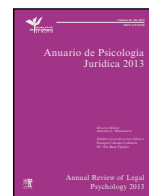




Anuario de Psicología Jurídica 2013

www.elsevier.es/apj



El control del engaño en la evaluación psicológica forense de la violencia de género: posibilidades y limitaciones en el contexto chileno

Francisco Javier Álvarez-Bello*

Centro de la Mujer Pedro Aguirre Cerda, Servicio Nacional de la Mujer, Chile

INFORMACIÓN ARTÍCULO

Manuscrito recibido: 03/02/2013
Revisión recibida: 26/06/2013
Aceptado: 27/06/2013

Palabras clave:

Psicología forense
Violencia de género
Credibilidad del testimonio
Simulación
Chile

Keywords:

Forensic Psychology
Gender-based violence
Credibility of eyewitness testimony
Malingering
Chile

RESUMEN

La evaluación psicológica forense de denuncias de violencia de género en Chile ha intentado determinar la posibilidad de engaño en el testimonio prestado por la presunta víctima respecto de las agresiones y del daño psíquico como consecuencia de la misma. Se discuten las posibilidades y limitaciones de esta práctica en el contexto chileno, analizando metodologías existentes a nivel internacional, especialmente el Sistema de Evaluación Global de Arce y Fariña. Se concluye que no existe evidencia suficiente para evaluar la credibilidad del testimonio en casos de violencia de género pero sí para simulación de daño psíquico.

© 2013 Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. Todos los derechos reservados.

Evaluation of deception in forensic psychological assessment of gender-based violence: Possibilities and limitations in a Chilean context

ABSTRACT

The psychological assessment of reports on gender-based violence in Chile has attempted to determine the possibility of deception regarding the testimony given by the alleged victim about the aggressions and the existence of subsequent psychological injury. Possibilities and limitations of this practice in the Chilean context are discussed and the international methodologies available are reviewed, especially Arce & Fariña's Global Assessment System. The conclusion is that there is not enough evidence for assessing reliably the credibility of eye-witness testimony in gender-based violence, although there is evidence for assessing reliably malingering of psychological injury.

© 2013 Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. All rights reserved.

A lo largo de los últimos años se está asistiendo a una progresiva toma de conciencia de la sociedad, de los responsables políticos y de los profesionales con respecto a la necesidad de erradicar la violencia de género. Esto plantea al personal técnico de las diferentes áreas relacionadas con la violencia de género el reto de perfeccionar los procedimientos, técnicas y servicios utilizados. A este reto no son ajenos los psicólogos y psicólogas que desempeñan su actividad en el área forense.

Entre las diversas formas que puede revestir la violencia de género, la relativa a la violencia de pareja es la más conocida, poseyendo características que la hacen particularmente compleja a la hora de

aplicar el sistema sancionador en procedimientos judiciales. Manzanero y Muñoz (2011), al analizar el fenómeno del abuso sexual infantil, plantean que en no pocos casos el delito se produce en ausencia de testigos, muchas veces sin dejar evidencias físicas, hay tendencia por parte de la familia a ocultar los hechos y, además, el o la juez se encuentra con versiones contradictorias víctima-victimario debiendo dictar sentencia valiéndose casi exclusivamente de los testimonios de las partes. Consideramos que estas características son aplicables a diversos casos de violencia contra la mujer.

Por consiguiente, la intervención del psicólogo o psicóloga forense, mediante la adecuada evaluación del testimonio de los hechos de violencia y del daño causado, puede jugar un rol central en la carga de la prueba en estos casos. En este sentido, cada vez es más frecuente que se solicite a los profesionales que descarten los intentos de engaño por parte de quien presta testimonio.

*La correspondencia sobre este artículo debe enviarse al autor al e-mail: info@conductasaludable.cl

El objetivo de este artículo es precisamente analizar cuáles son las formas de engaño, en el testimonio de una presunta víctima de violencia de género, susceptibles de ser evaluadas con un mínimo de rigor científico, así como determinar los métodos de detección más adecuados teniendo en cuenta las características del sistema jurídico chileno.

La violencia contra la mujer

La Asamblea General de las Naciones Unidas en su declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer define esta última como *“todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o un sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada”*. La violencia en el contexto de pareja resulta ser una de sus formas en la que existe un patrón recurrente en el tiempo con un objetivo determinado y no una mera expresión repentina de falta de control.

En tanto que la violencia es ejercida por un varón con quien comparte, o ha compartido, un vínculo afectivo significativo, las emociones involucradas resultan más complejas y ambivalentes que las que hay en una relación con desconocidos. Por lo mismo, a diferencia de otras formas de violencia, el maltrato a la mujer en la pareja se caracteriza por la existencia de una relación de desigualdad a favor del varón, conductas del agresor que van dirigidas a controlar a la pareja de una manera reiterada y constante y que se dan en una dinámica que puede producir desajustes psicológicos de significación clínica en la mujer (Gómez-Hermoso, Muñoz, Vásquez, Gómez y Mateos, 2012).

Formas de violencia contra la mujer

En Chile el Servicio Nacional de la Mujer, SERNAM (2009), que es el encargado de elaborar las políticas nacionales de prevención de la violencia intrafamiliar, distingue cuatro formas de violencia hacia la mujer en el contexto de la pareja: física, psicológica, sexual y económica.

En el año 2012 hubo 34 femicidios en el país, cifra que representa una disminución respecto de los 54 observados el año 2007, en el cual se inició el conteo oficial de este fenómeno en el país (Ministerio del Interior, 2013). Estudios del SERNAM entre 2001 y 2004 muestran que entre el 36 y el 50.3% de las mujeres chilenas mayores de edad han sufrido alguna forma de violencia por parte de su pareja (Servicio Nacional de la Mujer, 2012b). El Ministerio del Interior (2008) por su parte detectó que un 35.7% de las mujeres entre 15 y 59 años que habían tenido una relación de pareja habían sufrido violencia. Respecto de la disparidad de estas últimas cifras, cabe recordar lo planteado por Fontanil et al. (2005) en cuanto a que las cifras de prevalencia están determinadas por el tipo de muestreo, la dimensión temporal que cubre la evaluación o los tipos de maltrato considerados, entre otro tipo de factores. Lamentablemente, en el caso de los datos entregados por el SERNAM no se cuenta con información acerca de esas variables para así poder compararlas con los del Ministerio del Interior.

Existe consenso en cuanto a considerar el maltrato a la mujer en el contexto de pareja como un fenómeno complejo y multicausado. Se han elaborado, en este sentido, diversas teorías que intentan dar cuenta de por qué la víctima permanece con el agresor, agrupables en aquellas que se centran en el proceso de toma de decisiones de la mujer, por un lado, y las que se enfocan en la dependencia emocional de ésta y las repercusiones psicopatológicas del maltrato, por el otro (Amor y Bohórquez, 2006). Un modelo muy difundido es la teoría del ciclo de la violencia (Walker, 1979), con tres fases definidas –acumulación de tensión, descarga de violencia y arrepentimiento o luna de miel–, que ha recibido críticas por cuanto no siempre se dan todas las

fases del ciclo ni la violencia es estrictamente cíclica, sino que muchas veces tiene un patrón irregular (Dutton 1993; Johnson, 1995, 2006).

Consecuencias de la violencia en la víctima

La violencia desencadena diversos problemas de salud y sociales en la persona que la padece. Comúnmente, se suele hablar de *síndrome de la mujer maltratada* para denominar al conjunto de reacciones que desarrollan las víctimas de violencia de género en el contexto de pareja. Sin embargo, este término, acuñado por Walker (1984), no se encuentra reconocido por la comunidad científica en tanto que entidad clínica o categoría diagnóstica.

En lo que sí existe un amplio acuerdo es en la variedad e intensidad de las consecuencias observables en las mujeres. Es así como en el ámbito de la salud física las víctimas presentan toda la gama de traumas posibles, desde contusiones simples hasta heridas graves originadas por arma o la muerte, además del aumento de riesgo de aparición o agravamiento de diversas enfermedades, que conllevan mayores atenciones en recintos de salud (Heise y García-Moreno, 2003; Rivara et al., 2007). A nivel psíquico, por su parte, podemos encontrar las siguientes consecuencias: trastornos del estado de ánimo, somatomorfos, disociativos, sexuales, alimenticios, de consumo de sustancias y ansiosos (Asensi, 2008). Dentro de estos últimos posee una especial relevancia en el ámbito forense el trastorno de estrés postraumático (TEPT), por cuanto ha sido ampliamente documentado en los casos de violencia de pareja (Echeburúa y Corral, 2003; Labrador, Fernández-Velasco y Rincón, 2010; O'Campo et al., 2006).

Sin embargo, tal como plantea hace varios años Dutton (1993), no todas las reacciones de las mujeres pueden ser encuadradas dentro de entidades nosológicas tales como las que aparecen en el DSM-IV-TR o el CIE-10. Es así como se observarán consecuencias en la capacidad de cuidado de los hijos e hijas así como un aumento del riesgo de revictimización en futuras relaciones de pareja.

La violencia contra las mujeres en el contexto de pareja en el sistema jurídico chileno

En Chile la primera ley que sancionó la violencia contra las mujeres en el contexto de la pareja fue la 19.325, dictada en 1994, posteriormente sustituida por la Ley 20.066 de 2005. Sin embargo, cabe aclarar que dichas normativas son denominadas ley de violencia intrafamiliar, esto es, sancionan las diversas formas de violencia que ocurren en una familia, independientemente de quién sea la víctima: ésta puede ser una persona adulta mayor, una mujer, un varón o menores de edad. La única legislación específica en temas de violencia de género es la Ley 20.480, que sanciona el femicidio.

De acuerdo a la Ley 20.066, constituye violencia intrafamiliar cualquier maltrato que afecte a la vida o a la integridad física o psíquica de personas que, con respecto al ofensor y también a su cónyuge o actual conviviente en el tercer caso, tengan la calidad de cónyuge o ex cónyuge, conviviente o ex conviviente, pariente por consanguinidad o por afinidad en toda la línea recta o en la colateral hasta el tercer grado inclusive. Asimismo, existe violencia intrafamiliar cuando el maltrato ocurre entre los padres de un hijo común –sin necesidad de haber existido una relación de convivencia– o recaiga sobre una persona menor de edad o discapacitada que se encuentre bajo el cuidado o dependencia de cualquiera de los integrantes del grupo familiar.

La ley distingue dos tipos de actos calificados de violencia intrafamiliar: aquellos que no constituyen delito y aquellos que sí lo son. Los primeros son de conocimiento de los Juzgados de Familia, por lo que deben seguir el procedimiento fijado en la Ley 19.968, que crea dichos juzgados. La sanción que les corresponde es una multa; adicionalmente, el juez debe aplicar en la sentencia una o más medidas

accesorias. Los segundos –entre otros, lesiones, amenazas, maltrato habitual, desacato y parricidio– son de conocimiento de los Tribunales de Garantía y Tribunales de Juicio Oral en lo penal, los cuales se rigen por el Código Procesal Penal.

El juez de los Tribunales de Familia que analice los actos presumi- bles de ser violencia intrafamiliar se guía por el sistema de la sana crítica, que está basado en los principios de la lógica, las máximas de la experiencia y los conocimientos científicamente afianzados, en la valoración de las pruebas que demuestran la veracidad de los actos de maltrato, y el daño subsecuente, que han sido perpetrados por el ofensor.

En el caso del maltrato habitual, el o la juez oral en lo penal al momento de apreciar las pruebas aportadas por las partes es más estricto que los Tribunales de Familia, debido a que el derecho penal es de *última ratio*, es decir, debe ser el último instrumento al que la sociedad recurre para proteger determinados bienes jurídicos y las sanciones aplicadas tienen una connotación distinta que en el derecho civil.

Ello implica, entre otros aspectos, que los conocimientos y procedimientos científicos utilizados en las evaluaciones psicológicas que se presenten como prueba durante el juicio posean un rigor suficiente para que sean aceptados como plena prueba en el juicio.

En el caso de la Psicología, los instrumentos y metodologías utilizados no permiten arribar a conclusiones acerca del sujeto evaluado con certeza absoluta. Por lo mismo, resulta muy complejo establecer que los resultados alcanzados descarten completamente toda otra hipótesis, en particular si es que se utilizan técnicas sin un rango de error definido.

Las juezas y jueces que conocen casos de violencia intrafamiliar en Tribunales de Familia, así como fiscales y defensores públicos cuando el caso pasa a sede penal, suelen solicitar informes de daño y –cada vez con mayor frecuencia– de credibilidad del testimonio en casos de violencia de pareja, fundamentalmente a tres instancias: peritos privados, el Servicio Médico Legal (dependiente del Ministerio de Justicia y que realiza una gran variedad de peritajes, que van desde las autopsias hasta la evaluación de interdicción) o a los Centros de la Mujer del SERNAM. Cabe destacar que estos últimos, basados en un modelo de intervención socioeducativa, no realizan peritajes propiamente tales a las presuntas víctimas (a diferencia de los dos primeros), en tanto su objetivo es de diagnóstico y tratamiento y, especialmente, existe ausencia de neutralidad del evaluador o evaluadora, pues se espera que se establezca entre la mujer que allí acude y los profesionales un vínculo de ayuda y se construya conjuntamente un motivo de consulta en violencia intrafamiliar (Servicio Nacional de la Mujer, 2012a). Por ello, cuando los profesionales de estos centros declaran ante Tribunales de Familia o en lo penal lo hacen en calidad de testigos expertos, no de peritos imparciales.

Evaluación psicológica forense de la violencia contra la mujer

La evaluación psicológica forense tiene como finalidad la valoración del estado mental de un sujeto para poder así analizar las repercusiones jurídicas de los trastornos mentales que pudiera padecer en relación a un objeto determinado por un juez, fiscal u otro agente del sistema judicial (Echeburúa, Muñoz y Loinaz, 2011). Debido a la naturaleza de las consecuencias que dicha evaluación puede acarrear para el sujeto evaluado, existe una probabilidad de manipulación de la información aportada para conseguir una beneficio o evitar un perjuicio; de hecho, tal como plantea Lemos (2005), el disimulo, el encubrimiento, el filtrado y el falseo de información resultan fenómenos frecuentes en el ejercicio profesional del psicólogo o psicóloga.

Este peligro de alteración de la información por parte del sujeto evaluado también se encuentra presente en los casos de violencia de pareja. Si bien, como se ha planteado antes, la violencia contra las mujeres como fenómeno social resulta un hecho indelible, ello

no significa necesariamente que todas las denuncias de violencia intrafamiliar sean ciertas. Por lo demás, la existencia de violencia debe probarse, y es aquí donde el conocimiento psicológico forense resulta un apoyo a la labor judicial.

En Chile los jueces de Tribunales de Familia, así como los fiscales del Ministerio Público y los defensores de la Defensoría Penal Pública, solicitan informes a psicólogos y psicólogas respecto de situaciones de violencia hacia la mujer en contexto de pareja, informes que se podrán usar como prueba fundamentalmente para determinar dos elementos: a) constatación de que han ocurrido actos de maltrato y b) que dichos actos han generado un daño psíquico en quien los recibe.

Evaluación de la existencia de maltrato

Para la constatación de la existencia del maltrato existen diversos medios de prueba: la constatación de lesiones, la declaración de testigos y especialmente el testimonio de la propia víctima. Este último, en el caso de la evaluación psicológica, se puede obtener a través de la entrevista psicológico-forense, la cual permite abordar de manera sistemática pero flexible la exploración psicobiográfica y examinar el estado mental actual y todos los aspectos relevantes para este tipo de pericias. Un modelo de entrevista, que en el contexto español busca respaldo empírico, es el desarrollado por Arce y Fariña (Arce, Fariña, Carbballal y Novo, 2006, 2009; Vilariño, Fariña y Arce, 2009), pero cuyo respaldo por parte de la comunidad científica está lejos de alcanzarse.

En Chile no existen aún propuestas de formato de entrevista psicológico-forense en el ámbito de la violencia de género. Cada una de las instancias antes señaladas que evalúan situaciones de violencia a solicitud de los operadores del sistema judicial (peritos privados, Servicio Médico Legal y Centros de la Mujer del SERNAM) utilizan sus propios métodos.

De entre estos entes evaluadores, los Centros de la Mujer resultan ser una alternativa muy utilizada, especialmente en los casos que se ven en Tribunales de Familia, debido a su carácter público, constituir el único servicio estatal especializado en la atención de violencia intrafamiliar contra la mujer en el país, el poco tiempo de la elaboración de sus informes (en comparación con el Servicio Médico Legal) y su presencia a lo largo de todo el territorio nacional.

Para la identificación de qué tipo de actos constitutivos de violencia intrafamiliar han ocurrido y la intensidad de éstos, el SERNAM establece lineamientos básicos acerca de los temas a tratar en las entrevistas de evaluación de las mujeres que ingresan y que éstos deben ser hechos por el equipo profesional (abogado o abogada, psicólogo o psicóloga y trabajador o trabajadora social). En particular, la evaluación de la gravedad de la violencia, así como la presencia de sintomatología psicológica, tradicionalmente se realizaba usando un cuestionario estructurado, basado en las directrices propuestas por la Organización Mundial de la Salud (2005). Esta metodología, si bien tenía la ventaja de acelerar la recogida y sistematización de información, predeterminaba las formas posibles de respuesta de la evaluada y facilitaba que mujeres que desearan causar impresiones falsas sobre su daño psíquico entregaran información equívoca. Cabe mencionar que recientemente este instrumento ha sido modificado en base a la evaluación de las víctimas, fundamentalmente en el relato libre.

Evaluación de la credibilidad del testimonio en violencia de pareja

Debido a que, tal como se ha reseñado antes, el testimonio de la supuesta víctima constituye el principal, y en ocasiones único, medio de prueba de la existencia de violencia intrafamiliar, la evaluación de la credibilidad del relato se ha planteado como una solicitud cada vez más frecuente para su uso como medio de prueba que permita descartar la existencia de engaño por parte de la supuesta víctima.

La credibilidad del testimonio ha sido definida como la evaluación social de la exactitud (Manzanero y Diges, 1993), o sea, si lo relatado por el testigo infundiría confianza en cualquier observador socioculturalmente neutral y le induciría a creer que los hechos sucedieron tal como el testigo declara (Blanes, 2009; Mira, 1989). En concreto, lo que se busca es determinar las características del relato que permitirían diferenciar declaraciones verdaderas y vividas de aquellas fabricadas, inventadas o imaginadas (Juárez, Mateu y Sala, 2007).

El Sistema de Evaluación Global de Arce y Fariña

La investigación en psicología del testimonio, cuyos primeros antecedentes pueden encontrarse en 1887 (Manzanero, 2010), ha tenido diversas aproximaciones acerca de los indicadores del engaño: características del comunicador, indicadores no verbales, indicadores fisiológicos y análisis de contenido de la declaración. Este último, con fuerte desarrollo en los últimos años, se basa en la idea de que el contenido de un mensaje contiene indicadores suficientes que muestran su credibilidad. Entre otras ventajas, permite que se evalúe la declaración sin la presencia del testigo.

Tomando como base el desarrollo del análisis de validez de las declaraciones –*Statement Validity Analysis*, SVA– de Steller (1989) y el análisis de contenido basado en criterios –*Criteria Based Content Analysis*, CBCA– de Steller y Köhnken (1989), Arce y Fariña (2005) desarrollaron y validaron un protocolo psicológico forense, el *Sistema de Evaluación Global* (SEG), adaptado al sistema jurídico español, para evaluar la credibilidad del testimonio y la huella psíquica, controlando una potencial simulación, que divide la estimación de la credibilidad de un testimonio en dos parámetros. El primero, la *validez de la declaración*, sirve para establecer la admisibilidad de la prueba testimonial para el análisis de contenido; se aborda a partir del procedimiento completo (declaraciones ante la policía o juez, otros testimonios u otras pruebas presentes en el proceso) y de las grabaciones de las declaraciones prestadas ante peritos, para lo cual se basa en los procedimientos tomados del *Statement Reality Analysis* (SRA) de Undeutsch (1989) y del SVA. El segundo parámetro, la *fiabilidad de la declaración*, se relaciona con los indicios de realidad contenidos en la declaración, se lleva a cabo a partir de las grabaciones de las declaraciones y toma como fundamentos los sistemas categoriales contenidos en el *Reality Monitoring* (RM) de Johnson y Raye (1981), el SRA y el CBCA. Cabe mencionar que las evaluaciones periciales se realizan siguiendo los lineamientos (directrices) de la entrevista clínico-forense descritos anteriormente.

Si bien puede ser aplicado a diversos tipos delictivos, Arce y Fariña (2009) desarrollan una versión específica para los casos de violencia de género, en la cual el análisis de la realidad de las declaraciones se lleva a cabo de acuerdo a criterios de realidad agrupados en 6 categorías: características generales, contenidos específicos, peculiaridades del contenido, contenidos referentes a la motivación, elementos específicos de la agresión y criterios propios de violencia de género. Respecto de esta última categoría los autores proponen 8 elementos: síntomas clínicos no accesibles a la simulación, justificación de la agresión, intento de ocultar hechos que agravan la agresión, comportamiento protector del agresor, exculpación del agresor, medida educativa o represora del agresor, echar de menos al agresor y vuelta atrás en la acusación.

El modelo propuesto por estos investigadores ha planteado tener respaldo empírico en la evaluación de la violencia de género (Arce et al., 2009; Vilariño, 2010; Vilariño, Novo y Seijo, 2011). Desde la perspectiva de estos autores, cuando se concluye que una declaración es creíble se la está considerando como producto de una experiencia personal, una vivencia que ha dejado huella en el sujeto y un recuerdo no contaminado.

Este modelo, por sus características, parecería ajustarse a las crecientes necesidades de evaluación psicológica forense chilenas respecto de los casos de violencia hacia la mujer en el contexto de pare-

ja. Ofrece una propuesta que abarca los principales elementos que se les solicita a psicólogos chilenos que evalúan en estas causas.

Por lo tanto, podría considerarse que el SEG en principio resulta aplicable en el medio chileno. Por ejemplo, la mayor parte de los criterios de credibilidad usados, al basarse en el SVA/CBCA, son conocidos por los psicólogos y psicólogas nacionales. El contraste de declaraciones de la supuesta víctima y de los actores implicados, así como el análisis de la personalidad y capacidades de los actores implicados –tareas fundamentales dentro del SEG–, son aceptadas en procesos judiciales. Pero tal vez lo más importante es que la evaluación de credibilidad del testimonio constituye una práctica considerada válida en Chile, no sólo respecto de casos de abuso sexual infantil (el caso más frecuente), sino también cada vez con mayor frecuencia respecto de la violencia hacia la mujer en contexto de pareja.

Siguiendo esta línea, las dificultades fundamentales en su aplicación radicarían en que requiere una revisión exhaustiva de diversas fuentes de información (como el testimonio de otros familiares o del supuesto agresor) y la grabación de las entrevistas, lo que sólo sería factible en causas en Tribunales de Garantía y de Juicio Oral en lo penal. Asimismo, Arce y Fariña incluyen dentro de su análisis de contenido criterios del RM y el SRA, poco conocidos en el país, lo que limita su difusión.

Lamentablemente, esta línea de razonamiento –que el SEG es aplicable, con limitaciones, a Chile– merece ser puesta en duda seriamente, por diversos motivos. En primer lugar, las investigaciones que la sustentan provienen solamente de los autores que crearon el SEG, echándose de menos contrastaciones realizadas por investigadores independientes. Asimismo, se observan déficits en la metodología para determinar posibles falsos positivos y negativos así como identificar los fundamentos para determinar cuáles son los criterios de realidad utilizados.

Pero tal vez la cuestión más gravitante resulta ser que la tesis de que es posible usar métodos que diferencien testimonios inventados o imaginados de aquellos reales ha sido sometida a un intenso cuestionamiento. Diversos autores desde la Psicología del testimonio han criticado duramente los métodos de análisis de contenido, especialmente el CBCA– en el cual se basa el SEG. En un artículo muy divulgado, Vrij (2005) indica que el CBCA posee una tasa de éxito (cercana al 70%) menor de lo aceptable, lejos de lo planteado por Wagenaar, Van Koppen y Crombag (1993), que estipulan que cualquier método que se utilice en el ámbito forense debe poseer un valor diagnóstico del 99.6% como mínimo. Tanto Vrij (2005) como Manzanero y Muñoz (2011) citan al menos a 10 autores (Brigham, Rassin, Loftus, por mencionar algunos) provenientes de diversas universidades y centros de investigación que se cuestionan seriamente la hipótesis que sustenta este tipo de metodologías. En este sentido, Manzanero (2009) concluye que la viabilidad de evaluar objetivamente la credibilidad de un testimonio resulta imposible.

Por todo lo anterior, es dable señalar que no es posible utilizar el modelo de Arce y Fariña para la distinguir testimonios reales de aquellos inventados o imaginados de supuestas víctimas de violencia de género en Chile desconociendo los elementos antes mencionados. La detección del engaño en sí respecto de hechos de violencia de género, más allá de que se utilice el SEG u otra metodología, constituye una práctica que debe ser considerada con un enfoque más crítico.

Evaluación del daño

Además de evaluar la existencia de actos constitutivos de violencia intrafamiliar, el psicólogo debe dar cuenta de la existencia (o no) de daño psicológico en la víctima –el impacto que ha generado en la víctima encontrarse expuesta a la situación delictiva–, situación que, tal como se ha discutido previamente, puede estar sujeta a engaño.

El objetivo primordial en la identificación de la huella psíquica es descartar o confirmar la presencia de indicadores compatibles con una lesión o secuela psíquica atribuible a la agresión física, psicológica, sexual o económica en el contexto de pareja. Las estrategias de evaluación de la presencia de algún tipo de trastorno mental implican el uso de las técnicas habituales: tests, inventarios o entrevista clínico-forense que evalúen la presencia e intensidad de aquellos trastornos mencionados previamente como consecuencias típicas de la violencia de pareja (trastornos depresivos, ansiosos, etc.). En el caso de la entrevista, se pide al sujeto evaluado que describa todo lo que ha cambiado en su vida (síntomas, pensamientos, conductas) con posterioridad a sufrir los actos de violencia o lo que ha mejorado cuando éstos dejaron de ocurrir. Si la persona no informa por sí misma respecto de sus relaciones interpersonales, laborales, académicas, familiares y/o de pareja, quien entrevista puede reinstaurar estos contextos específicos de evaluación.

En la ponderación de los resultados obtenidos, sin embargo, el perito se encuentra con una dificultad particular: resulta muy difícil distinguir el daño actual del funcionamiento previo de la víctima (Echeburúa, Corral y Amor, 2004); por tanto, un resultado positivo en sintomatología ansiosa no necesariamente implica que la persona haya desarrollado dichos síntomas como consecuencia de la violencia de la que ha sido objeto.

Asimismo, para que los resultados puedan ser usados como prueba resulta necesario contar con instrumentos que tengan una validación y respaldo empírico por parte de la comunidad científica relevante chilena –que estaría compuesta por los principales organismos periciales públicos y las universidades que cuentan con programas de postgrado en Psicología (Ministerio Público de Chile, 2008). En este sentido, en el medio chileno existe un déficit significativo de instrumentos cuantitativos que estén validados para la población chilena, con normas que definan puntajes de corte: por ejemplo, instrumentos como el inventario de depresión de Beck, tan extendido en el medio clínico a nivel internacional, no cuentan con este respaldo.

El Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota sí ha sido investigado en sus propiedades psicométricas y posee normas elaboradas en su segunda versión, MMPI-2 (Risetti, Himmel y González-Moreno, 1996) y para adolescentes, MMPI-A (Vinet y Alarcón, 2003). Por su parte, el Symptom Checklist-90 (Derogatis, 1975, 1994) en su versión revisada (SCL-90-R), a nivel internacional ha sido objeto de diversas críticas, lo que ha motivado en España que de Rivera y Abuín (2012) hayan desarrollado, a partir de su experiencia en la validación de dicha escala, un nuevo instrumento, el Listado de Síntomas Breve LSB-50. Cabe señalar que este instrumento ha tenido respaldo en el medio chileno, siendo adaptado por Gemp y Avendaño (2008).

Pero contar con instrumentos idóneos no basta. La sola manifestación de un síntoma o cuadro clínico no permite atribuir su presencia a la ocurrencia de una victimización de género, pero tal componente sumado a otras expresiones psicológicas y antecedentes relevantes (testimonio del afectado, evidencia física o relato de testigos) permite concluir a psicóloga o psicólogo la detección de un cuadro coherente con aquel que se puede desarrollar a partir de la exposición al tipo de situaciones denunciadas. Esta hipótesis debe sostenerse mediante una teoría explicativa razonable y técnicamente consistente.

La acreditación de daño psíquico, tal como hemos dicho anteriormente, requiere que se establezca un nexo causal entre los actos de violencia y las patologías detectadas. En este sentido, cuando el o la profesional debe pronunciarse respecto de la relación vinculante entre un hecho traumático y la secuela, deben contrastarse diversas hipótesis para el conocimiento de las variables que podrían haber incidido en el daño psíquico, estableciendo, con el mayor grado de exactitud posible, el peso de cada una de ellas y en particular del hecho delictivo investigado.

Una de estas hipótesis se centra en la distinción de otro tipo de factores causales que puedan producir los síntomas o trastornos de-

tectados con posterioridad a la ocurrencia de la violencia. Por ejemplo, si se diagnostica la presencia de depresión mayor que ha aparecido después de iniciadas las agresiones alegadas, debe descartarse que hayan acontecido durante dicho período –entre otras posibles– situaciones de pérdida significativa (v.gr., muerte de un ser querido) y, si es que éstas existen, no posean un rol que disminuya o eventualmente anule el efecto que puedan haber tenido los actos de violencia. Sobre esto último, cabe señalar que no resulta un análisis sencillo. Algunas estrategias útiles podrían ser para este caso ponderar en qué temas se centra con mayor frecuencia la ideación depresiva (v. gr., no tiene la misma implicación que la persona evaluada mencione con mayor frecuencia quejas referidas al evento de pérdida en la conversación con el psicólogo forense, que sobre la violencia sufrida), así como observar el correlato no verbal presente durante la descripción por parte de la persona evaluada de cada tipo de situación en la que experimenta, por ejemplo, pena o culpa.

Por supuesto que todo ello debe de ser explorado a través de la entrevista, en tanto este tipo de información no puede obtenerse mediante un test o una escala. Continuando con este ejemplo, el perito debe establecer si la violencia de género ha aumentado la gravedad de la sintomatología depresiva (lo que resultaría positivo para el hallazgo de daño psíquico) o, por el contrario, ha resultado poseer una importancia menor o nula para la persona evaluada (en cuyo caso la detección de un cuadro coherente con la presencia de daño psíquico puede al menos ser puesta en duda).

La simulación

Una hipótesis que debe manejarse, sea cual sea el tipo de pericia a practicarse, es que la sintomatología detectada (o su ausencia) haya sido producto de un engaño, entendido este último como el intento deliberado, logrado o no, de concebir, fabricar y/o manipular cualquier información fáctica o emocional por medios verbales o no verbales en orden a crear o mantener en otro u otros una creencia que el comunicador considere falsa (Masip, Garrido y Herrero, 2004, p. 148). Desde la psicología jurídica, específicamente la evaluación del daño, la búsqueda del engaño se ha centrado fundamentalmente en la evaluación de la simulación, entendida ésta como la producción intencionada de síntomas físicos o psicológicos desproporcionados o falsos motivada por incentivos externos (American Psychiatric Association, 2005; Cobo, 2004).

Tipos de simulación

Gisbert (2005) distingue 6 formas de trastornos simulados: la enfermedad *provocada* (en donde la dolencia es real pero producida por el mismo sujeto para engañar utilitariamente), la *alegada* (que se reclama como existente pero sin ningún tipo de manifestación), la *imitada* (la más típica, en la que el sujeto simula síntomas de una enfermedad), la *exagerada* (la sintomatología existente se exagera para obtener mayores beneficios), la *imputada* (un trastorno existente se atribuye a un origen distinto del real) y la *disimulada* (ocultamiento de síntomas). La última, por sus características particulares en el caso de la violencia de género, será tratada más adelante.

Este mismo autor plantea diversas motivaciones para esta conducta, entre las que se encuentran el chantaje y la venganza, explotar la caridad pública, reclamar indemnizaciones, alcanzar beneficios oficiales, alegar irresponsabilidad penal, escapar de obligaciones oficiales y eximirse del servicio militar. Las cuatro primeras, en nuestra visión, resultan plausibles para una mujer que alegara falsamente daño psíquico por actos de violencia de género.

Situaciones que hacen sospechar simulación

Tal como hemos señalado antes, en toda pericia debe ser considerada la posibilidad de simulación. Sin embargo, según diversos auto-

res, esta hipótesis debe ser especialmente tomada en cuenta si ocurren una o más de las siguientes situaciones (American Psychiatric Association, 2005; Echeburúa et al., 2011; Resnick, West y Payne, 2008): existe discrepancia entre el trastorno manifestado y los datos objetivos obtenidos a partir de la exploración clínica, el sujeto no colabora mientras se realiza la exploración clínica y no cumple el tratamiento prescrito o los síntomas pesquisados no siguen los patrones habituales del cuadro o son atípicos.

Arce, Pampillón y Fariña (2002) han encontrado que, en particular en casos de evaluación de daño, la colaboración por parte del sujeto evaluado puede constituir una estrategia coherente con la simulación; por el contrario, abstenerse de dar algunas respuestas en cuestionarios como el MMPI –sin llegar a invalidar el protocolo– puede resultar una conducta propia de personas que no están simulando.

Gisbert (2005) plantea como requisitos para la simulación una voluntad consciente del fraude, la imitación de trastornos psicológicos o sus síntomas y una finalidad utilitaria, esto es, la pretensión de conseguir determinadas ventajas, en este caso legales. En línea con lo anterior, resulta necesario considerar lo planteado por Cobo (2004), en el sentido de que no toda entrega de información alterada durante un procedimiento judicial implica una mentira deliberada; por el contrario, puede significar que la distorsión es sentida o vivenciada como verdad para la persona implicada. De este modo, es importante distinguir entre lo deliberado y lo no consciente.

Metodología de evaluación de la simulación

Las estrategias de detección de simulación y defensividad, definidas por Rogers (2008, p.16) como “*un método estandarizado, que tiene una base conceptual y está empíricamente validado, para diferenciar sistemáticamente un estilo de respuesta específico (por ejemplo, simulación o defensividad) de otros estilos de respuesta (por ejemplo, responder honestamente)*” (en inglés en el original), abarcan una abanico de posibles medidas. Por ejemplo, antes de realizar los exámenes periciales, acceder a antecedentes del caso clínico para obtener otros informes con los cuales contrastar los resultados obtenidos o entrevistarse con miembros de la familia y otros testigos para obtener información adicional. Durante la evaluación, asegurarse de que el sujeto responda a las pruebas en presencia del evaluador, mantenerse neutral ante las descripciones realizadas por el evaluado o evaluada para disminuir su actitud defensiva y enmascarar la exploración del nivel de adaptación dentro de la anamnesis antes que preguntarle directamente dentro de la evaluación psicopatológica. La sintomatología alegada, por su parte, debe ser motivo de sospecha si es que tiene un origen próximo al momento del examen o disminuye cuando el sujeto cree que no se le está vigilando (Conroy y Kwartner, 2006; Echeburúa et al., 2011; Gisbert, 2005; Resnick et al., 2008).

La medicina tiene ya un desarrollo significativo en la evaluación de la simulación de diversos trastornos, particularmente la psiquiatría forense. Como instrumentos específicos para este tipo de tarea destacan, por ejemplo, la Escala de Trastornos Afectivos y Esquizofrenia, SADS [Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia] de Endicott y Spitzer (1978) y la Entrevista Estructurada de Síntomas Informados, SIRS [Structured Interview of Reported Symptoms], que ya va por su segunda versión, de Rogers y colaboradores (Rogers, Bagby y Dickens, 1992; Rogers, Sewell y Gillard, 2010). Esta última posee 8 escalas principales: síntomas raros, improbables o absurdos, combinados, patentes u obvios, sutiles, selección de síntomas, gravedad de los síntomas y síntomas observados versus referidos.

Existen diversos desarrollos para trastornos específicos, tales como el planteado por Rogers en su texto *Clinical assessment of malingering and deception*, en el cual recoge trabajos en esta área sobre psicosis, abuso de sustancias y trastorno de estrés posttraumático, entre otros. En este último caso –que resulta de especial importancia en los casos de violencia de pareja–, Resnick et al. (2008) describen

un modelo de decisión clínica que consta de tres pasos: existencia de un motivo plausible para simular TEPT, comprobación de criterios sobre incoherencia sintomatológica y confirmación de la simulación a través de confesión, evidencia psicométrica inequívoca de simulación o fuerte evidencia corroborativa.

En el caso de la depresión, sin embargo, no existe suficiente consenso respecto de estrategias de detección de este tipo de engaño, que se han centrado en la evaluación de los síntomas de déficit de memoria (Matalobos y González, 2007).

Evaluación de la simulación en violencia de género y su aplicabilidad en Chile

Cobo (2004) ha planteado que el diagnóstico de la simulación en casos de violencia de género debe realizarse siguiendo una metodología de 4 pasos: detección de la posible existencia de la simulación, comprobación de la misma, comprobación de la distorsión a través de técnicas complementarias y, finalmente, distinguir que la distorsión provenga de una franca simulación o de un error honesto. Escapa a las posibilidades de este texto describir en detalle los elementos identificados por el autor para esta propuesta de protocolo, cuya revisión se recomienda.

Arce y Fariña (2007) han elaborado un protocolo multimétodo (entrevista clínico-forense y MMPI) de evaluación del daño psíquico con control de simulación, planteando que existen dos tipos de criterios. Los primeros, denominados positivos, son indicadores de simulación: en el MMPI, falta de consistencia intermedidas, puntuaciones invalidantes en las escalas de control de validez F y K, configuración F-K con valor T mayor a 30, perfil en V invertida, así como la detección de estrategias de simulación en la entrevista clínico-forense.

Por su parte los criterios negativos, no verificados entre simuladores, incluyen la verificación de huella psíquica propia de violencia de género (es decir, trastorno de estrés posttraumático), informe u observación de sintomatología sutil y falta de colaboración en la entrevista; en el MMPI los criterios son una puntuación significativa de disimulación en las escalas L y K, un diferencial mayor a -9 en el Índice de Gough y la existencia de un perfil en V.

Asimismo, Vilariño et al. (2009) han desarrollado un protocolo similar con el SCL-90-R, tanto la evaluación de las estrategias de simulación en las entrevistas (similares a las escalas del SIRS de Rogers) en conjunto como el uso de las escalas de validez de dicho instrumento (PST, GSI y PSDI).

Siguiendo lo planteado por Rogers, recomiendan que se lleven a cabo tareas de conocimiento de síntomas (la entrevista clínico-forense) con anterioridad a las de reconocimiento de síntomas (v.gr., MMPI o SCL-90-R), por cuanto estas últimas pueden dar a la persona evaluada indicios del tipo de indicadores de daño que pueden simular.

Tanto el modelo de decisión clínica de Resnick et al. (2008) como la propuesta de Cobo (2004) y la de Arce y Fariña (2005) resultan útiles al contexto chileno. Si bien los elementos diagnósticos identificados en las escalas del SIRS de Rogers constituyen insumos útiles para la evaluación clínica, lo cierto es que este instrumento no está traducido ni adaptado en nuestro país.

Deseamos detenernos nuevamente en lo planteado en el SEG. Considerando que los instrumentos mencionados en éste (MMPI y SCL-90-R) como parte de la evaluación multimétodo ya poseen normas en el país, su aplicabilidad resultaría, en principio, sencilla. El primero, en este sentido, es de uso frecuente en instancias como el Servicio Médico Legal y por peritos privados. Sin embargo, su empleo en Centros de la Mujer resulta problemático en tanto que no todos los psicólogos y psicólogas de estas instituciones cuentan con este inventario de manera particular, los centros no cuentan con financiamiento para poder adquirirlo ni su aplicación implica un consumo de tiempo que resulta excesivo para los lineamientos técnicos establecidos por el Servicio Nacional de la Mujer.

El SCL-90-R, en cambio, no tropieza con estas dificultades y puede ser utilizado mucho más extensamente. De hecho, resulta de más fácil aplicación, en particular en mujeres de menor nivel educativo. Sin embargo, su uso debe realizarse con extrema cautela, considerando las limitaciones reseñadas en páginas anteriores.

Un caso particular de engaño: la disimulación

Existen diversas circunstancias en las cuales las víctimas de violencia de género no sólo no exteriorizan a los demás la existencia de violencia sino que la ocultan, llegando a negar directamente la existencia del maltrato y sus consecuencias. De acuerdo con los criterios de realidad del testimonio (intento de ocultar hechos que agravan la agresión, la exculpación del agresor y la vuelta atrás en la acusación) de Arce y Fariña (2005), así como con los de Juárez, Mateu y Sala (2007) (ambivalencia y ambigüedad respecto del hombre), las víctimas pueden realizar denuncias sin convicción, denunciar con el solo objetivo de "advertir" al agresor sin buscar una acción penal punitiva, abstenerse de continuar con el procedimiento judicial a pesar de conocer sus pasos y poder llevarlos a cabo o, sencillamente, retractarse. Es una realidad a la que están bien acostumbrados los agentes del sistema jurídico que deben conocer de hechos de violencia doméstica. En Chile, por ejemplo, diversos fallos han reconocido la retractación de la víctima como fenómeno propio de la violencia intrafamiliar (Taladriz, San Martín y Rodríguez, 2009).

Una víctima podrá, de esta manera, ofrecer versiones accidentales sobre las lesiones, disminuir el valor real del daño provocado o negar que tenga algún tipo de secuela psíquica. El intento de ocultamiento del daño psíquico (no de los hechos de violencia en sí) es lo que se denomina disimulación.

Sin embargo, tal como Cobo (2004) describe, a pesar de que a primera vista la disimulación parece resultar la antítesis de la simulación, ambas pueden estar fuertemente unidas. Si bien la disimulación resulta el primer paso en la mayor parte de los casos de violencia de género, en ocasiones la mujer, al verse desbordada por la gravedad de los acontecimientos y la sensación de descontrol que subsecuentemente experimenta, puede tender luego a llevar a cabo conductas de denuncia muy activas, cargadas de urgencia, exagerando la gravedad de las consecuencias experimentadas (lo que correspondería al fenómeno de *simulación exagerada*, de acuerdo a la clasificación de Gisbert (2005). Inclusive puede, a partir de un nuevo cambio en las circunstancias (v.gr., la petición de perdón por parte del agresor), disimular nuevamente. Esto resulta congruente con lo planteado por Walker (1979) al describir el "círculo de la violencia", en particular la etapa de "luna de miel".

En este sentido tampoco deben descartarse situaciones tales como las presiones que la mujer recibe por parte del agresor, los familiares de éste o incluso familiares de la propia mujer, en torno a agresiones de todo tipo contra ella o sus hijos o la ocurrencia real de estas. En nuestra experiencia, la disimulación con posterioridad a la denuncia se da en particular en aquellas mujeres con mayor nivel de daño y riesgo de violencia grave, en donde, entre otros factores, se desarrollan vínculos entre agresor y víctima de carácter paradójico (Montero, 2001).

Conclusiones

Los agentes del sistema judicial chileno han solicitado de manera creciente en la evaluación psicológica forense de los casos de violencia de género que se controle el potencial engaño en el testimonio del sujeto, tanto respecto de la ocurrencia de los hechos constitutivos de violencia como de las consecuencias que éstos habrían acarreado para la víctima.

Para el control del engaño sobre la ocurrencia de maltrato, a través de un estudio de credibilidad del testimonio se han propuesto estrategias de análisis del relato basados en criterios de realidad, to-

mando como base las investigaciones realizadas en casos de abuso sexual infantil. El Sistema de Evaluación Global de Arce y Fariña podría parecer que tiene, en principio, un relativo potencial de aplicabilidad. Sin embargo, el supuesto que subyace al requerimiento de jueces y abogados que solicitan la evaluación de credibilidad del testimonio debe ser visto con un enfoque crítico, en tanto los resultados de diversas investigaciones muestran que la posibilidad de detectar engaño respecto de la existencia de hechos de violencia de género, cumpliendo los estándares propios del contexto forense, está lejos de alcanzarse. Esto es aplicable tanto al SEG como a otras metodologías de similar tipo.

Se han identificado distintas estrategias de las personas para alterar la información sobre los síntomas que pudieran presentar (por ejemplo, simulación), incluyendo situaciones en las que las mujeres intentan ocultar el daño sufrido, fenómeno denominado disimulación. Para la detección del engaño en este área resultan aplicables en el medio chileno las propuestas de Resnick, West y Payne, así como la de Cobo y la de Arce y Fariña. En este sentido, se recomienda utilizar metodologías multimétodo, que combinan entrevista e instrumentos psicométricos, existiendo en Chile medios disponibles con cierto respaldo empírico para este fin. Los instrumentos presentes en el país no pueden ser usados sin más en todas las instituciones que realizan la evaluación de mujeres víctimas de violencia, ya sea por limitaciones en la duración de su aplicación como por otros motivos limitadores de tipo práctico (su coste) o propios de las técnicas mismas.

Asimismo, es importante señalar que, a fin de proporcionar todos los elementos de juicio necesarios para que los jueces tomen la decisión adecuada, resulta necesario que el informe del psicólogo forense respecto de la detección de simulación o disimulación sea presentado indicando el grado de certidumbre con el cual se elaboran las conclusiones a este fin.

Por último, cabe mencionar que los psicólogos forenses chilenos a quienes se solicita evaluaciones en casos de violencia de género se encuentran en posiciones diferentes para poder llevar a cabo su labor. Quienes laboran en Centros de la Mujer, por las características propias de esa institución, llevan a cabo intervenciones que no corresponden a peritajes. Quienes sí actúan como peritos –los que trabajan en el Servicio Médico Legal y los que son contratados de manera privada por fiscales y defensores públicos–, por lo tanto desde una posición de neutralidad en la evaluación de la mujer que alega ser víctima de violencia, prestan sus servicios fundamentalmente para causas radicadas en Juzgados de Garantía y de Juicio Oral en lo penal. Esto tiene como consecuencia que la mayor parte de las evaluaciones psicológicas forenses de violencia de género que se conocen en Juzgados de Familia en Chile cumplen con estándares que son diferentes de aquellas realizadas para casos vistos en sede penal.

Conflicto de intereses

El autor de este artículo declara que no tiene ningún conflicto de intereses.

Referencias

- American Psychiatric Association (2005). *DSM-IV. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (4ª ed.). Barcelona: Masson.
- Amor, P. y Bohórquez, I. (2006). *Mujeres víctimas de maltrato doméstico*. Recuperado el 07 de Agosto de 2012, de <http://www.fundacionfive.com/wp-content/uploads/Formacion13e.pdf>
- Arce, R. y Fariña, F. (2005). Peritación psicológica de la credibilidad del testimonio, la huella psíquica y la simulación: el sistema de evaluación global. *Papeles del psicólogo*, 26(92), 59-77.
- Arce, R. y Fariña, F. (2007). Evaluación forense de la huella psíquica consecuencia de la violencia de género. En R. Arce, F. Fariña, E. Alfaro, C. Civera, y F. Tortosa (Eds.), *Psicología Jurídica. Evaluación e Intervención* (pp. 47-57). Valencia: Servicio de Publicaciones de la Diputació de València.
- Arce, R. y Fariña, F. (2009). Evaluación psicológica forense de la credibilidad y daño psíquico en casos de violencia de género mediante el sistema de evaluación global.

- En F. Fariña, R. Arce y G. Buela-Casal (Eds.), *Violencia de Género. Tratado psicológico y legal* (pp. 147-168). Madrid: Biblioteca Nueva.
- Arce, R., Fariña, F., Carballal, A. y Novo, M. (2006). Evaluación del daño moral en accidentes de tráfico: desarrollo y validación de un protocolo para la detección de simulación. *Psicothema*, 18, 278-283.
- Arce, R., Fariña, F., Carballal, A. y Novo, M. (2009). Creación y evaluación de un protocolo de evaluación forense de las secuelas psicológicas de violencia de género. *Psicothema*, 21, 241-247.
- Arce, R., Pampillón, M. y Fariña, F. (2002). Desarrollo y evaluación de un procedimiento empírico para detección de la simulación de enajenación mental en el contexto legal. *Anuario de Psicología*, 33, 385-408.
- Asensi, L. (2008). La prueba pericial psicológica en asuntos de violencia de género. *Revista intermista de práctica jurídica*, 21, 15-29.
- Blanes, S. (2009, noviembre). *Credibilidad versus veracidad: un desencuentro psico-jurídico*. IV Congreso marplatense de Psicología, Mar del Plata. Recuperado el 30 de Junio de 2012, de http://www.seadpsi.com.ar/congresos/cong_marplatense/iv/trabajos/trabajo_122_620.pdf
- Cobo, J. (2004). *Simulación y disimulación en violencia doméstica: aspectos médico-forenses*. Recuperado el 28 de Julio de <http://noticias.juridicas.com:8080/articulos/55-Derecho%20Penal/200412-222345910567421.html>
- Conroy, M. y Kwartner, P. (2006). Malingering. *Applied Psychology in Criminal Justice*, 2(3), 29-51.
- Derogatis, L. (1975). *The SCL-90-R*. Baltimore: Clinical Psychometric Research.
- Derogatis, L. (1994). *The SCL-90-R. Administration, procedures and procedures manual* (Third edition). Minneapolis: Minneapolis Computer Systems.
- Dutton, A. (1993). Understanding women's responses to domestic violence: A redefinition of battered women syndrome. *Hofstra Law Review*, 21, 1191-1242.
- Echeburúa, E. y Corral, P. (2003). *Manual de violencia familiar*. Madrid: Siglo XXI.
- Echeburúa, E., Corral, P. y Amor, P. (2004). Evaluación del daño psicológico en las víctimas de delitos violentos. *Psicopatología clínica legal y forense*, 4, 227-244.
- Echeburúa, E., Muñoz, J. y Loínaz, I. (2011). La evaluación psicológica forense frente a la evaluación clínica: propuestas y retos de futuro. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 11(1), 141-159.
- Endicott, J. y Spitzer, R. (1978). A diagnostic interview: The Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia. *Archives of General Psychiatry*, 35, 837-844.
- Fontanil, Y., Ezama, E., Fernández, R., Gil, P., Herrero, F. y Paz, D. (2005). Prevalencia del maltrato de pareja contra las mujeres. *Psicothema*, 17(1), 90-95.
- Gempp, R. y Avendaño, C. (2008). Datos normativos y propiedades psicométricas del SCL-90-R en estudiantes universitarios chilenos. *Terapia psicológica*, 26(1), 39-58.
- Gisbert, J. (2005). Simulación y disimulación. En J. Gisbert y E. Villanueva (Eds.), *Medicina legal y toxicología* (6ª ed.). Barcelona: Masson.
- Gómez-Hermoso, M., Muñoz, J., Vázquez, B., Gómez, R. y Mateos, N. (2012). *Guía de buenas prácticas para la evaluación psicológica forense del riesgo de violencia contra la mujer en las relaciones de pareja (VCMF)*. Madrid: Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid. Recuperado el 29 de Junio de 2013, de <http://www.mujeres-aequitas.org/docs/GU%C3%8DA%20VCMF%20COP%20MADRID.pdf>
- Heise, L. y García-Moreno, C. (2003). La violencia en la pareja. En E. Krug, L. Dahlberg, J. Mercy, A. Zwi y R. Lozano (Eds.), *Informe mundial sobre la violencia y la salud* (pp. 96-131). Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud.
- Johnson, M. (1995). Patriarchal terrorism and common couple violence: Two forms of violence against women. *Journal of Marriage and Family*, 57, 283-294.
- Johnson, M. (2006). Conflict and control. Gender Symmetry and Asymmetry in Domestic Violence. *Violence against women*, 12, 1003-1018.
- Johnson, M. y Raye, C. (1981). Reality monitoring. *Psychological Review*, 88, 67-85.
- Juárez, J., Mateu, A. y Sala, E. (2007). Criterios de evaluación de la credibilidad en las denuncias de violencia de género. Documento de trabajo. Recuperado el 30 de Junio de 2012, de <http://www.recerca.net/bitstream/handle/2072/182690/SC-3-143-07-cas.pdf?sequence=1>
- Labrador, F., Fernández-Velasco, R. y Rincón, P. (2010). Características psicopatológicas de mujeres víctimas de violencia de pareja. *Psicothema*, 22(1), 99-105.
- Lemos, S. (2005). Simulación, engaño y mentira. *Papeles del psicólogo*, 26, 57-58.
- Manzanero, A. (2009). Análisis de contenido de memorias autobiográficas falsas. *Anuario de Psicología Jurídica*, 19, 61-72.
- Manzanero, A. (2010). Hitos de la historia de la Psicología del testimonio en la escena internacional. *Boletín de Psicología*, 100, 89-104.
- Manzanero, A. y Diges, M. (1993). Evaluación subjetiva de la exactitud de las declaraciones de los testigos: la credibilidad. *Anuario de Psicología Jurídica*, 3(1), 7-27.
- Manzanero, A. y Muñoz, J. (2011). *La prueba pericial psicológica sobre la credibilidad del testimonio: reflexiones psico-legales*. Madrid: Sepin.
- Masip, J., Garrido, E. y Herrero, C. (2004). Defining deception. *Anales de Psicología*, 20(1), 147-171.
- Matalobos, B. y González, H. (2007). Detección de simulación en estrés postraumático y depresión. *Edupsykhé*, 6(1), 21-47.
- Ministerio del Interior de Chile (2008). *Encuesta nacional de victimización por violencia intrafamiliar y delitos sexuales 2008*. Recuperado el 26 de Agosto de 2012, de http://www.seguridadpublica.gov.cl/filesapp/presentacion_violencia_intrafamiliar_v2.pdf
- Ministerio del Interior de Chile (2013). *Informe circuito femicidio - año 2012. Circuito nacional de femicidio, Red de Asistencia a Víctimas*. Recuperado el 26 de Junio de 2013, de http://www.apoyovictimas.cl/wp-content/uploads/2013/06/Informe_femicidio_2012.pdf
- Ministerio Público de Chile (2008). Evaluación pericial psicológica de credibilidad de testimonio. Documento de trabajo interinstitucional. *Revista Jurídica del Ministerio Público*, 34, 215-253.
- Mira, J. (1989). *Estudios de psicología en ambientes procesales: un análisis de metamemoria* (tesis doctoral). Universidad Autónoma de Madrid.
- Montero, A. (2001). Síndrome de adaptación paradójica a la violencia doméstica: una propuesta teórica. *Clínica y salud*, 12, 371-397.
- O'Campo, P., Kub, J., Woods, A., Garza, M., Snow, A., Gielen, A., Dienemann, J. y Campbell, J. (2006). Depression, PTSD, and comorbidity related to intimate partner violence in civilian and military women. *Brief Treatment and Crisis Intervention*, 6, 99-110.
- Organización Mundial de la Salud (2005). *Estudio multipaís de la OMS sobre salud de la mujer y violencia doméstica contra la mujer*. Ginebra: OMS.
- Resnick, P., West, S. y Payne, J. (2008). Malingering of posttraumatic disorder. En R. Rogers (Ed.), *Clinical assessment of malingering and deception* (pp. 109-127). New York: Guilford Press.
- Risetti, F., Himmel, E. y González-Moreno, J. (1996). Use of the MMPI-2 in Chile: Translation Adaptation. En J. N. Butcher (Ed.), *International adaptations of the MMPI-2: Research and clinical applications* (pp. 221-251). Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Rivara, F., Anderson, M., Fishman, P., Bonomi, A., Reid, R., Carrel, D. y Thompson, R. (2007). Healthcare utilization and costs for women with a history of intimate partner violence. *American Journal of Preventive Medicine*, 32(2), 89-96.
- Rivera, L. de y Abuín, M. (2012). *LSB-50: Listado de síntomas breve*. Manual. Madrid: TEA Ediciones.
- Rogers, R. (2008). Detection strategies for malingering and defensiveness. En R. Rogers (Ed.), *Clinical assessment of malingering and deception* (pp. 14-35). New York: The Guilford Press.
- Rogers, R., Bagby, M. y Dickens, S. (1992). *Structured Interview of Reported Symptoms. Professional Manual*. Odessa: Psychological Assessment Resources.
- Rogers, R., Sewell, K. y Gillard, N. (2010). *Structured Interview of Reported Symptoms-2 (SIRS-2) and Professional Manual*. Odessa: Psychological Assessment Resources.
- Servicio Nacional de la Mujer, Chile (2009). *Análisis y evaluación de la ruta crítica en mujeres afectadas por violencia en la relación de pareja*. Documento de trabajo n° 107. Santiago: Servicio Nacional de la Mujer.
- Servicio Nacional de la Mujer, Chile (2012a). *Orientaciones técnicas 2012. Modelos de intervención Centro de la Mujer*. Recuperado el 12 de Agosto de 2012, de http://www.sernam.cl/descargas/002/doc/Orientaciones_Tecnicas_Centros_Mujer_2012.pdf
- Servicio Nacional de la Mujer, Chile (2012b). *Plan nacional de acción para la prevención de la violencia intrafamiliar en Chile*. Recuperado el 12 de Agosto de 2012, de http://www.sernam.cl/descargas/plan_nacional_vif.pdf
- Steller, M. (1989). Recent developments in statement analysis. En J. C. Yuille (Ed.), *Credibility assessment* (pp. 135-154). Dordrecht: Kluwer Academic Publishers.
- Steller, M. y Köhnken, G. (1989). Criteria-based Content Analysis. En D. C. Raskin (Ed.), *Psychological methods in criminal investigation and evidence* (pp. 217-245). New York: Springer.
- Taladriz, M., San Martín, M. y Rodríguez, R. (2009). La retractación en violencia intrafamiliar y su incidencia en el sistema procesal penal. *Revista Jurídica del Ministerio Público*, 39, 223-243.
- Undeutsch, U. (1989). The development of statement reality analysis. En J. C. Yuille (Ed.), *Credibility assessment* (pp. 109-119). New York: Kluwer Academic Publishers.
- Vilariño, M. (2010). *¿Es posible discriminar declaraciones reales de imaginadas y huella psíquica real de simulada en casos de violencia de género?* (tesis doctoral). Universidad Santiago de Compostela.
- Vilariño, M., Novo, M. y Seijo, D. (2011). Estudio de la eficacia de las categorías de realidad del testimonio del sistema de evaluación global (SEG) en casos de violencia de género. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 2(1), 1-26.
- Vilariño, M., Fariña, F. y Arce, R. (2009). Discriminating real victims from feigners of psychological injury in gender violence: validating a protocol for forensic settings. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 1, 221-243.
- Vinet, E. y Alarcón, P. (2003). Evaluación psicométrica del Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota para Adolescentes (MMPI-A) en muestras chilenas. *Terapia Psicológica*, 21(2), 87-103.
- Vrij, A. (2005). Criteria-based content analysis. A qualitative review of the first 37 studies. *Psychology, Public Policy, and Law*, 11(1), 3-41.
- Wagenaar, W., Van Koppen, P. y Crombag, H. (1993). *Anchored narratives: The psychology of criminal evidence*. London: Harvester Press.
- Walker, L. (1979). *The battered woman*. New York: Harper & Row.
- Walker, L. (1984). *The battered woman syndrome*. New York: Springer.