

**CARACTERÍSTICAS DE LAS PRÁCTICAS EN EVALUACIÓN DE DAÑO
EMOCIONAL POR PARTE DE PSICÓLOGOS FORENSES A NIVEL
NACIONAL.**

POR:

HENRY BONELL ECHEVERRY.

Tesis presentada a la Facultad de Psicología de la Universidad del Desarrollo para optar
al grado académico de Magíster

PROFESORES GUÍA

DOCENTE GUÍA: SRA. ANA SALINAS M.

ASESOR METODOLÓGICO: SR. ALVARO ALIAGA M.

Abril, 2018.

SANTIAGO

AGRADECIMIENTOS.

A mi familia por su paciencia de todos estos años y a mis colegas del PRM Cauquenes y de la Fundación Ciudad del Niño por su colaboración con este proyecto.

Tabla de contenido

Introducción	1
Marco teórico	6
El maltrato infantil como problemática.....	6
Conceptualización de maltrato infantil.	6
Epidemiología... ..	10
Consecuencias asociadas al maltrato.....	12
La configuración del trauma asociado al daño psíquico	17
Lo traumático en relación al maltrato infantil.	17
El daño psíquico.	22
El daño psíquico en niños, niñas y adolescentes.	24
Contexto de intervención	28
El rol del psicólogo en la evaluación forense de daño psíquico.	28
Evidencia empírica sobre la práctica de los psicólogos en evaluaciones de daño.	37
Objetivos	49
Objetivo General	49
Objetivos Específicos	49
Metodología.	50
Tipo de estudio	50
Muestra.....	51
Instrumento.....	53
Procedimiento.....	56

Análisis estadístico	57
Consideraciones éticas	57
Resultados	60
En relación a la descripción de las características sociodemográficas y laborales de los psicólogos que realizan evaluaciones de daño emocional.....	60
En relación al tipo de procedimientos utilizados por los psicólogos que realizan evaluaciones de daño emocional.....	63
Referente a la descripción de los instrumentos y técnicas utilizados en la evaluación de daño emocional por parte de los psicólogos, así como los criterios que utilizan para su elección.....	68
Sobre la descripción del contexto en el que los psicólogos realizan las evaluaciones de daño emocional	79
En relación al establecimiento que tipo de consideraciones éticas reportan los psicólogos como relevante en las evaluaciones de daño emocional	81
Discusión.....	83
Bibliografía.....	94
Anexos.....	105
Anexo A. Invitación enviada vía mail para contestar la encuesta.....	105
Anexo B. Listado de preguntas de la encuesta.....	106

Resumen

La evaluación de daño emocional en niños y adultos que han sufrido vulneraciones es una competencia profesional de los psicólogos forenses, en las que deben desplegar acciones orientadas a esclarecer frente a un órgano de administración de justicia la presencia o no de dicho constructo y sustentar metodológicamente como arribaron a dicha conclusión, lo que requiere de los profesionales amplias habilidades técnicas. Existe en nuestro medio muy pocos estudios en relación a las prácticas de los profesionales psicólogos a nivel general y de los forenses en particular. En el presente estudio se indagó en un grupo psicólogos que trabajan en el área forense a nivel nacional (N=62) respecto de sus prácticas al momento de realizar informes de evaluación de daño emocional. Se elaboró un cuestionario online de 42 preguntas en el que se indagaba sobre diferentes áreas que permitían describir sus prácticas, tales como: las características demográficas de la población, las principales fuentes de derivación, procedimientos y volumen de trabajo, principales instrumentos utilizados, reconocimiento de criterios de evaluación de daño y prácticas éticas. Los datos fueron sistematizados y procesados para presentar de manera descriptiva sus conclusiones.

Se encontraron resultados significativos tales como el amplio margen de diferencia existente entre el número de evaluaciones forenses realizadas en contraposición a las escasas oportunidades que concurren a declarar en juicio sobre dichas evaluaciones, el amplio uso de pruebas que no son atingentes a la pericia de daño, la percepción que se tiene respecto del trabajo de los colegas y las solicitudes de dichas pericias en situaciones en las que no se ha establecido el hecho, entre otros resultados.

Introducción

El maltrato infantil es una problemática social, que en el país presenta tasas de incidencia y prevalencia muy altas, según un estudio realizado por la UNICEF en el 2006, en Chile, tres de cada cuatro niños son maltratados, dicho estudio arrojó que sólo el 29% de los niños encuestados dijo no sufrir ningún tipo de violencia al interior de su hogar, la mayor parte de las veces, este fenómeno ocurre al interior de la familia, por lo que es difícilmente pesquisada y haría suponer una incidencia mayor (Unicef, 2006, p. 31)

Existen múltiples estudios (Al Odhayani, Watson y Watson, 2013; Antequera, 2006; Barcelata y Alvarez, 2005; Echeburúa y De Corral, 2006; Teisl y Cicchetti, 2007) que respaldan de manera general un nexo entre el fenómeno del maltrato infantil y la aparición (inmediata o posterior) de secuelas emocionales que se configuran en un daño psíquico en el niño o adolescente y que en ocasiones persisten hasta la vida adulta.

En Chile existen diversas instituciones y programas, que contemplan dentro de sus acciones la evaluación de daño emocional en niños, niñas y adolescentes. Estas evaluaciones son cruciales para la toma de decisiones por parte de los Tribunales de familia respecto de las medidas proteccionales a decretar con estos niños y también para los Tribunales de garantía respecto de las sanciones legales que correspondan a los perpetradores en caso de que se trate de la evaluación de daño emocional en relación a un delito (abuso sexual o violación) (Muñoz, 2013).

Las diferentes situaciones de vulneración descritas plantean al psicólogo el desafío de poder identificar de manera adecuada la presencia o no de daño psíquico presente en los niños, niñas y adolescentes, lo que requiere poder caracterizar una serie de procedimientos orientados a responder la pregunta psicolegal respecto de la existencia del daño y su relación con la situación de vulneración o el delito que se investiga, lo que exige estar en posesión de un alto nivel de fortalezas técnicas y teóricas que le permitan responder a las demandas del sistema judicial. Así por ejemplo varios autores (Asensi, 2008; Boccaccinni y Brodsky, 1999 y Echeburua y de Corral, 2005) plantean que el peritaje de daño emocional es un proceso extensivo, que requiere abordar la historia completa del caso con énfasis en la construcción retrospectiva del funcionamiento mental del demandante antes del incidente, al igual que valorar las secuelas psíquicas del mismo. Esto requiere del profesional manejar unos estándares de evaluación acordes a la complejidad de la dimensión psicológica que se está evaluando, lo que no siempre resulta fácil. El impacto que tiene una evaluación psicológica forense es gravitante en la toma de decisiones a nivel judicial, Por ejemplo Maffioletti (2008) plantea que la participación del psicólogo “debe caracterizarse por su objetividad e imparcialidad, brindando conocimientos científicamente afianzados para el análisis de un caso, a través de una demanda concreta, objetivos de trabajo, metodología y conclusiones” (p. 19). y requiere según (Alcázar Verdejo y Bouso, 2009) el establecer unos parámetros de evaluación adecuados que puedan ser protocolizados por todos los , psicólogos que realizan evaluaciones forenses. Considerando lo anterior se hace necesario el poder indagar con los profesionales en el área sobre cuáles son las prácticas que realizan al momento de realizar sus evaluaciones en general y de daño emocional en particular.

A nivel mundial se han desarrollado varias investigaciones orientadas a indagar acerca de las prácticas que desarrollan los psicólogos para responder a las solicitudes formuladas desde los Tribunales en aspectos tan diversos como, las evaluaciones de guarda y custodia (Arch, 2008), las pruebas psicológicas más utilizadas para realizar evaluaciones en daño emocional (Archer, Buffington-Vollum, Vauter y Handel, 2006; Boccaccini & Brodsky, 1999; Lally 2003) y la participación de los psicólogos en el Sistema de Justicia (Allan, Martin y Allan 2000; Baumgart, 2010; Louw & Allan, 1998; Soria, Armadans y Herrera, 2009). Además en otros estudios se indagaron aspectos relacionados con situaciones, tales como la cantidad de informes que realizan (Navarro y Gudjonsson 2008), sus fuentes de derivación (Sigursson y Gudjonsson, 2004) y los instrumentos que ocupan para realizar sus evaluaciones (Martin, Allan y Allan, 2001), entre otros aspectos

En el presente estudio se pretende, establecer con profesionales psicólogos encargados de la evaluación de daño emocional en víctimas de diversas vulneraciones a nivel nacional, cuáles son las prácticas que ocupan al momento de evaluar la presencia de dicho daño, evidenciar las metodologías, criterios de evaluación y en general, las acciones que despliegan al momento de pronunciarse sobre la presencia de ésta dimensión para responder a las demandas de los Órganos de administración de Justicia.

A nivel nacional, algunos autores (Pinto, Corvalán y Acuña, 2004) señalan el impacto que ha tenido en cuanto al rol del psicólogo forense la implantación de la Reforma Procesal Penal (RPP) y que esto ha sacado a la luz algunas dificultades por ejemplo en el área de formación de los profesionales de la psicología aplicada al contexto forense, presentándose una gran heterogeneidad en las instancias de formación universitaria y en algunas casas de estudio no se incluye la asignatura dentro de la etapa de pre-grado (p.5). (Gajani, 2005) refiere que con la implementación de la RPP a Chile, se hizo evidente la necesidad de contar con profesionales calificados y experimentados en el área y así se han ido acumulando numerosas experiencias, que han dejado al descubierto aciertos, errores y desafíos, respecto de los cuales es necesario reflexionar, planteando como importante el poder esclarecer y difundir las múltiples prácticas profesionales de los psicólogos en el área forense.

En general presencia de investigaciones que indaguen sobre las prácticas que desarrollan los profesionales que intervienen a los órganos de justicia es escasa (Gómez y Haz, 2008 y Navarro & Gudjonsson, 2008). Por lo que resulta necesario poder presentar un estudio que caracterice dichas prácticas. Esta información puede ser relevante para establecer por ejemplo el nivel de especialización que tienen los psicólogos que evalúan esta dimensión, que técnicas privilegian, que instrumentos ocupan y como articulan esa información para responder a la pregunta psicolegal formulada respecto de la existencia de daño emocional en los niños, niñas o adolescentes.

En ese sentido, nos hacemos eco de las afirmaciones de Budd, Felix, Poindexter, Naik-Polan, y Sloss (2002) Quienes reseñan que son pocos los estudios existentes sobre los contenidos, métodos y hallazgos de las evaluaciones que se realizan los psicólogos que trabajan en sistemas de protección y que el revisar las prácticas de evaluación contribuye a mejorar la objetividad en las determinaciones legales y la manera en como dichas prácticas evaluativas se adecúan o no a lo sugerido por la literatura científica sobre evaluación forense.

Marco teórico

El maltrato infantil como problemática

Conceptualización de maltrato infantil. Aunque el maltrato infantil históricamente ha existido en prácticamente todas las culturas y épocas, varios autores (Moreno, 2001; Pino y Herruzo, 2000 y Santana, Sánchez y Herrera, 1998), atribuyen a los estudios de Kempe (1962) la primera conceptualización del maltrato infantil, que en aquel entonces se concibió como “síndrome de niño apaleado” y que el mencionado autor definía como el uso de la fuerza física no accidental, dirigida a herir o lesionar a un niño, por parte de sus padres o parientes, definición que guardaba relación con el ejercicio del maltrato físico.

Martínez y Yoshikawa (2014) refieren que en un principio las definiciones sobre maltrato infantil se restringían solo a los aspectos físicos del mismo, sin embargo, a medida que aumentó la producción teórica sobre el fenómeno, comenzó a considerarse el bienestar biopsicosocial del niño en las definiciones.

En consecuencia, se empezó a considerar como maltrato no tan solo daños a la salud o integridad física del niño, sino que también a aquellos aspectos emocionales y en distintos contextos. En relación a los contextos, Moreno (2001) plantea que “definir el maltrato infantil implica valorar y consensuar qué es peligroso o inadecuado para el niño, es decir establecer cuáles son las formas de crianza peligrosas e inaceptables” (p.24).

De igual manera la UNICEF (2012) define como víctimas de maltrato y abandono a “aquellos niños, niñas y adolescentes de hasta 18 años que sufren ocasional o habitualmente actos de violencia física, sexual o emocional, sea en el grupo familiar o en las instituciones sociales” (p. 2)

Para la Organización Mundial de la Salud (2016), el maltrato infantil se define como los abusos y la desatención de que son objeto los menores de 18 años, e incluye todos los tipos de maltrato físico o psicológico, abuso sexual, desatención, negligencia y explotación comercial o de otro tipo que causen o puedan causar un daño a la salud, desarrollo o dignidad del niño, o poner en peligro su supervivencia, en el contexto de una relación de responsabilidad, confianza o poder. La exposición a la violencia de pareja también se incluye a veces entre las formas de maltrato infantil.

A nivel nacional, para el Servicio Nacional de Menores (SENAME) el maltrato infantil se define como acción, omisión o trato negligente, no accidental, que priva al niño(a) de sus derechos y su bienestar, que amenaza y/o interfiere su ordenado desarrollo físico, psíquico o social y cuyos autores pueden ser personas, instituciones o la propia sociedad.

La Consejería para la igualdad y Bienestar social de la Junta de Andalucía, España (2009) señala que tradicionalmente las definiciones sobre maltrato infantil se pueden dividir en modelos centrados en la deficiencia (el modelo predominante) y otros que relevan el bienestar. En el primero de ellos, como por ejemplo en la definición de la Organización de Naciones Unidas, se

señala al maltratador y el daño producido, facilitando la toma de decisiones legales, sobre si los responsables de los menores pueden mantener la tutela o no. Por su parte el modelo de bienestar, toma como referencia el bienestar infantil, no limitándose a situaciones de maltrato tan extremas, y reconoce que también puede haber maltrato institucional e incluso social, obligando a hacer intervenciones, no solo orientadas a evitar el maltrato, sino a conseguir el buen trato posterior.

Atendiendo a las definiciones institucionales anteriores, el concepto de maltrato infantil es un asunto en el que parece existir cierta unicidad de criterios, aceptados por la comunidad científica, sobre la forma de definirlo y evaluarlo. Sin embargo, pese a que es una problemática que ha sido ampliamente estudiada por profesionales de todas las áreas tanto a nivel nacional e internacional y sus implicaciones en el desarrollo emocional de los niños ha sido documentada por estudios en todo el mundo, algunos autores aún debaten sobre las dificultades inherentes a la definición misma del fenómeno. Pino y Herruzo (2000), por ejemplo, realizan una revisión de distintos autores sobre las dificultades para investigar las consecuencias de los malos tratos, tales como el que la infancia es un período de la vida caracterizado por enormes cambios, lo que dificulta el establecimiento de unos criterios sobre los cuales valorar los efectos de cualquier influencia negativa. Al ser un fenómeno multicausado, la investigación se dificulta al ser necesario el control de un elevado número de factores, por lo que los datos han de ser siempre tomados con prudencia, la existencia de problemas metodológicos, como la falta de delimitación precisa de los diferentes subtipos de maltrato infantil, definiciones poco concretas y operativas de cada uno de los subtipos, además de ser frecuentes los trabajos realizados con diseños en los que no hay grupo control o no están igualados, o se utilizan datos retrospectivos. A esto añadir

que la mayoría de los malos tratos se producen de forma oculta, y de manera intermitente e inconstante, por lo que la valoración de sus efectos estará siempre sesgada, al no poder contar con una acción homogénea de la variable independiente, es decir, no se encontrarán dos sujetos que hayan sido maltratados de la misma manera, “por lo que a la hora de valorar la influencia del maltrato (vi) sobre el desarrollo (vd), los sujetos habrán estado expuestos a la vi de diferente forma (p.255)”.

(Antequera 2006) refiere que otra de las características del concepto de maltrato que dificulta su evaluación psicológica hace referencia a su “naturaleza multidimensional y determinada por la gravedad, la frecuencia, la cronicidad, la duración, el tipo de conductas maltratantes, la edad del niño en el momento del inicio de los episodios y la naturaleza de la relación con el maltratador (pag130)”. Por lo que esta autora propone que en relación a esta complejidad, sea recomendable que diferentes tipos de maltrato sean examinados independientemente, ya que además cada uno de ellos tiene distintos antecedentes y consecuentes.

Respecto de la manera de investigar el maltrato, Manly (2005) refiere que estas investigaciones han recibido críticas, debido a que la definición de maltrato es imprecisa, las estrategias de medición suelen ser inadecuadas, las dimensiones del fenómeno pobremente establecidas y la variabilidad entre laboratorios y metodologías ha dificultado los resultados y fallado en aclarar la relación entre variables.

Pese a lo anterior, se considera que actualmente existe un mayor consenso entre los investigadores respecto de la definición de maltrato y este ha mutado de una definición inicial centrada en la conducta maltratante de un cuidador a una focalizada en la satisfacción de las necesidades emocionales y físicas del niño o adolescente. Como señalan Larraín y Bascuñan (2008). El concepto del maltrato infantil inicialmente se hizo en referencia al maltrato físico con un predominio de criterios médicos-clínicos y a la explotación laboral y trabajo de los niños, para ir evolucionando hacia la situación actual en que las definiciones se basan en las necesidades y derechos de los niños (p. 65).

Epidemiología. En un estudio reciente, Stoltenborgh, Bakermans-Kranenburg, Alink y Van Ijzendoorn (2015), describen la prevalencia de tasas de abuso sexual, maltrato físico y emocional y negligencia en 244 publicaciones diferentes a nivel mundial, encontrando una prevalencia de 127 casos por cada 1.000 en abuso sexual infantil, 227 por cada mil en maltrato físico, 363 por cada mil en maltrato psicológico y 163 por cada mil en casos de negligencia. Los anteriores datos fueron obtenidos basándose en estudios de autoreportes.

Smith, Heyman y Foran (2015) consignan en un reciente estudio, tasas de prevalencia estimadas de maltrato físico, en países de altos ingresos, de 4-16% en el periodo de un año. Esta tasa se incrementa en países como Rumania, India y Corea, en donde el rango es de la tercera parte a la mitad de los niños en esos países que experimentan maltrato físico.

Leenarts, Diehle, Doreleijers, Jansma, y Lindauer (2012) consignan que, según las instituciones de protección infantil en Estados Unidos, cerca del 10% de los niños han experimentado maltrato. Existe una alta tasa de co ocurrencia entre los diferentes tipos de

maltrato, estimando que entre el 35 y el 64 por ciento de las víctimas experimentan más de un tipo de maltrato.

A nivel regional y nacional, en el cuarto estudio sobre maltrato infantil, la UNICEF (2000) se estima que en América Latina existen, por lo menos, 6 millones de niños maltratados severamente, de los cuales 85 mil mueren anualmente a consecuencia de la violencia. Según este mismo estudio, en Chile, tres de cada cuatro niños son maltratados. El estudio arrojó que sólo el 29% de los niños encuestados dijo no sufrir ningún tipo de violencia al interior de su hogar. Del 71% de los niños y niñas que recibe algún tipo de violencia, se subdividen en: 25,9% violencia física grave, el 25,6% en violencia física leve y el 19,5% violencia psicológica. Frente a la pregunta: ¿alguna vez alguien te tocó o acarició sexualmente alguna parte del cuerpo o te obligó a que tú lo tocaras sexualmente, un 8,7% responde positivamente a la pregunta, existiendo una asociación entre presencia de maltrato físico y abuso sexual.

Según estimaciones del Centro de Atención a Víctimas de Atentados Sexuales (CAVAS), “en Chile se producen 20.000 delitos por abuso sexual al año. De estos sólo 4.500 de estos delitos son denunciados según las estadísticas de Carabineros de Chile y de la Policía de Investigaciones” (Unicef, 2012). Este mismo servicio refiere que de 1.400 querellas que tramita actualmente el Servicio Nacional de Menores (Sename) por maltrato infantil, más de un 80% corresponde a abusos sexuales. En esta misma página se consigna que, según estadísticas del SENAME, un 74% de los delitos sexuales que ocurren en el país se cometen contra menores de 18 años, un 83,7% de los cuales son niñas y en ellos el 79,9% de los casos el agresor sexual es un conocido de la víctima. De ese total, el 44,1% corresponde a familiares.

En un estudio realizado por Unicef (2012) se encontró que la prevalencia del abuso sexual es de un 7,3%, dándose el más bajo nivel en la Región de Coquimbo (4%) y los niveles más altos en las regiones de Arica y Los Lagos (11% y 11,8%, respectivamente). Las niñas son las principales víctimas, con un 9,9%, mientras que los hombres tienen una prevalencia de un 4,7%. La edad del primer abuso es en promedio de 10,5 años, sin embargo, se observa una alta tasa de abusos entre los 4 y 9 años. En relación al abusador, el 87,3% corresponde a hombres, un 45,6% a conocidos no familiares y un 39,9% a familiares; solo un 14,5% son desconocidos.

Consecuencias asociadas al maltrato. Algunos autores como Barcelata y Alvarez (2005), plantean algunas consecuencias generales a todo tipo de maltrato, refieren que el niño experimentaría aplanamiento emocional, limitaciones para experimentar placer, desorganización conductual, hipervigilancia, dificultades en el establecimiento de vínculos afectivos, inseguridad, baja autoestima, depresión, antisociabilidad; bajo o mal funcionamiento cognoscitivo y académico.

Antequera (2006) refiere que existe una gran variabilidad de síntomas que los niños pueden presentar como consecuencia de la situación de maltrato, siendo los más frecuentes la aparición de problemas interiorizados (tales como la ansiedad, la depresión, los síntomas disociativos o los relacionados con el estrés postraumático) y "exteriorizados": como problemas sexuales, agresividad o la realización de conductas antisociales.

Teisl y Cicchetti (2007) refiere que hay evidencia empírica que relaciona la experiencia de maltrato en la infancia con la aparición de agresividad y conductas disruptivas, planteando

que los niños que han sido maltratados tienen mayor probabilidad de exhibir conductas atípicas en forma externalizada y/o internalizada que los niños no maltratados de los mismos grupos socioeconómicos.

Otros autores, consideran sin embargo, que no es posible homogenizar las consecuencias del maltrato en los niños, alejándose de un “cuadro sintomatológico” asociado al mismo. Así por ejemplo English (1998), refiere que la experiencia de maltrato es única en cada niño y que las consecuencias del mismo van a depender de factores tales como la frecuencia e intensidad del maltrato, las características del niño, la relación con el perpetrador y el acceso a apoyo emocional por parte de los cuidadores.

De igual manera Smith et al (2015) refiere hallazgos significativos de que el maltrato infantil es un predictor significativo de desordenes de salud mental durante la infancia y que este riesgo continúa en la adultez. Los autores reseñan que los niños víctimas de maltrato tienen más probabilidades de desarrollar desordenes de conducta, de atención e hiperactividad, depresión, problemas académicos y delincuencia durante la niñez y la adolescencia.

Font y Berger (2014), reseñan a otros autores que señalan la relación de la experiencia de maltrato en la infancia con una serie de conductas en la infancia y en la adultez, tales como: bajo rendimiento escolar y cognitivo, dificultades en la adaptación socio emocional y riesgo de desarrollar trastornos depresivos.

Patr6 y Limi6ana (2005), refieren tambi6n consecuencias emocionales en los ni6os, no s6lo cuando son v6ctimas directas de maltrato sino tambi6n cuando son expuestos a situaciones de violencia intrafamiliar. Los resultados hallados en diversos estudios muestran que los ni6os expuestos a la violencia en la familia presentan m6s conductas agresivas y antisociales (conductas externalizantes) y m6s conductas de inhibici6n y miedo (conductas internalizantes) que los ni6os que no sufrieron tal exposici6n.

Pese a que es dif6cil encontrar situaciones en las que se presente un solo tipo de maltrato ejercido sobre el ni6o, algunos autores han tratado de caracterizar las consecuencias emocionales para cada uno de los subtipos de maltrato referidos en apartados anteriores. As6, por ejemplo, para el maltrato f6sico, autores como Al Odhayani, Watson y Watson (2013), identifican el tener miedo o rechazo a ir a casa o fugas de la misma, muestra de agresi6n inusual, rabietas, cambios en el rendimiento escolar, perdida de inter6s en actividades que antes disfrutaba, pobre autoestima (percibirse a su mismo como malo o merecedor de los castigos), exhibe conductas autolesivas entre otros.

En relaci6n a la negligencia, Pino y Herruzo (2000), refieren que la negligencia se relaciona con consecuencias en relaci6n al desarrollo socio emocional siendo estos ni6os m6s retra6dos socialmente (p. 912). Estos mismos autores realizaron una investigaci6n a fin de estudiar las consecuencias de la negligencia sobre el desarrollo psicol6gico en una muestra de ni6os espa6oles de 1 a 5 a6os, encontrando que estos ni6os respecto de los que no hab6an sufrido

negligencia mostraban un retraso en su desarrollo de ocho meses en promedio en comparación a su edad cronológica.

En relación a las consecuencias del maltrato psicológico, Gómez de Terreros (2006), consigna que un patrón cronificado de maltrato psicológico, destruye los sentimientos de seguridad en sí mismo del niño, afectando su autoestima, visión negativa de la vida y los demás, falta de respuestas emocionales apropiadas, problemas de control de impulsos, conductas autolesivas, problemas de vinculación afectiva, bajo rendimiento escolar, en resumen, tiene consecuencias sobre la autopercepción, la salud emocional, las habilidades sociales, el aprendizaje y la salud física.

Respecto del abuso sexual, se puede evidenciar una mayor producción de investigaciones, que señalan consecuencias en niños que han sido víctimas de éste tipo de maltrato. Beitchman, Zucker, Hood, DaCosta, Akman y Cassavia (1992) consignan que a excepción de la conducta sexualizada, muchos de los síntomas encontrados en los niños que han sido víctimas de abuso sexual no son sustancialmente diferentes de los que evidencian niños con otros tipos de maltrato, refiere que conductas internalizadas tales como terrores nocturnos, quejas somáticas y conductas internalizadas tales como trastornos de sueño, quejas somáticas, temor y conducta retraída, son también comunes en niños con trastornos psiquiátricos, por lo que éste autor se opone al concepto de “síndrome de niño sexualmente abusado”.

Pereda (2010), refiere consecuencias a largo plazo en la esfera relacional tales como aislamiento y ansiedad social dificultades en la relación de pareja dificultades en la crianza de los hijos/as, en el plano de lo conductual hostilidad y trastornos de conducta y en lo referente a problemas emocionales consigna: trastorno depresivo y bipolar, síntomas y trastornos de ansiedad trastorno por estrés postraumático, baja autoestima, alexitimia, trastorno límite de la personalidad, conductas autodestructivas, ideación y conducta suicida y autolesiones.

De igual manera Echeburua y de Corral (2006) refieren que, a largo plazo, los problemas más habituales son las alteraciones en la esfera sexual -disfunciones sexuales y menor capacidad de disfrute, especialmente-, la depresión y el trastorno de estrés postraumático, así como un control inadecuado de la ira: en el caso de los varones, volcada al exterior en forma de violencia; en el de las mujeres, canalizada en forma de conductas autodestructivas.

Finalmente, Leenarts et al (2013), se refieren también a las consecuencias negativas asociadas al maltrato crónico en la niñez, el cual puede incrementar el potencial de revictimización, planteando que estos niños tienen mayor probabilidad de ser maltratados de nuevo debido a que ellos tolerarían más condiciones de abuso, serían más vulnerables a las influencias negativas de los pares o puede tener dificultades en torno al control, confianza y límites.

En un estudio reciente a nivel nacional, Guerra y Farkas (2015) han planteado que los niños y adolescentes que han sufrido abusos sexuales presentarían altos índices de

sintomatología internalizante, vinculada a la depresión, al trastorno de estrés postraumático (TEPT) y a la ansiedad y que la sintomatología sería mayor que en aquellos que no han sufrido este tipo de abusos. Consignando en el estudio que desde esta perspectiva se considera que aquellos adolescentes expuestos a las formas más graves de abuso sexual serían los que presentan sintomatología más intensa, en comparación con aquellos que experimentan abusos menos frecuentes o cometidos por personas que no son importantes en sus vidas. Los resultados indican que no existen diferencias en los niveles de depresión, ni ansiedad entre ambos grupos. En cambio, los adolescentes abusados por conocidos externos a su familia presentan mayor sintomatología de TEPT que los abusados en el contexto intrafamiliar.

La configuración del trauma asociado al daño psíquico

Lo traumático en relación al maltrato infantil. Como se evidenció en el apartado anterior, existe una significativa cantidad de estudios que respaldan el impacto negativo que tiene en los niños el ser víctimas de malos tratos, surge aquí por parte de algunos autores el considerar el maltrato infantil como un acontecimiento traumático, en el sentido que genera consecuencias emocionales relevantes que se configuran en un daño psíquico infligido al niño.

Surge así la pregunta sobre lo que se puede considerar traumático. Pérez y Vásquez (2001) refieren que: suele definirse un hecho traumático como aquella experiencia humana extrema que constituye una amenaza grave para la integridad física o psicológica de una persona y ante la que la persona ha respondido con temor, desesperanza u horror intensos.

Echeburúa y Cruz-Saéz (2015) coinciden con esta definición de hecho traumático y plantean que estos generan terror e indefensión y además dejan a la víctima con una sensación de

soledad y en una situación emocional que frecuentemente es incapaz de afrontar con sus recursos psicológicos habituales.

Las definiciones mencionadas anteriormente se configuran como ejemplos de la definición más clásica de evento traumático y asociada a un evento inesperado que impacta de manera directa la supervivencia misma de la persona.

Sin embargo, algunos autores como Nuñez (2010) sugieren que, a lo largo de los años, se ha ido ampliando la concepción de aquellos eventos considerados como potencialmente traumáticos, entendiendo que no sólo son los hechos que atentan directamente contra la vida, sino también los eventos o las interacciones que representan una amenaza para el individuo, sobrepasando sus recursos para entender, enfrentar y controlar la situación.

Consecuentemente, Crespo y Gómez (2012), plantean que la definición y caracterización del concepto “acontecimiento traumático” ha ido fluctuando en las clasificaciones diagnósticas desde su consideración como un suceso poco habitual y marcadamente angustiante para todo el mundo, a la descripción del mismo como un suceso en el que la vivencia subjetiva (miedo, indefensión u horror) de la persona es fundamental para la determinación del carácter traumático de un determinado suceso.

Sin embargo, también esta ampliación del concepto de trauma, hacia aspectos no exclusivamente puntuales y de características amenazantes para la integridad misma de la persona, ha traído también apareado una generalización de lo que puede ser considerado “traumático” y que algunos autores como Benyakar y Lezica (2005) critican, afirmando que

existe una sobreutilización del concepto de trauma para explicar “prácticamente todo aquello referido al sufrimiento humano” (p. 14) y Gil citada por Núñez (2010) quien refiere que lo 'traumático' incluso se ha popularizado, siendo usado coloquialmente para referir a la respuesta frente a estresores cotidianos.

En general, los autores coinciden en que no es aconsejable definir un evento como traumático “per se”, ya que lo traumático surge de una conjunción de aspectos, así que en el definir un hecho como traumático, median muchos factores, por lo que, lo que resulta traumático para un individuo en particular no es generalizable a todos.

Soria (2002), por ejemplo, refiere que la víctima no es un sujeto pasivo, sino que éste ocupa diversas estrategias de afrontamiento, destaca este autor que, la teoría del estrés transaccional (Lazarus y Folkman, 1986) es la más ampliamente utilizada por la psicología de la victimización para comprender los efectos del evento que sufre una persona, esta teoría establece que el trauma psíquico en la víctima proviene del proceso transaccional que se produce entre la persona y su entorno de forma dinámica e interactiva, incluyendo procesos cognitivos, emocionales y comportamentales que se producen antes, durante y después del evento.

En la misma línea, Capella, Contreras, , Escala, Núñez y Vergara, (2005) plantean que no pueden ser concebidos los eventos traumáticos de un modo absoluto, siendo central considerar las características del sujeto. De esta forma, al intentar comprender el impacto de una experiencia

abusiva en el mundo psíquico de un niño, es fundamental entender su organización previa particular, tanto a nivel individual, familiar como social.

Estos factores mediadores de la experiencia traumática, son tan relevantes que incluso, existen revisiones teóricas que señalan que hay un porcentaje importante de individuos que no presentan indicadores de trauma asociado a la experiencia de maltrato, Bonnano (2005), por ejemplo encontró que la resiliencia es la respuesta más común luego de la exposición a un potencial evento traumático (35-55%), seguida de la recuperación espontánea; únicamente un reducido grupo de personas desarrollarían una patología traumática, bien de carácter demorado (5-10%) o crónico (10-30%).

En la misma línea, Caffaro-Rouget, Lang y VanSanten (1989) en un estudio con 140 niños y niñas que sufrieron abuso sexual, encontraron que el 49 por ciento de ellos no mostraban signos evidentes de trauma emocional o mental al momento de la evaluación. Mientras que Risso (2000) señala que "tanto el cuerpo como el aparato mental están naturalmente dotados para amortiguar las injurias". La mente humana también posee su "fisiología reparatoria", principalmente a través del olvido y de la elaboración.

Estos datos señalan cuestionamientos directos a algunos modelos que intentan presentar una relación directa entre la experiencia de maltrato o abuso y el surgimiento de una respuesta traumática, uno de ellos es el popular modelo traumatogénico de Finkelhor que, plantea que la experiencia de agresión sexual en la etapa infantil puede analizarse en base a cuatro factores o

dinámicas traumatogénicas (Sexualización Traumática, traición, pérdida de poder o indefensión y estigmatización) las cuales, en conjunto, hacen que el trauma del abuso sea único y diferente de otros traumas. (Finkelhor y Browne, 1985).

Scott, Manzanero, Muñoz y Köhnken (2014), realizan una interesante crítica al modelo traumatogénico, refiriendo que, según este modelo la respuesta más habitual del ser humano ante la exposición a una situación de victimización criminal, es el “desequilibrio de su estado psicológico previo” Los autores critican que esta es una perspectiva que nace en el contexto clínico-asistencial para elaborar programas de prevención y tratamiento de menores victimizados sexualmente y se ha extrapolado al modelo forense con la lógica de que la detección de los indicadores psicológicos o consecuencias psicológicas del abuso servirían para acreditar la ocurrencia de los mismos. Lo expuesto lleva a concluir que tratar de detectar el abuso sexual infantil desde el modelo traumatogénico condiciona el trabajo por hipótesis, exigencia mínima del método científico, ya que estos planteamientos establecen una cadena argumentativa tautológica: el trauma tiene que haber sucedido porque el testigo está traumatizado y el testigo está traumatizado porque ha vivido dicho trauma.

Se concluye entonces, que han de generarse una especial conjunción de factores, que se detallaran más adelante cuando se revisen la metodología de evaluación del daño psíquico, para que se pueda considerar la presencia de un trauma asociado a la vivencia de una experiencia de maltrato y por ende se pueda considerar también la existencia de un daño psíquico. Pasaremos a

continuación a delimitar el concepto de daño psíquico y su manifestación en niños que presentan antecedentes de maltrato.

El daño psíquico. El concepto de daño emocional tiene relevancia en el contexto jurídico, en el que se busca acreditar que una determinada conducta realizada por un tercero tiene un impacto emocional relevante que afecta el funcionamiento psicológico previo de la víctima.

Castex (2010), define el daño psicológico cuando “un determinado sujeto presenta un deterioro, detrimento, disfunción, disturbio, alteración, trastorno o desarrollo psicogénico o psicoorgánico que, afectando su esfera afectiva y/o intelectual y/o volitiva, limita su capacidad de goce individual, familiar, laboral, social y/o recreativa y que este estado del psiquismo tiene un claro origen vivencial traumático (p. 28)”.

Echeburúa, de Corral y Amor (2004) plantean que el daño psíquico es “la consecuencia de un suceso negativo que desborda la capacidad de afrontamiento y de adaptación de la víctima a la nueva situación” (p. 229).

Muñoz (2013) se orienta por una conceptualización legal de daño psíquico, el cual haría alusión a todos aquellos “desajustes psicológicos derivados de la exposición de la persona a una situación de victimización criminal”. Varios autores enfatizan en la necesidad de diferenciar el daño psíquico del daño moral, en el sentido de que este último concepto alude a una dimensión

subjetiva y el daño psíquico es objetivable y medible mediante los instrumentos adecuados (Muñoz, 2013; Risso, 2000 y Castex, 2010).

Echeburúa, de Corral y Amor (2004) definen que el daño psicológico se refiere por un lado, a las lesiones psíquicas agudas producidas por un delito violento, que, en algunos casos, pueden comprender trastornos adaptativos, estrés postraumático, confusión, dificultad para tomar decisiones y percepción de indefensión, estas lesiones pueden remitir con el paso del tiempo, el apoyo social o un tratamiento psicológico adecuado; y, por otro, a las secuelas emocionales que consisten en la estabilización del daño psíquico, persisten en la persona de forma crónica, como consecuencia del proceso sufrido y que interfieren negativamente en su vida cotidiana.

Uno de los puntos de divergencia, presentados entre los autores radica en la necesidad de considerar la existencia o no de un cuadro psicopatológico como criterio necesario para acreditar la presencia de daño psíquico, autores como Risso y Castex, lo proponen, formulando la existencia de 5 elementos para definir el daño psíquico, desde el punto de vista médico legal, siendo el primero de ellos la existencia de un síndrome psiquiátrico coherente (enfermedad psíquica), los otros cuatro serían: que sea novedoso en la biografía, relacionado (causal o concausalmente) con el evento de autos, que haya ocasionado una disminución de /as aptitudes psíquicas previas (incapacidad) y que tenga carácter irreversible (cronicidad) o al menos jurídicamente consolidado (dos años).

Risso (2000) conceptualiza el daño emocional en sentido estricto y en sentido amplio, siendo el primero caracterizado por secuelas "incapacitantes", definición que está dirigida a confrontar la difundida pretensión de conceptualizar el daño psíquico como una entidad tan

amplia y abarcativa que, prácticamente, cualquier síntoma desagradable podría significar alguna incapacidad.

Echeburúa y de Corral (2005), señalan que el grado de daño psicológico (lesiones y secuelas) está mediado por la intensidad/duración del hecho y la percepción del suceso sufrido (significación de hecho y atribución de intencionalidad), el carácter inesperado del acontecimiento, el grado real de riesgo experimentado, las pérdidas sufridas, la mayor o menor vulnerabilidad de la víctima y la posible concurrencia de otros problemas actuales (a nivel familiar y laboral, por ejemplo) y pasados (historia de victimización), así como por el apoyo social existente y los recursos psicológicos de afrontamiento disponibles. Todo ello, junto con las consecuencias físicas, psicológicas y sociales del suceso ocurrido, configura la mayor o menor resistencia al estrés de la víctima.

El daño psíquico en niños, niñas y adolescentes. Cuando se trata de definir el daño en psíquico en niños, se incrementan las dificultades ya identificadas de periciar este en población adulta. Los menores, al encontrarse en una situación de dependencia respecto a los adultos, al ser menos conscientes de los riesgos, al contar con menos estrategias de afrontamiento e incluso al haber una cierta tolerancia social respecto a la violencia contra la infancia, constituyen un grupo de edad muy vulnerable para la victimización y en muchas ocasiones los menores no son conscientes de la victimización sufrida Echeburúa y Cruz-Saéz (2015).

McGee y Wolf (1991) consignaron las definiciones más significativas de daño psíquico en niños que los autores establecían en ese momento: Daño emocional serio (por ejemplo, retraimiento extremo, agresión o ansiedad) o manifestado en ansiedad severa, depresión, retraimiento, o agresión intensa hacia sí mismo o hacia otros; Daño en la capacidad intelectual o psicológica del niño manifestada en una limitación observable en su capacidad para funcionar en el nivel normal de rendimiento esperable para su contexto cultural y alteraciones en el desarrollo general, emocional o comportamental en grado suficiente como para sugerir una imperativa necesidad de intervención para garantizar la seguridad y bienestar del niño.

Baker (2009), realiza una revisión más reciente en donde revisa las definiciones más generales sobre el daño psíquico en niños. Para ello consigna las definiciones psicolegales existentes en los diversos estados de la Unión Americana, centradas estas en el maltrato psicológico: entre ellas encontró: limitaciones en el desarrollo de las competencias del niño; funcionamiento psicológico o desarrollo dañado; daño inmediato o a largo plazo en el funcionamiento comportamental, cognitivo, afectivo, social, psicológico o físico del niño; daño en la autoestima del niño, degradación de sus sentimientos de competencia y pertenencia, e impedimento de un desarrollo sano y vigoroso; restricción a la superación por parte del niño de logros evolutivos importantes; y daño o reducción sustancial de las capacidades potenciales del niño a nivel cognitivo, intelectual, perceptivo, lingüístico, en su memoria, atención y sentido moral.

Arruabarrena (2011), propone que la presencia o previsión de daño ha de ser considerada en siete áreas: salud (física y psicológica) y desarrollo (físico, comportamental,

intelectual/educativo, social y emocional). De acuerdo a su propuesta, la presencia de daño significativo ha de determinarse cuando se dé alguna de las siguientes circunstancias: El niño muestra un funcionamiento extremadamente limitado o disfuncional en una o varias áreas de desarrollo; el desarrollo del niño en una o varias áreas se encuentra en el extremo de lo esperable a su edad según las puntuaciones/estándares normativos; El daño en una determinada área de desarrollo persiste y/o se agudiza a lo largo de diferentes etapas evolutivas; El daño afecta simultáneamente a cuatro o más de las cinco áreas de desarrollo y el niño muestra un nivel de daño en el desarrollo mayor que la mayoría de niños en situación similar a la suya.

Barudy y Dagtanan (2005) autores reconocidos a nivel nacional por su aporte al estudio de los niños víctimas de maltrato, se refieren al caso del traumatismo psíquico, refiriendo que las agresiones que lo provocan, como los malos tratos, producen también estrés, sufrimiento y dolor, pero es mucho más difícil para los niños darle un sentido y elaborar estas agresiones. Refieren los autores que estas agresiones son psíquicamente traumáticas porque es muy difícil simbolizarlas después de haberles encontrado un sentido, es decir, comprenderlas y además recuperar el sentimiento de control sobre su entorno y de protección frente a nuevas agresiones.

Los mencionados autores, al sistematizar las consecuencias que ellos en su práctica clínica han evidenciado con los niños víctimas de malos tratos refieren que estas pueden ser consideradas como trastornos o mecanismos adaptativos, siendo estas últimas estrategias de defensa que el niño desarrolla para hacer frente al dolor, categorizándolas en el área afectiva, como trastornos de la empatía, trastornos emocionales y trastornos de la autoestima. En el área

cognitiva: trastornos cognitivos, trastornos disociativos, trastornos de la identidad. En el área conductual: conductas autodestructivas y violencia hacia los demás. En el área relacional: trastornos del apego o de la vinculación. Finalmente, trastornos en la capacidad de reflexión ética: “El hecho de que sean los adultos quienes provocan daño, hace que el modelo ético que recibe y aprende el niño esté condicionado por esa experiencia” (p.4).

Slep y Heyman (2006), consignan un completo estudio respecto de los indicadores de daño, quienes definen como impacto significativo: A nivel psicológico: el miedo (verbalizado o mostrado) de sufrir daño físico, y al menos uno de los siguientes síntomas de miedo o ansiedad durante como mínimo 24 horas: rememoración persistente e intrusiva del incidente (se incluye la que se evidencia en el juego); reacciones marcadas negativas a estímulos relacionados con el incidente, manifestadas en evitación de tales estímulos, malestar subjetivo o manifiesto hacia los mismos, o hiperactivación fisiológica ante ellos, actuar o sentir como si el incidente fuera a repetirse; síntomas marcados de ansiedad como dificultad para conciliar o mantener el sueño, irritabilidad o explosiones de cólera, dificultad para concentrarse, hipervigilancia; respuesta exagerada de miedo, malestar psicológico significativo relacionado con el incidente: trastorno depresivo mayor, trastorno por estrés postraumático, trastorno agudo de estrés u otros trastornos psiquiátricos que cumplen los criterios diagnósticos del DSM-IV o están próximos a ello, síntomas somáticos de estrés que interfieren de forma significativa el funcionamiento normal del niño y disrupción/evolución negativa significativa en el desarrollo físico, psicológico, cognitivo o social del niño. Aspectos que se relacionan con una vivencia del daño más asociada a delitos de alto impacto.

Contexto de intervención

El rol del psicólogo en la evaluación forense de daño psíquico. A nivel general, la Psicología Forense se define como: Toda psicología, bien sea experimental o clínica, orientada a la producción de investigaciones psicológicas y a la comunicación de sus resultados, así como a la realización de evaluaciones y valoraciones psicológicas para su aplicación en el contexto legal (Alcázar, Verdejo y Bouso, 2009).

Más específicamente, Muñoz (2013) refiere que el psicólogo forense es el especialista en la realización de valoraciones psico-legales, actividad técnica que consiste en poner en relación aspectos del funcionamiento psicológico con cuestiones jurídicas. Esta actividad técnica se lleva a cabo a través del proceso de evaluación pericial psicológica y es transmitida al operador jurídico demandante a través del informe psicológico forense, que se convierte en un medio probatorio más dentro del proceso judicial.

Arch y Jarne (2009) dejan entrever un foco más amplio en la definición de psicología jurídica comprendiendo el estudio, explicación, promoción, evaluación, prevención, asesoramiento y/o tratamiento de aquellos fenómenos psicológicos, conductuales y relacionales que inciden en el comportamiento legal de las personas, mediante la utilización de métodos propios de la psicología científica y cubriendo por lo tanto distintos ámbitos y niveles de estudio e intervención.

En nuestro medio y a raíz de la implementación de la Reforma Procesal Penal en el año 2000 y establecida en la Ley 19.696 del Código Procesal Penal, se generó un cambio orientado a modificar la administración de justicia, debiendo ser capaz de cumplir las exigencias del debido proceso, en donde se señala que la modificación más importante consistió en la separación de las funciones de investigar y juzgar, abandonando el modelo inquisitivo para avanzar hacia uno acusatorio, dotando de imparcialidad al órgano juzgador, erradicando del mismo las funciones de investigación y entregándoselas al Ministerio Público, este órgano es el encargado de investigar y acusar una vez que recepciona la denuncia, frente a lo cual inicia un proceso investigativo en el que el rol del perito es esencial.

En nuestra jurisdicción, el artículo 314 y 315 del Código Procesal Penal contemplan la naturaleza y las exigencias mínimas de las pericias como medios probatorios, pese a ello las conclusiones a las cuales arribe el perito no obligarán al tribunal a tomar una decisión en ese mismo sentido, ya que éste valorará la prueba con libertad, existiendo sólo como límites los principios de la lógica, las máximas de la experiencia y los conocimientos científicamente afianzados. El artículo 314 señala que “procederá el informe de peritos en los casos determinados por la ley y siempre que para apreciar algún hecho o circunstancia relevante para la causa fueren necesarios o convenientes conocimientos especiales de una ciencia, arte u oficio”.

Maffioletti (2008), plantea que los peritajes psicológicos y psiquiátricos sobre la víctima adquieren un peso insospechado a la hora de formar convicción en el Tribunal que le corresponde juzgar esos hechos. En este sentido, el rol del perito psicólogo es colaborar en la

toma de decisiones judiciales, convirtiéndose en un apoyo a la administración de justicia. Su participación debe caracterizarse por su objetividad e imparcialidad, brindando conocimientos científicamente afianzados para el análisis de un caso, a través de una demanda concreta, objetivos de trabajo, metodología y conclusiones. En caso que la causa llegue a etapa de juicio oral, deberá responder las interrogantes formuladas por el fiscal y eventualmente por la parte querellante.

El objetivo último de la evaluación psicológica forense es elaborar el Dictamen Pericial correspondiente al objeto de litigio. La acción del reconocimiento técnico del objeto del debate es conocida como peritaje o peritación (Arch y Jarne, 2009). Soria (2002) define el peritaje como un medio de prueba donde prevalece el elemento de juicio del experto, quien ofrece al juez principios de experiencia profesional anudados al caso.

Alcázar *et al.* (2009), así como Muñoz (2013), plantean que el proceso de peritación psicológica forense sigue en general las mismas líneas comunes a toda evaluación psicológica, adaptados a las características del ámbito judicial. El perito psicólogo inicialmente analiza la demanda para planificar la obtención de datos y las correspondientes técnicas de elección, en función de las preguntas y de su propia orientación teórica, planteándose así un primer paso de obtención de información a través de la primera entrevista y otras fuentes como el propio sumario, familiares, otros profesionales –sanitarios, de servicios sociales y penitenciarios-, informes previos, etc. Señalan estos autores que la pericia forense debe regirse por los mismos

principios que cualquier otra actividad científica: estructurado, que permita replicabilidad y que permita el planteamiento de las hipótesis que son de tipo correlacional, construidas de forma inductiva en base tanto a su marco teórico psicológico como a la experiencia clínica y forense del perito.

Adicionalmente Echeburua y Subijana (2008) señalan respecto de la labor del psicólogo forense, que el objetivo es elaborar los dictámenes periciales que puedan facilitar las decisiones de los jueces respecto a los hechos debatidos en el procedimiento. Es decir, la función del perito es proporcionar los datos científicos, técnicos o prácticos precisos para que el juez pueda fundar su convicción de forma argumentada. Los dictámenes periciales deben sustentarse en un método, en unos instrumentos y en unas fuentes de información rigurosos y ampliamente aceptados por la comunidad científica. Sólo así se garantiza su valor instrumental para alcanzar unas conclusiones admisibles, fruto de una inferencia razonable a partir de los datos obtenidos. Asimismo, deben expresarse en un lenguaje inteligible y accesible a los jueces y al resto de los operadores jurídicos.

Se señala entonces la necesidad de protocolizar las acciones orientadas a la elaboración de una pericia sobre daño emocional. Asensi (2008) reseña que un protocolo adecuado, fiable y científicamente avalado de evaluación psicológica forense en situaciones de malos tratos debe tener en cuenta, tres aspectos de valoración: establecer que el maltrato y la violencia psicológica ha tenido lugar, valorar las consecuencias psicológicas (lesión psíquica o secuelas) de dicho maltrato, y establecer el nexo causal entre la situación de violencia y el daño psicológico.

En un artículo reciente, Pavéz (2016) en prensa, señala que para configurar la entidad jurídica de maltrato habitual es fundamental acreditar que las conductas maltratadoras generaron un menoscabo psicológico objetivo en el menor, destacando que el testimonio del menor y el sentimiento de aflicción que puede relatar el mismo nunca pueden ser considerados criterios suficientes para configurar maltrato habitual (...) este siempre debe ser acompañado de diversos medios de prueba objetivos y científicos (testimonios, pruebas psicológicas al menor y padres, por ejemplo). Ello, para generar un grado o estándar alto de convicción jurídica.

En la Guía de buenas prácticas para la evaluación psicológica forense y la práctica pericial (2014) elaborada por el Colegio de Psicólogos de la Comunidad Autónoma de Cataluña, España, se señala que cuatro son las fuentes de información de un informe psicológico pericial: El estudio de la documentación, la exploración mediante la “entrevista forense”, las pruebas psicológicas y pruebas complementarias (El psicólogo forense se puede apoyar para su valoración en los resultados de otras pruebas no psicológicas, como por ejemplo las médicas, pudiendo integrar en su pericial las conclusiones de las mismas). Coordinaciones profesionales: El psicólogo forense podrá mantener entrevistas con otros profesionales que han intervenido en el caso (médicos, otros forenses, profesores, psiquiatras, etc.) si lo considera oportuno.

Específicamente en lo referente a los procedimientos de evaluación de daño emocional, en la revisión teórica realizada se puede observar cierta uniformidad respecto de cuál es el propósito de esta. Así Boccaccinni y Brodsky (1999) plantean que es un proceso extensivo, que requiere abordar la historia completa del caso con énfasis en la construcción retrospectiva del

funcionamiento mental del demandante antes del incidente, al igual que valorar las secuelas psíquicas del mismo.

Echeburua y Corral (2005) plantean que el propósito de la evaluación clínica en daño es evaluar el grado de malestar emocional generado por el acontecimiento violento, así como los recursos psicológicos disponibles, los estresores actuales y el grado de inadaptación consecutivo al suceso vivido (p. 65). La exploración psicológica de la víctima debe focalizarse en: la línea de adaptación previa al delito, la línea actual de adaptación, reacción adaptativa tras el suceso, nexo de causalidad entre la inadaptación actual y el suceso sufrido y pronóstico.

Respecto de las generalidades del proceso evaluativo, Asensi (2008), refiere que la existencia de “daño psíquico” o lesión psíquica debe acreditarse utilizando la misma metodología diagnóstica que para cualquier otro cuadro psicopatológico. Se considerará una dimensión clínica-diagnóstica, una dimensión psicopatológica (insistiendo y valorando tanto el proceso como el desarrollo), una dimensión vincular (estableciendo el nexo causal entre la situación de maltrato y las consecuencias psicológicas), una dimensión “práxica” (que se refiere a cualidades, habilidades y aptitudes mentales de la víctima, y a su conservación, disminución o pérdida), y una dimensión cronológica o temporal en la que se pretende determinar la transitoriedad o cronicidad de las secuelas o trastornos psicológicos diagnosticados. Este mismo autor, junto con Muñoz (2013) plantea valorar las consecuencias psicológicas (lesión psíquica o secuelas) de dicho maltrato, y por último, establecer y demostrar el nexo causal entre la situación de violencia y el daño psicológico (lesiones psíquicas y secuelas emocionales).

Muñoz (2013), realiza una propuesta de protocolo de actuación pericial al momento de evaluar daño, que contempla cinco pasos: el análisis de la potencialidad del hecho delictivo denunciado para producir desajustes en el estado mental de la persona, la detección de desajustes psicológicos en la persona evaluada a través del proceso de evaluación pericial psicológica y establecer un diagnóstico nosológico con arreglo a las clasificaciones internacionales de los trastornos mentales (OMS o APA), el análisis de la relación de causalidad, la valoración del impacto psíquico: tiempo de curación y secuela y valoración del grado de incapacidad funcional.

En el plano local, el Ministerio Público (2010), elaboró una “Guía para la evaluación pericial de daño en víctimas de delitos sexuales” Este documento señala metodológicamente los pasos a seguir para periciar daño. La secuencia de trabajo se inicia con la etapa de planificación, prosigue con la de ejecución, luego la de análisis, culminando con la presentación de resultados. Detallando en la primera parte la lectura de antecedentes, la formulación de hipótesis preliminares, la selección de fuentes y procedimientos de recolección de información y la selección de tópicos a indagar. En la segunda el establecimiento de vínculo y encuadre pericial, la recolección de datos, la entrevista clínico-forense en la evaluación de daño, la aplicación de pruebas psicológicas y el cierre y finalmente en la tercera: el análisis e integración del material clínico y la formulación de hipótesis conclusivas, para terminar con la elaboración del informe y eventualmente su presentación en juicio oral.

En esta misma guía se consignan los focos de evaluación pericial que además deben ser considerados en el informe final: actitud y motivación ante la evaluación; capacidad de abordaje de la temática, descripción del desarrollo general y por áreas (cognitivo, afectivo, social y relacional), descripción de la situación abusiva desde el/la evaluado, actitud y correlato emocional evidenciado, características del vínculo con el victimario, estrategias de victimización, estrategia o mecanismos auto-protectores y posición psicológica de la víctima, proceso de develación; tipo y circunstancias de la develación y reacción del entorno, impacto en el funcionamiento psicológico global, incluyendo mecanismos defensivos, identidad, conducta, cogniciones, afectividad y desarrollo psicosexual; descripción sintomatológica por áreas (intrapsíquica, somática, conductual, cognitiva, emocional, relacional); percepción de daño; descripción de indicadores psicológicos relevantes (gráficos, lúdicos, vinculares, entre otros).

Echeburua y Corral (2005), proponen evaluar factores de vulnerabilidad psicológica (precariedad del equilibrio emocional) y biológica (relacionada con el umbral de activación fisiológica) en la víctima, también cuando hay experiencias anteriores de vulneración, crisis familiares presentes o antecedentes psiquiátricos familiares, considerar las estrategias de afrontamiento de la víctima ante la situación y la existencia de apoyo social y familiar.

Estos mismos autores consignan cuatro aspectos que el perito que evalúa el daño debe dar cuenta en sus dictámenes: ¿Tiene el suceso traumático suficiente gravedad como para haber causado el cuadro clínico actual?, ¿Cuál es la historia psiquiátrica y de victimización anterior del sujeto?, ¿Está basado el diagnóstico del cuadro clínico actual exclusivamente en los informes subjetivos de la víctima?, ¿Cuál es el nivel actual de deterioro psíquico funcional de la víctima?

El proceso de evaluación pericial realizado, debe quedar consignado en un informe. Capella et al (2005), plantean que el objetivo del informe de daño psíquico (referido a los delitos sexuales) es describir el estado psicoafectivo del menor, reactivo a la ocurrencia de delitos contra la indemnidad sexual, lo cual requiere la comprensión del contexto familiar y evolutivo del niño(a). De esta forma, la finalidad de la evaluación pretende comprender el impacto que este tipo de vivencias puede tener en el mundo psíquico del menor, en función de la configuración previa a nivel individual, familiar y social que presenta ese niño(a) en particular.

Según la mencionada guía de buenas prácticas para la evaluación psicológica forense y la práctica pericial (2014) : El objetivo básico de un informe pericial se cumple cuando se dan dos condiciones básicas: En primer lugar se expone una opinión técnica ante un tribunal, basada y contextualizada en conocimientos aceptados en el corpus teoricus de la psicología y que, por ello, se denominan científicos y cuando los datos de los que se parte para llegar a la conclusión han sido extraídos y procesados de acuerdo a las reglas, y bajo los controles, también aceptados como adecuados en la lex artis de la profesión, y que también son considerados científicos.

Cueto y Carbajo (1999), proponen un modelo de informe pericial que en el que señalan que el informe debe comprender: Una descripción de la persona. En donde se señalaría además de los datos biográficos el motivo del informe; una descripción de las valoraciones practicadas y de los resultados obtenidos: haciendo referencia a la metodología y valoración personal de los sujetos estudiados y finalmente las conclusiones en función de los datos y de su ciencia: consolidando el diagnóstico, la conclusión y finalmente las orientaciones.

En relación a los aspectos formales del informe sobre daño psíquico, Muñoz (2013) plantea que en él se recogerá la metodología utilizada que puede organizarse de la siguiente forma: “a) entrevistas y observaciones, b) pruebas aplicadas, c) contacto con otros dispositivos/profesionales y d) análisis de la información obrante en el expediente judicial. La parte descriptiva, en la cual se expondrá de manera organizada la información de interés recabada para contestar al objeto de la pericial. Se propone la siguiente estructuración: a) desarrollo psicobiográfico y situación actual, b) descripción subjetiva de los hechos denunciados (elaboración cognitiva y vivencia emocional), d) exploración pericial psicopatológica y e) resultado de las pruebas aplicadas. Consideraciones forenses. Este apartado recogerá dos actividades técnicas: a) la integración y análisis de toda la información recogida en la parte descriptiva y b) la toma de decisiones. En este apartado deberán discutirse las inconsistencias encontradas en la integración de los datos si las hubiera. Este epígrafe se puede organizar en los siguientes puntos: a) sobre los hechos denunciados, b) sobre el estado psicológico de la persona evaluada, c) sobre el estado psicológico y su relación con los hechos denunciados y d) sobre el grado de incapacidad funcional. Finalmente las conclusiones y por último se consignará en el informe el lugar, fecha, y firma del psicólogo.

Evidencia empírica sobre la práctica de los psicólogos en evaluaciones de daño. Surge a partir de la revisión anterior, la necesidad de conocer cuáles son las prácticas de los psicólogos al momento de, entre otras actividades, realizar evaluaciones de un fenómeno complejo como lo

es el daño psíquico, que criterios e instrumentos de evaluación consideran, así como sus prácticas al momento de pronunciarse en instancias judiciales sobre éste concepto.

Greenberg, Otto y Long (2003) refieren que investigar y describir las prácticas de evaluación de los psicólogos que realizan estimaciones sobre daño emocional es complicado por varios factores tales como la amplia variedad de tipos de daño que se pueden presentar, por lo que, aunque se pueda identificar un protocolo o formato de evaluación de daño, no se puede señalar una batería específica de tests para usar en cada evaluación. Estas dificultades se amplifican al tratarse de la evaluación de daño psíquico en niños.

Budd et al (2002), por ejemplo, plantean la necesidad de revisar las prácticas de evaluación que se realizan con niños que se encuentran dentro de los sistemas de protección infantil, estos autores plantean que, pese a que estas evaluaciones contribuyen a mejorar la objetividad en las determinaciones legales, son pocos los estudios existentes sobre los contenidos, métodos y hallazgos de las evaluaciones que se realizan a los niños en sistemas de protección. Dichos autores revisaron 207 informes de evaluación hechos por diferentes profesionales para el Departamento de Justicia juvenil y protección infantil del Condado de Cook, Illinois. En general, en este estudio se encuentran resultados tales como el que muchas de estas evaluaciones se realizan en una sola sesión y con escasa revisión de antecedentes previos. De igual manera encontraron escasa referencia en los informes a la pregunta psicolegal y a los problemas que dan lugar a dicha evaluación, lo que va en contradicción de lo que sugiere la teoría respecto de la evaluación forense.

Respecto de la revisión de estudios a nivel internacional, en relación a las prácticas realizadas por los psicólogos que realizan evaluaciones en el contexto forense, se destaca principalmente a Gudjonsson, en Europa, este autor Islandés, ha realizado diversas encuestas (entre 1984 y 2004) en Inglaterra e Islandia. En la primera de ellas (publicada en 1985) desarrolló una encuesta que aplicó a 525 psicólogos británicos que habían realizado informes periciales judiciales. Las preguntas de la encuesta se orientaban a dilucidar: ¿Cuántos informes habían elaborado para los Tribunales en un periodo de cinco años?, ¿Qué tan a menudo eran citados a declarar en juicio? ¿Cuáles eran sus fuentes de referencia?, los test e instrumentos que más comúnmente ocupaban, la percepción que tienen sobre la aceptación en Tribunales de la evidencia psicológica, entre otras. Entre los resultados relevantes encontró que el área de procedencia básica era la clínica con un 80% seguida de la educación 12%. El número de informes efectuados durante los últimos 5 años era de 33.8 informes, lo que significaba 6.7% de informes anuales, con una considerable diferencia entre el número de informes realizados: 65% de la muestra había realizado 10 o menos informes en el año, mientras que el 6% de los encuestados habrían realizado más de cien informes. En dicha encuesta también se indagó sobre las estrategias para elaborar el peritaje, siendo la entrevista la más ocupada: por el 97% de los encuestados, el análisis documental por el 87%, los test psicométricos por el 85 y las entrevistas infantiles por el 79%. Respecto de la percepción que tienen los encuestados sobre la aceptación de la prueba pericial por parte de los Tribunales, se encuentra dividida la percepción en un 48% de los que creen que se acepta totalmente y un 49% que se acepta de forma parcial.

Más recientemente, Sigurdsson y Gudjonsson (2004), realizaron una encuesta basada en la anterior a 101 psicólogos en Islandia respecto de su participación en juicios y actuaciones

periciales, encontrando que 39 de ellos han realizado evaluaciones para tribunales y de ellos 34 han tenido que declarar en juicio, siendo la principal labor evaluativa la elaboración de informes para guarda y custodia de niños. Encontraron que la gran mayoría (70%), de los psicólogos que habían elaborado informes para el Tribunal, no habían sido interrogados o citados a declarar. Casi todos (94%) de los psicólogos que declararon dijeron que consideraban que la opinión del juez acerca de su testimonio había sido por lo general "muy positiva" (53 %) o "razonablemente positiva" (41 %).

Neal y Grisso (2014) realizaron una encuesta internacional en la que participaron 434 expertos (psiquiatras y psicólogos forenses de los Estados Unidos, Canadá, Australia, Nueva Zelanda y Europa), focalizándose en las dos últimas evaluaciones forenses realizadas por ellos. La encuesta indagaba aspectos tales como: la frecuencia con la que realizan actuaciones forenses, los instrumentos que utilizan, el tipo de herramientas estructuradas que usan, las razones para ocuparlas o no, la extensión promedio de los informes y que tan largo es el proceso de evaluación (en días). Encontrando un gran uso de instrumentos entre la muestra encuestada, cuatro en promedio por evaluación y una importante variedad en el uso de herramientas de evaluación (286 en total). De igual manera se encontró que la principal demanda de evaluación por parte de los organismos judiciales es la inimputabilidad (Fitness to Stand Trial) que se realizó en 161 de las 868 evaluaciones realizadas por la muestra, seguida por la evaluación del riesgo de violencia y de agresión sexual, no encontrándose evaluaciones de daño emocional en este estudio (p. 1409). Respecto de la extensión del tiempo de evaluación y la extensión de los informes, los más extensos resultaron ser los de evaluación de cuidado personal en niños (child

custody evaluations), con un promedio de 44 días en tiempo de evaluación, siendo los más extensos de 32 páginas y los menos de 13.

En este estudio se indagó también sobre el uso de herramientas estructuradas y las razones para ocuparlas o no por parte del profesional en sus procedimientos de evaluación, encontrando que el 92,6 por ciento de los casos de evaluación ocupan alguna herramienta estructurada de evaluación y el menor porcentaje es en las evaluaciones de imputabilidad (58,4%). Se examinó el uso de recursos o fuentes de información para las evaluaciones, siendo el recurso más usado la entrevista al examinado (99,2% de los casos), seguida de historiales médicos (88,7%) e historiales del sistema judicial (77,1%). Finalmente, las razones de los profesionales para usar las herramientas estructuradas tenían relación con el que están sustentadas en un método basado en evidencia y aquellos que no usan las herramientas estructuradas argumentaron mayoritariamente que confían en su propio juicio clínico.

Baumgart (2010), realiza un estudio en el que busca establecer las diferencias existentes en las prácticas de evaluaciones que realizan los psicólogos en el contexto forense en Estados Unidos, estableciendo como variable si los profesionales son licenciados o se encontraban certificados en psicología forense o en psicología clínica. El estudio indagaba en las prácticas de evaluación de los profesionales en tres áreas: competencia para testificar, responsabilidad criminal y riesgo de violencia. De igual manera evaluaba la importancia percibida por parte de los psicólogos respecto del proceso de evaluación en las tres áreas señaladas y la frecuencia con que aplican estos procesos de evaluación. Esta investigadora encontró diferencias muy poco

significativas entre las prácticas de evaluación de los psicólogos, independientemente de si eran sólo licenciados o certificados en alguna de las disciplinas mencionadas.

En Australia, Allan, Martin y Allan (2000) encuestaron a 79 psicólogos australianos que hacen evaluaciones para los tribunales, tratando de determinar, entre otros aspectos, información sobre el número de años registrados como psicólogos, el número de años que llevan haciendo evaluaciones en el ámbito forense, y la membresía a asociaciones. En dicho estudio también se pesquisó información sobre sus calificaciones en psicología y formación forense. Otro aspecto del cuestionario indagó sobre las experiencias de los encuestados en el entorno jurídico. En términos generales, la encuesta arrojó que más del de la mitad de los encuestados (57,2%) tienen 10 o más años de haberse registrados como psicólogos y el 40,5% ha trabajado en el contexto forense por más de 10 años. El 81% de los encuestados cuenta con formación de magister o doctorado, pero de ellos sólo 13 encuestados (9,8%) cuenta con estudios de postgrado en psicología forense. Sobre las prácticas de evaluación, más de la mitad (57%) prepara más de 20 informes forenses al año, lo que contrasta con la baja participación de los psicólogos en el tribunal para presentar su evidencia: el 70,9% de los encuestados asiste menos de cinco veces al año a audiencias.

En otra publicación complementaria con el estudio anterior Martin, Allan y Allan (2001), los investigadores encuestaron sobre qué pruebas psicológicas utilizan, la frecuencia con que las utilizan, y sus razones para el uso de esas pruebas en particular. El estudio reveló que el test WAIS (80,5 %), la figura compleja de Rey (58,4 %) y el Inventario Multifásico de Personalidad

de Minnesota (MMPI) (54,5 %) se utilizan con mayor frecuencia. Cabe destacar que 7 de los 10 instrumentos que se utilizan con mayor frecuencia fueron las pruebas neuropsicológicas. Los encuestados con mayor frecuencia tienen en cuenta la "adecuación a la situación" y las "propiedades psicométricas de la prueba" al seleccionar una prueba.

En Sudáfrica, Louw y Allan (1998) realizaron una encuesta a 75 psicólogos que han realizado evaluaciones para el sistema judicial, los ámbitos evaluados por la encuesta son muy similares al estudio de Allan et al (2000), los aspectos cubiertos en el cuestionario fueron la experiencia profesional de los encuestados, la formación y el entorno de trabajo de los participantes, el número de informes presentados y la comparecencia como testigos, los tipos de actividades forenses, las fuentes de derivación, otros ámbitos de especialización, técnicas de evaluación utilizadas por los participantes, percepción del entorno jurídico y entrenamiento en el contexto forense. En este estudio 48% de los participantes tienen 10 o más años de haberse registrados como psicólogos, pero sólo el 29,3% ha realizado evaluaciones forenses por el mismo lapso de tiempo. El mayor porcentaje de ellos (53,4) realizan menos de 10 informes por año y el 17% más de 30 informes por año y el 65,3% de ellos testifica menos de 5 veces por año. Respecto de las técnicas de evaluación usadas por los encuestados, el 51,8 recurría a entrevistas no estructuradas, el 56,4 ocupaba las entrevistas estructuradas, el 43,8% a tests de inteligencia, el 27,9 a tests neuropsicológicos, test de personalidad estandarizados: 35,9; no estandarizados 13,4; técnicas proyectivas: 30,9% e hipnosis: 5,4%.

Relacionado directamente con las prácticas utilizadas por los psicólogos al momento de evaluar daño emocional se cuenta con el estudio de Torres, Skidmore y Gross (2012), estos autores pretendían evaluar diferencias entre los estándares de diagnóstico y las prácticas de evaluación de los psicólogos Norteamericanos al momento de evaluar Trastorno de Estrés Postraumático, para ello consideraron la variable de que los encuestados estuvieran solo licenciados como psicólogos o certificados por alguna organización (a nivel clínico o forense). Enviaron 2,409 encuestas, de las cuales 173 cumplían con los criterios de inclusión. El cuestionario evaluaba seis aspectos: conceptualización de eventos traumáticos, prácticas de información colateral, técnicas de entrevista, instrumentos de medición, detección de simulación y opiniones profesionales sobre sesgo; Respecto de los instrumentos y estrategias de evaluación, los encuestados refirieron: entrevista clínica no estructurada (69,5%), diagnóstico diferencial DSM (61,8%), entrevista clínica semiestructurada (61,1%), instrumentos específicos para evaluar el TEPT (48,1%), pruebas "objetivas" multiescales (42,7%), pruebas neuropsicológicas o de inteligencia (22,9%) y pruebas proyectivas (10,7%).

En España, Soria, Armadans y Herrera (2009) analizan la situación de la participación de los psicólogos en el Sistema de Justicia en los últimos 5 años. Se entrevistó mediante un cuestionario a una muestra de 105 psicólogos de la Comunidad Autónoma de Cataluña, tomada aleatoriamente del conjunto total de psicólogos colegiados en la misma. Con base al cuestionario confeccionado para la investigación se analizaron 10 aspectos. Éstos abarcan desde el desempeño y experiencia profesional y ámbito de especialización, los solicitantes de los informes o fuentes de derivación hasta la influencia del informe en las sentencias judiciales,

pasando por cuestiones éticas y deontológicas. Como datos significativos de dicho estudio se consigna por ejemplo que el 25.7% de los psicólogos entrevistados habían tenido algún tipo de contacto profesional con el sistema judicial y en relación a la cantidad de informes realizados, el 50% de ellos no habían realizado ningún informe jurídico. No obstante, el 2,7% habían efectuado más de 50 valoraciones judiciales. En relación a las técnicas de evaluación más usadas, destacan en particular las psicométricas, la entrevista psicológica y la lectura de autos, respecto de la Influencia de los informes en las sentencias judiciales, los profesionales consideraron que los informes emitidos tuvieron una influencia superior al 50% en las sentencias asociadas a procesos civiles, reduciéndose al 30-50% en causas penales y laborales.

En nuestro continente, Lages y Dalbosco (2013) realizaron entrevistas semiestructuradas con doce psicólogos que trabajan en los institutos de medicina legal de seis capitales brasileras y las entrevistas se focalizaron en las técnicas que ocupan los profesionales al momento de evaluar abuso sexual en niños y adolescentes, el uso y propósito de los test psicológicos en este proceso y la evaluación de credibilidad en las víctimas (p. 360) Esta investigación de naturaleza cualitativa, dejó en evidencia la importante variabilidad de recursos y técnicas empleadas por los forenses al evaluar estas situaciones y la flexibilidad por parte de los profesionales para adaptar las técnicas y el proceso evaluativo al contexto.

A nivel nacional, Navarro y Gudjonsson (2008) realizaron un estudio para evaluar la naturaleza y alcance del trabajo de los psicólogos forenses en Chile, para lo cual encuestaron a 167 de ellos. Para ello, los investigadores se basaron en una encuesta similar (BPS Survey)

diseñada por Gudjonsson en un estudio previo, la cual se compone de cuatro secciones: la primera indaga sobre formación profesional, la segunda sobre el grado de trabajo realizado (número de informes realizados para los diferentes procedimientos), la tercera indaga aspectos sobre la naturaleza del trabajo realizado (instrumentos de evaluación y el nivel de entrenamiento en dichos instrumentos), la cuarta sección indagaba información sobre el impacto de la reforma procesal penal en la práctica profesional. Dentro de los resultados más significativos, se consigna que los profesionales nacionales, en comparación con el estudio similar realizado en el Reino Unido, realizan una gran cantidad de informes periciales: 65 por año en promedio, en comparación con 16,8 informes al año en promedio de los psicólogos británicos. De igual forma se consignan resultados tales como el mayor uso de las pruebas proyectivas en el proceso de evaluación en comparación con la muestra de comparación y la necesidad expresada de mayor capacitación y formación en temáticas de evaluación.

Algunos autores refieren estudios relacionados con la evaluación de las prácticas de los psicólogos forenses al momento de evaluar y realizar informes sobre otras dimensiones diferentes al daño emocional, por ejemplo sobre el cuidado personal de los niños, como es el caso del estudio de Arch *et al* (2011), quienes realizaron una encuesta a 66 psicólogos forenses españoles quienes respondieron a una adaptación española del cuestionario para evaluación de las prácticas en la evaluación de la guarda y custodia de los hijos, lo que en nuestro medio se conoce como cuidado personal. Los resultados arrojaron que los procedimientos de evaluación más frecuentemente utilizados (> 90 %) incluyen: revisión de documentos, entrevista individual con cada padre, entrevista individual con cada niño y pruebas psicológicas a los niños. En

segundo lugar y también con amplia frecuencia (> 80 %): la observación directa de la interacción entre padres e hijos, test a los adultos y los informes de otros profesionales. En lo referente a los criterios de decisión sobre cuidado personal exclusivo (no compartido) los resultados mostraron que los psicólogos forenses españoles siguen un modelo de decisión jerárquico empezando por aplicar inicialmente, criterios orientados a la protección del niño y luego las habilidades parentales.

Finalmente existe amplia bibliografía a nivel internacional, en la que la evaluación de las prácticas se remite específicamente a encuestas realizadas a los psicólogos forenses respecto del uso de instrumentos de evaluación, por ejemplo Archer, Buffington-Vollum, Vauter y Handel (2006), evaluaron los tests psicológicos usados en evaluaciones forenses por 152 miembros de una división de la Sociedad Psicológica Americana, en donde los participantes respondieron las áreas de experticia en las que se desempeñan (evaluaciones por cuidado personal de niños, de responsabilidad criminal, riesgo de violencia y daño emocional), reportando los participantes que ellos emplean aproximadamente el 30% de su tiempo realizando evaluaciones psicológicas, reportando además los instrumentos que más utilizan para realizar estas evaluaciones, siendo nombrado en primer lugar el MMPI (Minnesota Multiphasic Personality Inventory) en segundo lugar el Personality Assessment Inventory (Morey, 1991) y en tercer lugar el Inventario Clínico Multiaxial de Millon (MCMI-III).

En este mismo sentido, Boccaccini y Brodsky (1999), realizaron encuestas para indagar que instrumentos utilizan los psicólogos al momento de evaluar específicamente daño emocional, realizando una encuesta a un total de 140 encuestados, miembros de la American

Psychology Association. De ellos, 80 (57%) indicaron que han realizado a lo menos una evaluación de daño emocional en el último año, 43 (31%) indicaron que dentro de sus actividades no estaba el evaluar casos de daño emocional. Los encuestados refirieron que los instrumentos que más utilizan es el MMPI-I o II (utilizado por el 94% de los encuestados), seguido por el WAIS-R or III (54 %) y el MCMI-II or III (50%). Algunas de las conclusiones interesantes de este estudio es que no se encontró a dos encuestados que ocuparan exactamente la misma batería de instrumentos y que los psicólogos más experimentados ocupaban un número mayor de tests por evaluación que los menos experimentados.

Finalmente, Lally (2003), encuestó a 64 psicólogos del American Board of Forensic Psychology indagando que test recomiendan en el ámbito forense y cuáles no. Dentro de los tests que la muestra consideró como recomendables el 60% de ellos consideró el WAIS-III, el MMPI-2 (54%) dentro de los aceptables: el WAIS-III (96%), R-CRAS (94%), MMPI-2 (94%), Halstead-Reitan (71%), PAI (69%), Luria-Nebraska (58%), MCMI-III (54%), Stanford-Binet-Revised (52%) y dentro de los inaceptables: los dibujos y pruebas proyectivas (81%), TAT (65%) y completación de frases (60%).

Objetivos

Objetivo General

Describir las prácticas que desarrollan los psicólogos al momento de evaluar el daño emocional en situaciones de vulneración.

Objetivos Específicos

Describir las características sociodemográficas y laborales de los psicólogos que realizan evaluaciones de daño emocional.

Conocer el tipo de procedimientos utilizados por los psicólogos que realizan evaluaciones de daño emocional.

Describir los instrumentos y técnicas utilizados en la evaluación de daño emocional por parte de los psicólogos.

Describir el contexto en el que los psicólogos realizan las evaluaciones de daño emocional.

Establecer qué tipo de consideraciones éticas reportan los psicólogos como relevante en las evaluaciones de daño emocional.

Metodología.

Tipo de estudio

Según lo expresado en el planteamiento del problema, y a partir de éste, la pregunta de investigación planteada en el presente estudio es: ¿Qué procedimientos implementan los profesionales psicólogos al momento de evaluar daño emocional en los sujetos de su intervención que han sido víctima de vulneración? Para dar respuesta a esta interrogante se desarrolló una metodología de investigación cuantitativa. En este enfoque la recolección de los datos se fundamenta en la medición (se miden variables o conceptos contenidos en las hipótesis). Esta recolección o medición se lleva a cabo al utilizar procedimientos estandarizados y aceptados por una comunidad científica (Hernández, Fernández y Baptista, 2006).

El tipo de diseño de investigación es un estudio de carácter descriptivo, debido a que los objetivos se orientan a indagar en la muestra seleccionada una serie de dimensiones (principalmente la descripción de la metodología e información sobre los instrumentos que utilizan los psicólogos para evaluar daño emocional en niños, niñas y adolescentes) en las que se busca caracterizar estas dimensiones describiendo estos procedimientos e instrumentos y detallar como son y se manifiestan. Como refiere Hernández et al (2006): los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis.

En razón a que la investigación se centrará en tomar una medición en un periodo de tiempo específico tratando de medir unas variables en una población específica, el diseño más adecuado es el diseño de corte transeccional o transversal, Los diseños de investigación transeccional o transversal recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado (Hernandez, Fernández y Baptista, 2006)

Muestra

La muestra está compuesta por 62 psicólogos que se desempeñan realizando, entre otras labores, evaluaciones de daño emocional con individuos que hayan sido víctima de vulneraciones en los siguientes programas a nivel nacional: Programas de Diagnóstico Ambulatorio (Dam), Programas de la red Sename, peritos particulares y psicólogos adscritos al Servicio Médico Legal y las Instituciones Policiales.

Se contó con una muestra intencionada no probabilística, en estas muestras, la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación o de quien hace la muestra. Es así que de manera intencional se buscó encuestar a los profesionales psicólogos de los programas anteriormente mencionados mediante el envío de una invitación vía mail a un grupo de ellos para contestar una encuesta electrónica en una página creada para tal fin y motivando a los participantes a reenviarlos a sus contactos que se desempeñen en el área pericial (ver Anexo B). Es así que se optó por una metodología de bola de nieve con el fin de que se fuera replicando entre los colegas, lo anterior se decidió en razón de

que, como se mencionó en el apartado de la muestra, no se contaba con una referencia exacta del universo, por lo que se consideró que con esta metodología se podía llegar a una muestra más intencionada.

Para poder establecer el universo actual de psicólogos que a nivel nacional se desempeñan en el área forense, información de la cual no existe una estadística concreta, se estableció una proyección basada en información proporcionada por Somarriva (2016, en prensa) quien refiere que en el 2014 existían en el país 30.000 egresados de psicología y que anualmente egresan 3.000 más por lo que se proyecta una población total de 39.000 psicólogos y un estudio de Linn (2007) quien refería la situación laboral de la población de psicólogos en aquel entonces, en donde se establecía que el 4,7% de los profesionales se dedicaban al área jurídica. Realizando una proyección de dicho porcentaje a la población actual, se puede establecer, con resguardos, que el universo de psicólogos dedicados al área forense en el país es de 1.833. Con el anterior dato se realizó el cálculo del tamaño muestral para población finita, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error permitido del 6%, lo que arrojó un tamaño muestral esperable de 233

Con base en la metodología referida, el muestreo contó con criterios de inclusión bien definidos, relacionados con el hecho de que los encuestados sean psicólogos(as) que estén trabajando actualmente en el área forense, como se establecía en la carta de invitación por mail (Ver anexo A). Además de lo anterior, en el análisis de los datos se eximieron las respuestas de dos encuestados que refirieron no haber realizado evaluaciones de daño durante el año anterior.

Según Izcara (2007), en el muestreo intencional se selecciona de forma no aleatoria a los individuos, caracterizados por poseer una riqueza de información en torno al fenómeno social que se pretende investigar y esta selección se fundamenta en el conocimiento y actitud de estos para informar sobre un tema específico (p. 12). Es así que, en atención a que el estudio en concreto busca evaluar las prácticas de los psicólogos que trabajan evaluando daño emocional, es pertinente contar con una muestra intencionada a psicólogos que realicen este tipo específico de evaluación.

Instrumento

En atención a que las variables estudiadas pretenden ser medidas en una muestra a nivel nacional, se estimó que el instrumento más adecuado a estos fines sería un cuestionario o encuesta. Blanco (2009) define el cuestionario como un método científico de recolección de datos de carácter cuantitativo que permite recopilar información sobre opiniones, creencias o actitudes de los sujetos estudiados e indagar acerca de temas como: pautas de conducta, prejuicios sociales, trayectorias académicas, laborales, sociales, entre otros (p. 71).

El cuestionario está conformado en total por 42 preguntas cerradas orientadas a evaluar las dimensiones propuestas por el estudio. Algunas preguntas son dicotómicas y otras presentan una mayor variabilidad de respuesta, en atención a que hay dimensiones, tales como la referente a los criterios de evaluación de daño emocional, que puede elicitar en el encuestado varias opciones de respuesta. En la sección de anexos se puede ver el enunciado de los 42 ítems y en la dirección electrónica <https://es.surveymonkey.com/r/97ZYC2V> se puede acceder a la encuesta online, la cual estuvo disponible para la recepción de encuestas durante 90 días desde que se cursaron las primeras invitaciones a contestarlo.

Respecto del contenido del instrumento, está compuesto por nueve dimensiones que se detallan a continuación, además del número de ítems que tenía cada dimensión:

Aspectos demográficos generales, tales como género, edad, ubicación (región), etc. Tres ítems.

Nivel de formación (general y formación específica en el área pericial). Dos ítems.

Labor profesional en el área forense (años de formación y experiencia). Diez ítems.

Fuentes de derivación. Dos ítems.

Procedimientos y volumen de trabajo. Once ítems.

Instrumentos utilizados. Nueve ítems.

Criterios de evaluación de daño. Tres ítems.

Contextos de la pericia. Un ítem compuesto de 15 sub ítems.

Prácticas éticas. Un ítem compuesto de 12 sub ítems.

Estas dimensiones se tomaron de estudios similares previos que indagaban respecto de las características generales de la población de psicólogos que desarrollan evaluaciones a nivel forense y que se consignaron en el apartado 3.2 de la revisión teórica: Sigurdsson y Gudjonsson (2004); Neal y Grisso (2014); Allan, Martin y Allan (2000); Louw y Allan (1998); Torres, Skidmore y Gross (2012); Navarro y Gudjonsson (2008); Archer, Buffington-Vollum, Vauter y Handel (2006), entre otros.

Así por ejemplo, de los estudios de Allan, Martin y Allan (2000), se extrajo la idea de considerar el número de asistencias a la corte, comparándolo con el número de reportes realizados el año anterior (p.154). En este mismo estudio, los autores indagan respecto de las instituciones que principalmente solicitan las evaluaciones forenses.

De la investigación de Boccaccini y Brodsky (1999) el número de evaluaciones de daño (p.255), preguntando por el número de evaluaciones en daño emocional realizado en el pasado año, de igual manera se indagaba en su estudio respecto de los instrumentos utilizados por evaluación.

En el estudio de Louw y Allan (1998), se extrajeron algunas ideas también para indagar respecto del número de informes elaborados por año y la cantidad de asistencias a los tribunales a declarar respecto de sus informes, así como de los datos demográficos respecto de la cantidad de años como psicólogo y en el área forense y los espacios en donde han recibido la mayor parte de su formación forense.

De los estudios de Torres, Skidmore y Gross (2012) y Neal y Grisso (2014), se tomaron ideas para formular las preguntas respecto del uso de instrumentos para evaluar daño emocional y el promedio de herramientas utilizadas. Finalmente en el estudio de Soria Armadans y Herrera (2009) se tomaron varios elementos para la encuesta, tales como el número de informes, quienes son los solicitantes de dichos informes, actuación en audiencia, de este estudio se tomaron también algunos de los ítems que se abordaron en el apartado de las consideraciones éticas, tales como el haber recibido solicitudes para alterar los informes.

Finalmente se consigna que las nueve dimensiones señaladas se construyeron tomando en cuenta el objetivo general y los objetivos específicos de la investigación como un paso previo para operacionalizar las preguntas del instrumento.

Procedimiento

Inicialmente se elaboró un primer prototipo de cuestionario, el cual fue enviado mediante el mismo sistema de encuesta electrónica a una muestra piloto compuesta de cinco psicólogos que trabajan en el área forense, quienes enviaron información sobre los ítems de la encuesta, respondiendo en una planilla de Excel si la pregunta era aprobada o rechazada y las razones de dicha decisión. En general la mayoría de las respuestas fueron aceptadas con escasas recomendaciones y se eliminaron dos ítems que la mayor parte de la muestra piloto consideró confuso en cuanto a la redacción. Se estima que se presentó tan alta aprobación de las preguntas debido a que la mayoría de los ítems fueron tomados de otras encuestas realizadas a nivel internacional que ya habían sido refrendadas en otros estudios.

A partir de la revisión teórica y en particular de los estudios existentes a nivel nacional e internacional sobre evaluación de prácticas de los psicólogos al momento de evaluar diferentes dimensiones para responder a los requerimientos del sistema judicial (entre ellas daño emocional), se extrajeron las características principales de las acciones que despliegan los profesionales evaluando esta dimensión, los instrumentos y test más y los menos utilizados y los criterios e indicadores que la bibliografía consigna respecto de lo que son los signos más relevantes de la presencia de daño emocional.

El procedimiento continuó con la construcción de un cuestionario orientado a recabar aspectos relacionados con las prácticas e instrumentos que implementan los psicólogos al momento de evaluar daño psíquico, entre ellos niños derivados por situaciones de maltrato. Junto con el cuestionario se envió una carta de consentimiento informado (Ver anexo A), en la carta se informó a los participantes el propósito del estudio y aspectos éticos relacionados con la confidencialidad de los datos recabados, así como los plazos para el envío de la encuesta.

Durante un lapso de tres meses se recibieron encuestas de parte de los colegas y se procedió luego de ello a realizar el tratamiento de los datos.

Análisis estadístico

Para dar cumplimiento a los objetivos planteados, se llevará a cabo un análisis descriptivo de los datos. Monroy (2008) define la estadística descriptiva como la tabulación, representación y descripción de una serie de datos y que se configura como un instrumento para resumir o reducir las propiedades de un conglomerado de datos para que se puedan manejar. En este tratamiento estadístico se abordan principalmente las medidas de tendencia central de las dimensiones evaluadas.

Consideraciones éticas

Debido a que en el presente estudio se abordarán preguntas que tienen que ver directamente con el desempeño profesional de los encuestados realizando evaluaciones de daño emocional y que se pronuncien además sobre la percepción que tienen de otros colegas realizando estas

mismas pericias, es necesario contar con los resguardos éticos que permitan asegurar la confidencialidad respecto de las fuentes de información.

Siguiendo lo señalado por Sierra Bravo (1988), para la aplicación del presente cuestionario como instrumento de investigación se considerarán los siguientes aspectos éticos: El sujeto de estudio debe conocer de antemano los objetivos de la investigación y dar su consentimiento explícito a su participación, lo que quedará explicitado en la carta explicativa que acompaña la encuesta. En esta misma carta se asegurará al respondiente la confidencialidad de la información y en particular los datos de identificación o nombres de los participantes, finalmente, se señalará que el uso que se haga de los datos recabados deberá responder a los fines conocidos y autorizados por los respondientes y que el investigador es éticamente responsable de contestar las preguntas que puedan tener los encuestados sobre las entidades patrocinantes de la investigación o el uso que se le dará a los datos. (p. 322).

En el presente estudio se consideró cuidadosamente la confidencialidad y el anonimato en la recolección de datos. Se realizó la presente investigación con una completa mirada ética, basada en los tres principios éticos básicos del Informe de Belmont:

Respeto a las personas: se protegió la autonomía de todos los sujetos, tratándolos con cortesía, respeto y considerando el consentimiento informado. Esto se consideró en esta investigación de manera que se obtuvo el consentimiento informado de todos los individuos que participaron en la investigación, previamente a la aplicación de los instrumentos, donde

conocieron sus derechos y deberes con respecto al estudio. Esto, con la finalidad de que los participantes estuvieran de acuerdo en formar parte de la muestra de esta investigación, concordando así con sus principios y valores, sin ningún tipo de prejuicio ético y/o moral. Con respecto a la confidencialidad, se hizo referencia al anonimato de los participantes de esta investigación, es decir, no fue necesario que escribieran sus nombres al responder el cuestionario (Siurana, 2010).

Beneficencia: Se consideró que los sujetos que participaron de la investigación no hayan estado expuestos a ningún tipo de daño. En esta investigación, se aumentaron los beneficios para el proyecto de estudio, a momento que se minimizaron los riesgos para las personas de la investigación. Se considera relevante mencionar que los participantes de este estudio son los principales beneficiarios de la investigación (Siurana, 2010).

Justicia: En este estudio, se utilizaron métodos razonables, bien considerados y no explotadores, asegurando su correcta administración, seleccionando así una muestra adulta, con características en común, detalladas en los criterios de inclusión del apartado de Diseño Metodológico (Siurana, 2010).

Resultados

Para dar cuenta de los resultados, se detallarán estos en función de los cinco objetivos específicos del estudio. Se presentará una síntesis de los resultados más relevantes para cada uno de dichos objetivos, así como también en relación con las nueve dimensiones presentadas en la página 54. Se incluirán también en cada apartado las síntesis gráficas (tablas) de los resultados recabados en la encuesta.

En relación a la descripción de las características sociodemográficas y laborales de los psicólogos que realizan evaluaciones de daño emocional.

La encuesta fue contestada por un total de 62 psicólogos, la mayoría (74.19%) mujeres. Sobre la edad de los encuestados, el promedio es $38.3 \pm 6,8$ años, siendo las personas más jóvenes del rango de los 27 años y el mayor con 54. En tanto que la edad más frecuente es 40 años.

Respecto de la zona geográfica del país, la división fue irregular, debido a que la mayoría de los respondientes, el 66.13% (41) manifestaron residir en la Región Metropolitana y el 20.9 % (13) en la del Biobío. Algunas regiones del país, no tuvieron representatividad en la encuesta (Arica y Parinacota, Antofagasta, Atacama, Coquimbo, Araucanía, Los Ríos, Los Lagos y Aysén)

En relación al tiempo con el que la muestra lleva trabajando como psicólogos se consigna que en promedio (en años) es de 11.9 ± 4.97 .

En relación a la formación académica, para el análisis de este ítem se consideró el mayor grado académico alcanzado, ya que 10 de los encuestados señalaron varias de las opciones de respuesta. Es así que cerca de la mitad de los encuestados, el 46.7% (29) refirieron contar con

formación de magíster y sólo uno de los encuestados cuenta con estudios de doctorado. Se detallan a continuación las áreas de especialización de dichos estudios.

Tabla 1.

Niveles de formación y áreas de especialización

Nivel de formación	n	%	Área de especialización.
Doctorado	1	1.6	Clínica
Magister.	29	46.7	Clínica, (10). Jurídica/forense (10), Clínico y forense (4) Otras áreas (5).
Postítulo.	12	19.3	Jurídico/forense (4) Clínica (4) Organizacional (1)
Diplomado.	17	27.4	

Notas: Tres de los encuestados que refirieron contar con estudios de postítulo no especificaron su área de especialización.

No se consignaron en la tabla las áreas de especialización de los diplomados, ya que no son considerados como estudios de postgrado, sino educación continua.

Se evidencia así que un total de 14 de los 62 encuestados (22.5 %) cuenta con formación en el área forense: distribuidos en un 16.1% con magister y 6,4% con postítulo.

Un importante porcentaje de los encuestados (44) 70.8% manifiesta que recibió la mayor parte de su formación forense durante el ejercicio profesional, el 22.6% (14) como estudiante de

postgrado, el 4.8 % (3) como estudiante de pregrado y uno de los encuestados refirió no haber contado con ningún tipo de formación en el área forense.

El 31.14% (19) de los encuestados ejercen su rol pericial de manera privada o independiente y el 68.8% (42) se desempeña en organismos o instituciones públicas o estatales. De todos estos, el 15% (9) refiere contar con 1 o 2 años trabajando para el sistema judicial, mientras que más de la mitad 56.4% (35) manifiesta que lleva ocho años o más trabajando para dicho sistema. Los encuestados que cuentan con más años de experiencia en el área refieren una experiencia de 17 años (2 de ellos). Sobre los años de trabajo para el sistema judicial, el promedio de años es de 8 ± 4 , pero siendo el valor más frecuente los 10 años de actividad profesional.

Por otro lado, 60.6% (37) declara trabajar en el área forense en jornada laboral completa y un 37.7% (23) lo hace de manera parcial.

Se preguntó a los encuestados si realizaban algún otro tipo de actividad además de la de psicólogo forense. Este ítem fue respondido sólo por 53 personas, por lo que se presume que los 9 encuestados que no respondieron se dedican de manera exclusiva a la labor pericial, varios encuestados además describieron en la opción “otros” de la pregunta que se desempeñaban solamente en el área pericial. Es así que un 30,6% (19) de los psicólogos forenses encuestados se dedican de manera exclusiva a dicha actividad. El resto de la muestra destina tiempo para otras actividades, en donde sobresale la psicoterapia en un 24.1% (15) y una combinación de varias actividades (psicoterapia, docencia e investigación) en un 20.9% (13) de los casos, en menor medida hay un 12.9% (8) de colegas que destinan tiempo a parte de su rol pericial a la docencia y sólo un 1.6% (un encuestado) se aboca a labores de investigación. Un 9.6% de los encuestados (6) se aboca a otras labores tales como servicio público, consultor organizacional y psicología comunitaria.

En relación a los ingresos mensuales percibidos por su actividad como psicólogo forense, un 46.7% (29) refieren recibir un millón de pesos o más como ingresos y 16.1% (10) refiere recibir menos de 500.000 como honorarios mensuales, el porcentaje restante (37,2 %) fluctúa entre 500.000 pesos y un millón. De los encuestados que recibe menos de 500 mil pesos, 6

trabajan de manera independiente, 3 en jornada completa y 1 en jornada parcial. El 36 % (23) declaran un bajo nivel de satisfacción con su remuneración mensual actual y el 27.8 % (17) un alto nivel de satisfacción, se dejó fuera del conteo los puntajes neutros (puntajes de 3).

Respecto de la satisfacción general con la actividad laboral, el 63.9% (39) refiere estar satisfecho o muy satisfecho con su trabajo actual como psicólogo forense mientras que sólo el 6.4% (4) refiere encontrarse muy insatisfecho con su labor.

En relación al tipo de procedimientos utilizados por los psicólogos que realizan evaluaciones de daño emocional.

Aunque en sentido estricto, no forman parte del procedimiento, para el presente estudio se estimó pertinente considerar las derivaciones y solicitudes de evaluación de daño como la parte inicial de dicho procedimiento de evaluación, es por ello que se indagó sobre las instituciones que derivan y las causas sobre las que piden dichas pericias. Respecto de las instituciones que principalmente realizan solicitudes de evaluación de daño, los peritos encuestados logran identificar a los Tribunales de Familia como la principal institución derivante, se detalla el resto a continuación en la tabla 2.

Tabla 2

Solicitudes de evaluación de daño por institución derivante

Institución Derivante	Total de solicitudes *	Del 1 al 25%	Del 26 al 50%	Solicitudes mayores al 51%
Trib. De Familia	50	6 (12%)	22 (44%)	22 (44%)
Mín. Público	44	6 (13.6%)	11 (25%)	27 (61.3%)

Trib.	23	2 (8.7%)	15 (65.2%)	6 (26%)
Competencia común.				
Defensoría P.P.	4	0 (0%)	4 (100%)	0 (0%)
Abogado particular	30	8 (26.6%)	16 (53.3%)	6 (20%)

*Se señala la cantidad de encuestados que mencionaron recibir solicitudes de evaluación por parte de dichas instituciones

Se consultó además a los encuestados sobre qué tipo de causas reciben mayores solicitudes de evaluación de daño.

Tabla 3

Solicitudes de evaluación de daño por causas de derivación

Causa	Total solicitudes	Solicitudes menores al 50% de las veces.	Solicitudes mayores 51% de las veces.
Agresión sexual	49	16 (32.6%)	33 (67.3%)
Maltrato físico	41	31 (75.6%)	10 (24.3%)
Maltrato psicológico	51	37 (72.5%)	14 (27.4%)

Violencia económica.	15	11 (73.3%)	4 (26.6%)
Negligencia	33	26 (78.7%)	7 (21.2%)

La tabla 4 brinda información respecto de la pregunta: Durante el último año, ¿Cuántas evaluaciones de daño emocional realizó en los siguientes grupos de población? Observándose datos uniformes respecto de las solicitudes, evidenciándose una leve mayoría de población adolescente.

Tabla 4

Solicitudes de evaluación de daño por grupo poblacional

Grupo Población	n	1 al 25%	Del 26 al 50%	Más del 51%	No evalúa
Preescolares	49	14 (28.6%)	11 (22.4%)	5 (10.2%)	19 (38.7)
Escolares	52	5 (9.6%)	20 (38.4%)	13 (25%)	14 (27)
Adolescentes	57	12 (21%)	17 (30%)	13 (22.8%)	15 (26.3)
Adultos	53	14 (26.4%)	5 (9.4%)	18 (33.9%)	16 (30.1)

En la tabla 5 se sintetizan las respuestas a las preguntas respecto del número de ocasiones que concurrieron a Tribunales de Garantía y Tribunales de competencia común a declarar respecto de las evaluaciones que realizan, se evidencia un elevado porcentaje de encuestados que en el año anterior no concurrieron a defender sus evaluaciones, en promedio un 23.5%.

Tabla 5*Concurrencia a tribunales*

	No concurrieron	Menos de 3 veces al año	De 4 a 10 veces al año	11 veces o más al año
T. Familia	27 (44.2%)	19 (31.1%)	11 (18%)	4 (6.5%)
T. Garantía	20 (32.7)	14 (22.9%)	23 (37.7%)	4 (6.5%)

n: 61

En relación a los procedimientos utilizados por los encuestados al momento de evaluar daño, se dividieron los resultados en dos: señalando para cada procedimiento el porcentaje de encuestados que menciona realizarlos más de la mitad de las veces y el porcentaje de aquellos que nunca o menos del 50 por ciento de las veces los aplica, Siendo la aplicación de test psicológicos y la entrevista individual al periciado los procedimientos más utilizados. (Ver tabla 6).

Tabla 6.*Procedimientos realizados en las evaluaciones de daño emocional*

Procedimientos	Nunca	Del 1 al 25%	Del 25 al 50 % de las veces	Más de la mitad de las veces.	N
Revisión de documentación previa	0	3 (4.8%)	3 (4.8%)	56 (90.3%)	62
Entrevista clínica al niño, adolescente o adulto.	1	1 (1.6%)	3 (4.8%)	57 (91.9%)	62
Entrevista a familiares (cuidadores, padres, o conyuge, etc).	5	4 (6.4%)	5 (8%)	48 (77.4%)	62
Entrevista a terceros no familiares	11	12 (20%)	10 (16.6%)	27 (45%)	60

(profesionales, docentes, etc.)					
Aplicación de test psicológicos.	0	1 (1.63%)	1 (1.63%)	59 (96.7%)	61
Revisar evaluación de credibilidad del relato.	18	9 (14.7%)	3 (5%)	31 (50.8%)	61
Construcción de hipótesis explicativas de la existencia (o no) de daño.	3	5 (8%)	3 (4.8%)	51 (82.2%)	62
Evaluación de las competencias parentales de los cuidadores del niño.	21	8 (13.3%)	6 (10%)	25 (41.6%)	60
Revisión de factores actuales de cronificación de la victimización (victimización secundaria)	5	8 (12.9%)	6 (9.7%)	43 (69.3%)	62
Visitas domiciliarias	30	10 (16.4%)	10 (16.4%)	11 (18%)	61
Consentimiento informado	4	0	1 (1.6%)	55 (91.6%)	60

El número promedio de evaluaciones realizadas es 58.5 ± 62.11 al año, cerca de 5 evaluaciones al mes en promedio. Los datos en general presentan una amplitud de rango importante que van desde los 2 informes al año a los 300 (dato señalado por uno de los encuestados). El valor que más se repite es de 80 peritaje anuales. La sumatoria de la cantidad de evaluaciones del total de la muestra es de 3630 evaluaciones en total.

Respecto de la cantidad de evaluaciones de daño emocional realizados el año anterior se informa que el 39.6% (23) de los encuestados realizaron de 1 a 6 evaluaciones y el mismo porcentaje (39.6%) refiere haber realizado más de 20 pericias de daño en el mismo lapso.

El 69.3 (43) de los encuestados refieren ocupar algún protocolo para realizar sus evaluaciones de daño. El 67.7% (42) de los encuestados refiere destinar entre dos y tres entrevistas para realizar sus pericias y estas tienen una duración promedio de 83,1 minutos, con desviación estándar \pm es de 41.4, siendo la respuesta mayor de 180 minutos por entrevista y la menor de 20 minutos (informada por un solo encuestado).

En cuanto a la extensión que tienen los informes de los encuestados, en número de páginas, 12.1 ± 7.31 es el promedio, los informes más extensos son de 35 páginas (se recuerda que la pregunta hacía referencia a que extensión tienen sus informes en promedio) y los más cortos de dos páginas.

Referente a la descripción de los instrumentos y técnicas utilizados en la evaluación de daño emocional por parte de los psicólogos, así como los criterios que utilizan para su elección.

Respecto del número de instrumentos que aplican al momento de evaluar daño, la mayoría 77.4% (48) refiere ocupar entre 2 y 3 test por evaluación; 2.4 ± 0.9 sería el valor promedio. Todos los encuestados manifestaron ocupar a lo menos un test en sus procedimientos de evaluación.

Sobre los tipos de test, aquellos que tuvieron mayor preferencia en su uso fueron los test proyectivos, siendo ocupados por 48 de los encuestados en sus evaluaciones de daño, lo que corresponde al 77.4 por ciento de la muestra. El promedio de test proyectivos usados por evaluación es de 3,4, DS \pm de 1.5.

El número de test ocupados se reduce al momento de considerar el uso de cuestionarios: Estos son usados por el 54.8% (34) de los encuestados y en donde la media de test usados es de 3.1, DS \pm de 1.8.

Respecto del uso de los test orientados a evaluar funciones cognitivas, estos son usados sólo por el 27.4 por ciento de los encuestados (18) y en donde el uso de estos instrumentos tiene una media de 2.3, \pm de 1.8.

Para el análisis consignado en la tabla 7, se señalaron el número total de elecciones mencionadas por los encuestados para cada categoría de instrumento: para test proyectivos (159), para cuestionarios e inventarios (98) y para evaluar funciones cognitivas (36). De dicho total de elecciones se extrajo la frecuencia de uso de cada test.

Se presentan además cinco columnas en las tablas, la primera que identifica el instrumento o test mencionado por los encuestados, la segunda que presenta la sumatoria del total de elecciones para cada test, la tercera muestra el total de personas que manifestaron ocuparlo menos de la mitad de las veces, la cuarta con el total de encuestados que dijeron ocuparlo de manera recurrente (en más del 50 por ciento de las evaluaciones) y la quinta el promedio de porcentaje de uso.

En el caso de los test proyectivos se agruparon en el conteo los test gráficos de la familia y de la figura humana en una sola categoría, ya que varios encuestados los señalaban de manera indiferenciada. De igual manera se excluyeron del conteo algunas selecciones que no correspondían a la categoría señalada y otros instrumentos de los que no se pudo corroborar su existencia y que se revisarán en detalle en el apartado de análisis.

Tabla 7

Frecuencia de uso de test proyectivos para evaluar daño emocional

Instrumento.	Total n=159	Menos del 50% de las veces	Más del 50% de las veces	Porcentaje de uso.
Test gráficos (Familia y persona)	44	13	31	27.6

Persona bajo la lluvia	32	6	26	20.1
CAT (versiones A y H)	25	15	10	15.7
Test de Rorschach	18	10	8	11.32
Test Relaciones Objetales	15	10	5	9.43
Test HTP	15	4	11	9.43
TAT	2	1	1	1.2
Luscher	2	1	1	1.2
Test Árbol.	1	0	1	0.6
Wartegg	1	0	1	0.6
Zulliger	1	1	0	0.6
Bandeja de Arena	1	1	0	0.6
Desiderativo	1	1	0	0.6
Familia kinética	1	1	0	0.6

Nota: Se señalan el nombre completo de los instrumentos que en la tabla aparecen con siglas:

CAT: Test de Apercepción Infantil; HTP: House, Tree, Person test y TAT: Test de Apercepción Temática.

Tabla 8*Frecuencia de uso de instrumentos y cuestionarios para evaluar daño emocional*

Instrumento	Total n = 98	Menos del 50% de las veces	Más del 50% de las veces	Porcentaje de uso.
MMPI (I y II)	18	7	11	18.3
PAI	13	5	8	13.2
SCL-90	11	3	8	11.2
BDI	8	1	7	8.1
MACI	6	4	2	6.1
Escala de síntomas TEPT	6	1	5	6.1
TAMAI	4	2	2	4
16 PF	4	2	2	4
SCID-II	3	1	2	3
Test de autoestima Rosemberg.	3	1	2	3
ASEBA	3	2	1	3
PDQ 4	2		2	2

Test de depresión de Hamilton.	2	1	1	2
CPQ	2	2		2
STAI	2	1	1	2
Test de Frustración de Rosenweig	1	1		1
EPQ	1	1		1
TACTIC CONFLICT SCALE	1		1	1
LSB-50	1		1	1
Davidson Trauma Scale	1		1	1
Test AF5 (autoconcepto)	1		1	1
Escala Sad Persons	1		1	1
Escala de inadaptación social	1		1	1
CUIDA	1		1	1
BASC	1		1	1
BAI	1		1	1

ASEBA: Achenbach System of Empirical Based Assessment; BAI: Beck Anxiety Inventory; BASC. Sistema de Evaluación de la Conducta de Niños y Adolescentes; BDI: Beck Depression Inventory; CPQ: Cuestionario de Personalidad para Niños; CUIDA: Cuestionario para la evaluación de adoptantes, cuidadores, tutores y mediadores; EPQ: Cuestionario de personalidad de Eysenck; LSB-50: Listado de síntomas Breve; MACI: Inventario Clínico para

Adolescentes de Millon; MMPI: Inventario Múltifásico de Personalidad de Minnesota; SCID-II: The Structured Clinical Interview for DSM-III-R Personality Disorders; PAI. Inventario de Evaluación de la Personalidad; PDQ Personality Diagnostic Questionnaire; SCL-90: Inventario de síntomas; STAI: Inventario de ansiedad estado rasgo;

Tabla 9

Frecuencia de uso de instrumentos para evaluar funciones cognitivas

Instrumento	Total n =36	Menos del 50% de las veces	Más del 50% de las veces	Porcentaje de uso
Escalas Wechsler (adulto y niños)	15	9	6	41.6
Test Bender	5	4	1	13.8
Minimental	4	3	1	11.1
Test Raven	2	1	1	5.5
INECO- Frontal Screening	2		2	5.5
Figura compleja de Rey	2		2	5.5
Test de Stroop	2		2	5.5
Cartas de Wisconsin	2		2	5.5
ACE-R	1		1	2.8
TOMM	1		1	2.8

ACE-R: Addenbrooke's Cognitive Examination-Revised; TOMM. Test de Simulación de Problemas de Memoria

En un apartado final sobre el uso de instrumentos, se preguntó a los encuestados si ocupan otros test aparte de los referidos en las categorías anteriores, en ese sentido, estos son usados sólo por el 27.4 por ciento de los encuestados. Respecto de los 18 psicólogos que ocupan otros test para evaluar daño emocional, estos fueron ocupados de manera recurrente (en más del 50 por ciento de las evaluaciones) en 27 respuestas. De ellas la escala de gravedad de síntomas de estrés post traumático, fue señalada en 6 ocasiones, seguida por la Escala de resolución de conflictos con dos escogencias, las respuestas restantes se dispersan en selecciones unitarias, tales como: relato espontáneo, hora de juego diagnóstica, fichas de autoreporte, pauta de diagnóstico de la violencia doméstica, Escala de trauma de Harvard, test desiderativo, etc.

Respecto de la pregunta sobre los criterios que consideran más relevantes para valorar la presencia de daño psíquico en las personas que evalúa frecuentemente, se constató que los encuestados dieron relevancia a todos los criterios que en la revisión bibliográfica son importantes para valorar la presencia de daño. No se presentó ningún ítem que fuera considerado mayormente irrelevante por los encuestados. Para ello se tabularon las selecciones puntuadas con 0,1 y 2 en la primera categoría (baja relevancia) y los puntajes de 4 y 5 en la segunda categoría, excluyéndose los puntajes neutros de 3.

Tabla 10

Criterios considerados más relevantes para valorar la presencia de daño psíquico

Indicadores	Baja relevancia	%	Alta relevancia	%	N
Presencia de indicadores proyectivos o gráficos	23	38.3	24	40	60

Antecedentes de tratamiento psiquiátrico	6	9.7	47	75.8	62
Dinámica de la agresión sufrida por el peritado.	1	1.6	57	92	62
Presenta sintomatología psiquiátrica diagnosticada en la actualidad (Depresión, Ansiedad, TEPT, Alimentaria, etc.)	2	3.2	58	93.5	62
Ausencia de una red de apoyo funcional.	3	4.9	52	85.2	61
Presencia de síntomas reportados en pruebas estandarizadas.	6	9.8	40	65.5	61
Factores de re victimización.	2	3.2	47	77	61
La consistencia del relato del/la peritado(a) sobre los hechos.	15	24.5	40	65.5	61
Antecedentes de tratamiento psiquiátrico previo.	7	11.4	42	68.8	61
Gravedad del delito.	7	11.4	42	68.8	61
Cronología y temporalidad de los hechos denunciados (ocasional, crónico).	1	1.7	56	90.3	62
Existencia de otras vulneraciones previas.	0	0	56	91.8	61
Tolerancia al estrés.	4	6.6	41	68.3	60
Frecuencia e intensidad de la vulneración.	1	1.6	57	95	60
El peritado mantiene contacto con el denunciado.	1	1.6	51	83.6	61
Presencia de un trastorno de personalidad,	10	16.3	37	60.6	61

Cambios conductuales significativos (conductas sexualizadas, agresivas o hábitos).	1	1.7	56	90.3	62
Presencia de factores de riesgo psicosocial.	2	3.2	55	90.1	61
Bajo nivel de cooperación en el/la evaluado(a).	14	23	30	49.1	61
Persistencia de síntomas psiquiátricos a lo largo del tiempo.	3	5	49	81.6	60
El tipo de estrategias de afrontamiento por parte del/la peritado(a).	1	1.7	48	81.3	59
Tipo y circunstancias de la develación.	7	11.4	46	75.4	61
Reacción del medio familiar del/la peritado(a) ante la develación.	3	4.9	52	85.2	61
Información contradictoria entre el/la peritado(a) y un familiar cercano.	20	32.7	32	52.4	61
Tiempo de exposición del/la peritado(a) a los hechos denunciados.	1	1.7	53	89.8	59
Nivel de adaptación psicosocial previo.	1	1.7	49	79	62
Relación víctima- victimario (familiar, extra familiar, desconocido).	3	4.9	54	88.5	61
Percepción del peritado(a) sobre el nivel de violencia y humillación sufridos.	0	0	54	88.5	61
Tipo y naturaleza de la agresión (físico, psicológico, sexual, tortura)	3	5	52	86.6	60
Tiempo de exposición a los hechos denunciados.	2	3.2	53	85.5	62

Negación de los hechos por parte del/la peritado(a).	6	9.7	42	67.7	62
Minimización de los síntomas por parte del/la peritado(a).	6	9.7	49	79	62
Asistencia de la víctima a tratamiento psicológico o psiquiátrico.	3	4.8	50	80.6	62
Conducta exagerada o dramatizada.	10	16.1	40	64.5	62
Presencia de sintomatología psiquiátrica en la actualidad.	1	1.6	56	91.8	61
Cambios en el rendimiento escolar, académico o laboral.	1	1.6	54	90	60

58 de los 62 encuestados (93.5%) consideró con una alta relevancia el criterio de “Presencia de sintomatología psiquiátrica en la actualidad”, “Dinámica de la agresión sufrida” y “Cambios conductuales significativos” (ambas con más del 90% de escogencia). El criterio que tuvo menos relevancia para los encuestados fue “Presencia de indicadores proyectivos o gráficos”, con un 38.3%.

Se indagó también con los encuestados sobre las causas en donde encuentran los mayores indicadores de daño emocional, así como en qué población encuentra mayormente dichos indicadores (Tablas 11 y 12). Evidenciándose que los encuestados encuentran mayores indicadores de daño emocional en las causas de agresión sexual (75% de las veces) en población adolescente (67.3%).

Tabla 11*Causas donde encuentran mayores indicadores de daño*

Causas	En menos de la mitad de las veces.	%	En más del 51% de las veces.	%	n	No encuentran
Agresión sexual	12	20	45	75	60	3 (5%)
Maltrato físico	17	34	31	62	50	2 (4%)
Maltrato psicológico	14	25.9	39	72.2	54	1 (1.9%)
Violencia económica	24	55.8	12	28	43	7 (16.2%)
Negligencia	21	42	27	54	50	2 (4%)

Tabla 12*Población donde encuentran mayores indicadores de daño*

Grupo Población	N	Menos de 50%	%	Más del 51%	%	No se encuentra
Preescolares	46	25	54.3	15	32.6	5 (10.8%)
Escolares	49	15	30.6	29	59.1	5 (10.2%)
Adolescentes	52	13	25	35	67.3	4 (7.6%)
Adultos	47	16	34	27	57.4	4 (8.5%)

Sobre la descripción del contexto en el que los psicólogos realizan las evaluaciones de daño emocional.

Se pesquisaron en la encuesta, la existencia de situaciones atinentes a la manera en como los peritos se relacionan con las instituciones derivantes y con los peritados, así como con algunas exigencias que estas presentan. Para ello se preguntó qué tan frecuentemente encontraban una serie de situaciones en su práctica pericial. En la tabla 12 se grafican las respuestas de los encuestados condensadas en la categoría de alta frecuencia para aquellas opciones marcadas como “con frecuencia” y “siempre” y las opciones marcadas como “nunca” o “raramente” en la categoría de baja frecuencia. Se presentaron resultados relevantes en torno al alto porcentaje de respuestas en situaciones en tales como que los peritos deben realizar la pericia sin haberse establecido la existencia de una vulneración o delito (67.7 %) o cuando el periciado se encuentra bajo tratamiento terapéutico por la misma causa (75.8 %).

Tabla 13

Situaciones relacionadas con el contexto de la pericia

Ítem	Alta		Baja	
	frecuencia	%	frecuencia	%
Realizar evaluaciones de daño emocional en situaciones en las que los tribunales aún no han establecido la existencia de una vulneración o un delito.	42	67.7	20	32.2
Realizar evaluaciones de daño emocional sin que la institución derivante envíe los antecedentes previos (informes anteriores, actas	26	41.9	36	58

de audiencia, etc.)				
Las instituciones derivantes son claras respecto a la pregunta psicolegal o los requerimientos de la evaluación.	47	75.8	15	24.2
Disposición de parte del evaluado para participar en la pericia.	61	98.3	1	1,6
Realizar evaluaciones en personas que están en tratamiento psicológico por dicha causa.	47	75.8	15	24.1
Realizar evaluaciones de manera oportuna en el tiempo y acorde a los plazos que espera el derivante (tribunal, ministerio público, etc.)	30	48.4	31	50
Sentirse presionado por el derivante para pronunciarse sobre elementos que están fuera de sus competencias profesionales.	15	24.2	47	75.8
Tener que negarse a realizar una evaluación, si considera que esta puede re-victimizar a la (el) peritado.	15	24.2	46	74.2
Considerar que sus evaluaciones son de utilidad en la causa judicial.	50	80.6	10	16.1
Realizar evaluaciones después de un año o más de iniciarse la causa judicial.	47	75.8	15	24.2
Realizar evaluaciones estando en conocimiento que otra institución o profesional realizó	29	46.8	33	53.2

previamente una evaluación similar por la misma causa.				
Realizar evaluaciones estando en conocimiento que la (el) examinado ha declarado en reiteradas ocasiones.	52	83.9	10	16.1
Posibilidad de elegir el tipo de metodología a utilizar las evaluaciones.	54	87	7	11.3
Tener el tiempo necesario para realizar las evaluaciones.	42	67.7	19	30.6
Solicita estimar el nivel de gravedad del daño emocional.	50	80.6	11	17.7

En relación al establecimiento de qué tipo de consideraciones éticas reportan los psicólogos como relevante en las evaluaciones de daño emocional.

Finalmente, se indagó a los encuestados respecto de la identificación de situaciones relacionadas con las prácticas éticas de sus colegas, para ello se expuso una serie de doce situaciones que suponen actuaciones reñidas con la ética pericial, estas planteaban si tenían conocimiento o no de dichas conductas en su medio laboral, encontrándose un alto porcentaje (más de la mitad) de los encuestados que consideraban que sus colegas no cuentan con entrenamiento y experiencia suficiente para realizar pericias de daño emocional.

Tabla 14*Percepción de situaciones relacionadas con la ética del proceso pericial*

Situaciones	Respuestas afirmativas.	%	Respuestas negativas.	%	n.s/n.r%
1	18	29	37	59.6	11.2
2	26	41.9	27	43.5	14.5
3	24	38.7	25	40.3	20.9
4	6	9.7	47	75.8	14.5
5	24	38.7	27	43.5	17.7
6	19	30.6	36	58	11.3
7	4	6.4	47	75.8	17.7
8	31	50	24	38.7	11.3
9	16	25.8	33	53.2	21
10	23	37.1	29	46.7	16.1
11	32	51.6	22	35.5	12.9
12	18	45.1	25	40.3	14.5

Descripción de las situaciones: 1) Comentan información acerca de sus examinados con personas que no pertenecen a su práctica profesional o institución, 2) Concluyen sus informes sin haber realizado una evaluación exhaustiva del caso. 3) Basan parte de su éxito profesional en función de la sentencia judicial (condena o absolución), 4) Se relaciona(n) con los peritados fuera de la consulta. 5) Se relaciona(n) con sus derivantes (fiscal, defensor, juez, abogado) fuera de la consulta. 6) Concluyen sus informes sobre materias o aspectos que no son consultados por el derivante, 7) Acepta(n) de sus peritados dádivas o formas de pagos en especie por los servicios prestados. 8) Testifica(n) en procesos judiciales sin tener la experiencia adecuada para hacerlo. 9) Oculta(n) información cuando

esta no es consistente con lo que busca el derivante (fiscal, defensor, abogado particular). 10) Basan sus diagnósticos y conclusiones en datos inadecuadamente recogido o ignoran fuentes importantes de información, 11) No tienen el entrenamiento y experiencia adecuada para realizar evaluaciones de daño emocional, 12) Los informes periciales que elaboran son confusos o poco entendibles en sus conclusiones.

Discusión

El propósito del presente estudio tuvo como fin describir las prácticas que desarrollan los psicólogos forenses al momento de evaluar daño emocional frente a situaciones de vulneración, de igual manera se propuso también, describir las características sociodemográficas y laborales de los psicólogos que realizan evaluaciones, conocer los procedimientos utilizados para realizar evaluaciones de daño emocional, describir los instrumentos y técnicas utilizados en la evaluación del mismo, el contexto en que realizan estas y finalmente establecer qué tipo de consideraciones éticas reportan los psicólogos como relevantes en sus prácticas.

Para el análisis se recabaron datos para caracterizar demográficamente a la muestra, estos datos se cotejaron con el estudio de referencia más inmediato que se ha hecho en nuestro medio respecto de las prácticas de los psicólogos forenses, a saber, el estudio de Navarro y Gudjonsson (2008), con el fin de conocer datos relevantes respecto de cómo ha cambiado la población en 10 años.

Respecto de las similitudes, entre ambos estudios la mayor parte de la muestra fue conformada por mujeres: 70% en el de Navarro y Gudjonsson y 74.1 en el presente. Otra similitud que se encontró, es que en la encuesta realizada en 2008 el 75 por ciento de la muestra

no contaba con entrenamiento forense antes de trabajar en el área, mientras que en el presente estudio ese porcentaje es similar, con un 70.8 por ciento que mencionó haber recibido la mayor parte de su formación forense en el medio laboral. Los datos anteriores se complementan con el hecho de que el 77,5 por ciento de los encuestados (de este estudio) mencionó no contar con formación académica específica a nivel de magister y postítulo en el área forense. La muestra del presente estudio cuenta con un levemente mayor background respecto de su formación forense y de forma paralela, cuenta con más años de experiencia promedio: la actual cuenta con 11.9 años promedio en el ejercicio profesional y en el estudio de 2008 el promedio era de 6.8 años. Esta mayor experiencia aplica también para los años en los que llevan desempeñándose en el área forense: 8 años en el actual y 4.3 en promedio en el estudio anterior.

En general los encuestados cuentan con mayor experiencia en cuanto a años de ejercicio profesional pero se mantiene el porcentaje similar respecto de los que no cuentan con formación específica en el área y sigue siendo relevante la presencia de formación clínica en el grupo de encuestados, la que se presenta en igual porcentaje que la forense, en relación al nivel de formación de postgrado (pos título y magister). Este hallazgo merece atención respecto de la necesidad de contar con un mayor campo de especialización de parte de los psicólogos que realizan evaluaciones para las instituciones de justicia, ya dieciocho años han pasado desde la implementación de la Reforma Procesal Penal y se estima que el nivel de especialización de los psicólogos que prestan su servicio a dichas instituciones se ha incrementado de manera marginal.

Respecto de las actuaciones periciales de los encuestados, se evidencia que de acuerdo a la pregunta “Aproximadamente ¿Cuántas evaluaciones como psicólogo forense realizó durante el último año? Se obtuvo una sumatoria total de 3630 evaluaciones de parte de los 62 encuestados. En el estudio de Navarro y Gudjonsson, se informa respecto de 52.917 reportes en los últimos 5 años, por parte de una muestra de 167 psicólogos, lo que supone un promedio de 63 reportes al año por persona, lo que no se aleja de manera significativa de las 58.5 evaluaciones en promedio para los participantes del presente estudio. En 2008 se encontró que este promedio era excesivo (diez veces mayor al de la muestra de psicólogos británicos con la que se comparó), por lo que con base en estos criterios, sigue siendo alto el promedio de evaluaciones periciales realizados por los psicólogos en nuestro medio. En los resultados del presente estudio se evidenció que 27 (43.5%) encuestados respondieron haber realizado más de 60 evaluaciones el año anterior. Este alto número de informes solicitados (considerando además que casi el 70% de los encuestados se dedicaban a otras actividades, es decir no son forenses de manera exclusiva), invita a reflexionar sobre cuáles son las situaciones que movilizan a las instituciones derivantes a solicitar estos informes, y que criterios pesan dentro de la lógica de la economía procesal y de la evitación de la revictimización, particularmente en evaluaciones de daño emocional en niños, considerando además y como se verá más adelante, que la mayor parte de estos informes no son expuestos en cuanto a sus resultados por parte del perito en juicio oral.

Como se señaló en el apartado anterior, el número de evaluaciones realizadas por los encuestados contrasta con el escaso número de asistencias de los colegas a declarar en juicio oral, en donde más de la mitad (55.6%) fue a declarar menos de tres veces el año anterior y el 32,7%

de ellos no lo hicieron ni una sola vez mientras que el 6,5% de los encuestados refirió presentar una alta concurrencia al Tribunal a declarar respecto de sus evaluaciones: once veces o más en el año. El porcentaje de psicólogos que no concurren a tribunal es aún mayor (44.2%) cuando se hace referencia a la concurrencia a los tribunales de competencia común y se mantiene en 6.5 por ciento respecto de los que concurren más de once veces en el año. Esta baja participación se relaciona con situaciones similares en el contexto internacional, en el que autores como Allan, Martin y Allan (2000) y Sigurdsson y Gudjonsson (2004) encontraron también una baja concurrencia a Tribunales de los psicólogos encuestados, con la diferencia que el número de informes periciales que tenían que emitir era considerablemente menor. Desde este punto de vista se considera relevante el poder a futuro, cotejar este tipo de estudios con la percepción que se tiene desde los organismos de administración de justicia respecto de los mecanismos que llevan a solicitar evaluaciones de daño emocional y en general pericias a los psicólogos forenses.

Finalmente este dato, se relaciona de manera llamativa con otro en relación a los contextos de pericia, en el que el 50 por ciento de los encuestados consideran que sus evaluaciones son de utilidad en la causa judicial. Esto lleva a plantearse interrogantes respecto de cuáles son los criterios con los que los colegas valoran la utilidad de sus pericias en procesos judiciales en los que son llamados a declarar o defender sus evaluaciones menos de tres veces al año y la tercera parte de la muestra no lo hace en un año.

En relación a los procedimientos realizados, La aplicación de test psicológicos, fue el procedimiento con mayor elección: 96,7%, es decir, 59 de los 61 encuestados que respondieron

este ítem refirieron usarlo más del 50 por ciento de las veces, seguido por la entrevista clínica al peritado con un 91.9% y el uso del consentimiento informado con un porcentaje muy similar (91.6%). Llama la atención sobre este punto que en un procedimiento forense como lo es la pericia de daño emocional, 4 encuestados refirieron no usar nunca el consentimiento informado y uno de ellos manifestó no usar nunca la entrevista individual al periciado. Resulta llamativo este único caso en el sentido de que plantea una imposibilidad lógica consistente en realizar una evaluación de daño emocional sin utilizar el procedimiento esencial para ello. Relacionado con lo anterior, se señalan además los datos consignados en la tabla 6 (procedimientos) en la que la aplicación de pruebas tuvo un mayor porcentaje de escogencia mayor (96.7%, declararon usarla más de la mitad de las veces), que la entrevista individual: 91.9%. Diferencia que, aunque pequeña, deja entrever la tendencia de los encuestados por privilegiar la aplicación de test y pruebas como procedimiento de evaluación, incluso por sobre la entrevista individual

Respecto de los instrumentos, se consigna que en nuestro medio continúa primando la aplicación de test proyectivos como parte del proceso de evaluación forense, siendo este tipo de instrumentos los más reconocidos y ocupados por los encuestados (77.4 % de ellos). En este sentido, se nota una disminución con el estudio de Navarro y Gudjonsson (2008) en el que la aplicación de técnicas proyectivas fue un procedimiento empleado por el 97% de la muestra. Este dato contrasta con dos elementos relevantes: el hecho de que en la bibliografía revisada a nivel mundial se desaconseje el uso de estos test en el área forense, como en los estudios de Lally (2003), donde el 81 por ciento de los encuestados desaconsejaba el uso de técnicas proyectivas en el área forense o los de Neal y Grisso (2014) y Boccaccini y Brodsky (1999) en donde los test proyectivos no fueron seleccionados por la muestra al momento de realizar

evaluaciones forenses. El otro elemento dice relación con la contradicción encontrada dentro del mismo estudio, en el que al momento de considerar la importancia de los criterios para evaluar daño emocional, el criterio “Presencia de indicadores proyectivos o gráficos” fue considerado poco relevante por un 38.3% de los encuestados.

Esta situación lleva a plantear la pregunta en torno a las prácticas sobre cuál es el sentido de aplicar unos instrumentos cuyos resultados no son considerados relevantes al momento de emitir dictamen sobre la presencia de daño emocional en el periciado y que bibliográficamente no tienen respaldo teórico para evaluar esta dimensión. Nuevamente confluye aquí un elemento que se relaciona con la necesidad de contar con un marco regulatorio del ejercicio a nivel nacional que tome en cuenta la implementación de políticas públicas respecto del estándar de formación profesional para dicho ejercicio.

Llama la atención finalmente, respecto de los instrumentos, el hecho de que varios encuestados hayan nombrado instrumentos de los que no se pudo constatar su existencia, tales como el “ZARA”, el “TQ” y el “Cuestionario de resolución de conflictos”. De igual manera el uso de instrumentos no estandarizados para la población nacional o instrumentos que claramente no tienen la menor relación con la dimensión que se evalúa, como el uso del OQ-45, que es un instrumento para evaluar avances en procesos de psicoterapia y el NCFAS que evalúa la presencia de riesgos psicosociales en las familias. Se consigna sin embargo, que cada una de estas situaciones fueron señaladas por un encuestado como máximo.

En relación a las situaciones presentadas en el contexto de la pericia, resulta significativo el alto porcentaje (67.7%) de derivaciones que enfrentan los psicólogos al momento de evaluar la presencia de daño emocional en causas en las que aún no se ha establecido la presencia de un hecho punible. Este porcentaje resulta alarmante en razón de que hace suponer que la pericia de daño podría utilizarse en los contextos judiciales como un medio de prueba para fallar en relación a la existencia de un delito o vulneración, situación que como se revisó en el marco teórico va en contra de todos los protocolos existentes respecto de la pericia de daño. Estos resultados se tornan aún más preocupantes al relacionarlos con otros ítems que presentaron un alto porcentaje de frecuencia, tales como que el 75.8% de los encuestados refieran realizar pericias de daño con personas que están en tratamiento psicológico por dicha causa, lo que supone la dificultad de establecer los criterios que proponen autores como Asensi (2008) y Muñoz (2013) respecto de establecer y demostrar el nexo causal entre la situación de violencia y el daño psicológico (lesiones psíquicas y secuelas emocionales). A esto se suma el hecho de que igualmente un 75.8% mencionó el tener que realizar pericias a un año o más de la ocurrencia de los hechos, lo que claramente supone dificultades importantes para poder establecer este nexo de relación entre el daño causado y la causa a la que se atribuye la presencia de la lesión psíquica.

Respecto de las prácticas éticas, pese a que la muestra en promedio cuenta con varios años de experiencia a nivel profesional en general (11.9 años) y forense en particular (8 años), llama la atención el hecho de que las situaciones que aparecieron con mayor frecuencia (mayor número de respuestas afirmativas: relacionadas con conductas reñidas con el estándar ético) tienen relación con la percepción de la capacidad de sus colegas para emitir conceptos periciales, para evaluar y

para plasmar los resultados de dichas pericias en informes: “No tienen el entrenamiento y experiencia adecuada para realizar evaluaciones de daño emocional” (51.6%); “Testifica(n) en procesos judiciales sin tener la experiencia adecuada para hacerlo” (50%) y “Los informes periciales que elaboran son confusos o poco entendibles en sus conclusiones”, con un 45,1%.

De este ítem se destaca la presencia de situaciones que, aunque se manifiestan en bajo porcentaje, se estiman como graves faltas a la ética pericial tales como el hecho de recibir dádivas de parte de los periciados (6.4 %) o relacionarse con éstos fuera del setting forense (9.4%). Este último aspecto revela la importancia de poder contar con instancias de mayor regulación de la actividad forense, en relación a las implicaciones legales que para las partes puede tener el que el perito se involucre en estas conductas reñidas con la ética. Además de ello el hecho de que, en porcentajes similares, la mitad de los encuestados consideraba que sus colegas no cuentan con las capacidades profesionales necesarias para realizar pericias de daño.

Sería interesante poder conocer los elementos de juicio que aplican los psicólogos forenses para evaluar la idoneidad de los colegas, más aún cuando se pudo entrever en el presente estudio que un porcentaje importante (30%) de los encuestados, refirió no utilizar un protocolo para realizar las evaluaciones de daño emocional además de otras dificultades relacionadas con el estándar de evaluación mencionadas en este apartado.

Se estima que la principal limitación del presente estudio tiene relación con el tamaño y representatividad de su muestra. Teniendo en cuenta que el estudio precedente del 2007 contó con una muestra de 167 personas, se considera que se presentaron elementos que dificultaron una mayor participación de la población en el presente. Por ejemplo: se plantea como hipótesis que el

hecho de que en el cuestionario se incluyera una pregunta respecto del lugar de trabajo en donde desempeña su labor forense puede haber contribuido a que algunas personas restringieran su participación asumiendo que esto les podría acarrear problemas con la institución con la que trabajan. Otro factor que posiblemente pudo haber limitado la participación puede relacionarse con la extensión del cuestionario, en la bibliografía revisada se ha encontrado que la mayoría de las encuestas realizadas son menos extensas, lo que pudo haber generado rechazo a completarla por parte de colegas en relación al tiempo que demandaba completarla.

Es relevante considerar a futuro el poder seguir pesquisando estas temáticas en una muestra más amplia y con mayor representatividad, con el fin de poder tener una visión más extensa de cómo se han modificado las prácticas de los psicólogos que realizan evaluaciones forenses. Lo anterior con el fin de contar con mayor información para poder caracterizar la población actual de psicólogos forenses que a nivel nacional están ejerciendo, antecedente del cual no se cuenta un dato concreto y que para el presente estudio se estableció mediante una proyección. De igual forma se plantea como futura línea el poder describir las prácticas llevadas a cabo no sólo en el contexto de la evaluación de daño, sino a otros rangos de actuación de la disciplina forense en nuestro medio, evaluación de competencias parentales, informes de admisibilidad de imputabilidad, etc.

En general y a manera de conclusión se pudo evidenciar en la presente investigación, dificultades de carácter sistémico no solo atribuibles a la determinación individual de cada profesional encuestado sobre sus propias prácticas sino dificultades que riñen con la puesta en

práctica de un adecuado protocolo de evaluación pericial, y que inician con el proceso mismo de solicitud de pericia de evaluación de daño de parte de las instituciones de administración de justicia, que en ocasiones se solicita sin haber establecido la presencia de un hecho punible o vulneración o con más de un año después de la ocurrencia del hecho o cuando el peritado esté en tratamiento (Tabla 13), la ausencia de nivel de formación profesional sobre aspectos específicos de la psicología forense (Tabla 1), la sobredemanda de evaluaciones e informes a las que están sometidos la mayoría de los profesionales (ítems 16 y 19), la baja asistencia a informar sobre los resultados de estos en audiencia (ítems 17 y 18), el uso mayoritario de instrumentos que no son los más indicados para evaluar esta dimensión y que además no son considerados pertinentes por los mismos encuestados (Tablas 7, 8 y 9) y la presencia de algunas pautas de conducta que riñen con los estándares éticos exigidos para la elaboración de un informe que tiene repercusiones importantes en la vida de las personas, sabido es que un inadecuado proceso de evaluación que arribe a conclusiones erradas sobre la presencia o ausencia de indicadores de daño emocional puede tener un impacto muy negativo en el bienestar emocional y en la salud mental de las personas involucradas en una causa judicial (tanto en la víctima como en el imputado), a veces con consecuencias irreparables y que pueden contribuir en uno u otro caso a una revictimización o a someter a una persona a una sanción legal de manera injusta, también con consecuencias emocionales devastadoras.

De igual manera en relación a las metodologías de evaluación, se valora pertinente en un nuevo estudio el pesquisar con la población de psicólogos forenses a nivel nacional, el que puedan expresar las necesidades de formación y entrenamiento, en particular en estrategias de

evaluación de daño emocional. Lo anterior debido a que se pudo constatar que muchos colegas utilizan instrumentos que desde el estado actual de la investigación a nivel mundial no son aceptados como idóneos y que aunque refieren ocuparlos en sus evaluaciones, no tienen un peso real en la exposición de las conclusiones de sus pericias. Se evidencia en este último aspecto, una transversalidad de los paradigmas, modelos y estrategias de evaluación propios de la psicología clínica, la que en el medio nacional tiene dentro de la comunidad académica y profesional la connotación de ser una disciplina abarcativa e integradora de las otras disciplinas de la psicología, dejando entrever que el desempeño de un adecuado rol forense necesitaría pasar por el desarrollo de habilidades clínicas o que si un profesional cuenta con las habilidades necesarias para hacer una evaluación clínica por defecto podrá realizar una evaluación forense, siendo ambos procesos de evaluación paralelos y que han sido ampliamente documentados en la bibliografía en cuanto a sus diferencias y métodos.

Bibliografía

- Al Odhayani, A., Watson, W. y Watson, L. (2013). Behavioural consequences of child abuse. *Canadian Family Physician*, 59, 831-836.
- Alcazar, M., Verdejo A. y Bouso, J. (2009) El psicólogo forense en el equipo técnico de la jurisdicción de menores. Propuesta de protocolo de intervención. *Anuario de psicología jurídica*, 18, 45-60.
- Allan, A., Martin, M. y Allan, M. (2000). Assessments for the Courts: A Survey of Australian Psychologists. *Psychiatry, psychology and law*, 2, 150-518. doi: 10.1080/13218710009524981
- Antequera, J. (2006) Evaluación psicológica del maltrato en la infancia *Cuadernos de Medicina Forense*, 12, 129-148.
- Arch, M. (2008). La intervención de los psicólogos forenses en las evaluaciones periciales de guarda y custodia de los niños (Tesis Doctoral). Universidad de Barcelona.
- Arch, M., y Jarne, A. (2009). *Introducción a la psicología forense, Documento de trabajo para los estudiantes de la asignatura: psicopatología forense. Universidad de Barcelona.*
 Recuperado de:
<http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/5881/1/Introducci%C3%B3n%20a%20la%20psicologia%20forense.pdf>
- Archer, R., Buffington-Vollum, J., Vauter, R., y Handel, R. (2006) A Survey of Psychological Test Use Patterns Among Forensic Psychologists. *Journal of Personality Assessment*, 87(1), 84-94.

- Arruabarrena, M. (2011) Maltrato Psicológico a los Niños, Niñas y Adolescentes en la Familia: Definición y Valoración de su Gravedad. *Psychosocial Intervention*, 20(1), 25-44. doi: 10.5093/in2011v20n1a3
- Asensi, L., (2008) La prueba pericial psicológica en asuntos de violencia de género. *Revista Internauta de Práctica Jurídica*, 21, 15-29.
- Baker, A.J (2009) Adult recall of childhood psychological maltreatment: definitional strategies and challenge. *Children and youth service review*, 31, 703-714. doi:10.1016/j.childyouth.2009.03.001
- Barcelata, B., y Álvarez, I. (2005) Patrones de interacción familiar de madres y padres generadores de violencia y maltrato infantil. *Acta colombiana de psicología*, 13, 35-45.
- Barudy, J., y Dantagnan, M. (2005) Los buenos tratos a la infancia: parentalidad, apego y resiliencia. Barcelona: Gedisa.
- Baumgart, R. (2010). *Differences in forensic assessment practices between professionals: a survey of licensed, board-certified clinical, and board-certified forensic psychologists* (Tesis Doctoral). Alliant University, California, Estados Unidos.
- Beitchman, J., Zucker, K., Hood, J., DaCosta, G., Akman, D., y Cassavia, E. (1992). A review of the Long-term effects of child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 16, 537-556.
- Benyakar, M. y Lezica, A. (2005) Lo traumático. Clínica y paradoja. Tomo I. El proceso traumático. Buenos Aires: Biblos.
- Blanco, C (2009). Encuesta y estadística: métodos de investigación cuantitativa en ciencias sociales y comunicación. Argentina: Brujas.

- Boccaccini, M., y Brodsky, S. (1999) Diagnostic test usage by forensic Psychologists in emotional injury cases. *Professional Psychology: Research and practice*. 30(3), 253-259. doi: 10.1037/0735-7028.30.3.253
- Bonanno, G. (2005). Resilience in the Face of Potential Trauma. *American Psychological Society*, 14. 135-138.
- Budd, K., Felix, E., Poindexter, L., Naik-Polan, A., y Sloss, C. (2002) Clinical Assessment of Children in Child Protection Cases: An Empirical Analysis. *Professional Psychology: Research and Practice*, 33(1), 3-12. doi: [10.1037/0735-7028.33.1.3](https://doi.org/10.1037/0735-7028.33.1.3)
- Caffaro-Rouget, A., Lang, R.A., y Van Santen, V. (1989). The impact of child sexual abuse on victims' adjustment. *Annals of Sex Research*, 2, 29-47. doi: 10.1007/BF00850678
- Capella, C., Contreras, L., Escala, C., Nuñez, L., y Vergara, P. (2005) Evaluación de daño psíquico en casos de agresiones sexuales a menores. *Cuadernos de Psicología Jurídica*, 2, 99-109.
- Castex, M. (2010) *El daño en psicopsiquiatría forense*. Recuperado de: <https://es.scribd.com/doc/276831170/El-Dano-en-Psicopsiquiatria-Forense-de-Mariano-Castex>.
- Código Procesal Penal República de Chile (2006). Editorial Jurídica de Chile, Santiago de Chile.
- Colegio de Psicólogos de la Comunidad Autónoma de Cataluña. (2014). Guía de buenas prácticas para la evaluación psicológica forense y la práctica pericial. Recuperado de: <http://www.infocop.es/pdf/GuiaForense2014.pdf>

- Comunidad autónoma de Andalucía (2009) Evaluación del Riesgo Psicoocial en Familias Usuarías del Sistema Público de los Servicios Sociales de Andalucía. Recuperado de: http://www.juntadeandalucia.es/igualdadybienestarsocialopencms/system/bodies/Infancia_Familia/Publicacion/Libro_Riesgo_infantil/LibroriesgoInfantil.pdf
- Crespo, M. y Gómez, M. (2012). La Evaluación del Estrés Postraumático: Presentación de la Escala de Evaluación Global de Estrés Postraumático (EGEP). *Clínica y Salud*, 23 (1), 25-41. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.5093/cl2012a4>
- Cueto, M. y Carbajo, E. (1999). Informe psicológico-pericial en abusos sexuales a menores. *Revista Terapia Sexual y de pareja*, 4, 58-75.
- Echeburúa, E., De Corral, P y Amor, P. (2004). Evaluación del daño psíquico en víctima de delitos violentos. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 4, 227-244
- Echeburúa, E., y De Corral, P. (2005) ¿Cómo evaluar las lesiones psíquicas y las secuelas emocionales en las víctimas de delitos violentos? *Psicopatología clínica, legal y forense*, 5, 57-73.
- Echeburúa, E. y De Corral, P. (2006) Secuelas emocionales en víctimas de abuso sexual en la infancia. *Cuadernos de medicina Forense*, 12, 43-44.
- Echeburúa, E. y Cruz-Sáez, M. (2015). De ser víctimas a dejar de serlo: un largo proceso. *Revista de victimología*, 1(3), 83-96. doi: 10.12827-RVJV-1-03| P. 83-96.
- Echeburúa, E., Subijana, I. (2008) Guía de buena práctica psicológica en el tratamiento judicial de los niños abusados sexualmente. International. *Journal of clinical and Health psychology*, 8(3), 733-749.

- English, D (1998) The Extent and Consequences of Child Maltreatment. *The Future of Children Protecting children from abuse and neglect*, 8(1), 39-53.
- Finkelhor, D. y Browne, A. (1985) The traumatic impact of child sexual abuse: a conceptualization. *American Journal of orthopsychiatry* 66 (4), 530 – 541.
- Font, S. y Berger, L. (2014). Child Maltreatment and Children's Developmental Trajectories in Early- to Middle-Childhood, *Child Development*, 86(2), 536-556. doi: 10.1111/cdev.12322
- Gajani, C. (2005) La Psicología Jurídica en Chile. Recuperado de: <http://psicologiajuridica.org/archives/1902>
- Gomez, E., y Haz, A. (2008) Intervención Familiar Preventiva en Programas Colaboradores del SENAME: La Perspectiva del Profesional. *Revista Psykhe*, 17. 53-65.
- Gómez de Terreros, M. (2006). Maltrato psicológico. *Cuadernos de Medicina Forense*, 12, 43-44.
- Greenberg, S., Otto, R., Long, A. (2003) The Utility of Psychological Testing in Assessing Emotional Damages in Personal Injury Litigation. *Assessment*, 4, 411-419. doi: 10.1177/1073191103259532
- Gudjonsson, G. (1985). Psychological evidence in court: Results from the BPS survey. *Bulletin of the British Psychological Society*, 38, 327-330. doi: [10.1027/1015-5759.11.1.59](https://doi.org/10.1027/1015-5759.11.1.59)
- Guerra, C., y Farkas. Ch. (2015). Sintomatología en víctimas de abuso sexual: ¿son importantes las características “objetivas” del abuso? *Revista de Psicología Universidad de Chile* 2015, 24(2), 1-19. doi: 10.5354/0719-0581.2015.38013

Hernandez, R., Fernandez, C y Baptista, P. (2006) Metodología de la investigación, 4 Edición, México. Ed. McGrawHill.

Izcara, S (2007). Introducción al muestreo. México: Editorial Miguel Ángel Porrúa.

Lages, L., y Dalbosco, D. (2013) Techniques Used in Forensic Psychological Examinations in Cases of Child and Adolescent Sexual Abuse. *Paidéia* 56, 359-367. doi: 10.1590/1982-43272356201310

Lally, S (2003) What Tests Are Acceptable for Use in Forensic Evaluations? A Survey of Experts. *Professional Psychology: Research and Practice*. 34, 491–498. doi: 10.1037/0735-7028.34.5.491

Larraín, S., y Bascuñán, C. (2008) Maltrato infantil y relaciones familiares en Chile. Análisis comparativo. 1994-2000-2006. *Revista Chilena de Pediatría*, 79 (1), 64-79. doi: 10.4067/S0370-41062008000700011

Leenarts, L., Diehle, J., Doreleijers, T., Jansma, E. y Lindauer, R. (2012). Evidence-based treatments for children with trauma-related psychopathology as a result of childhood maltreatment: a systematic review. *Child & Adolescent Psychiatry*,(22), 269–283. Doi: 10.1007/s00787-012-0367-5

Linn, H. (2007) La Situación Laboral del Psicólogo en Chile. *Ponencia para el VII. Congreso Nacional de Psicología* , Santiago de Chile

Louw, D., y Allan, A (1998) A profile of forensic psychologists in South Africa. *South African Journal of Psychology*, 28, 234-241. doi: 10.1177/008124639802800406

Maffioletti, F. (Ed). (2008). Evaluación psicológica pericial de credibilidad de testimonio. Chile.

- Manly, J (2005) Advances in research definitions of child maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 29 425–439. doi:10.1016/j.chiabu.2005.04.001
- Martin, M., Allan, A., Allan, M (2001) The Use of Psychological Tests by Australian Psychologists who do Assessments for the Courts. *Australian Journal of Psychology*, 53(2), 77-82
- McGee, R., y Wolfe, D. (1991) Psychological maltreatment: Toward an operational definition *Development and Psychopathology*. 3, 3-18. doi: 10.1017/S0954579400005034
- Martinez, D., Yoshikawa, E. (2014) Creencias, causas y consecuencias del maltrato infantil: una profundización del fenómeno desde una perspectiva histórica y cultural. *Revista Horizonte de Enfermería*, 25(1), 61-73. doi: 10.7764/Horiz_Enferm.25.1.61
- Ministerio Público de Chile. (2010). Guía para la evaluación pericial de daño en víctimas de delitos sexuales. Recuperado de: http://www.sename.cl/wsename/otros/guia_eval_dan_2010.pdf
- Monroy , S (2008). Estadística descriptiva. México: Ed. Instituto Politécnico Nacional.
- Moreno, J. (2001). Variables que intervienen en el abandono físico o negligencia infantil comparativamente con otros tipos de maltrato infantil (tesis doctoral). Facultad de educación Universidad de Extremadura, España. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=321>
- Muñoz, J (2013) La evaluación psicológica forense del daño psíquico: propuesta de un protocolo de actuación pericial. *Anuario de Psicología Jurídica*. 23, 61-69. doi: <http://dx.doi.org/10.5093/aj2013a10>

- Navarro, J., Gudjonsson, G. (2008) Chilean psychologists as expert witnesses: The challenges of a new criminal justice system. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*. 19, 249–260. doi: 10.1080/14789940701692324
- Neal, T., Grisso, T. (2014) Assessment Practices and Expert Judgment Methods in Forensic Psychology and Psychiatry: An International Snapshot. *Criminal Justice and Behavior*, 41(12), 1406–1421. doi: 10.1177/0093854814548449
- Núñez, L. (2010) *Evaluación de daño psíquico en niños preescolares que han sido víctimas de agresión sexual a partir del test de apercepción infantil CAT-A* (Tesis de Magister). Universidad de Chile, Chile.
- Organización Mundial de la Salud. (2016). Maltrato Infantil [online] <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/es/>
- Patrón, R., y Limiñana, R. (2005) Víctimas de violencia familiar: Consecuencias psicológicas en hijos de mujeres maltratadas. *Anales de psicología*, 21(1), 11-17.
- Paves, M. (2016). Peritaje psicológico destinado a indagar maltrato habitual (infantil). *El mercurio Online*. Recuperado de: <http://www.elmercurio.com/Legal/Noticias/Opinion/2016/11/03/Peritaje-psicologico-destinado-a-indagar-maltrato-habitual-infantil.aspx>
- Pereda, N. (2010). Consecuencias psicológicas a largo plazo del abuso sexual infantil. *Papeles del Psicólogo*, 31(2), 191-201.
- Pérez, P., y Vásquez, C. (2001) Reconceptualizar la psicología del trauma desde una visión alternativa: apuntes para una visión alternativa. *II Congreso Virtual de psiquiatría*

Recuperado de: http://webs.ucm.es/info/psisalud/carmelo/PUBLICACIONES_pdf/2001-Reconceptualizar%20el%20trauma.pdf

Pino, M., y Herruzo, J. (2000) Consecuencias de los malos tratos, sobre el desarrollo psicológico *Revista Latinoamericana de Psicología*, 32(2), 253-275.

Pinto, C., Corvalán, C., y Acuña, E (2004). La capacitación del psicólogo jurídico en Chile Descripción de un perfil y propuesta de formación. *Cuadernos de psicología jurídica*, 1, 1-9.

Risso, R. (2000) Daño psíquico. Delimitación y diagnóstico. Fundamento teórico y clínico del dictamen pericial. *El derecho. Jurisprudencia general*, 188, 985-992.

Santana, R., Sanchez, R. y Herrera, E. (1998). El maltrato infantil: Un problema mundial, *Revista Salud Pública de México*, 40(1), 187-194.

Scott, M., Manzanero, A., Muñoz, J., Köhnekend, G (2014) Admisibilidad en contextos forenses de indicadores clínicos para la detección del abuso sexual infantil. *Anuario de psicología jurídica*. 24, 57-63. doi: <http://dx.doi.org.10.1016/j.apj.2014.08.001>

Servicio Nacional de Menores. (2015) Orientaciones técnicas Programas de protección Especializada en Maltrato y abuso sexual Grave. Recuperado de http://www.sename.cl/wsename/licitaciones/p22-08-10-2010/bases_tecnicas_PRM.pdf

- Sierra Bravo, R (1988) *Técnicas de Investigación Social, teoría y ejercicios*, 9 Edición, España. Ed. Paraninfo.
- Sigurdsson, J., Gudjonsson, G (2004) Forensic psychology in Iceland: A survey of members of the Icelandic Psychological Society. *Scandinavian Journal of Psychology*, 45, 325–329. <https://dx.doi.org/10.1111/j.1467-9450.2004.00412.x>
- Siurana, J. (2010). Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural *Veritas*, 22, 121-157. Doi: 10.4067/S0718-92732010000100006
- Slep, A. y Heyman, R. (2006). Creating and Field-Testing Child Maltreatment Definitions: Improving the Reliability of Substantiation Determinations. *Child maltreatment*. 11, (3), 217-236. doi: 10.1177/1077559506288878
- Smith, A., Heyman, R. y Foran, H. (2015). Child Maltreatment in DSM-5 and ICD-11. *Family Process*, 54(1), 17-32. doi: 10.1111/famp.12131
- Somarriva, F. (2016) Por una ley de salud mental para Chile: Profesionales de la salud. El Mostrador online. Recuperado de: <http://www.elmostrador.cl/noticias/opinion/2016/08/22/por-una-ley-de-salud-mental-para-chile-profesionales-de-la-salud/>
- Soria, M. (2002) *Manual de psicología penal y forense*, Barcelona, España: Atelier.
- Soria, M., Armadans, I., y Herrera, S. (2009). El ejercicio profesional del psicólogo y su relación con el sistema judicial en Cataluña. *Papeles del Psicólogo*, 2009, 30(2), 164-168.

- Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M., Alink, L. y Van Ijzendoorn, M. (2015). The prevalence of child maltreatment across the globe: review of a series of meta-analysis. *Child Abuse Review* 24, 37–50. doi: 10.1002/car.2353
- Teisl, M. y Cicchetti, D. (2007). Physical Abuse, Cognitive and Emotional Processes, and Aggressive/Disruptive Behavior Problems. *Social Development*, 17, 1-23. doi: 10.1111/j.1467-9507.2007.00412.x
- Torres, L., Skidmore, S., y Gross, N. (2012). Assessment of Post-Traumatic Stress Disorder: Differences in Standards and Practice between Licensed and Board-Certified Psychologists. *Psychological Injury and Law*, 5, 1–11. doi: 10.1007/s12207-012-9118-7
- UNICEF. (2006). *Maltrato infantil en Chile, Unicef responde 2006*. Recuperado de: http://www.unicef.cl/archivos_documento/18/Cartilla%20Maltrato%20infantil.pdf
- UNICEF. (2012). *Cuarto estudio de Maltrato infantil en Chile análisis comparativo 1994 - 2000 - 2006 – 2012*. Recuperado de: <file:///F:/la%20tercera%20es/maltrato%20en%20general/Maltrato-Infantil%20a%20estudio%20unicef.pdf>

Anexos

Anexo A. Invitación enviada vía mail para contestar la encuesta

Estimado/a Colega:

El Departamento de personalidad, evaluación y tratamiento psicológico de la Universidad de Barcelona, España y la Facultad de Psicología de la Universidad del Desarrollo, se encuentran actualmente realizando un estudio, en el contexto de una tesis de postgrado. Dicho estudio tiene por objetivo, *conocer las prácticas que desarrollan los psicólogos forenses al momento de evaluar Daño Emocional* en distintos contextos judiciales. Por lo que usted ha sido invitado/a como experto en el área.

Su participación en esta encuesta es absolutamente voluntaria y usted puede dejar de contestarla en cualquier momento sin ningún perjuicio. El tiempo de respuesta estimado es de 15 minutos.

Sus respuestas se mantendrán de manera confidencial y en archivos seguros, por lo que toda la información que será recopilada en este estudio es de carácter anónima.

Este estudio ha sido revisado y aprobado por docentes de la Universidad, expertos en el área de evaluación psicológica forense. Si lo considera necesario, por favor imprima una copia de este documento y archívelo. A su vez, puede contactarse con el investigador responsable del proyecto, Sr. Henry Bonell al correo electrónico henrybonell@gmail.com, en caso de que tenga dudas adicionales sobre la finalidad del presente estudio.

Agradeceríamos mucho que pudiera compartir esta encuesta con sus colegas que realizan evaluaciones en el área forense para ayudarla a difundir, en el transcurso del presente mes de julio.

Si desea comenzar a responderla, por favor diríjase al siguiente enlace:

<https://es.surveymonkey.com/r/97ZYC2V>

De antemano muchas gracias por su atención y su receptividad.

Henry Bonell E.

Psicólogo.

Rut: 21.727.075-8

Anexo B. Listado de preguntas de la encuesta

1. ¿Cuál es su edad actual?
2. ¿Cuál es su género?
3. ¿En qué región reside actualmente?
4. ¿Qué nivel de formación tiene?
5. Si cuenta con formación de postgrado. Indique en que área de especialización la obtuvo (clínica, organizacional, educacional, etc.)
6. Por favor, indique en que situación recibió la mayor parte de su entrenamiento en psicología forense/judicial
7. ¿Hace cuantos años trabaja como psicólogo?
8. ¿Hace cuantos años para el sistema judicial?
9. ¿En qué lugar desempeña la mayor parte de su actividad como psicólogo forense?
10. Con relación a la pregunta anterior¿Cuánto tiempo lleva desempeñándose como psicólogo forense?
11. ¿Cuál es su salario actual desempeñándose como psicólogo forense?
12. ¿Cuál es su situación laboral actual, trabajando como psicólogo forense?
13. ¿Qué tan satisfecho se encuentra con este nivel de ingreso? 0 (nada) a 5 (muy satisfecho).
14. ¿Que tan satisfecho se encuentra con su trabajo actual como psicólogo forense? 0 (nada) a 5 (muy satisfecho).
15. ¿Realiza algún otro tipo de actividad profesional además de psicólogo forense?
16. Aproximadamente ¿Cuántas evaluaciones como psicólogo forense realizó durante el último año?
17. Durante el último año ¿En cuántas ocasiones asistió a declarar en un Tribunal Oral en lo Penal?
18. Durante el último año ¿En cuántas ocasiones asistió a declarar en Tribunales de Familia o de Tribunales de Competencia Común?
19. Durante el último año, ¿Ha realizado evaluaciones por daño emocional?

20. Si la respuesta anterior fue afirmativa. Aproximadamente ¿Cuántas evaluaciones por daño emocional realizó durante el último año?
21. ¿En qué porcentaje recibe derivaciones para la realización de evaluaciones de daño emocional de las siguientes instituciones?
22. ¿En qué porcentaje las derivaciones para evaluación de daño emocional están relacionadas con las siguientes situaciones o materias?
23. Durante el último año, ¿Cuántas evaluaciones de daño emocional realizó en los siguientes grupos de población?
24. De los siguientes procedimientos, ¿En qué porcentaje de las evaluaciones de daño emocional los utiliza o puede utilizar?
25. ¿Utiliza algún protocolo para realizar evaluaciones de daño emocional?
26. En promedio ¿Cuántas entrevistas destina Ud. para evaluar daño emocional?
27. Aproximadamente ¿Qué duración tienen estas entrevistas (en minutos)?
28. En promedio ¿Que extensión tienen los informes de daño emocional que realiza (en número de páginas)?
29. En promedio ¿Cuántos test aplica en un proceso de evaluación de daño?
30. ¿Que test proyectivos o gráficos (TRO, Rorschach, CAT, etc.) utiliza en las evaluaciones de daño emocional? (No responder si no los utiliza)
31. Con relación a la pregunta anterior. ¿En qué porcentaje utiliza cada uno de los instrumentos por Ud. seleccionado?
32. ¿Que test psicométricos o escalas utiliza (16-PF, MMPI, PAI, etc.)? en las evaluaciones de daño emocional que realiza. (No responder si no las utiliza).
33. Con relación a la pregunta anterior. ¿En qué porcentaje utiliza cada uno de los instrumentos por Ud. seleccionado?
34. En las evaluaciones de daño que realizó el año anterior, ¿Que test cognitivos o de medición intelectual utilizó? (WAIS, WISC, Minimental, Bender, etc.). No responder si no los ocupó.
35. Con relación a la pregunta anterior. ¿En qué porcentaje utiliza cada uno de los instrumentos por Ud. seleccionado?
36. ¿Utiliza algún otro instrumento o test que no esté consignado en las categorías anteriores?

37. Con relación a la pregunta anterior. ¿En qué porcentaje utiliza cada uno de los instrumentos por Ud. seleccionado?
38. De los siguientes criterios, ¿Qué nivel de relevancia asigna a cada uno de los siguientes factores para valorar la presencia de daño psíquico en las personas que evalúa frecuentemente? 0 (Nada relevante) 5 (Muy relevante)
39. ¿En qué tipo de causas encuentra mayores indicadores de daño emocional?
40. ¿En qué tipo de población encuentra mayores indicadores de daño emocional?
41. De acuerdo a su experiencia realizando evaluaciones de daño emocional ¿Que tan frecuentemente encuentra las siguientes situaciones?
42. Algunos(as) psicólogos(as) que conozco que realizan evaluaciones de daño emocional.

