevar a interpretaciones erróneas por parte de las personas evaluadas o de otros profesionales que no estén familiarizados con los términos propios de la psicología de la personalidad.

Interpretación y discusión de los resultados

A continuación veremos un ejemplo de interpretación sencilla del perfil de personalidad obtenido con un EPQ-R. Además de los adjetivos correspondientes a las tres escalas que evalúan las dimensiones eysenckianas, hay que utilizar al menos dos adjetivos representativos de rasgos que pertenezcan a éstas. La escala L se interpreta según el contexto de administración (véase la práctica de aula 7). En este caso consideramos que se evalúa disimulo (falsear las respuestas para dar una buena imagen) o deseabilidad social.

Ejemplo 1. Perfil numérico: *extraversión*, T = 75; *neuroticismo*, T = 53; *psicoticismo*, T = 38; *escala L*, T = 20.

Interpretación. La puntuación en la escala L indica que la persona ha contestado al cuestionario de forma muy sincera, sin falsear o manipular su manera de ser, ni contestar marcando las respuestas socialmente más deseables.

Es una persona muy extravertida. Los extrovertidos suelen ser sociables, animados, activos, dominantes, asertivos y buscadores de sensaciones nuevas y variadas.

En cuanto a la segunda dimensión, es moderadamente emotiva. Así, los niveles de ansiedad y de cambios de humor serán normales y se adecuarán a las diferentes situaciones conflictivas, igual que pasa con su autoestima y los sentimientos de culpa, por lo que se trata de una persona moderadamente estable y tranquila.

Cuadro A.9. ***Medias (M) y desviaciones típicas (DT) del EPQ-R***

	Hombres (N = 527)		**Mujeres (N = 583)**	
	M	*DT*	*M*	*DT*
E	12,74	3,30	12,61	3,93
N	12,20	5,42	14,51**	5,20
P	6,10*	3,58	5,38	3,30
L	8,02	3,71	8,83**	3,76
Edad (años)	27,23	11,80	26,49	12,13

*Diferencias significativas: 1 P < 0,01; ** P < 0,001.*

Al mismo tiempo es una persona poco dura de carácter, por lo que se caracterizará por ser bastante amable, altruista, responsable y empática.

El ejemplo que presentamos a continuación es el de una interpretación más completa y global del perfil de personalidad de un hombre de 27 años (véase la figura A.8), licenciado en Historia, que se ha adaptado de Garcia- Sevilla (1996).

Ejemplo 2. Perfil numérico: *extraversión*, T = 35; *neuroticismo*, T = 33; *psicoticismo*, T = 40; *escala L*, T = 28.

Interpretación. La persona ha respondido a la prueba de personalidad con total sinceridad, lo que da mucha validez al presente comentario.

La tipología de personalidad del evaluado es poco frecuente entre las personas de su mismo sexo y edad. Psiquiátricamente su personalidad puede considerarse normal, muy equilibrada ante los conflictos y problemas personales, y adaptable a los cambios ambientales.

Descriptivamente su personalidad es destacadamente introvertida, extremadamente estable y moderadamente blanda. Una persona así tiende a mostrar un comportamiento acomodable, calmoso, cohibido, comprensivo, controlado, despreocupado, dúctil, pacífico, pasivo, plácido, reservado, serio, silencioso, atemperado y tranquilo

CUADRO A. 10. Propuesta de adjetivos a utilizar en la interpretación de las puntuaciones T (M = 50 y DT = 10)

Grado	Puntuación T	Adjetivo
5	66-99	Muy
4	56-65	Bastante
3	46-55	Moderadamente
2	36-45	Poco
1	1-35	Muy poco

Esta tabla hay que memorizarla, se necesitará para hacer el examen, ya que dará los datos como en los ejemplos que acabamos de ver y habrá que interpretarlos, por lo que se necesita tener memorizados los intervalos.

Dimensiones	PD	T	Puntuaciones bajas caracterizan a una persona como...	30	40	50	60	70	Puntuaciones altas caracterizan a una persona como...	
Extraversión		35	Reservada, discreta, socialmente inhibida	....0....	....0....	....0....	....0....	....0....	Sociable, activa, animada	E
Emotividad (neuroticismo)		33	Relajada, poco preocupada, estable	....0....	....0....	....0....	....0....	....0....	Aprensiva, ansiosa, con humor deprimido	N
Dureza (psicoticismo)		40	Altruista, empática, convencional	....0....	....0....	....0....	....0....	....0....	Impulsiva, creativa, poco socializada	P
Escala L		28	Sincera y mostrando baja deseabilidad social, inconformista	....0....	....0....	....0....	....0....	....0....	Poco sincera y mostrando alta deseabilidad social, conformista	L

FIG. A.8. *Ejemplo de perfil del EPQ-R.*

Características a valorar en la relación terapéutica: normalmente no muestra descontento por su situación vital o familiar. No confía ni comunica fácilmente sus sentimientos. Su estado de ánimo difícilmente se altera. Acostumbra a reflexionar y rara vez se arriesga. Le gusta encontrarse en ambientes calmados y tranquilos. Apenas reacciona al dolor físico o moral. Capta fácilmente el estado de ánimo de las personas que le rodean. Intenta llevar un estilo de vida ordenado y sistemático. Se recupera muy rápidamente de los estados emocionales. No es difícil hacerle cambiar de idea. Suele valorar éticamente sus acciones. Parece no experimentar nunca emociones fuertes. Tiene tendencia a valorar las cosas, hechos o acciones de forma moderada. No acostumbra a consultar a la gente para solucionar sus problemas. Muestra una alta adaptación a sus ambientes de ocio y trabajo.

Cuando se le presenta un problema que amenaza inequívocamente su estado de bienestar tenderá, por orden de probabilidad, a: no sentirse en absoluto culpable de lo que le está pasando, distinguir claramente sus deseos y esperanzas de las realidades objetivas, aumentar el estado de tensión por el afán de solucionarlo rápidamente y limitarse a sus propios recursos personales, sin buscar ayuda de nadie, como mecanismos para afrontar y superar el problema.

Como conclusión, su personalidad sería flemática y blanda hacia los demás.

Ejercicios

1. ¿En qué consiste la tendencia de respuesta llamada deseabilidad social?
2. Interpretar las siguientes puntuaciones T obtenidas en un EPQ-R: extraversión, 58; neuroticismo, 70; psicoticismo, 75.
3. ¿Qué evalúa la escala L cuando el EPQ-R se administra en condiciones en las que no se esperan beneficios a partir de las puntuaciones en el cuestionario?
4. ¿Cómo suelen ser las personas que puntúan muy alto en la escala de extraversión del EPQ-R?

Práctica de aula 7. Análisis e interpretación de los cuestionarios de personalidad

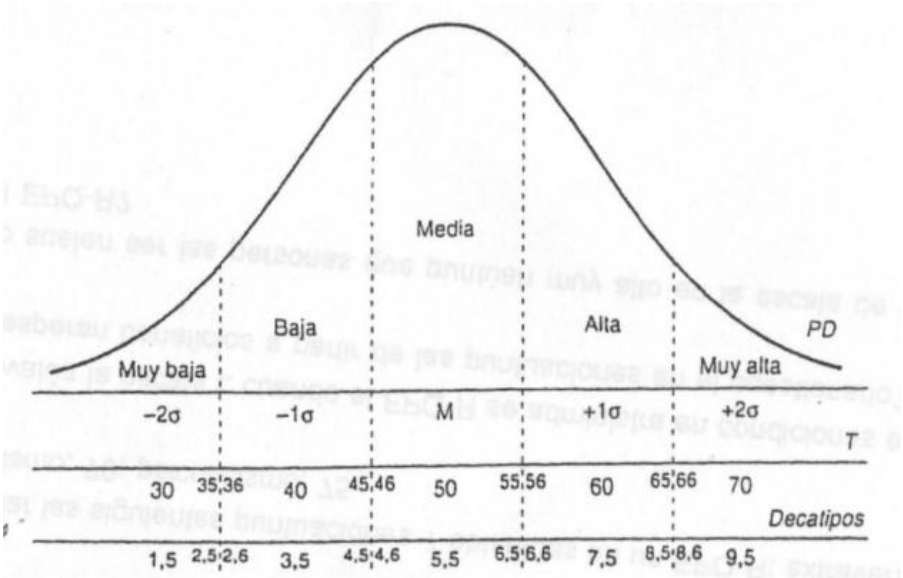


FIG. A.9. *Correspondencia entre las puntuaciones T y los decatipos.*

La figura A.9 presenta la correspondencia entre puntuaciones T y decatipos. Así, las dimensiones del perfil del BFQ se interpretan del mismo modo que las del EPQ-R, tal y como hemos visto en la práctica anterior. En el caso del 16 PF-5 utilizaríamos los adjetivos correspondientes según el cuadro A. 11.

El 16 PF-5 (Russell y Karol, 1995) evalúa cinco dimensiones (o factores de segundo orden) del temperamento y carácter, y una dimensión (razonamiento) relacionada con aptitudes intelectuales o inteligencia. Las primeras se obtienen a partir de las puntuaciones en las escalas primarias o rasgos que están relacionados entre sí. La segunda, la escala de razonamiento, es una escala especial entre las escalas primarias. Estas dimensiones son:

Cuadro A. 11. ***Propuesta de adjetivos a utilizaren la interpretación de los decatipos (M = 5,5 y DT = 2)***

Grado	Decatipo	Adjetivo
5	9-10	Muy
4	7-8	Bastante
3	5-6	Moderadamente
2	3-4	Poco
1	1-2	Muy poco

1) *Extraversión/introversión*. Sería una escala equivalente a la del mismo nombre del EPQ-R (véase la práctica de aula 6) y la de energía del BFQ.

2) *Ansiedad/ajuste*. Evalúa prácticamente el mismo constructo que la escala de neuroticismo del EPQ-R (véase la práctica de aula 6) y la de estabilidad emocional (polo contrario) del BFQ.

3) *Dureza/receptividad*. Las personas duras tienden a ser reservadas, objetivas, prácticas y tradicionales. Suelen actuar desde un punto de vista frío y cognitivo y pueden dar la impresión de ser inamovibles, seguramente porque parten de criterios fijos. Generalmente no se abren a otros puntos de vista o nuevas experiencias. Los individuos receptivos son flexibles y abiertos al cambio. Por ello, esta dimensión sería parecida, pero no completamente equivalente, a algunos componentes del psicoticismo del EPQ-R y de la baja apertura mental del BFQ.

4) *Independencia/acomodamiento*. El concepto de independencia hace referencia a ser activo y a hacer valer los pensamientos y acciones de uno mismo. A las personas independientes les agrada intentar cosas nuevas y expresar curiosidad intelectual. Por el contrario, las personas acomodaticias son más influenciables por las situaciones y los demás.

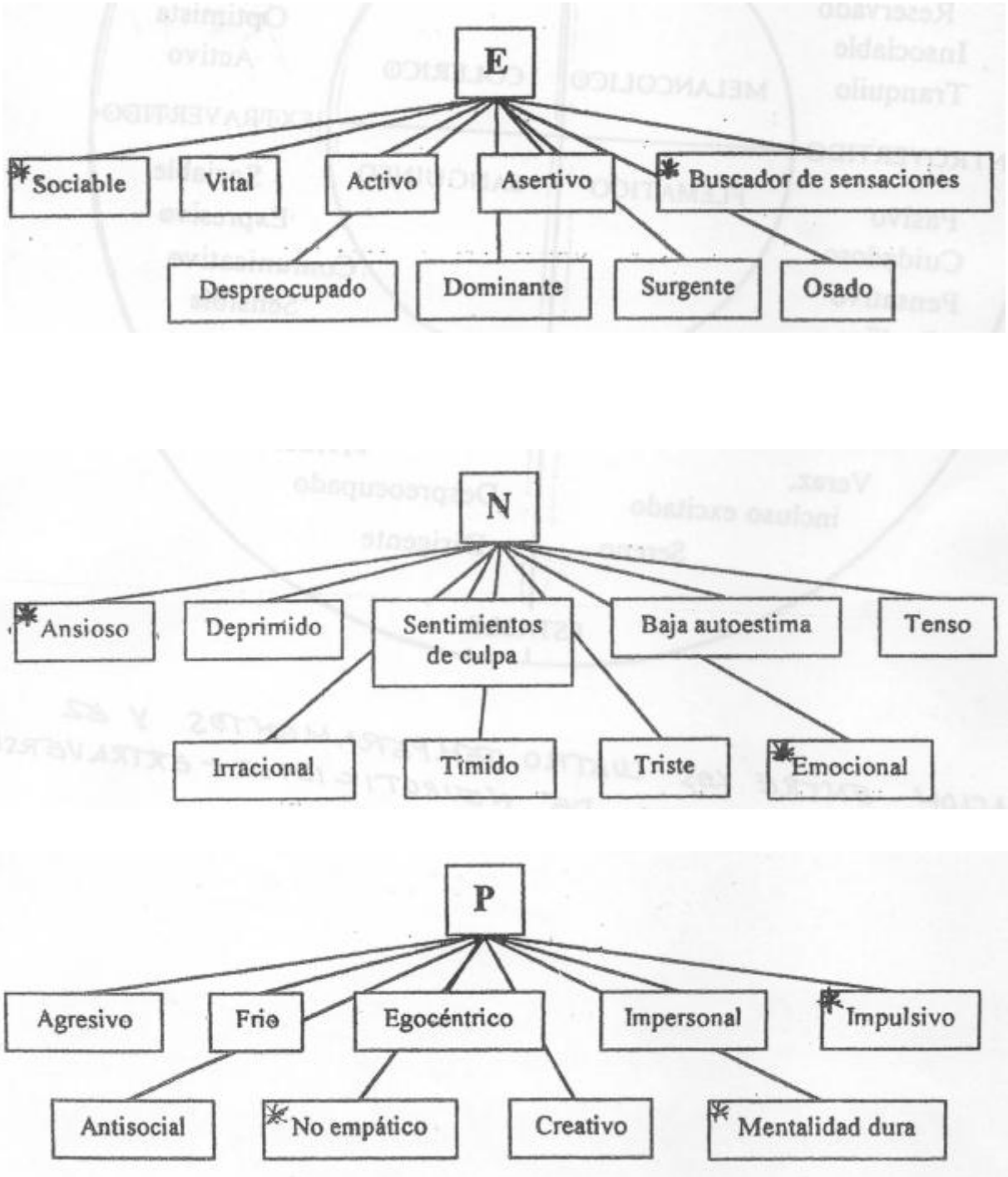
5) *Autocontrol/desinhibición*. Las personas con un alto autocontrol son capaces de inhibir sus impulsos y urgencias personales mediante la seriedad, la responsabilidad, la atención a las normas y el perfeccionismo. La desinhibición va asociada a la atención a los propios impulsos; son espontáneas, inconformistas y toleran el desorden. Esta dimensión tiene ciertos elementos en común con la tenacidad del BFQ y compartiría algunos aspectos del carácter blando del EPQ-R.

6) *Escala B o razonamiento*. Escala primaria especial que evalúa la capacidad para solucionar problemas usando el razonamiento (verbal, numérico y lógico). Se trata de una medida de capacidad intelectual que correlaciona alrededor de r = 0,50 con tests de inteligencia de factor

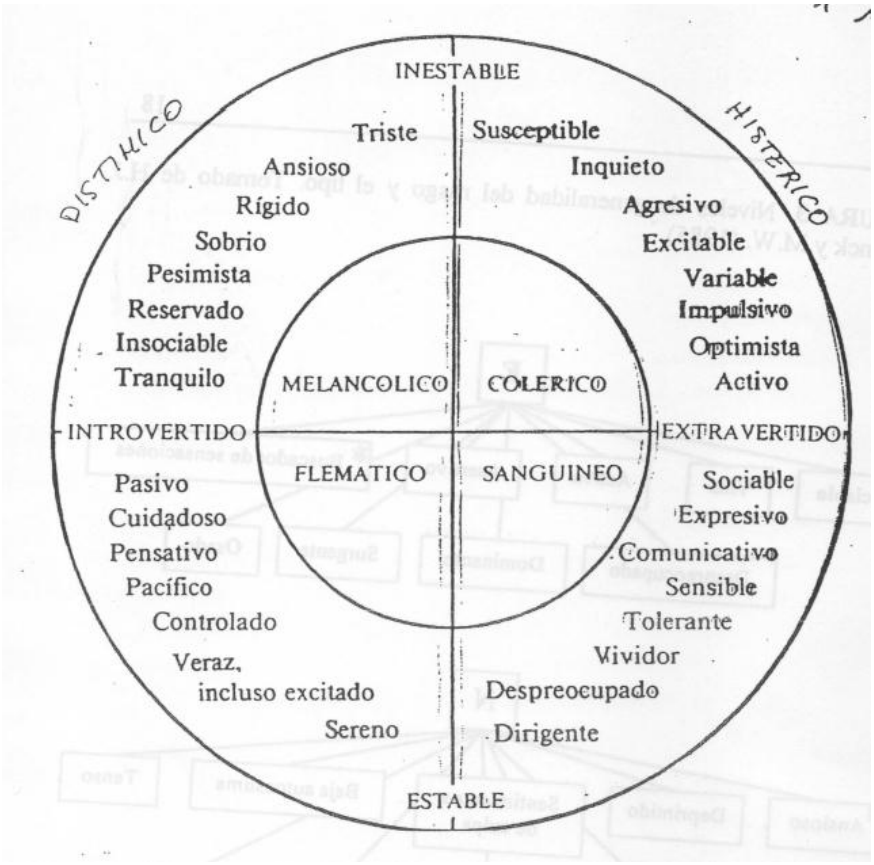
g (inteligencia general). Hay que tener en cuenta, a la hora de interpretar los resultados, que las pruebas específicas más largas y fiables son mejores que la escala B para evaluar la inteligencia.

A diferencia de las dimensiones eysenckianas que son independientes entre sí, algunas de las dimensiones de Cattell están intercorrelacionadas. Así, ansiedad y dureza, o bien ansiedad y autocontrol, presentan coeficientes de correlación por encima de 0,30. También se ha propuesto que estas cinco dimensiones se parecen a las propuestas por los modelos de los cinco factores (Russell y Karol, 1995). Aunque la equivalencia parece clara entre

FIGURA 3. Niveles de generalidad del rasgo y el tipo. Tomado de H.J. Eysenck y M.W. (1985).



Relación entre los cuatro temperamentos y el sistema dimensional de neuroticismo-extraversión



Normas grupales de interpretación del test

Baremos del EPQ-R

Se presentan las puntuaciones T de las escalas Extraversión (E), Emotividad (N), Dureza (P) y escala L que corresponden a las distintas puntuaciones directas (PD)

VARONES

Baremo I (16 a 20 años)

PD	E	N	P	L
0	25	25	31	28
1	25	26	34	31
2	25	28	37	34
3	25	30	40	38
4	25	32	42	41
5	28	34	45	44
6	31	36	48	47
7	33	38	51	51
8	36	40	54	54
9	39	42	56	57
10	41	44	59	60
11	44	46	62	63
12	46	48	65	67
13	49	50	68	70
14	52	51	71	73
15	54	53	73	75
16	57	55	75	75
17	60	57	75	75
18	62	59	75	75
19	65	61	75	
20		63	75	
21		65	75	
22		67	75	
23		69	75	

Baremo II (21 a 30 años)

PD	E	N	P	L
0	25	30	34	28
1	25	32	37	31
2	25	33	40	34
3	25	35	43	37
4	27	37	45	39
5	30	39	48	42
6	32	40	51	45
7	35	42	54	48
8	37	44	57	51
9	39	46	59	54
10	42	47	62	57
11	44	49	65	59
12	47	51	68	62
13	49	53	71	65
14	52	54	73	68
15	54	56	75	71
16	57	58	75	74
17	59	60	75	75
18	62	61	75	75
19	64	63	75	
20		65	75	
21		67	75	
22		68	75	
23		70	75	

Baremo III (>30 años)

PD	E	N	P	L
0	25	25	34	25
1	25	29	37	25
2	27	31	39	26
3	29	33	42	29
4	32	34	45	31
5	34	36	48	34
6	37	38	51	37
7	39	40	54	39
8	42	42	56	42
9	44	43	59	45
10	47	45	62	47
11	49	47	65	50
12	52	49	68	53
13	54	51	71	55
14	57	52	73	58
15	59	54	75	60
16	62	56	75	63
17	64	58	75	66
18	66	60	75	68
19	69	61	75	
20		63	75	
21		65	75	
22		67	75	
23		69	75	

CUESTIONARIO EPQ-R

1. ¿Se para a pensar las cosas antes de hacerlas? P
2. ¿Su estado de ánimo sufre altibajos con frecuencia? N
3. ¿Es una persona conversadora? E
4. ¿Se siente a veces desdichado sin motivo? N
5. ¿Alguna vez ha querido llevarse más de lo que le correspondía en un reparto? L
6. ¿Es usted una persona más bien animada o vital? E
7. Si usted asegura que hará una cosa, ¿siempre mantiene su promesa, sin importarle las molestias que ello le pueda ocasionar? L
8. ¿Es una persona irritable? N
9. ¿Le tiene sin cuidado lo que piensan los demás? P

10. ¿Alguna vez ha culpado a alguien por algo que había hecho usted? L
11. ¿Son todos sus hábitos buenos y deseables? L
12. ¿Tiende a mantenerse apartado/a en las situaciones sociales? E
13. A menudo, ¿se siente harto/a? N
14. ¿Ha cogido alguna vez alguna cosa (aunque no fuese más que un alfiler o un botón) que perteneciese a otra persona? L
15. ¿Para usted los límites entre lo que está bien y lo que está mal son menos claros que para la mayoría de la gente? P
16. ¿Le gusta salir a menudo? E
17. ¿Es mejor actuar como uno quiera que seguir las normas sociales? P
18. ¿Tiene a menudo sentimientos de culpabilidad? N
19. ¿Diría de sí mismo que es una persona nerviosa? N
20. ¿Es usted una persona sufridora? N
21. ¿Alguna vez ha roto o perdido algo que perteneciese a otra persona? N
22. ¿Generalmente toma la iniciativa al hacer nuevas amistades? E
23. ¿Los deseos personales están por encima de las normas sociales? P
24. ¿Diría de sí mismo que es una persona tensa o muy nerviosa? N
25. Por lo general, ¿suele estar callado/a cuando está con otras personas? E
26. ¿Cree que el matrimonio está anticuado y debería abolirse? P
27. ¿Puede animar fácilmente una fiesta aburrida? E
28. ¿Le gusta contar chistes e historias divertidas a sus amigos? E
29. ¿La mayoría de las cosas le son indiferentes? P
30. ¿De niño fue alguna vez descarado con sus padres? L
31. ¿Le gusta mezclarse con la gente? E
32. ¿Se siente a menudo apático/a y cansado/a sin motivo? N
33. ¿Ha hecho alguna vez trampas en el juego? L
34. ¿A menudo toma decisiones sin pararse a reflexionar? P
35. ¿A menudo siente que la vida es muy monótona? N
36. ¿Alguna vez se ha aprovechado de alguien? L
37. ¿Cree que la gente pierde el tiempo al proteger su futuro con ahorros y seguros? P
38. ¿Evadiría impuestos si estuviera seguro de que nunca sería descubierto? L
39. ¿Puede organizar y conducir una fiesta? E
40. ¿Generalmente, reflexiona antes de actuar? P
41. ¿Sufre de los «nervios»? N
42. ¿A menudo se siente solo? N
43. ¿Hace siempre lo que predica? L
44. ¿Es mejor seguir las normas de la sociedad que ir a su aire? P
45. ¿Alguna vez ha llegado tarde a una cita o trabajo? L
46. ¿Le gusta el bullicio y la agitación a su alrededor? E
47. ¿La gente piensa que usted es una persona animada? E
48. ¿Cree que los planes de seguros son una buena idea? P
49. ¿Realiza muchas actividades de tiempo libre? E
50. ¿Daría dinero para fines caritativos? P

51. ¿Le afectaría mucho ver sufrir a un niño o a un animal? P
52. ¿Se preocupa a menudo por cosas que no debería haber dicho o hecho? N
53. ¿Habitualmente, es capaz de liberarse y disfrutar en una fiesta animada? E
54. ¿Se siente fácilmente herido en sus sentimientos? N
55. ¿Disfruta hiriendo a las personas que ama? P
56. ¿Habla a veces de cosas de las que no sabe nada? L
57. ¿Prefiere leer a conocer gente? E
58. ¿Tiene muchos amigos? E
59. ¿Se ha enfrentado constantemente a sus padres? P
60. ¿Cuando era niño, hacía enseguida las cosas que le pedían y sin refunfuñar? L
61. ¿Se ha opuesto frecuentemente a los deseos de sus padres? P
62. ¿Se inquieta por cosas terribles que podrían suceder? N
63. ¿Es usted más indulgente que la mayoría de las personas acerca del bien y del mal? P
64. ¿Se siente intranquilo por su salud? N
65. ¿Alguna vez ha dicho algo malo o desagradable acerca de otra persona? L
66. ¿Le gusta cooperar con los demás? P
67. ¿Se preocupa si sabe que hay errores en su trabajo? P
68. ¿Se lava siempre las manos antes de comer? L
69. ¿Casi siempre tiene una respuesta “a punto” cuando le hablan? E
70. ¿Le gusta hacer cosas en las que tiene que actuar rápidamente? E
71. ¿Es (o era) su madre una buena mujer? P
72. ¿Le preocupa mucho su aspecto? N
73. ¿Alguna vez ha deseado morirse? N
74. ¿Trata de no ser grosero con la gente? P
75. ¿Después de una experiencia embarazosa, se siente preocupado durante mucho tiempo? N
76. ¿Se siente fácilmente herido cuando la gente encuentra defectos en usted o en su trabajo? N
77. ¿Frecuentemente improvisa decisiones en función de la situación? E
78. ¿Se siente a veces desbordante de energía y otras muy decaído? N
79. ¿A veces se deja para mañana lo que debería hacer hoy? L
80. ¿La gente le cuenta muchas mentiras? P
81. ¿Se afecta fácilmente por según qué cosas? N
82. Cuando ha cometido una equivocación, ¿está siempre dispuesto a admitirlo? L
83. Cuando tiene mal humor, ¿le cuesta controlarse? N

Actividades (tarea 3)

1. Autoadministración del cuestionario
2. Obtener puntuaciones directas (Cuadro A8)
3. Obtener puntuaciones típicas (normativas)
    a. Fórmula y cuadro A9 (Optativo)
    b. Baremos (repartidos en clase)
4. Perfil de resultados (Figura A8)
5. Interpretación: Cuadro A10 EXAMEN → Hay que sabérselo de memoria.
6. Ejercicios (Pag.74 del capítulo de Orlet)

* En el examen nos darán los datos de una persona 80E, 35N, 50P, 28L y habrá que interpretarlo o responder tipo test, como por ejemplo: Esta persona será:

a) Poco sociable, ha mentido mucho y tiene un carácter muy duro.
b) Muy extravertido, poco neurótico, normal en psicoticismo,…
c) ….

Anexo 1. Cuestionario revisado de personalidad de Eysenck. EPQ-R

Revisión: María Valdés Díaz
NOMBRE ORIGINAL DEL INSTRUMENTO: Eysenck Personality Questionnaire-Revised

FICHA TÉCNICA:

- Autores: H.J. Eysenk y S.B.G. Eysenck (1985, 1991)
- Adaptación: Adaptado a la población española por G.Ortet i Fabregat, M.I. Ibáñez Ribes, M.Moro Ipola y F. Silva (1997), 2ª ed. Revisada y ampliada en 2001.
- Aplicación: Puede ser aplicado de forma individual y colectiva
- Edad de aplicación: A partir de los 16 años.
- Duración de la prueba: No tiene tiempo límite, aunque suelen emplearse alrededor de 15 o 30 minutos para su realización.

Objetivos

La evaluación de las dimensiones de personalidad que permite el EPQ-R ha resultado de gran utilidad en muchos ámbitos prácticos. Si bien no está diseñado para diagnosticar trastornos psiquiátricos, el señalar las predisposiciones neuróticas o psicóticas de las personas puede resultar muy favorable a la hora de tratar áreas problemáticas.

a) *Ámbito de trabajo*: en cualquier área de las ambiciones y empeños humanos son relevantes las diferencias individuales de personalidad, y conocer el grado de extraversión, emotividad o dureza de una persona resulta de gran ayuda.

b) *Ámbito educativo*: las investigaciones en este ámbito indican que las diferencias en personalidad interactúan de forma relevante con las asignaturas y preferencias en el estudio, métodos de aprendizaje, actitudes hacia el estudio, así como la forma de motivar a los estudiantes (Eysenck, 1996).

Descripción

El EPQ-R evalúa tres dimensiones básicas de la personalidad: extraversión (E), emotividad (N) y dureza, escala de psicoticismo (P). Consta además de una escala de disimulo/conformidad (L) con la que se puede identificar a las personas que tienden a responder en una dirección «deseable».

El concepto de neuroticismo se refiere a la hiperreacción emocional general y la predisposición a padecer trastornos distímicos o histéricos bajo los efectos de estrés. Los rasgos que forman parte de esta dimensión son: ansioso, deprimido, sentimientos de culpa, baja autoestima, tenso, irracional, tímido, triste y emotivo. La extraversión, en tanto que opuesta a la introversión, indica la tendencia sociable, vivaz, activa, asertiva, buscadora de sensaciones, el espíritu aventurero, la despreocupación y la no inhibición del individuo.

La escala de psicoticismo (P) es concebida como una dimensión de la personalidad normal que, en puntuaciones extremas, predispone tanto a los trastornos psicóticos como al trastorno bipolar, la esquizofrenia, la conducta antisocial y la psicopatía (Eysenck, 1992). Los rasgos que

forman parte de esta dimensión son: agresivo, frío, egocéntrico, impersonal, impulsivo, antisocial, baja empatía, creativo y rígido.

El cuestionario consta de 83 ítems o elementos con dos opciones de respuestas (SI o NO).

TABLA 3.2.1

Ejemplo de ítems del EPQ-R

1.	¿Se para a pensar las cosas antes de hacerlas?	SI	NO
2.	¿Su estado de ánimo sufre altibajos con frecuencia?	SI	NO
35.	¿A menudo siente que la vida es muy monótona?	SI	NO
56.	¿Habla a veces de cosas de las que no sabe nada?	SI	NO
83.	Cuando tiene mal humor, ¿le cuesta controlarse?	SI	NO

Desarrollo

El cuestionario de personalidad de Eysenck (EPQ), ahora en su versión revisada, es el resultado del desarrollo de escalas anteriores elaboradas por el mismo autor, como son el *Maudsley Medical Questionnaire (MMQ)*, que data de 1952, al que siguió el *Maudsley Personality Inentory (MPI)*, en 1959, y más tarde el *Eysenck Personality Inventory (EPI)*, en 1964 y 1987, el cual se ha desarrollado en el capítulo anterior.

Es en 1975 cuando aparece el *Eysenck Personality Questionnaire (EPQ)*, que contiene cuatro escalas: dos que evalúan las clásicas dimensiones extraversión y neuroticismo, la escala de mentiras (L) para detectar la sinceridad y una nueva escala que pretende medir la dimensión psicoticismo (P) en adultos (EPQ-A) y en jóvenes (EPQ-J).

En un intento de subsanar algunas deficiencias de la anterior escala P, años después los mismos autores publican una versión revisada del EPQ (EPQ-R) (Eysenck y Eysenck, 1991). Esta nueva escala ofrece índices de fiabilidad superiores, puntuaciones medias más altas que las de la escala anterior y la distribución de las puntuaciones no es tan asimétrica como en la escala P no revisada.

El EPQ-R, en su forma original, presenta dos versiones: una versión completa (EPQ- R) que tiene 100 ítems y una versión abreviada (EPQ-RS) de 48 ítems.

La adaptación española se ha realizado sobre la versión completa, pero el resultado final ofrece una sensible reducción del número de ítems, pues como se ha mencionado anteriormente lo componen 83 cuestiones.

Se partió de una versión experimental en español de 116 ítems del EPQ-R y se aplicó sobre un total de 527 varones y 583 mujeres. Dicha versión la componía los 100 ítems de la versión completa, a los que se le añadieron seis ítems de las escalas de adicción y delincuencia del manual original (Eysenck y Eysenck, 1991). Además se incluyeron diez nuevas preguntas que se ajustasen al concepto de psicoticismo.

Algunas preguntas de la escala original que en el estudio piloto realizado por Ortet, Moro, Ibáñezy Silva (1994) presentaban saturaciones factoriales inadecuadas tuvieron que ser adaptadas a las características lingüísticas y las costumbres de nuestro entorno.

La versión experimental de 116 ítems fue sometida a un análisis factorial de componentes principales, para ambas muestras (varones y mujeres), aplicándose una rotación oblimín directa a los cuatro primeros factores.

Atendiendo a los criterios de selección de ítems, a saber, que la saturación fuera adecuada (de alrededor o mayores de 0,30 sólo en su factor), se eligieron aquellos que presentaban mejor media y se eliminaron los que habían sido contestados mayoritariamente en un solo sentido, para finalmente descartar los ítems que disminuían la fiabilidad de consistencia interna de su escala. En la adaptación española se pierden algunos ítems en cada una de las dimensiones, a partir de lo cual el número total de ítems que forman la versión castellana del EPQ-R es de 83.

Características psicométricas

Los datos sobre fiabilidad y validez del EPQ-R son bastante satisfactorios.

La fiabilidad test-retest, con un intervalo de un mes, oscila entre 0,86 (en las escalas E y L), 0,82 (en N) y 0,72 (en P).

Los estudios sobre validez aplicados al EPQ-R han sido fundamentalmente la validez de constructo y la validez relacionada con el componente externo, obteniéndose datos que confirman los esquemas teóricos desarrollados por los autores.

Administración

Los aspectos que hay que tener en cuenta a la hora de aplicar el instrumento son muy similares a los ya descritos en el capítulo anterior sobre el EPI y, en cualquier caso, generalizares a instrumentos con naturaleza y formato semejantes:

- Es imprescindible que el examinador conozca adecuadamente la prueba y su material y seguir fielmente las instrucciones del manual. No deben ampliarse o cambiarse de ningún modo.
- Las instrucciones aparecen escritas en la portada del ejemplar de la prueba.
- El lugar de aplicación debe reunir unos requisitos mínimos de luz, comodidad, privacidad, etc.
- Se pueden solucionar todas las dudas que surjan durante la realización de la prueba.
- Se debe alentar al sujeto a que no deje ningún elemento en blanco.
- En el caso de que el sujeto presente alguna discapacidad (analfabeto, ceguera, por ejemplo), el examinador puede ir leyendo las cuestiones y anotar las respuestas obtenidas, aunque sin alterar la formulación de los elementos ni orientar al sujeto hacia una contestación u otra.

Corrección e interpretación

La corrección es objetiva, realizándose mediante plantillas.

La puntuación directa (PD) en cada una de las escalas se obtiene sumando un punto por cada respuesta marcada en el mismo sentido que la indicada en la plantilla: la puntuación tota] en una escala es la suma de todos estos puntos. Dicha PD se convierte en la puntuación típica (T) que ofrecen los baremos según el sexo (véase tabla 3.2.2).

TABLA 3.2.2

Ejemplo de algunas puntuaciones directas en el EPQ-R y su correspondiente puntuación T

	T=30				T=55				T=70			
	E	N	P	L	E	N	P	L	E	N	P	L
PD Varones	11	9	4	6	14	13	6	8	15	14	7	9
PD Mujeres	11	11	3	6	13	16	5	9	15	18	6	11

Extraversión (E): Una puntuación elevada indica una mayor extraversión social del individuo; son personas que tienden a los contactos sociales y las actividades de grupo. Anhelan la animación, son arriesgadas, actúan improvisadamente y generalmente son impulsivas. En conjunto, sus sentimientos no están bajo un fuerte control. Una puntuación baja señala una mayor introversión, propia de personas tranquilas, retraídas e introspectivas, a quienes les gustan más los libros que las personas, la vida ordenada y la seriedad aun en cosas cotidianas. Mantienen sus sentimientos bajo control y no pierden los nervios fácilmente. Son fiables, algo pesimistas y otorgan gran valor a las normas éticas.

Emotividad (N): Una puntuación alta indica labilidad emocional e hiperactiva; suelen ser personas preocupadas, ansiosas, con tendencia a los cambios de humor bruscos y a menudo se sienten deprimidas. Son individuos emotivos, reaccionan de forma exagerada a todo tipo de estímulos y encuentran dificultades para volver a su nivel emocional normal después de cada experiencia emotiva. Suelen ser personas aprensivas. Una puntuación baja señala una mayor estabilidad emocional, calmada, controlada y poco aprensiva.

Dureza (P): Una puntuación elevada la suelen dar las personas solitarias, a las que no les interesa el contacto con los demás ni establecer amistades. A menudo son problemáticas y no encajan en ningún sitio. Son en general insensibles, carecen de empatía, hostiles con los otros, incluso familiares, y agresivas. Predomina en ellos el gusto por las cosas extrañas e inusuales y no les da miedo el peligro. Una baja puntuación es característica de personas altruistas, altamente socializadas, empáticas, convencionales, reflexivas, cálidas, amables, responsables y poco agresivas.

Sinceridad (L): Una puntuación alta indica mayor intento por parte de la persona de haber contestado con disimulo, es decir, se supone una alta motivación para presentarse a sí mismo con características de personalidad socialmente deseables.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

— Eysenck, H. J. (1992). *The definition and measurement of psychoticism, Personality and Individual Differences*, 13, 757-785.
— Eysenck, H. J. (1996). *Personality and the experimental study of education, European Journal of Personality*, 10, 427-439.
— Eysenck, H. J. y Eysenck, S. B. G. (1991). *Manual of the Eysenck Personality Scale*, Londres: Hodder & Stoughton.
— Ortet, G„ Ibáñez, M. I., Moro, M. y Silva, F. (2001). *Adaptación al español del Cuestionario revisado de Personalidad de Eysenck. Versiones completa (EPQ-R) y abreviada (EPQ-RS)*, Madrid: TEA Ediciones.

Anexo 2. Ejemplo de informe forense. Responsabilidad criminal

Hechos

El Sr. D. se encontraba en un local afterhours, siendo las 13'30 horas. Mantuvo una discusión verbal con el Sr. C. motivada, al parecer, por que se había bebido por equivocación una consumición del Sr. D., por lo que éste, de forma absolutamente sorpresiva e inopinada, sin que el Sr. C. tuviera tiempo ni siquiera de poder defenderse, sacó un arma blanca y le asestó una cuchillada en la región abdominal, dándose a la fuga. La víctima falleció a consecuencia de la hemorragia.

Informe

D._____ psicólogo del Departamento de Justicia, manifiesta que, en cumplimento de lo solicitado por el Juzgado de Instrucción N de Barcelona y en relación con las Diligencias Previas N° ___, ha reconocido al Sr. D._____ y procede a emitir el siguiente:

INFORME PSICOLÓGICO

Solicitud

Se solicita:

«... se reconozca al Sr. D. y se elabore un informe practicándose un examen psicológico y un test de inteligencia del mismo para que pueda determinarse el coeficiente de inteligencia, qué tipo de reacciones puede experimentar ante situaciones límite y si su imputabilidad resulta afectada por ello o por cualquier otro dato de interés»

Metodología

Realizándose un proceso de evaluación en el que se han utilizado las siguientes técnicas:

- Entrevistas clínicas realizadas en el Centro Penitenciario (fecha).
- Aplicación del Test de Inteligencia no Verbal TONI 2.
- Aplicación del cuestionario de personalidad MMPI-II.
- Análisis de la documentación que consta en la causa.
- Análisis de datos que constan en nuestro expediente, de la evaluación previa efectuada por la causa Ley del Jurado X/98 del Juzgado de Instrucción X. En el que se habían efectuado entrevistas ampliado:
  - Test Guestáltico Visomotor L. Bender.
  - Cuestionario de Personalidad MMP-I.
  - Cuestionario de Personalidad 16 PF.
  - Escala de Psicopatía de Haré.

Antecedentes familiares

El encausado, de 30 años de edad, es hijo de X, de unos 60 años de edad, y de Y, de 50 años. Tiene un hermano menor, Z, que actualmente tiene 25 años y vive en el entorno familiar.

El padre es natural de un país iberoamericano y la madre, de Aragón, por ello no han tenido relación con la familia extensa paterna y muy poca con la materna.

La familia de origen es normalizada, los padres han trabajado como representantes comerciales y no constan antecedentes psicopatológicos significativos a los efectos del presente informe.

Antecedentes personales

El explorado nació sin complicaciones en el parto y realizó un desarrollo psicomotor y social dentro de la normalidad.

Comenzó su historia escolar a los cinco años en un colegio privado de un barrio residencial de Barcelona. Sin repetir ningún curso, estudió hasta 6°, año en el cual lo expulsaron por problemas de conducta. No sólo presentaba un bajo rendimiento escolar, sino que había constantes episodios asociales (destrozos, peleas, etc.) e influía en sus compañeros con su actitud de liderazgo. Tras la expulsión de dicho colegio, comienza nuevamente 6º curso en otro centro privado, donde de nuevo se repitieron los problemas de adaptación y bajo rendimiento escolar, por lo que no obtuvo el graduado escolar.

En torno a los 14 años describe cómo inicia sus primeros consumos de drogas (hachís y alcohol) en los fines de semana. A los 16 años continuó estudiando en otro centro privado, con una pedagogía más liberal, en esta época incrementa su consumo de drogas y continúa con el absentismo escolar, siendo expulsado del centro escolar. A partir de este suceso comienzan sus primeros problemas con la Justicia, siendo detenido por primera vez cuando aún contaba 16 años, por un delito de robo de casetes.

Cumple su primera condena de varios meses. A los 17 años vuelve a ser acusado, esta vez de ocho robos con intimidación. Al cabo de un mes, gozando de libertad provisional, vuelve a cometer más robos con intimidación.

A los 18 años es condenado a cuatro años de prisión. En el centro penitenciario tiene numerosas sanciones y se integra en grupos conflictivos. Al estar preso no realiza el Servicio Militar.

En el ámbito de relación personal describe que ha tenido parejas ocasionales pero que sus relaciones sexuales (desde los 15 años) han sido fundamentalmente bajo pago.

Es liberado a los 21 años y continúa con las conductas disociales. Detenido y condenado a 13 años y siete meses, inicia un periplo por diversos centros penitenciarios de Cataluña hasta que es ingresado en el centro de máxima seguridad y en aplicación del artículo 10 del Reglamento Penitenciario, por su conducta violenta y las numerosas sanciones. En este último centro aceptó un contrato conductual cesando sus altercados y obteniendo tres permisos. Al cabo de tres años salió en libertad, tenía 28 años. A partir de este momento hay un breve periodo de libertad en el que reinicia sus conductas disociales, el abuso de drogas, relaciones sexuales esporádicas o promiscuas y un estilo de vida muy desinhibido hasta otro ingreso en el centro penitenciario.

Es en esta época cuando se producen los hechos de la causa presente y de la otra causa que aún tiene pendiente por asesinato.

Hábitos tóxicos

Comenzó consumiendo cannabis a los 14-15 años, que posteriormente acompañó de bebidas alcohólicas. A los 19 años pasa a consumir heroína por vía endovenosa si bien de forma esporádica hasta que en uno de sus ingresos carcelarios inició tratamiento substitutivo con metadona hasta los 28 años, en que lo abandona y pasa a consumir grandes cantidades de cocaína por vía nasal. Manifiesta haber retomado la vía parenteral para el consumo de drogas. Según consta en el expediente médico en uno de los últimos análisis (X/X) ha sido diagnosticado de VIH+.

Antecedentes clínicos

Padece ulcus gástrico-duodenal en tratamiento farmacológico, Hepatitis C, diagnosticada en 1991 y padeció tuberculosis pulmonar en la infancia.

Aunque declara haber padecido ocasionalmente crisis epilépticas a la edad de 29 años —en fecha XX/XX—, se le efectúa un EEG en el Hospital X que concluye: «EEG normal. No se registran asimetrías ni alteraciones epileptiformes valorables».

En su infancia sólo realizó durante una breve temporada (a los 12 años) una consulta con una psicóloga por sus problemas conductuales, pero abandonó el tratamiento.

Solamente ha recibido tratamiento farmacológico en situaciones de crisis, cuando se le han administrado ansiolíticos por conducta autolesiva reivindicativa y finalista (ingesta de hojas de afeitar, venoclisis, incendios de colchón, etc.).

Exploración psicopatológica

La exploración se realiza en las dependencias del centro penitenciario de seguridad. Acude al despacho conociendo los motivos de la evaluación y se presenta con buen aspecto físico general.

En su conducta durante la evaluación muestra una postura relajada y tranquila. Esta actitud es coherente con su expresión facial, la cual tampoco sugiere signos de ansiedad.

En la relación con los profesionales firmantes muestra una actitud caracterizada por el encanto y la superficialidad, generalmente colaboradora y sumisa, pero en alguna ocasión dominante y de ira contenida.

En la esfera de los sentimientos muestra un gran distanciamiento emocional a la hora de relatar los hechos, apreciándose una falta de empatía e insensibilidad hacia las emociones de los demás.

La calidad del lenguaje es buena y no se observa ninguna dificultad más allá de algún ligero problema articulatorio y de ciertas peculiaridades en su expresión propias del ambiente carcelario, aunque intenta evitar el uso de este argot.

Respecto al funcionamiento intelectual, no presenta alteración en el nivel de conciencia, ni muestra dificultades a la hora de mantener la atención. Razona de forma coherente y no presenta alteraciones en el curso ni en el contenido del pensamiento. La exploración clínica indica que nos encontramos ante una inteligencia en el rango superior de la normalidad y no aparecen signos de deterioro cognitivo tal como confirma el Test Guestáltico Visomotor de Bender. En el Test de Inteligencia No verbal TONI-2 obtiene un CI de 96 (Pe 40), que confirma la impresión clínica anterior.

En cuanto a la personalidad, en la anterior exploración se aplicaron dos cuestionarios: MMP-I y 16-PF, así como la Escala para el Estudio de la Psicopatía. Ahora hemos aplicado una nueva versión del MMP-I, el MMPI-II, y reaplicado los resultados de la Escala de Psicopatía.

En el primer MMP-I las escalas de validación permiten considerar el resultado obtenido como no válido (perfil de sierra). La persona ha distorsionado sus respuestas en el sentido de presentar más problemática psicológica de la que realmente padece. En todo caso, no deja de ser significativa la extrema elevación de la escala 4 (Pd). Por esta razón, en aquella ocasión se aplicó el test 16 PF, que contesta de forma sincera y colaboradora. Se obtiene un perfil propio de una persona con tendencia a ser dura, fría y a mantenerse alejada de los demás. Muestra poco interés por la opinión ajena y prefiere tomar sus propias decisiones, actuando por su cuenta. En este sentido, es una persona independiente, autosuficiente y con tendencia a la introversión. En este cuestionario refleja una ansiedad alta y cierto desajuste emocional. Esta ansiedad puede ser debida a una no resolución de la tensión acumulada y puede considerarse reactiva al contexto en el cual se encuentra.

En la actual exploración responde al MMPI-II de forma fiable y su resultado es compatible con una persona que carece de juicio social y de capacidad para beneficiarse de la experiencia. Ha llegado a tener serios conflictos con su conducta antisocial y con su actitud con las figuras de autoridad. Sólo se interesa por los demás cuando los puede utilizar y explotar para sus propios intereses. La combinación de psicopatía y de elevación en las escalas de depresión (subclínica) se da en psicópatas que realizan actividades ilícitas y que están siendo valorados por estas actividades. Más que depresión podría considerarse aburrimiento, que desaparece al quedar en libertad. En el cuestionario también aparece significativa la escala de introversión, que en el caso que nos ocupa se ha de interpretar como referida a los problemas de relación en ambientes normalizados, más que con un problema de timidez, en este sentido mismo manifiesta que se siente integrado en ambientes de delincuencia profesional y describe sus dificultades en la interacción con personas «normales». A pesar de su actitud actual más sincera, el perfil sugiere que se mantienen los elementos de pronóstico negativo.

Para completar el estudio de personalidad, se reaplicó la Escala para el Estudio de la Psicopatía (PT. 35). Hay una puntuación alta en casi todos los ítems. Durante las entrevistas mostró un encanto superficial y una tendencia a dar una buena imagen. Esta actitud es coherente con su habilidad para manipular y su falta de sinceridad. En las relaciones interpersonales presenta una afectividad superficial, no implicándose en las mismas y sus relaciones de pareja son impersonales, esporádicas y de corta duración. De la estructura basal de personalidad destacamos su falta de empatía, de sensibilidad y de comprensión de la situación del otro. Suele responder a la frustración con conductas agresivas y tiende a ofenderse con facilidad. Tras la realización de sus actos no presenta remordimiento o sentimiento de culpabilidad, ya que siempre excusa sus actuaciones.

Anexo 3. Ejemplo de informe forense. Homicidio Frustrado

1. Antecedentes judiciales

Se trata de un hombre que está acusado de intento de homicidio en la persona de una prostituta a la cual deja gravemente herida tras mantener relaciones sexuales con ella. Las heridas se producen con arma blanca y la víctima recibe un número de siete puñaladas, cuatro en el tórax, dos en los brazos y una en el abdomen.

La presunta víctima se salvó después de estar en la UCI durante un mes.

La versión de la mujer es que el informado se negó a pagarle por sus servicios y al intentar ella tomarle el dinero de la cartera sacó una navaja, la agredió y la dejó malherida.

El informado fue detenido con el arma en la mano y mientras se alejaba del lugar del suceso corriendo.

En el informe médico forense realizado unas horas después de su detención no consta que el informado sufra toxicomanía. Se establece que no presenta antecedente o problema de interés.

En las declaraciones de los testigos, en este caso policías, no se destaca información de interés. El informado no opone resistencia a la detención.

2. Antecedentes personales y familiares.

Segunda detención. Sin antecedentes familiares delincuenciales. Poco apoyo familiar. No le visitan en la cárcel. No ha sido posible contactar con la familia. Según informe de la trabajadora social no tiene ningún tipo de apoyo social.

Carece de posibilidades actuales realistas de reinserción laboral por múltiples despidos y complicaciones administrativas derivadas.

En la cárcel se encuentra bien adaptado y abstinente de tóxicos.

3. Informe pericial.

3.1. Encabezamiento

B.V.M. psicóloga, adscrita a _____ emite INFORME PSICOLÓGICO sobre don G.G. a la solicitud de S. Sa Presidente de la Sección ____ de la Audiencia Provincial de _____ en el procedimiento_____.

3.2. Objeto de la pericial

Según su oficio de ____ de octubre de ____ donde se solicita: “informe psicológico con relación al área cognitiva, aspectos conductuales, etc., sobre los rasgos de personalidad del procesado, así como también sobre el hecho antijurídico que se le imputa y demás consideraciones...”

3.3. Metodología

Para la realización del presente informe se efectuó reconocimiento psicológico con fecha de __ de septiembre de 20__ en las dependencias de esta clínica médico-forense de ___ las pruebas psicodiagnósticas practicadas fueron las siguientes:

- ✓ Entrevista individual semiestructurada con el informado. Estructura familiar y antecedentes, desarrollo evolutivo y conducta. Observación. Conducta durante la

entrevista. Síntomas psicopatológicos. Vivencia subjetiva con relación a los hechos que se le imputan.

- ✓ Inventario Clínico Multiaxial de Millon-II, Tea, 1998.
- ✓ Estudio de las diligencias que se adjuntan al oficio.
- ✓ Entrevista con la trabajadora social ____ del Servicio de _____

3.4. Resultados

1) Estructura familiar y antecedentes personales.

Don G.G. nace el ___de febrero de 196_ en Madrid; tiene por tanto 34 años actualmente. Convive con sus padres, don V. de 62 años y doña A., de 61 y una hermana mayor, de 37 años, consumidora de heroína y cocaína, detenida en una ocasión.

Además, el informado tiene tres hermanas más, todos ellos independizados del núcleo familiar.

El padre está jubilado, trabajaba en el mantenimiento de una empresa, la madre se dedicaba a sus labores.

El informado no reconoce ningún antecedente familiar relacionado con el conflicto actual.

La familia vive en el barrio de las Barrancas. En la ciudad--. Los padres carecen reestudios, siendo el nivel sociocultural de origen bajo.

2) Desarrollo evolutivo y conducta

Nacido en Madrid, de embarazo y parto normal. Sin enfermedades de interés en la infancia. Hasta donde explica no se aprecian síntomas de trastorno en su desarrollo psicomotor.

Escolarizado hasta los 14 años, con malos resultados escolares. No obtiene la EGB, que estudia más tarde, como graduado escolar de adultos. Se autodefine como “un niño revoltoso en el colegio y que faltaba mucho a clase”.

A los 14 años se pone a trabajar, motivado “porque quería tener dinero, como sus amigo”, y por la situación precaria económica familiar.

Entre los 14 y los 16 años trabajó de albañil. A los 16 obtiene su primer contrato laboral como trabajador en un almacén de ropa. Trabajó aquí hasta los 18 años, en que por su quinta se marchó a la mili.

En la Mili le arrestan una vez por una pelea.

Según él comienza a beber alcohol de una forma exagerada a partir de los 16 ó 17 años.

En el inicio el consumo es los fines de semana hasta llegar a un consumo diario, hasta dos meses antes de ser detenido, de 15 o 20 copas diarias, o 12 botellines. En realidad calcula que gastaba todo el dinero que tenía en beber alcohol. Bebía desde por la mañana hasta la noche, siempre según sus apreciaciones.

La situación de consumo de alcohol, que el informado califica como “alcoholismo”, llega a alterar sus relaciones con amigos, que le van abandonando, así como su desempeño laboral, siendo despedido de varios trabajos, el último el día de los hechos supuestos que han dado origen a este procedimiento.

Su oficio más habitual ha sido de albañil.

Ha tenido varias relaciones sentimentales, de poca duración, fracasadas según él por el consumo de alcohol.

"La familia le decía que no podía seguir así", refiriéndose al consumo de alcohol, aunque nunca emprenden un papel activo en el intento de que el informado en efecto acuda a algún tipo de tratamiento.

Esta es su segunda detención, la primera a los 17 años por robo de motocicleta.

Varios meses antes de su detención el informado se pone en tratamiento, voluntariamente, en una asociación de alcohólicos. No constan informes sobre este tratamiento, aunque explica que éste se encuentra aportado al procedimiento de Instrucción del Juzgado.

Refiere que cuando deja de beber alcohol consume unos ansiolíticos, que supuestamente le recetaba el médico de cabecera, a razón de dos al día, sin que pueda especificar nombre de la medicación.

Llevaba cuatro meses de tratamiento cuando fue detenido, según él, hasta el momento de su detención. Dentro de este periodo había estado dos meses sin beber alcohol (información no contrastada).

3) Conductas durante la entrevista. Observación. Síntomas psicopatológicos. Adaptación carcelaria. Vivencia con relación a los hechos que se le imputan.

Se presentó a la entrevista correctamente vestido y aseado, lúcido, coherente, y colaborador.

El lenguaje es normal, correspondiente a nivel intelectual medio, sin déficits apreciables en la articulación ni en el razonamiento ni signos de deterioro intelectual.

Durante la entrevista se muestra eutímico, sin que se objetiven criterios psicopatológicos mayores.

Respecto a la toxicomanía que dice padecer no sabe explicar por qué comienza, explica que "sentía ansiedad" si no consumía. Actualmente se encuentra abstinente. No recibe tratamiento en la cárcel. Al principio asistió a un grupo de alcohólicos y tomó Sinogán, por prescripción facultativa.

Abandona grupo de alcohólicos porque, según él: "se cansa de Dios y de la Biblia de que se hablaba en el grupo".

Actualmente, tiene trabajo en la cárcel, en la biblioteca. Respecto a los aspectos conductuales de la ingesta de alcohol explica que no se ponía agresivo pero sí "alocado". Dice que cuando bebía "todo le daba igual".

En cuanto al día de los hechos, dice recordar lo que sucedió. Explica ue llevaba bebiendo todo el día. Su jefe le había despedido aquel día por beber, según él, lo cual motivó en círculo viciosos que él bebiera más, hasta de una de la mañana cuando ocurrieron los supuestos hechos.

No niega los hechos y los explica motivados "porque ella me intentó robar".

4) Datos derivados de las técnicas psicodiagnósticas aplicadas.

4.1) Inventario Clínico Multiaxial de Millon, Tea, 1998.

Perfil válido. V=0, Y=46, Z=72, X=72

Ha realizado el cuestionario con una sinceridad ajustada a la media, el perfil es válido, y con las correcciones correspondientes es el siguiente:

6 A+(Antisocial), 1+(Esquizoide), 4+(histriónica), 2+ (fóbica), 3+(dependiente), 7(Compulsiva), 8a(pasivo-agresiva), 6B (agresiva-sádica) 8B (autodestructiva) B(abuso de alcohol)**

Además de las puntuaciones observadas en el perfil, se obtienen puntuaciones muy bajas para ansiedad A=0, y D, neurosis depresiva, D=0.

Las puntuaciones obtenidas en el perfil no denotan elevaciones muy acusadas, siendo lo más indicativo, los resultados obtenidos en personalidad antisocial, con rasgos menos marcados, pero acompañantes esquizoides, histriónicos, fóbicos y dependientes.

Lo anterior puede estar a la base de sus problemas de alcoholismo, que en el perfil se destaca como el factor esencial, clínicamente hablando.

Es de interés fundamental, dentro del diagnóstico y la previsión de peligrosidad, que las puntuaciones alcanzadas en ansiedad y depresión son anormalmente bajas, lo cual orienta el diagnóstico hacia posible existencia de una psicopatía o trastorno antisocial de la personalidad con un componente de déficit afectivo.

En suma, persona con un perfil de personalidad con rasgos antisociales, más las bajas puntuaciones obtenidas en ansiedad y depresión orientan hacia la existencia de rasgos psicopáticos de la personalidad (déficit afectivo que implica baja empatía con las personas).

5. Discusión y conclusiones.

La TAREA (en grupo) de los alumnos consiste en realizar una VALORACION Y/O DISCUSIÓN y CONCLUSIONES del caso presentado.

Imputabilidad del trastorno antisocial de la personalidad

Respecto a la imputabilidad del trastorno antisocial de la personalidad, el tema ha sido muy debatido en el sentido jurídico-psicológico, estos sujetos tienen *conocimiento* de la ilicitud de sus acciones y *voluntad* clara de infringir la norma legal.

1. Por esto, muchos autores ven en. ellos absoluta imputabilidad, criterio este también predominante entre los jueces.
2. Por otro lado, están los autores que encuentran alterada la voluntad por la incapacidad para sentir, abogando por la existencia de semiimputabilidad.
3. Finalmente, están los autores que les consideran inimputables, al equiparar el trastorno antisocial a una enfermedad mental, aconsejando, sustituir las penas privativas de libertad por medidas de seguridad.

Se plantea un auténtico dilema desde el punto de vista penal en estos casos (Gisbert Calabuig y Sánchez, 1991):

- Si se les declara imputables y se les interna en la cárcel, en la mayor parte de los casos es negativo, por sus características afectivas. En efecto, por una parte, son insensibles al estímulo coactivo de la prisión, mientras que de otra, su convivencia con gente análoga aumenta su capacidad delictiva para el futuro. Como consecuencia, cuando salen de la cárcel cumplida su condena vuelven a delinquir reiteradamente. La prisión no les ha mejorado sus posibilidades de convivencia social.

- Si se les declara inimputables su peligrosidad es aún mayor. Se les lanza a la calle con toda su delictividad en potencia reforzada por la impunidad, o se les interna en un centro psiquiátrico que es el lugar menos apropiado para estos sujetos (generalmente perturban la marcha de la institución).

En general, se aboga por declarar a los psicópatas como imputables. Se podría establecer una semiimputabilidad cuando se dan los tres siguientes requisitos:

- El delito cometido guarde relación directa con el tipo de trastorno de la personalidad (su trastorno de personalidad es la causa del delito).
- El trastorno de la personalidad sea intenso (grave).
- Compatibilidad con otros trastornos

En suma, la psicopatía sólo atenúa la responsabilidad en casos excepcionales en los que puede objetivarse una disminución de la voluntad. En estos casos excepcionales tendría que venir aparejado con medidas de prevención y tratamiento.

Criterios para el diagnóstico de trastorno antisocial de la personalidad según el DSM-IV-TR

A. Un patrón general de desprecio y violación de los derechos de los demás que se presenta desde la edad de 15 años, como lo indican tres (o más) de los siguientes ítems:
    a. Fracaso para adaptarse a las normas sociales en lo que respecta al comportamiento legal (detenciones).
    b. Deshonestidad, mentira y estafa para obtener beneficio personal o por placer.
    c. Impulsividad, o incapacidad para planificar el futuro.
    d. Irritabilidad y agresividad, indicados por peleas físicas repetidas o agresiones.
    e. Despreocupación imprudente por su seguridad o la de los demás.
    f. Irresponsabilidad persistente, indicada por la incapacidad de mantener un trabajo con constancia, o de hacerse cargo de obligaciones económicas.
    g. Falta de remordimientos.
B. El sujeto tiene, al menos, 18 años.
C. Existen pruebas de un trastorno disocial que comienza antes de la edad de 15 años.
D. El comportamiento antisocial no aparece exclusivamente en el transcurso de una esquizofrenia o un episodio maníaco.

Criterios de definición de la psicopatía de Cleckley, retomados por Hare:

1. Inexistencia de alucinaciones o de otras manifestaciones de pensamiento irracional
2. Ausencia de nerviosismo o de manifestaciones neuróticas
3. Encanto externo y notable inteligencia
4. Egocentrismo patológico e incapacidad de amar
5. Gran pobreza de reacciones afectivas básicas
6. Sexualidad impersonal, trivial y poco integrada
7. Falta de sentimientos de culpa y vergüenza
8. Indigno de confianza
9. Mentiras e insinceridad
10. Pérdida específica de intuición
11. Incapacidad para seguir cualquier plan de vida
12. Conducta antisocial sin aparente remordimiento
13. Amenazas de suicidio raramente cumplidas
14. Razonamiento insuficiente o falta de capacidad para aprender de la experiencia vivida
15. Irresponsabilidad en las relaciones interpersonales
16. Comportamiento fantástico y abuso de alcohol

En la psicopatía lo más característico es el área afectiva interpersonal, el estilo de vida y la personalidad del psicópata no se corresponden con el trastorno antisocial de la personalidad.

Aspectos del estilo de vida (V. Garrido, 2000)
(Factor 2 escala psicopatía de Hare - Inestabilidad comportamental)

- Impulsividad
- Deficiente control de la conducta
- Necesidad de excitación continuada
- Falta de responsabilidad
- Problemas precoces de conducta / conducta antisocial adulta

Área emocional – interpersonal (V. Garrido, 2000)
(Factor 1 escala psicopatía de Hare - Personalidad psicopática)

- Locuacidad y encanto superficial
- Egocentrismo y grandioso sentido de la propia valía
- Falta de remordimientos o de sentimientos de culpa
- Falta de empatía
- Mentiroso y manipulador
- Emociones superficiales

Examen Enero 2010

1. Por validez entendemos:

a) Que hay variabilidad en las puntuaciones
b) El grado de precisión, exactitud de la medida
c) Lo que mide el test y lo bien que lo mide.

2. El trastorno antisocial de la personalidad (según el DSM IV)

a) Mide tanto el área emocional/afectiva como conductual/estilo de vida, de la psicopatía.
b) Sólo mide el área emocional/afectiva de la psicopatía.
c) Sólo mide el área conductual/estilo de vida de la psicopatía.

3. Cuando nos referimos al examen o exploración de objetos (puestos de trabajo, tratamientos, programas) se denomina:

a) Evaluación
b) Psicodiagnóstico
c) Valoración

4. Cuando un sujeto fabrica o exagera los síntomas físicos y/o psíquicos con clara conciencia tanto de la acción como de su intención de obtener un beneficio, se denomina:

a) Error o inexactitud
b) Síndrome de Munchaussen
c) Simulación

5. Solo una de las siguientes afirmaciones es VERDADERA, señala:

a) Los órganos decisorios muestran una mayor severidad hacia las mujeres delincuentes.
b) Los órganos decisorios muestran unas condenas más leves hacia las minorías étnicas.
c) Los órganos decisorios muestran sentencias menos severas cuando el acusado es más atractivo socialmente.

6. Para R.B. Catell, aquella situación en la que se pide al sujeto la realización de una tarea, y el sujeto no es consciente ni descubre el objetivo que persigue la evaluación, sería:

a) Un test subjetivo
b) Un test objetivo
c) Un test psicométrico

7. El test de las "Manchas de Tinta" de H. Rorscharch sería un ejemplo de:

a) Escala de calificación o de estimación.
b) Inventario biográfico
c) Técnica proyectiva

8. Debe sospecharse simulación, si:

a) No existen incentivos externos.
b) Existe una discrepancia acusada entre la alteración manifestada por la persona y los datos objetivos obtenidos de la exploración clínica.
c) Se trata de una reacción inconsciente del organismo.

9. Según la hipótesis del control de la realidad de los recuerdos, las declaraciones FALSAS, presentan:

a) Contenidos que coinciden con los recuerdos generados internamente (más alusiones o estados internos)
b) Contenidos que coinciden con los recuerdos generados externamente (más información contextual y más detalles sensoriales)
c) Contenidos que coinciden con los recuerdos no generados internamente (más información contextual y más alusiones internas)

10. Las siguientes fases; explicación, recuerdo libre, preguntas específicas, orden inverso y cambio de perspectiva, son características de:

a) La entrevista policial estándar
b) La entrevista semiestructurada
c) La entrevista cognitiva

11. Cuando en la detección de la credibilidad mediante el polígrafo, una persona miente, puede sentirse asustada y experimentar y expresar alteración emocional fisiológica, el detector considerará sus respuestas como "engañosas", y a su autor como un:

a) Falso - Culpable
b) Falso - Inocente
c) Emisor - Idiosincrásico

12. Los estudios indican que los Jueces inexpertos muestran una clara tendencia a poner sentencias:

a) Más severas que los jueces con más tiempo de experiencia.
b) Más moderadas que los jueces con más tiempo de experiencia.
c) Iguales a los jueces con más tiempo de experiencia.

13. ¿Cuál de los siguientes trastornos reúne las siguientes características?, se trata de una reacción psicógena, existencia anterior de traumatismo físico o psíquico y el desarrollo de actitudes reivindicativas:

a) La Neurosis de Renta
b) La Simulación
c) El Trastorno Ficticio

14. El Perfil psicológico criminal es una técnica;

a) Señala sin dudas al autor de un hecho criminal.
b) Características del psicólogo
c) Se elabora considerando la escena, la conducta criminal, la experiencia profesional y el contexto social del delito y la víctima.

15. La conducta de maltrato que sigue a un periodo de "luna de miel" en los agresores cíclicos / emocionalmente inestables predice:

a) Mayor riesgo de agresión física, con riesgo de muerte al concretarse el abandono de la víctima.
b) Mayor probabilidad de denuncias por parte de sus víctimas.
c) Mayor probabilidad de que el tratamiento sea eficaz al reducirse los factores externos como alcoholismo, celos, machismos, etc.

16. Los agresores sexuales infantiles primarios se caracterizan frente a los de adultos por la mayor presencia de:

a) Fantasías sexuales y discusiones agresivas para las explicaciones a sus conductas.
b) Niveles altos de excitación sexual ante estímulos
c) Acciones de fuerza para producir daños físicos o a la víctima.

17. Por definición, la conducta que transgrede una norma social, escrita o…, se denomina:

a) Agresión
b) Antisocial
c) Delito

18. En relación a la conducta antisocial, señala la afirmación INCORRECTA;

a) Todos los delitos son conductas antisociales.
b) Se requiere la presencia de un trastorno psicológico para poder determinarla.
c) La detección de una conducta antisocial en una persona, no la convierte en antisocial.

19. Los recuerdos de los sucesos realmente experimentados por las personas, contienen en mayor medida:

a) Interpretaciones de los acontecimientos, explicaciones,… justificaciones de la conducta de la víctima y el perpetrador.
b) Contenidos sensoriales percibidos como imágenes, sentidos, colores, etc.
c) Orden y regularidad en la exposición del recuerdo.

20. Las técnicas de detección del engaño a través de indicadores no verbales, indican que las personas que mienten:

a) Tienden a comportarse lo más normal posible rigidizando sus comportamientos.
b) Se muestran inseguros y titubeantes.
c) Hablan despacio y haciendo pautas para pensarse lo que van a decir.

21. El reconocimiento de una persona que ha estado implicada en un suceso criminal se obtiene con mayor eficacia si:

a) Empleamos primero un procedimiento de identificación mediante fotografías para reconocer al sujeto.
b) Conseguimos que el testigo/víctima se sitúe en el acontecimiento experimentando que recuerde primero el acontecimiento para situar en el reconocimiento en el suceso.
c) Elegimos una presentación de alternativas simultáneas en la rueda de reconocimiento sin demasiadas distracciones y le recordamos que el sujeto está entre los presentados.

22. Los perfiles criminales tienen utilidad para hipotetizar:

a) Las características sociodemográficas del agresor.
b) Las características psicológicas del agresor.
c) Ambas son correctas.

23. La parte de la memoria en la que se codifica un suceso traumático experimentado por la persona, se denomina:

a) Semántica
b) Fragmentaria
c) Episódica

24. Indica cuál de las siguientes afirmaciones se corresponde con el modelo etiológico de Finkelhor de desarrollo del agresor sexual a menores:

a) La pornografía es una actividad secundaria del agresor de menores que le permite no acceder a la agresión directa.
b) El visionado de pornografía infantil o el exhibicionismo son partes del mecanismo de aprendizaje excitatorio característico de la parafilia.
c) El empleo de pornografía es consecuencia del bloqueo social - relacional del parafílico y le permite sustituir sus carencias relaciónales con indicios.

25. En relación a los factores de codificación en la memoria de testigos, sabemos que facilita el recuerdo del acontecimiento criminal presentado, cuando:

a) El testigo es capaz de controlar el estrés durante el suceso.
b) El nivel percibido de riesgo para la propia vida e integridad física es alto.
c) La duración del suceso es breve y fugaz pues hay que recordar menos contenidos.

EXAMEN PRÁCTICO Responde a las siguientes preguntas de perfiles:

26. Según los modelos de perfil de Knight y Prentlky (MTC-R3), los sujetos con fuertes sentimientos de incompetencia sexual y fuertes distorsiones sobre los deseos de la mujer agredida, se denominan:

a) Oportunistas de Alta Competencia Social.
b) Sádicos solapados.
c) Sexual No Sádico.

27. El abusador pedófilo obsesivo (primario) se caracteriza por:

a) La compulsión del comportamiento y la ausencia de culpa o vergüenza por sus acciones.
b) Lo esporádico de su comportamiento, el arrepentimiento y culpabilidad por sus acciones.
c) Lo errático de su comportamiento, y la empatía con la victima una vez ha superado la crisis psicótica.

28. Lo gratificante de la experiencia sexual para el agresor sexual, y la ausencia de castigo por su acto (señala la incorrecta o falsa):

a) Incrementa el riesgo de reincidencia.
b) Incrementa la preferencia del agresor por victimas vulnerables.
c) Incrementa la posibilidad de violencia en las siguientes agresiones sexuales.

29. La victima de oportunidad es la característica del asesino:

a) Visionario
b) De poder/control
c) Sádico

30. Como contestaría un individuo que puntúa alto en la escala L del cuestionario de Eysenck a los siguientes ítems; "¿De vez en cuando dejo para mañana lo que debería hacer hoy?" o " ¿Ha cogido alguna vez alguna cosa (aunque no fuese más que un alfiler o botón) que perteneciera a otra persona?"

a) Contestaría SI a esos ítems.
b) Contestaría NO a esos ítems.
c) Contestaría A VECES a esos ítems.

31. "Disfruta hiriendo a las personas que ama", sería un ítem representativo de:

a) Extraversión
b) Neuroticismo
c) Psicoticismo

32. La escala L del cuestionario EPQ-R de Eysenck es considerada también como una medida de:

a) Conformidad Social
b) Apertura a la experiencia
c) Maquiavelismo

33. De acuerdo con la teoría de Eysenck, un sujeto que fuese inestable, particularmente sensible a la estimulación emocional, ansioso, deprimido, irracional, con sentimientos de culpa, tímido, baja autoestima, tenso emocional, puntuaría ALTO en la dimensión de:

a) Psicoticismo
b) Extraversión
c) Neuroticismo

34. Un sujeto que ha obtenido en el cuestionario EPQ-R las siguientes puntuaciones; en Extraversión T=50; en Neuroticismo T=38, en Psicoticismo T=20, en..., se interpretaría como:

a) Que la persona ha contestado al cuestionario con falta de… destacadamente introvertida, extremadamente estable y moderada de carácter.
b) Que la persona ha contestado al cuestionario de forma extrovertida, moderadamente emotiva, y es una persona poco dura de…
c) Que la persona ha contestado el cuestionario de forma poco extrovertida, muy emotiva y muy dura de carácter.

35. La señora PLP solicitó un informe psicológico y para ello relató al psicólogo unos antecedentes en los que, en resumen, su ex - esposo cometía maltratos psíquicos y físicos a su esposa, no cumplía con sus obligaciones parentales, no abonaba las pensiones correspondientes, y otros similares. Cuando el psicólogo emitió el informe consiguió por escrito tales antecedentes, no como si hubieran sido aportados o dichos por la señora PLP, sino como si hubieran sido recabados y recogidos del propio ex - esposo por el mismo que suscribía el informe, sin haber escuchado o mediado opinión del ex - esposo. Dejó de ser la versión de la señora PLP para acabar siendo la versión del mismo psicólogo, autor del informe. Cuando el ex - esposo conoció dicho informe en la tramitación del pleito de separación o de divorcio, presentó queja en el Colegio de Psicólogos donde se le sancionó con inhabilitación temporal para el ejercicio profesional de psicólogo por una falta GRAVE.

a) Recabar datos irrelevantes para el objetivo del informe (no centrarse en el objetivo del peritaje), usar etiquetas diagnósticas de forma indiscriminada, ser parcial, responsable y crítico, usando etiquetas diagnósticas recogidas empíricamente.
b) Incompetencia profesional, vulneración de la dignidad personal, uso de técnicas o instrumentos no contrastados científicamente, informe no imparcial y carente de un rigor científico mínimo indispensable (no riguroso).
c) Falta de claridad o ambigüedad en el rol profesional, abuso de poder, competencia profesional, informe imparcial y riguroso, utilizando prudentemente técnicas diagnósticas contrastadas científicamente.

Supuestas soluciones:

1c – 2c – 3c – 4c – 5c – 6b – 7c – 8b – 9a – 10c – 11a – 12b – 13a – 15a – 16a – 17b – 18b – 19b – 20a – 21b – 22c – 23c – 24b – 25a – 26c – 27a – 28x – 29a – 30a – 31c – 32a – 33c – 34b – 35b

Notas sobre la asignatura

Examen: 40 preguntas. 30 tipo test 10 de practica (también tipo test)
No hay nada de desarrollo.