



Universitat de Girona

LA CREDIBILIDAD DEL TESTIMONIO INFANTIL ANTE
SUPUESTOS DE ABUSO SEXUAL: INDICADORES
PSICOSOCIALES

Josep Ramon JUÁREZ LÓPEZ

ISBN: 84-688-8634-3

Dipòsit legal: GI-510-2004

La credibilidad del testimonio infantil ante supuestos de abuso sexual: indicadores psicosociales

TESI DOCTORAL

Autor: Josep Ramon Juárez López

Direcció: Dr. Ferran Casas Aznar

Universitat de Girona

La present tesi doctoral estudiarà la temàtica de la credibilitat del relat que els menors presumptament abusats expressen dels fets, en base a l'anàlisi del contingut del seu relat. Fins al moment, la prova que s'utilitza, anomenada CBCA és fonamentalment d'orientació cognitiva, desconsiderant del seu anàlisi, els possibles criteris psicosocials que els menors expressen.

Així, la present tesi, a més d'estudiar la prova CBCA, proposa l'utilització d'indicadors psicosocials que, efectivament, són expressats en el relat dels presumptes fets i que, en base a l'anàlisi mètric pertinent, ens permeten presentar-los com a vàlids per a diferenciar relats creïbles, d'aquells relats inventats o falsejats.

La part teòrica de la tesi, presenta un exhaustiu recull de les recerques més significatives sobre les següents temàtiques: la credibilitat, l'instrument CBCA, els factors que influeixen en el testimoni infantil i els indicadors psicosocials de credibilitat.

La part empírica, en base a un disseny observacional-correlacional i amb una mostra de casos reals treballats a la seu de l'Equip d'Assessorament del Jutjats de Girona, durant els anys 2000-2001, presenta l'estudi i anàlisi del CBCA, criticant les limitacions importants que presenta aquest instrument i, naturalment, proposant l'incorporació dels indicadors psicosocials com a criteris per la diferenciació dels relats. Es realitza un complet anàlisi mètric i es comprova l'increment de la qualitat psicomètrica (fiabilitat, validesa, discriminació de ítems) del nou instrument proposat amb els indicadors psicosocials presentats.

ÍNDICE

1. ENCUADRE GENERAL.....	7
1.1. <i>La relación entre la psicología y el derecho: la psicología jurídica</i>	8
1.1.1. El desarrollo de la Psicología Jurídica	10
1.1.2. La Psicología Jurídica en España	11
1.1.3. El concepto de Psicología Jurídica	16
1.2. Un ámbito de interés para la psicología jurídica: los abusos sexuales, definición, categorías y clasificaciones	21
1.3. <i>El marco profesional en nuestro país: los equipos de psicólogos y trabajadores sociales forenses</i>	30
1.4. <i>La evaluación psicológica en el ámbito forense</i>	32
2. EL MARCO TEÓRICO DE LA CREDIBILIDAD	35
2.1. <i>La credibilidad mediante técnicas psicofisiológicas</i>	37
2.1.1. Tests de engaño	37
2.1.2. Tests de información	39
2.2. <i>La credibilidad de las manifestaciones no verbales o conductuales</i>	41
2.3. <i>La evaluación de la credibilidad del relato verbal</i>	46
2.3.1. La hipótesis de Undeutsch y la SRA	49
2.3.2. El “Reality Monitoring” de Johnson y Raye	50
2.3.3. Análisis del contenido lingüístico: la aportación de Adams	53
2.3.4. Análisis de credibilidad de las partes implicadas: la escala SAL de Gardner	56
2.3.5. Criterios de validez del testimonio según Faller, Jones, McQuiston, Pende y Wilson	60
2.3.6. Criterios prioritarios según Conte y colaboradores ..	61
2.3.7. El modelo conceptual de De Young	62
2.3.8. El modelo de procesamiento de la información de O’Donohue y Fanetti	63
2.3.9. La guía integrada de Mapes	63
2.3.10. Los factores de Benedek y Schetky	64
2.3.11. Los criterios de alegaciones ficticias de Rogers	64
3. LA PRUEBA DE CREDIBILIDAD CBCA-SVA	65
3.1. <i>La prueba CBCA-SVA: consideraciones históricas y metodológicas</i>	67
3.1.1. Evolución de la prueba	67
3.1.2. Los criterios de Realidad del CBCA	72
3.2. <i>Metodología: la entrevista</i>	80
3.3. <i>Valoración y resultados de la prueba</i>	84
3.4. <i>Estudios actuales sobre la prueba CBCA</i>	87

3.4.1.	En población adulta	88
3.4.2.	En la población infantil	90
3.5.	<i>Fundamentación estadística de la prueba</i>	100
3.5.1.	Los Tests Referidos al Criterio: TRC	101
3.5.2.	El análisis de los criterios: homogeneidad y validez criterial ...	104
3.5.2.1.	Índice de discriminación	105
3.5.2.2.	Índice de validez	106
3.5.3.	Determinación del punto de corte o criterio de decisión	107
3.5.4.	Determinación de la fiabilidad y validez globales de las TRC	111
3.5.4.1.	Coeficiente de fiabilidad kappa, de Cohen	112
3.5.4.2.	Coeficiente de validez kappa, de Cohen ...	113
4.	FACTORES COGNITIVOS Y PSICOSOCIALES QUE INFLUYEN EN EL TESTIMONIO INFANTIL	115
4.1.	<i>La memoria de los testigos</i>	115
4.1.1.	Exactitud	116
4.1.2.	Credibilidad	121
4.1.3.	La memoria social	124
4.2.	<i>Los efectos del lenguaje</i>	125
4.2.1.	El lenguaje social	125
4.2.2.	La sugestibilidad infantil	127
4.2.3.	La entrevista cognitiva	130
4.2.4.	Capacidades de comunicación	133
4.3.	<i>El desarrollo intelectual</i>	134
4.3.1.	Desarrollo intelectual según Piaget	134
4.3.2.	Estudios específicos sobre inteligencia y testimonio ...	137
4.4.	<i>La sexualidad infantil</i>	139
4.4.1.	Etapas del desarrollo sexual	141
4.4.2.	Manifestaciones y conductas sexuales infantiles .	142
4.5.	<i>El desarrollo del juicio moral infantil y la mentira</i>	145
4.6.	<i>Las creencias sociales sobre el testimonio infantil</i>	153
4.7.	<i>El estrés del niño</i>	156
4.8.	<i>La autoestima y la adaptación</i>	162
4.9.	<i>La asistencia en el acto del juicio oral</i>	164
5.	INDICADORES PSICOSOCIALES DE CREDIBILIDAD	168
5.1.	<i>Definición</i>	168
5.2.	<i>Indicadores psicosociales y credibilidad</i>	171
5.2.1.	Los indicadores psicosociales derivados de la prueba original	171
5.2.2.	Estudios sobre indicadores psicosociales y abuso sexual	173

5.2.3.	Propuesta de índices psicosociales de credibilidad	179
5.3.	<i>Indicadores psicosociales y síntomas clínicos</i>	188
5.3.1.	El trastorno por estrés postraumático	189
5.3.2.	Otros síntomas o trastornos clínicos	197
5.3.3.	La credibilidad clínica y simulación	200
6.	OBJETIVOS DE LA TESIS Y JUSTIFICACIÓN	206
6.1.	<i>Objetivos</i>	206
6.2.	<i>Justificación</i>	207
7.	DEFINICIÓN DE LAS VARIABLES DE ESTUDIO	212
7.1.	<i>Las variables derivadas de los criterios de realidad del CBCA</i>	212
7.1.1.	Los criterios de realidad	212
7.1.2.	Las categorías de agrupación o categorías criterioales	212
7.1.3.	La puntuación total y puntuación total rectificada	212
7.1.4.	La variable valoración del relato	213
7.1.5.	Las respuestas de jueces-expertos al criterio de decisión	214
7.1.5.1.	Probabilidad de ocurrencia del criterio (Angoff)	214
7.1.5.2.	Dificultad de expresión del criterio (Ebel) .	214
7.1.5.3.	Relevancia del criterio dentro de la prueba (Ebel)	214
7.1.5.4.	Proporción de ocurrencia (Ebel)	215
7.1.5.5.	Identificación de menores que cumplen el límite necesario (Zieky y Livingston)	215
7.2.	<i>Las variables definitorias de nuestra muestra</i>	215
7.2.1.	Sexo	215
7.2.2.	Edad	215
7.2.3.	Tipo de abuso	215
7.2.4.	Lugar de abuso	216
7.3.	<i>Las variables derivadas de la propuesta de indicadores psicosociales</i>	216
7.3.1.	Presencia del secreto	216
7.3.2.	Imposición de reglas comportamentales	216
7.3.3.	Obtención de favores	216
7.3.4.	Relación envolvente	217
7.3.5.	Progresión de los abusos sexuales	217
7.3.6.	Modelo de personalidad dependiente	217
7.3.7.	Disminución del área relacional	217
7.3.8.	Problemas escolares	218
7.3.9.	Cambios en la conducta sexual	218

7.3.10.	Existencia de síntomas clínicos psicológicos ..	218
7.4.	<i>Las variables derivadas del nuevo instrumento de orientación psicosocial: el PC-CBCA</i>	
	219
7.4.1.	El PC-CBCA	219
7.4.2.	Las respuestas de los jueces-expertos para el PC-CBCA	219
8.	HIPÓTESIS DEL TRABAJO	220
8.1.	<i>Hipótesis de investigación</i>	220
8.2.	<i>Hipótesis estadísticas</i>	223
9.	MUESTRA	230
10.	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	235
10.1.	<i>Diseño centrado en los menores</i>	235
10.2.	<i>Diseño centrado en los profesionales</i>	240
11.	RESULTADOS	242
11.1.	<i>Análisis de los criterios de realidad</i>	242
11.1.1.	Comparación de medias para los relatos creíbles-no creíbles	242
11.1.2.	Prueba de bondad de ajuste y frecuencias de los criterios	243
11.1.3.	Relaciones entre los criterios de realidad	244
11.1.4.	Obtención del criterio de decisión con tres métodos ...	247
	11.1.4.1. Comparaciones de medias para los tres métodos ...	247
	11.1.4.2. Comparación de medias para el punto de corte ...	249
11.1.5.	Comprobación de la discriminación de los criterios ...	249
11.1.6.	Comprobación de la validez de los criterios	249
11.2.	<i>Estudio de variables contextuales: edad, sexo, lugar y tipo de abuso</i>	252
11.2.1.	Descriptivos de las variables de la muestra	252
11.2.2.	Análisis comparativo de las variables muestrales respecto del total y del total rectificado	255
11.2.3.	Análisis correlacional de las variables muestrales respecto del total y del total rectificado	258
11.2.4.	Análisis correlacional de las variables muestrales respecto de los criterios de realidad	259
11.3.	<i>Análisis de los indicadores psicosociales</i>	261
11.3.1.	Distribución de frecuencias y comparación de medias entre Los relatos creíbles y no creíbles	261

11.3.2.	La prueba de homogeneidad de los criterios psicosociales propuestos.....	263
11.3.3.	Análisis de la validez de los criterios psicosociales propuestos.....	264
11.4.	<i>Comparación entre el CBCA y la nueva prueba PC-CBCA</i>	265
11.4.1.	Comparación de la fiabilidad: coeficiente alfa ...	265
11.4.2.	Comparación de la validez: coeficiente ρ_{xy}	266
11.4.3.	Determinación del punto de corte	267
12.	DISCUSIÓN	269
13.	PROPUESTAS	291
14.	CONCLUSIONES	300
15.	BIBLIOGRAFIA	305

1. ENCUADRE GENERAL

El presente estudio se centra en el testimonio infantil, y más específicamente, en la credibilidad de dicho testimonio. El instrumento psicométrico más frecuentemente utilizado en España y que aquí vamos a estudiar críticamente es una prueba, propia del ámbito forense, que evalúa la credibilidad de las declaraciones de los menores abusados sexualmente en base al análisis del contenido de sus relatos, el CBCA-SVA de Steller (1989). El contexto en el cual se explora a los menores para determinar su credibilidad, es el propio juzgado, y allí es donde se sitúan los equipos de psicólogos y asistentes sociales que deben atender a su vez las demandas de jueces, fiscales y letrados. Para introducirnos en esta temática específica y compleja, desarrollaremos previamente cuatro temas en sendos apartados básicos:

1. La relación entre las dos disciplinas que dan origen a esta prueba: el derecho y la psicología, unidas ambas en la especialidad denominada *psicología jurídica*.
2. El concepto, categorías y clasificaciones de los *abusos sexuales* y su problemática psicosocial.
3. El origen, funcionamiento y el marco legal de los *equipos técnicos de psicólogos* y trabajadores sociales que realizan su labor en el ámbito forense.
4. Las pautas elementales de la *evaluación psicológica* en el ámbito forense.

1.1. *La relación entre la psicología y el derecho: la psicología jurídica*

La relación entre ambas disciplinas tiene una historia relativamente breve, y quizás se podría calificar de poco intensa (con notables excepciones, Mira, 1932) pese a lo cual, en esta última década, ha aumentado notablemente el desarrollo de numerosas

investigaciones y trabajos que relacionan determinadas características del psiquismo con aspectos legales y criminológicos. No podemos olvidar que partimos de dos áreas de conocimiento distintas, el derecho y la psicológica, con un lenguaje propio, con fuentes de conocimientos muy diferente y sobre todo, con una finalidad distinta.

Pese a ello, tal y como nos refiere Sobral (1994, p. 15) *“la psicología y la ley parecen dos mundos condenados a entenderse”*. Dicha sentencia se basa en que la psicología centra su estudio en el comportamiento humano mientras que el derecho, se preocupa de cómo regular y prescribir, precisamente, ciertos comportamientos humanos de acuerdo con las reglas del contrato social sobre el cual se basa la convivencia humana.

Pese a esta relación “obligada” entre psicología y derecho, en el pasado existieron conflictos y enfrentamientos, como refieren Muñoz Sabaté, Bayés y Munné (1980) poniendo de manifiesto las tres dificultades tradicionales en esta relación:

- a) La primera, el alejamiento continuado de los juristas respecto al método científico, de forma que se dificulta notablemente crear campos afines y comunes. La conducta humana, es área de estudio tanto para el derecho como para la psicología, pero desde dos visiones muy distintas: la psicología desea conocer (comprender, predecir y regularizar) las leyes del comportamiento humano, el derecho, normativizarlas y controlarlas.
- b) La creencia de que el derecho puede regularizar las relaciones sociales sin necesidad de estudiar dicha sociedad, las relaciones entre las personas que la componen ni a las propias personas.
- c) Finalmente, destacar que hasta hace poco tiempo, existía un escaso interés de la psicología científica por el estudio de los fenómenos que se reproducen en el mundo del derecho.

El propio Muñoz Sabaté (1974, p. 7) refería:

“Una de las paradojas más ostensibles en el campo del derecho es que, admitiendo hasta la saciedad la participación que en el mismo tiene la psicología, no se haya producido hasta la fecha un enfoque metodológico y sistematizado de los conocimientos psicológicos aplicados a la ciencia o a la técnica jurídica.”

Pese a ello, numerosos autores, como Howard, 1974; Ellison y Buckout, 1981; Saks y Hastie, 1978; Fitzmaurice y Pease, 1984 y Lovegrove, 1988 (todos ellos citados por Garrido Martín, 1994, pp. 21-22) recogen y reafirman la estrecha relación que existe entre el derecho y la psicología.

Garrido Martín (1994, pp. 18-21) nos introduce en los tres momentos históricos de las relaciones entre la psicología y la ley:

a) El primero, se refiere a Münsterberg (1908) cuya obra pone de manifiesto la necesidad que tiene la ley de conocer y aplicar los conocimientos de la psicología, especialmente de la psicología del testimonio. El autor explica como a partir de su discurso en un juicio oral, se originaron múltiples percepciones por parte de los periodistas que informaban sobre su discurso. La concepción positivista de la ley se funda, precisamente, en la naturaleza de la realidad social.

b) En 1954, el Tribunal Supremo de los Estados Unidos de América declaró que la segregación racial legalizada (1896) en las escuelas públicas es intrínsecamente desigual y consecuentemente, una violación de los derechos constitucionales. Para llegar a esta conclusión se tomaron en cuenta numerosos documentos de psicólogos y sociólogos, citados a pie de página de la sentencia. La decisión legalista había sido substituida por la decisión basada en la realidad social.

c) Un tercer momento, en el año 1962. En el transcurso de un juicio, surge una diferencia de opiniones entre psicólogos y psiquiatras en torno al

diagnóstico de la enfermedad mental de Yenkins. Finalmente, el juez Bazelon admite la cualificación del psicólogo para diagnosticar en temas de enfermedad mental. Autores como Poythress y Petrella (1983) demuestran que los diagnósticos de la psicología forense pueden ser incluso mejores que los de los psiquiatras.

Este mismo autor, en el último apartado del interesante capítulo ya mencionado, recoge, a modo de síntesis la relación entre la psicología y la ley. Resumimos esquemáticamente estos puntos de contacto entre las dos disciplinas:

- 1) la psicología, como fundamento de la ley
- 2) la psicología, como auxiliar de la ley
- 3) la psicología, como estudio del comportamiento jurídico propiamente dicho, y
- 4) la influencia de la ley en la psicología, puesto que la interacción entre ambas tiene una doble dirección.

1.1.1. Desarrollo de la Psicología Jurídica

Albarrán Olivera (1994) en su completo artículo sobre la psicología forense, plantea previamente las relaciones entre psicología y derecho a partir de ocho trabajos (Binet, 1905; Münsterberg, 1908; McCarty, 1929; Burt, 1931; Robinson, 1935; Stern, 1939; McCarty, 1960 y Loh, 1981) que permiten la diferenciación de hasta cuatro períodos:

1º. Desde principios de siglo hasta los años 30. Se publican los trabajos de Stern, Binet, Bose, Loh y Münsterberg. Éste último es quien propone la utilización del test de asociación de palabras para establecer la culpabilidad de los acusados y otros procesos psicológicos del testimonio, lo cual le valió grandes críticas de los juristas. En esta primera etapa surgen libros sorprendentemente actuales sobre memoria, testimonio, psicología del delito, etc.

2º. Una etapa que contempla del 1930 hasta 1950, caracterizada por lo que Loh definió como “Psicologismo del Derecho”, apareciendo los primeros trabajos monográficos sobre Psicología Legal de McCarty, Burt y Robinson, entre 1929-31.

Vigmore, en 1937 reconoció la necesidad de que la ley se fundamentara en los conocimientos de las ciencias sociales, además de aceptar los tests como instrumento científico. Entre los años 40-50 aparecen trabajos sobre el testimonio y simulación de Jurados.

3º. Contempla este período hasta 1970, advirtiéndose el influjo progresivo de la Psicología Clínica y Social y la preocupación por temas como los trastornos mentales, influencia de la publicidad antes de la celebración del juicio, las sentencias, etc. Destacar la obra de Kalven y Zagel (1966), *“The american jury”*, que significó una síntesis de los principales estudios realizados hasta la fecha.

4º. Se inicia en 1970 y la podemos considerar como la “edad de oro” de la psicología jurídica: manuales sobre análisis psicológico del delincuente, programas de educación, imputabilidad, memoria de testigos, psicopatología, intervención con niños, separaciones y divorcios, tutelas legales, etc. La American Psychological Association creó dos divisiones: en 1981, la 41ª sobre psicología jurídica y en 1984, otra sobre psicología policial.

1.1.2. La Psicología Jurídica en España

En **España**, el desarrollo de la psicología jurídica sitúa sus orígenes en el siglo XIX, y adaptando el trabajo de Carpintero y Rechea (1995) podemos dividirlo en seis etapas:

1ª. El siglo XIX se caracteriza por cinco grandes temáticas:

a) La conceptualización antropológica del delincuente y la pena, con la aparición de la obra de Francisco Fabra (1838) sobre legislación natural y su fundamentación en la naturaleza humana.

b) La frenología, representada por Mariano Cubí (1853) basada en una concepción organicista de la mente humana y con una visión determinista de la conducta, posibilitando el

diagnóstico de las personalidades criminales (en base al análisis del cráneo) que permitiera una prevención y corrección de dichas conductas.

c) La medicina Legal, representada por Pere Mata (1846, 1858 y 1878) y próxima en sus inicios a la obra de Cubí, desarrollándose posteriormente con el intento de determinar los criterios de la salud mental y considerando a la psicología como una fisiología especial, cuya temática de estudio se centra en las funciones anímicas del hombre.

d) El krausismo, inspirado en la obra de Krause, representado en España por la Institución Libre de Enseñanza y Francisco Giner de los Ríos, que propugnaron una visión correccionalista considerando al delincuente como alguien incapaz de llevar por sí solo una vida libre.

e) Otras corrientes (Aramburu y Zuloaga, 1887) muestran las confluencias positivistas con las teorías darwinianas, presentando una concepción naturista del hombre.

2ª. Las primeras generaciones históricas aparecen con la Ley de Sanidad Española de 1885 que crea el cuerpo llamado "Facultativos Forenses" y que es desarrollado y reorganizado por el Decreto-Ley de 1891 creando tres secciones:

1. Sección de Medicina y Cirugía.
2. Sección de Toxicología y **Psicología**.
3. Sección de Medicina Mental y Antropología.

Es dentro de las secciones segunda y tercera donde tienen cabida los primeros trabajos de expertos llamados en la época Prehopatas y Alienistas porque la psicopatología como hoy la concebimos no existía. Estos autores son

contemporáneos y/o discípulos de los ya históricos autores internacionales Lombroso y Mandsley y podemos destacar el Dr. Esquerdo y el Dr. Maestro. Sus trabajos fueron conocidos por la opinión pública fundamentalmente por su intervención en peritar a famosos criminales de la época. Desde finales del XIX hasta principios del XX, existieron dos grandes escuelas. La primera, representada por Santamaría, de carácter institucionalista, refiere los primeros estudios empíricos sobre psicología del testimonio, siguiendo la línea de Binet. La segunda escuela, influenciada por el psicoanálisis, donde destacan Jiménez de Asúa (1889-1970) y Camargo (1880-1965).

3ª. Desde 1900 hasta 1935. Es la etapa de las escuelas, destacando las de Madrid y la de Barcelona. La primera, formada por Lafora, Simarro, Saldaña y Germain, se centró en la psiquiatría forense, siendo su mayor aportación la separación de las bases biológicas, psicológicas y sociales en el delincuente. La escuela de Barcelona, integrada por diversos autores como Turró o Pi Sunyer, tuvo a su mayor exponente (tal y como ya destacamos anteriormente) en la figura de Emili Mira i López (1896-1964) quien publicó en 1932 el primer manual de psicología jurídica con material basado en experiencias realizadas en el *Instituto de Orientación Profesional* que él dirigía y notas de un curso de Medicina Legal que había impartido en la Facultad de Derecho de la Universidad de Barcelona. En esta obra apunta ya temas como el tratamiento y prevención de la delincuencia, el testimonio, la evidencia delictiva, la pericial forense, etc. En él, Mira relaciona la psicología jurídica con la psicología y la psiquiatría, señalando como su objetivo básico la prevención de la delincuencia y la readaptación social de los delincuentes, buscando más la ayuda correctiva que la sanción punitiva. Está dirigido a los juristas, diciendo que su propósito es darles a conocer los datos y conocimientos que la psicología les puede ofrecer para hacer más efectiva su tarea. Fue uno de los poquísimos libros editados sobre la materia en Europa y el más completo como manual. Se reeditó en Buenos Aires en 1945, en edición ampliada y siguió reeditándose hasta 1975. También fue traducido al francés, al portugués y al italiano.

Según Munné (1997), el adelanto de esta obra hace que muchos de sus principios sigan vigentes hoy día, y extraña su falta de resonancia en España, quizás explicable porque al acabar la guerra civil fue prohibido por el régimen franquista, y en realidad el interés por el tema solo comenzó a renacer en el país al finalizar éste, después de 1975.

El libro contiene en sus capítulos VII y VIII ("La obtención de la evidencia delictiva" y "Psicología del testimonio", respectivamente,) una descripción de los métodos en boga en la época usados para esos fines, entre ellos la prueba psicoanalítica de Abraham, Rossanoff y Jung, el "detector de mentiras" de Larson, el "método de la expresión motriz" de Luria, así como un perfeccionamiento de este último creado por el propio Mira consistente en un dispositivo registrador gráfico de las reacciones emocionales y del control motriz del sujeto, que bautizó con el nombre de monotonómetro. Ninguno de ellos implica, evidentemente, el menor daño, ni físico y psíquico, pero ese texto, reproducido como informe ante un requerimiento del Gobierno de la República, sirvió de base para la acusación formulada posteriormente a Mira por el Gobierno de Franco de haber suministrado a la policía técnicas de tortura a los presos políticos.

4ª. Entre 1935 y 1970 se produce el silencio debido a la guerra civil y el posterior ostracismo consecuente.

5ª. La etapa de renacimiento, desde 1970-90. En 1971 surge la primera promoción de psicólogos españoles en Madrid y Barcelona. El 1974 aparece el "*Anuario de Sociología y Psicología Jurídica*", promovido por Munné y Muñoz Sabaté y al cual se unió poco después Bayés. En 1980 se publica el manual "*Introducción a la psicología jurídica*", de Muñoz Sabaté, Bayés y Munné, desarrollando estos tres autores una interesante labor investigadora que dió lugar a la denominada "*Escuela de Barcelona de Psicología Jurídica*". En 1980 se introduce la figura del psicólogo en las instituciones penitenciarias, gracias a la Ley Penitenciaria (1979), en 1981 se aprobó la Ley del Divorcio, que generó

la creación de los Juzgados de Familia y la introducción del psicólogo como técnico. En 1987 surge la comisión de psicología jurídica del Colegio Oficial de Psicólogos de España (COP) creado por Ley del Parlamento rubricada con la firma del Rey el 31 de diciembre de 1979 (B. O. del E. Núm 7- 8 enero 1980, LEY 43/1979, de 31 de diciembre) y en 1988 se creó la figura del psicólogo forense. En Cataluña, el Colegio Oficial de Psicólogos de Cataluña, se crea en 1982 por la Ley 13/82, de 17 de diciembre, de “Col.legis Professionals de Catalunya” y por el Decreto 329/83, de 7 julio, que aprueba el Reglamento de Colegios Profesionales de Cataluña. En su artículo 9, explícitamente refiere: *“Facilitar, a requerimiento de juzgados y tribunales el nombre de los colegiados designados para actuar como peritos en asuntos judiciales”*

6ª. Ésta última etapa, ya en la década de los 90, denominada por algunos autores como “la edad de oro” de la psicología jurídica española, ha significado el desarrollo y legitimización histórica, científica, investigadora, profesional y jurídica. En 1991 aparece un nuevo *Anuario de Psicología Jurídica*, publicado por la Delegación de Madrid del Colegio Oficial de Psicólogos y dirigido por Víctor Sancha. El II Congreso Nacional de Psicología Social (1988) presentaba ya un área temática sobre Psicología Jurídica y Penal, donde se trataban, entre otros los aspectos relacionados con el testigo visual, la imagen del delincuente juvenil, la tarea de decisión del jurado, el peritaje policial, la evaluación del clima social penitenciario y las formaciones ideológicas relacionadas con el veredicto del jurado. En el III Congreso Nacional de Psicología Social (1990) la mesa 7 estaba dedicada a la Psicología Jurídica, donde se presentaron trabajos relacionados con la percepción social de la violación, las memorias de origen interno vs. externo, la imagen y actitudes frente a las instituciones penitenciarias y la intensidad del control, dominancia, sumisividad y redundancia en la deliberación del jurado.

En el II Congreso del Colegio Oficial de Psicólogos, realizado en Valencia, el 1990, el área novena estuvo dedicada a la psicología jurídica, presentándose un total de 33 comunicaciones divididas en 7 apartados: aspectos básicos y

aplicados, el menor, la familia, pericial penal y laboral, penitenciaria, la víctima y, por último, una revisión histórica de la psicología dentro de la Administración de Justicia. El I Congreso Iberoamericano de Psicología, celebrado en Madrid, 1992, el área 5 estuvo dedicada a la Psicología Jurídica, tratándose temas referidos a la seguridad ciudadana, el síndrome de Estocolmo en los secuestros, los ofensores sexuales, las posibilidades de actuación en la victimización, los juzgados de menores y la peligrosidad. En la IV Conferencia Europea de Psicología Jurídica (Barcelona, abril de 1994) presidida por Munné, se presentaron 102 trabajos, y de éstos, más de la mitad eran de autores españoles, tal y como refiere el propio Munné (1997, p. 24) en su brillante artículo sobre el problema interdisciplinario en la psicología jurídica.

Más recientemente, el II Congreso Iberoamericano de Psicología, celebrado en Madrid, julio de 1998, dedicó un área a la Psicología Jurídica, donde se trataron aspectos relacionados con cinco temáticas básicas: familia y menores; agresiones sexuales; jurado, testimonio y peritos; victimología; y jóvenes infractores y psicología penitenciaria. Por otro lado, en 1 Congreso Hispano-Alemán de Psicología Jurídica, celebrado en Pamplona, julio de 2000, se abordaron las siguientes nueve áreas temáticas: historia, policial-militar, el menor, familia, derecho civil, psicología penitenciaria, mediación, victimología y, dentro del área de derecho penal, se subdividieron a su vez, 3 temas específicos: el peritaje, psicología del testimonio y psicología del jurado. En el VII Congreso Nacional de Psicología Social, celebrado en Oviedo, septiembre de 2000, la mesa 5 estuvo dedicada a la Psicología Jurídica, donde se trataron, entre otros, los siguientes temas: la influencia de la violencia mediática en el menor, el testimonio infantil, el régimen de visitas en casos de divorcio, valores y conducta violenta, percepción de riesgo en adolescentes, la percepción de las víctimas de agresiones sexuales, la detección del engaño y la construcción de identidades en un juicio.

Últimamente, en el IV Congreso de la Asociación Iberoamericana de Psicología Jurídica, celebrado en Madrid, noviembre de 2001, se dividió en 10 áreas temáticas referidas a: la historia de la psicología jurídica, el menor, la familia,

la mediación, el derecho civil, el derecho penal, psicología penitenciaria, la victimología, la investigación y formación, y por último, la deontología.

1.1.3. El concepto de Psicología Jurídica

El concepto de la psicología Jurídica es algo complejo y cambiante. Se considera una rama de la psicología social y su definición, dada en 1976 por Luis Muñoz Sabaté habla de tres visiones diferentes: la psicología del, en y para el derecho.

- a) La psicología *del* derecho estudia los componentes psicológicos del mismo, estudiándose las leyes como producto intencional y propositivo de un consenso colectivo. Desde esta concepción se han estudiado temáticas como la edad de la responsabilidad penal, la segregación racial, la visión social del castigo, etc.
- b) La segunda visión, la psicología *en* el derecho, estudia las normas jurídicas como estímulos sociales que generan determinadas conductas. Según esta visión, las leyes se basan en supuestos sobre el funcionamiento de la conducta humana.
- c) La tercera visión, la psicología *para* el derecho, considera a la ciencia psicológica como auxiliar del derecho, facilitando a éste información sobre determinados hechos o acciones sociales.

Ésta ha sido denominada, tradicionalmente, como *psicología forense*, incluyendo aplicaciones tan diversas como la declaración psicológica en el acto de juicio oral, la psicología del testimonio, la credibilidad de las declaraciones, la posibilidad de sustitución de la pena, estudios profundos y sistemáticos sobre las relaciones entre los servicios sociales y los tribunales, la protección de la infancia, los peritajes psicológicos en los procesos judiciales de menores y adultos, intervención en el ámbito familiar (separaciones y divorcios), y en la mediación civil y penal.

El Convenio Laboral de la Administración de 1989 define claramente esta especialización psicológica profesional dentro de la Administración de Justicia como “*el trabajador que con título universitario superior, bajo la dependencia de las autoridades judiciales, desempeña funciones de asesoramiento técnico en los Tribunales, Juzgados y órganos técnicos en materia de su disciplina profesional*”.

El Colegio Oficial de Psicólogos (COP) en su publicación digital *“Perfiles Profesionales del Psicólogo, 1998”* ubicada en la página web de dicha institución, refiere que “la configuración de la Psicología Jurídica se fundamenta como una especialidad que desenvuelve un amplio y específico ámbito entre las relaciones del mundo del Derecho y la Psicología tanto en su vertiente teórica, explicativa y de investigación, como en la aplicación, evaluación y tratamiento”.

Comprende el estudio, explicación, promoción, evaluación, prevención y en su caso, 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:

Psicología Aplicada a los Tribunales. Psicología Penitenciaria
Psicología de la Delincuencia. Psicología Judicial (testimonio, jurado)
Victimología. Mediación
Psicología Policial y de las Fuerzas Armadas.

Según Soria Verde (1998, p. 14) podemos definir a la psicología jurídica como: *“una aplicación de la psicología social que estudia los comportamientos psicosociales de las personas o grupos relacionados, establecidos y controlados por el derecho en sus diversos vertientes, así como aquellos procesos psicosociales que guían o facilitan los actos y las regulaciones jurídicas”*.

Dicho autor (1998, p. 19) divide la psicología jurídica en doce grandes áreas de intervención:

- | | |
|------------------|---|
| a) Penal | g) Victimización |
| b) Judicial | h) Civil |
| c) Policial | i) Resolución alternativa de conflictos |
| d) Penitenciaria | j) Militar |
| e) Del menor | k) Ejercicio de la abogacía |
| f) Delincuencia | l) De la norma jurídica |

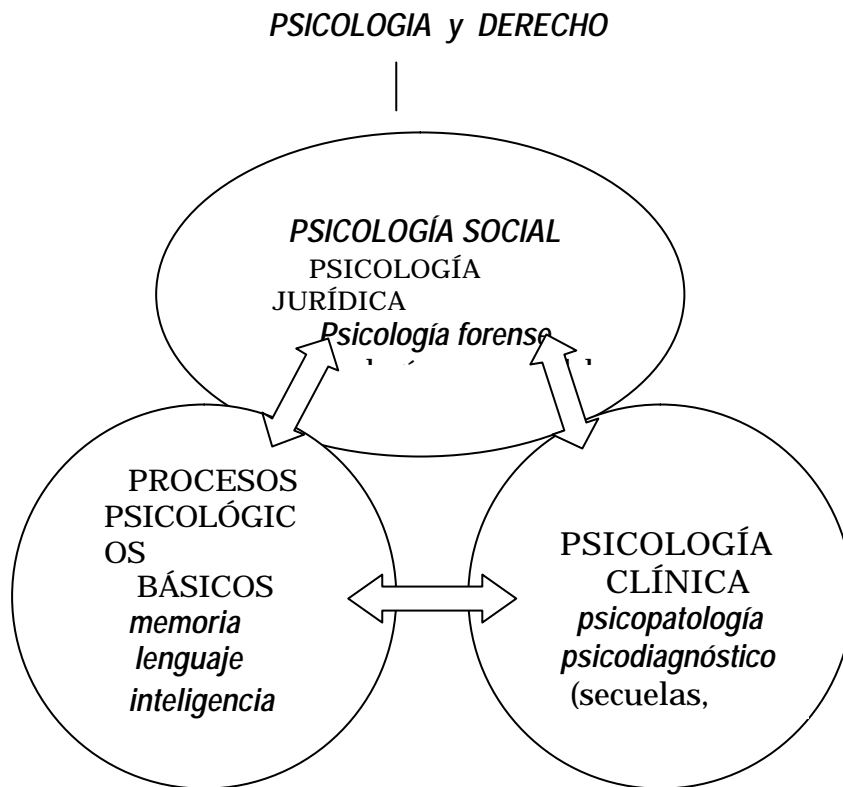
De todas ellas, según nuestro autor, la más conocida y desarrollada es la penal, situándose entre sus campos de intervención el peritaje psicológico y el análisis psicolingüístico de las declaraciones. Dentro de estos dos campos de intervención es

donde podemos situar el análisis de las declaraciones de los menores abusados sexualmente, mediante técnicas como el CBCA-SVA. No olvidemos que estas pruebas de evaluación del relato verbal se convierten en muchos casos, en piezas fundamentales para la valoración judicial, al darse en este tipo de delitos la ausencia de otro tipo de pruebas o testigos, por lo cual, la palabra de la víctima, enfrentada a la palabra del acusado, tiene un poder esencial en el transcurso del proceso judicial. Naturalmente, la peritación psicológica del relato de la víctima en relación a determinar su credibilidad, suele ser complementada con otras pruebas de tipo clínico, que más adelante indicaremos.

Por ello, no podemos olvidar dentro de esta relación entre psicología y derecho, la rama de la psicología que describe las consecuencias psicológicas que se derivan de ciertas conductas tipificadas en los códigos legales, como el abuso o la agresión sexual (Vázquez y Calle, 1997). Nos estamos refiriendo a la psicología clínica, y más específicamente a la psicopatología y el psicodiagnóstico. Esta especialidad nos permite, además de referir las posibles secuelas de una situación traumática, mostrar la presencia de trastornos psicológicos que fueran incompatibles con el hecho de expresar un testimonio válido o que debieran tenerse en cuenta en el momento de valorar dicho testimonio. Este último aspecto es de suma importancia en el contexto legal, el cual desarrollaremos en un capítulo posterior. Dicha importancia radica no sólo en la complementariedad de la prueba de credibilidad del relato, sino en la opción de pedir las correspondientes indemnizaciones por el daño psíquico consecuente al delito.

Otros autores, como Alonso-Quecuty (1994a), Diges y Mira (1988) prefieren introducir las técnicas de análisis de las declaraciones dentro del área denominada “*psicología del testimonio*” como un área de la psicología que estudia las características de los sujetos como testigos y que trataremos con mayor detalle en el capítulo 2 del presente trabajo.

Así pues, de cara a establecer una relación de las diferentes disciplinas y áreas de la psicología relacionadas con el derecho, defendemos la presente interacción entre las 3 áreas siguientes: social, básica y clínica:



No creemos oportuno considerar a la psicología del testimonio como una aplicación específica del ámbito penal, por cuanto la experiencia nos ha demostrado que también se ha requerido la presencia del psicólogo en causas civiles, donde se consideraba la posibilidad o no de un abuso sexual dentro de la disputa conyugal por la guardia y custodia de los hijos, y donde, consecuentemente, era necesario establecer la credibilidad o no del testimonio de los menores.

Según el COP (*Perfiles Profesionales*, 1998) las funciones del Psicólogo Jurídico en el ejercicio de su Rol Profesional incluye entre otras, las siguientes funciones:

1. Evaluación y diagnóstico: en relación a las condiciones psicológicas de los actores jurídicos.
2. Asesoramiento: orientar y/o asesorar como experto a los órganos judiciales en cuestiones propias de su disciplina.
3. Intervención: diseño y realización de Programas para la prevención, tratamiento, rehabilitación e integración de los actores jurídicos bien en la

comunidad, bien en el medio penitenciario, tanto a nivel individual como colectivo.

4. Formación y educación: entrenar y/o seleccionar a profesionales del sistema legal (jueces y fiscales, policías, abogados, personal de penitenciarías, etc.) en contenidos y técnicas psicológicas útiles en su trabajo.

5. Campañas de prevención social ante la criminalidad y medios de comunicación: elaboración y asesoramiento de campañas de información social para la población en general y de riesgo.

6. Investigación: estudio e investigación de la problemática de la Psicología Jurídica.

7. Victimología: investigar y contribuir a mejorar la situación de la víctima y su interacción con el sistema legal.

8. Mediación: propiciar soluciones negociadas a los conflictos jurídicos, a través de una intervención mediadora que contribuya a paliar y prevenir el daño emocional, social, y presentar una alternativa a la vía legal, donde los implicados tienen un papel predominante.

El mismo COP (*Perfiles Profesionales*, 1998) refiere “que el estado actual de la *Psicología Jurídica española se puede entender según las distintas áreas en que se está trabajando, reflejadas en el presente apartado. La clasificación no es unánimemente compartida debido a las peculiaridades culturales, científicas y de legislación de cada país, y así, por ejemplo, la Psicología Policial tiene un escaso o nulo desarrollo en países latinoamericanos y adquiere por el contrario un excelente nivel en países anglosajones y del este europeo. En todo caso el campo de la Psicología Jurídica que estamos intentado definir según va consolidando sus tareas de forma específica debe establecer sus límites y sus estados fronterizos con otras áreas psicológicas con las cuáles colabora interdisciplinariamente*”.

1.2. *Un ámbito de interés para la psicología jurídica: los abusos sexuales. Definición, tipologías y clasificaciones.*

Destacar ya que los abusos sexuales de los menores los situamos como uno de los casos específicos de maltrato infantil, tal y como lo refieren algunos destacados especialistas del tema (López, 1995; De Paúl, 1996; Casas, 1998).

Casas (1998, p. 144) distingue entre seis *tipologías* de maltrato:

- a) Maltrato físico
- b) Negligencia o abandono físico,
- c) Abuso sexual,
- d) Maltrato psíquico o psicológico,
- e) Explotación, y
- f) Maltrato institucional

Este mismo autor (Casas, 1998) refiere el abuso sexual como “*la utilización del niño o niña para satisfacer deseos sexuales adultos*”.

De Paúl (1988, p. 21) considera el maltrato infantil como “*cualquier acción u omisión, no accidental, por parte de los padres o cuidadores que compromete la satisfacción de tales necesidades básicas*”, operativizando los abusos sexuales (De Paúl, 1996, p. 21) como “*cualquier clase de contacto sexual en un niño menor de 18 años por parte de un familiar/tutor adulto desde una posición de poder o autoridad sobre el niño*”.

No obstante, encontrar una *definición única* para los abusos sexuales puede resultar más difícil de lo que parece *a priori*. En primer lugar, existen diferencias entre los especialistas en cuanto a aspectos tales como:

- La edad: el abusador debe ser mayor que la víctima, con una diferencia de 5 años cuando sea éste menor de doce años, y de diez años si supera esta edad, tal como defienden Finkelhor (1979) y López (1995, pp. 23-31). Para otros especialistas, la edad no debe enmascarar situaciones abusivas evidentes.

- Las estrategias para llevar a cabo el abuso: para algunos autores, la simple relación sexual entre un adulto y un menor, es siempre inadecuada (por ejemplo, Wolfe, 1999) mientras que para otros (López, 1995, p. 29) se requiere el criterio de coacción y/o de sorpresa.

- Las conductas consideradas como abusivas, puesto que algunos autores excluyen de la categoría de abuso sexual aquellas conductas que no impliquen un contacto físico directo.

Pese a estas diferencias, existe un consenso básico en cuanto a los dos criterios necesarios para que exista abuso sexual (Echeburúa y Guerricaechevarría, 2000, pp 9-11):

- a) una relación de desigualdad (edad, madurez o poder) entre agresor y víctima,
- b) la utilización del menor como objeto sexual, incluyéndose el contacto físico (genital, bucal o anal) o como objeto de estimulación sexual (exhibicionismo, voyeurismo, pornografía).

Por otro lado, debemos diferenciar entre abuso y explotación sexual, tal y como señalan Echeburúa, E. y Guerricaechevarría, C., 2000, (p. 11) refiriendo el concepto de **explotación sexual** a situaciones en las que el menor es forzado, física o psicológicamente, a realizar actividades sexuales con adultos, interviniendo en este caso, un móvil económico.

El informe elaborado por *Save the Children* (1998) nos ofrece una de las definiciones más completas del abuso sexual infantil, elaborada por el National Center of Child Abuse and Neglect (NCCAN). Según esta agencia federal norteamericana, comprende "*los contactos e interacciones entre un niño y un adulto, cuando el adulto (agresor) usa al niño para estimularse sexualmente él mismo, al niño o a otra persona. El*

abuso sexual también puede ser cometido por una persona menor de 18 años, cuando ésta es significativamente mayor que el niño (la víctima) o cuando (el agresor) está en una posición de poder o control sobre otro menor"

Paralelamente a estas definiciones de abuso sexual, creemos necesario introducir a continuación la definición legal vigente en España, ubicada en los artículos 181, 182 y 183 del capítulo II de la ley orgánica 11/99, modificadora del Título VIII del Libro II del Código Penal y cuya lectura completa ofrecemos en el **anexo núm. 1** del presente trabajo:

Artículo 181.

1. El que, sin violencia o intimidación y sin que medie consentimiento, realizare actos que atenten contra la libertad o indemnidad sexual de otra persona, será castigado, como responsable de abuso sexual, con la pena de prisión de uno a tres años o multa de dieciocho a veinticuatro meses.

2. A los efectos del apartado anterior, se consideran abusos sexuales no consentidos los que se ejecuten sobre menores de trece años, sobre personas que se hallen privadas de sentido o de cuyo trastorno mental se abusare.

3. La misma pena se impondrá cuando el consentimiento se obtenga prevaleciendo el responsable de una situación de superioridad manifiesta que coarte la libertad de la víctima.

4. Las penas señaladas en este artículo se impondrán en su mitad superior si concurriere la circunstancia 3.ª o la 4.ª, de las previstas en el apartado 1 del artículo 180 de este Código.

Artículo 182.

1. En todos los casos del artículo anterior, cuando el abuso sexual consista en acceso carnal por vía vaginal, anal o bucal, o introducción de objetos por alguna de las dos primeras vías el responsable será castigado con la pena de prisión de cuatro a diez años.

2. La pena señalada en el apartado anterior se impondrá en su mitad superior cuando concurra la circunstancia 3.ª o la 4.ª, de las previstas en el artículo 180.1 de este Código.

Artículo 183.

1. El que, interviniendo engaño, cometiere abuso sexual con persona mayor de trece años y menor de dieciséis, será castigado con la pena de prisión de uno a dos años, o multa de doce a veinticuatro meses.

2. Cuando el abuso consista en acceso carnal por vía vaginal, anal o bucal, o introducción de objetos por alguna de las dos primeras vías, la pena será de prisión de dos a seis años. La pena se impondrá en su mitad superior si concurriera la circunstancia 3.ª o la 4.ª de las previstas en el artículo 180.1 de este Código.

El abuso sexual de menores ha sido estudiado en base a diferentes enfoques:

- a) Cuando nos centramos en el agresor, diferenciamos entre el abuso intrafamiliar y el abuso extrafamiliar (Glaser y Frosh, 1997; Rusell, 1983; Echeburúa y Guerricaechevarría, 2000; Vázquez, 1993; Juárez,

Ruana y Camps, 1990). Los estudios actuales refieren porcentajes del 65 al 85% cuando los agresores son familiares o conocidos, por tan sólo el 15% de agresores desconocidos (Elliot, Brownw y Kilcoyne, 1995, citado por Echeburúa y Guerricaechevarría, 2000, p. 15). El informe de 1998 de la organización *Save the Children*, refiere que un 23% de niñas y un 15% de niños sufre abusos sexuales en España antes de los 17 años.

- b) Si nos centramos en el acto abusivo, podemos separar los casos sin contacto físico o con contacto físico. Cabe señalar que el coito es menos frecuente que el resto de actos abusivos.

De Paúl (1996, p. 21) lo ha dividido en varias categorías:

1. En función de la relación entre la víctima y el ofensor: incesto y violación.
2. En función del tipo de contacto sexual: abuso sexual sin contacto físico, vejación sexual y contacto sexual genital.

Adaptando los criterios de Juárez, Ruana y Camps, (1990) podemos diferenciar la situación de abuso en función de:

- a) Lugar: intrafamiliar o extrafamiliar
- b) Agresor: menor o adulto
- c) Agredido: menor o adulto
- d) Gravedad: -sin agresión ni penetración
 - agresión física sin penetración
 - penetración sin agresión
 - penetración y agresión física leve
 - penetración y agresión física grave
- d) Temporalidad: puntual o recurrente

Naturalmente, la gravedad de las secuelas del abuso estará en función de cómo se establezcan estas variables y de las características personales del menor. No obstante, en general podemos afirmar que, en función de la temporalidad, el abuso crónico tiene peor pronóstico que el abuso puntual o esporádico; en función del lugar, parece que el abuso intrafamiliar infiere secuelas mucho más duraderas sobre los menores y, en función de la gravedad, los abusos sin agresión ni contacto físico tienen menos influencia traumática que los abusos con violencia y contacto físico.

Siguiendo el trabajo de López (1995) los abusos sexuales podemos dividirlos en las siguientes categorías no excluyentes (muchos abusos integran varias de estas tipologías, dándose en un mismo suceso, por ejemplo, caricias, proposiciones y sexo oral):

- a) Proposiciones de actividad sexual,
- b) Exhibicionismo,
- c) Caricias por encima de la cintura,
- d) Caricias por debajo de la cintura,
- e) Intento de coito anal,
- f) Intento de coito vaginal,
- g) Masturbación,
- h) Sexo oral,
- i) Coito anal,
- j) Coito vaginal.

Continuando con este tema, destacar las falsas creencias que aún están presentes y que debemos tratar de superar en cuanto al tema de los abusos sexuales infantiles (López 1995, p. 27):

- Son infrecuentes
- Se dan en las niñas pero no en los niños
- Hoy se dan más abusos que antes
- El agresor es un enfermo psiquiátrico
- Se dan asociados a situaciones especiales

- Los niños no dicen la verdad
- Le ocurre a niñas que se lo buscan
- Los menores son culpables de que les ocurran
- Los menores pueden evitarlos
- Si ocurrieran en el entorno, nos enteraríamos
- La madre los denuncia cuando se entera
- Los agresores son casi siempre desconocidos, conocidos, familiares
- Los efectos son siempre muy traumáticos
- Los efectos no suelen tener importancia
- Van casi siempre asociados a violencia física
- No es obligatorio denunciarlos
- Es un asunto privado y no se deben denunciar
- Si se denuncia se pierde la buena relación educativa o terapéutica

Destacar especialmente la falsa creencia que durante mucho tiempo ha invalidado el testimonio infantil, *“los niños no dicen la verdad”*, y que últimamente ha despertado el interés y la defensa de numerosos autores en pro de la validación y aceptación del testimonio de los menores.

Tal y como nos refiere Casas (1998, p. 43) es necesario el análisis de las representaciones sociales mayoritarias acerca de la infancia en nuestras sociedades occidentales para entender dicha falsa creencia. Así, en base a la diferenciación entre dos grandes grupos de miembros de nuestra colectividad: los adultos y los “menores”, el núcleo figurativo de las representaciones sociales adultas sobre la infancia, en nuestra cultura (Casas, 1998, p. 49) parece haberse centrado en la idea de “los aún-no”:

- Aún-no adultos
- Aún-no responsables
- Aún-no capaces
- Aún-no con los mismos derechos
- Aún-no con suficientes conocimientos
- Aún-no fiables
- Aún-no etc.

Junto a este núcleo figurativo, se dan actitudes tales como:

- Nunca es un tema prioritario
- No hay oposición conceptual
- Arraigo del sentido común referido a que la infancia es un tema privado, de cada familia
- Poca sensación de que hay responsabilidad colectiva
- Preocupa más como futuro que como presente, y aún así, apenas se percibe como perteneciente a un futuro social común.

Hay claros indicios de que estas concepciones tradicionales están cambiando, dando paso a una nueva visión de los menores como testigos capaces, precisos, competentes y sobre todo, creíbles, tal y como nos muestran los trabajos de Garbarino, Scott et al. (1993); Ceci y Bruck (1995) y más recientemente, Davies, Wescott y Horan (2000).

Ya hemos adelantado que es dentro de la psicología jurídica y más concretamente en la psicología forense y del testimonio, donde situamos el estudio de las declaraciones dentro del ámbito pericial penal. Dentro del contexto jurídico, como psicólogos forenses, dicha pericia penal se refiere, al menos en España, mayoritariamente a casos de víctimas de maltrato infantil, y dentro de ésta área, el mayor porcentaje trata pericias de abuso y/o agresión sexual, tal y como se refleja en los datos ofrecidos por el Departament de Justícia de la Generalitat de Catalunya, dentro el Programa de Asesoramiento Técnico en la jurisdicción penal, durante el año 2000:

<u>Delitos</u>	<u>Porcentaje</u>
Contra la vida	1,64
Lesiones	25, 29
Contra la libertad	5,39
Contra la integridad moral	0,70
<i>Contra la libertad sexual</i>	<i>47,78</i>
Contra la intimidad	0,47
Contra el honor	0,47
Contra las relaciones familiares	4,22
Contra el patrimonio y el orden sociec.	1,64
Contra el patrimonio hist. y med. amb.	-----
Contra la seguridad colectiva	1,41
Falsedad documental	-----
Contra la Administración de justicia	0,47
Contra los derechos fundamentales	0,23
Contra el orden público	3,04

Otros delitos o faltas	0,70
No consta el delito o falta	6,56

Dichas pericias se realizan en base a demandas, básicamente, de la credibilidad de la declaración del menor (a menudo el único testigo) y de las secuelas consecuentes.

Para finalizar este apartado, deseamos reflejar aquí las recomendaciones sobre “*qué hacer y qué no hacer*” ante un posible caso de abuso sexual, referidas por el citado informe elaborado por la organización *Save the Children* (1998). Consideramos que muchas de estas recomendaciones son esenciales de cara a recoger, posteriormente, el testimonio del menor sobre el incidente sufrido:

¿Qué hacer ante un posible caso de abuso?

- **Propiciar la confianza de los niños y escucharles.** Padres y educadores deben animarles a hablar ("Ten confianza en mí", "Puedes contarme lo que sea", "Quiero escuchar lo que me quieres decir", "Yo puedo ayudarte a solucionarlo").
- **Crear al niño.** No hay que cuestionar la veracidad de los hechos porque cuando los niños cuentan un abuso, no mienten prácticamente nunca.
- **Decirle que no es culpable.** Casi siempre muestran sentimientos de culpabilidad, por lo que es muy importante dejarle claro que él no tiene ninguna culpa, que el responsable es el agresor ("Tú no has hecho nada malo", "No es tu culpa", "Tú no has podido evitarlo").
- **Hacer que se sienta orgulloso por haberlo contado.** Quienes comunican estos hechos son valientes ("Estoy muy orgulloso de ti por habérmelo contado", "Has sido muy valiente al contarme esto").
- **Asegurarle que no le ocurrirá nada, que el abuso no se repetirá y no habrá represalias** ("Ahora que me lo has contado, ya no volverá a suceder").
- **Decirle que saldrá adelante** ("Sé que ahora te sientes mal, pero te vamos a ayudar para que vuelvas a sentirte bien").
- **Expresarle afecto.** Necesitan sentirse seguros y queridos, sobre todo en situaciones traumáticas como en los casos de abusos sexuales.
- **Hablar de lo ocurrido y del agresor.** El niño debe reconocer sus sentimientos. Hay que animarle a hablar del abuso y hablar del agresor como alguien que necesita ayuda ("¿Quieres contarme cómo ocurrió?", "Te ha hecho algo malo, pero él también necesita ayuda para que no lo vuelva a hacer").
- **Comunicar el abuso a la familia o a los Servicios de Protección de Menores.** Hay que informar a la familia de lo ocurrido cuanto antes, para que busquen la ayuda necesaria y protejan al niño para que el abuso no vuelva a producirse. Si el abuso es intrafamiliar, se debe informar a un familiar directo diferente del

agresor. En estos casos conviene seguir el caso, llamando a la familia o concertando entrevistas con ella para comprobar si está intentando resolver el problema o si se está ocultando o negando, como ocurre muchas veces. Si está implicado el padre, hay que comunicarlo a los Servicios de Protección de Menores para evitar que los miembros de la familia se organicen y silencien el abuso.

Lo que nunca hay que hacer

- **Culpar al niño del abuso.** No hay que reñirle o castigarle por lo sucedido. Se haya resistido o no, lo importante es no responsabilizar al menor, incluso en los casos en los que el agresor ha logrado que colabore. Nunca hay que abordarle con preguntas como: "¿Por qué le dejaste hacerlo?", "¿Por qué no me lo dijiste antes?", "¿Por qué no dijiste no, huiste o luchaste?". "Un ex alumno de 20 años de un centro abusó de cuatro escolares. Uno de ellos se lo contó a su hermano y éste le confesó que también le había ocurrido con el mismo chico. La directora le entrevistó y le preguntó: ¿Por qué no lo evitaste?, ¿por qué no te fuiste? El chico respondió: porque pesaba mucho y no pude librarme de él". Para Amaia del Campo y la mayoría de los expertos resulta fundamental no culpabilizar, en ningún caso, a los niños: "Las víctimas nunca tienen la culpa. La culpa", concluye, "es siempre del agresor".
- **Negar que el abuso ha ocurrido** ("¿Estás seguro/a?", "No es verdad, debe ser un malentendido", "No inventes esas historias").
- **Expresar alarma**, angustia por el niño/a o por el agresor.
- **Tratar al niño/a de forma diferente.** Evitar tocarle, acariciarle, hablar de él o ella como la víctima.
- **Sobreprotegerle.**

1.3.El marco profesional en nuestro país: los equipos de psicólogos y trabajadores sociales forenses

Ya, en el año 1983, el Ministerio de Justicia, atendiendo la sugerencia del Consejo General del Poder Judicial, creaba los primeros equipos compuestos por psicólogos y trabajadores sociales, adscritos a los Juzgados de Familia. El Departamento de Justicia de la Generalitat de Catalunya, inició durante el año 1987 el asesoramiento y apoyo a los órganos judiciales en materia social y psicológica a partir del convenio de colaboración con el Consejo del Poder Judicial y la Generalitat de Catalunya, con fecha del 7 de julio de 1987, renovado el 11 de octubre de 1990. Se crearon los

denominados *Servicios de Asistencia y Orientación Social* (SAOS) dependiente de la Dirección General de Relaciones con la Administración de Justicia.

En octubre de 1994, debido al traspaso a la *Generalitat de Catalunya* del personal laboral del Ministerio de Justicia, se adscribieron los psicólogos, trabajadores sociales y sus funciones, al SAOS.

El Decreto 265/96 del 23 de julio, de reestructuración parcial del Departamento de Justicia de la *Generalitat de Catalunya*, estableció las competencias y estructura que asume la Dirección General de Medidas Penales Alternativas y de Justicia Juvenil. Dentro de esta estructura se crea el **Servicio de Asesoramiento Técnico y Atención a la Víctima** (SATAV) dependiendo de la Subdirección General de Medidas Penales Alternativas y de Justicia Juvenil, el cual asume todas las funciones del anterior SAOS.

1.3.1. Los Equipos de Asesoramiento Técnico y Atención a la Víctima

Las funciones esenciales del nuevo SATAV son:

1. Elaborar los informes de asesoramiento tanto en medio abierto, centros y la ejecución de los programas de conciliación y reparación a la víctima, en coordinación con las instancias judiciales.
2. La atención a las víctimas de delitos.
3. La gestión de expedientes de la población atendida por la Dirección General.

En la jurisdicción ordinaria, dentro del *ámbito penal*, la elaboración de informes de asesoramiento técnico se desprende de la regulación de los artículos 66, 80, 87, 88 y 95 del Código Penal, como también de los artículos 378 y 456 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal.

El informe consiste en elaborar, a instancia judicial (Fiscalía, Juzgados de instrucción, Juzgados de lo penal y Audiencias Provinciales) un documento sobre las circunstancias personales de los encausados o penados, así como de las víctimas, para facilitar a los jueces la individualización de la pena o de su ejecución. Las *condiciones* de su aplicación son:

- a. La demanda del informe de asesoramiento por parte de la instancia judicial se puede dar antes o después del juicio oral.
- b. Las circunstancias personales pueden ser apreciadas por los organismos judiciales en la sentencia o en la ejecución para acordar la forma del cumplimiento de la misma.

Estos informes deben contemplar:

- a. Recogida de toda la información sobre el caso.
- b. Evaluación de la situación actual, antecedentes y de las necesidades existentes.
- c. Proponer la medida más adecuada cuando sea oportuno.

El informe se puede elaborar en medio abierto o en privación de libertad. Una vez finalizado el proceso se debe emitir el informe a la correspondiente instancia judicial.

En el caso de los encausados, las funciones del equipo técnico, son las siguientes:

- a. Asesorar a los órganos judiciales sobre la situación psicológica y social de los encausados,
- b. Facilitar a los órganos judiciales informes y pruebas periciales sobre los encausados,
- c. Informar sobre las modificaciones de la responsabilidad criminal por causa psíquica,
- d. Evaluar y valorar problemas concretos de los encausados: drogodependencias, salud mental, disminuciones psíquicas, etc.,
- e. Asesorar sobre las formas de cumplimiento y valorar, si es necesario, la propuesta de formas substitutorias de las penas privativas de libertad o medidas de seguridad,
- f. Elaborar informes sobre la peligrosidad criminal y el riesgo de reincidencia,
- g. Elaborar informes psicosociales para los indultos,

- h. Y, finalmente, asistencia a juicios orales y ratificaciones de los informes emitidos cuando los técnicos son requeridos por la instancia judicial.

En el caso de las víctimas, las funciones del equipo técnico son:

- a. Asesorar a los órganos judiciales sobre la situación psicológica y social de las víctimas,
- b. Facilitar a los órganos judiciales los informes y las pruebas periciales sobre las víctimas,
- c. Colaborar en la exploración judicial de víctimas y de testigos especialmente vulnerables en función de las condiciones personales y sobre los efectos del delito (secuelas psíquicas).

1.4. La evaluación psicológica en el ámbito forense

El primer capítulo de la obra de Rodríguez Sutil y Ávila (1999) versada sobre la evaluación psicológica en el ámbito forense, constituye un buen ejemplo de la tarea que falta por realizar en un ámbito relativamente nuevo como ya mostramos en el anterior apartado del presente capítulo, pero con un desarrollo y un crecimiento actual que no ha ido acompañado del desarrollo de técnicas específicas de exploración psico-forense. Esta es la realidad, y por tanto, este es el reto.

Los citados autores señalan que los principales ámbitos en los que se aplican pruebas psicológicas son en la evaluación:

- a) Del testimonio testifical
- b) De la competencia para someterse a juicio
- c) De la imputabilidad de los hechos
- d) De la competencia para ejercer la guarda y custodia
- e) Del daño psicológico sufrido
- f) De la clasificación de grado penitenciario

Es muy importante advertir que la función del psicólogo en el ámbito forense no es llegar a conclusiones respecto a la sentencia, sino facilitar los conocimientos

especializados para que sea el juez o el jurado quien las elabore. Como ejemplo puedo referir la experiencia personal (no única) en la cual, actuando como psicólogo forense y evaluando la situación o estado psicológico de un presunto homicida, el letrado de la defensa preguntó si su defendido era o no responsable de los hechos que se juzgaban. Sin tiempo a contestar, la juez-magistrada se apresuró a recordar al letrado que esa era precisamente una de las funciones del jurado (existían numerosos testigos que confirmaban la autoría del acusado) y por tanto, una pregunta improcedente para el psicólogo forense. ¿Cuál era la pregunta pertinente? Sencillamente, si el acusado tenía sus capacidades cognitivas y volitivas afectadas en el momento de los hechos, y en qué grado.

El proceso psicodiagnóstico en el ámbito forense obliga, en algunas ocasiones, a realizar numerosas evaluaciones psicométricas que deben ser valoradas por el psicólogo. Este punto es esencial. No se trata de anteponer los resultados de una prueba objetiva de personalidad, inteligencia, peligrosidad, o credibilidad, sino que se debe establecer una *valoración global* de acuerdo con todo el proceso psicodiagnóstico, en el cual se incluyen, además, entrevistas abiertas y estructuradas, coordinaciones con otros profesionales, análisis del expediente judicial y atestados policiales.

Griso (1987) señala que la influencia de la orientación clínica en el ámbito forense, pese a sus ventajas iniciales (cuerpo teórico y casuística muy amplia) conllevan una serie de desventajas, como son, por ejemplo, que las preguntas que se le hacen al experto desde los Tribunales, distan bastante de las preguntas que se establecen en el contexto clínico. Este mismo autor, refiere la necesidad de desarrollar una línea de investigación que desarrolle nuevos procedimientos y sobre todo, nuevos instrumentos psicométricos de orientación forense.

Un aspecto esencial es el *secreto profesional*, aspecto esencial en el ámbito clínico, mientras que en el ámbito forense, se advierte a los sujetos, previamente a la exploración, que todo lo que expresen será recogido e informado para uso del juez o tribunal y, consecuentemente, que se abstengan de expresar aquello que puedan pensar que estaría bajo el secreto profesional del psicólogo (malentendiendo *a priori*

que todos los psicólogos actúan bajo un prisma profesional clínico). Hierro (1993) advierte que para los informes forenses, el cliente es el órgano judicial con carácter general y que eso diferencia la psicología forense de la clínica, pues rompe el principio básico de ésta, es decir, la confidencialidad.

Otro aspecto fundamental es evitar dos grandes riesgos en los informes forenses:

- a) El pago de indemnizaciones por responsabilidad civil
- b) El efecto Barnum

Weiner (1995) señala tres reglas para evitar el primer riesgo comentado, son las siguientes:

- Ante cualquier tarea, imagina que un crítico conocedor y poco amistoso está mirando por encima de tu hombro.
- Ante cualquier cosa que digas, imagina que será tomada bajo la luz más desfavorable y utilizada en tu contra.
- Ante cualquier cosa que escribas, imagina que será leída en voz alta, de forma sarcástica, ante un tribunal.

Naturalmente, este tipo de advertencias son las que nos pueden orientar a realizar informes poco comprometidos, pero precisamente, eso, es lo que denominamos “efecto Barnum”. Dicho efecto fue descrito por Meehl (1956) para referirse a aquellos informes en los que se mezclan estereotipos, vaguedad y evasividad. Se incluyen afirmaciones universalmente válidas, del tipo: “el paciente presenta nerviosismo y un nivel de ánimo alterado”, “la madre expresa una mezcla de sentimientos respecto a la conducta de su hijo”, etc.

Deseamos concluir este apartado con las palabras de Vázquez y Hernández (1993) que refieren como los informes psicológicos forenses deben seguir la estrategia de “*máxima observación, media descripción y mínima inferencia*”.

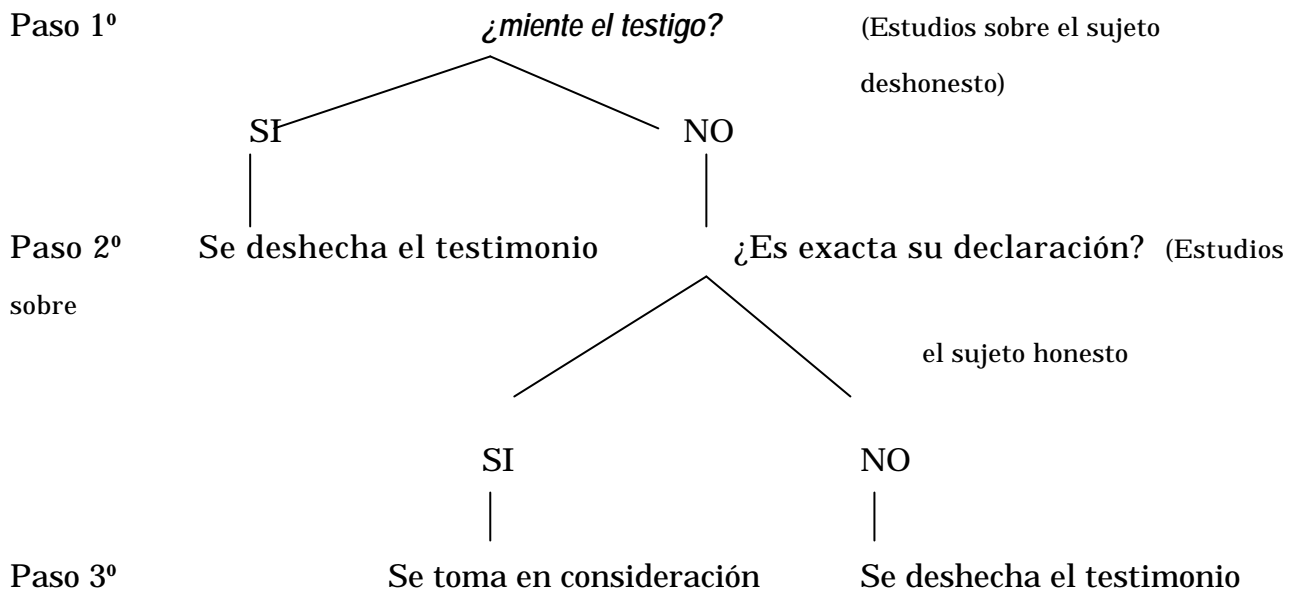
2. EL MARCO TEÓRICO DE LA CREDIBILIDAD

En sus inicios, la psicología del testimonio se centró en el estudio de la exactitud de la memoria para recordar los sucesos vividos y las influencias externas que podían disminuir dicha exactitud. Los estudios de Binet (1900) se dirigieron a medir las influencias sugestivas que se introducían en la forma de interrogar a un testigo. Encontró que el tipo de pregunta podía influir notablemente en las respuestas emitidas, modelando e incluso dirigiendo la respuesta hacia la confirmación de la hipótesis del investigador.

Sin embargo, el autor considerado como el iniciador de la investigación experimental sobre la confianza del testigo en sus declaraciones, fue el alemán Stern (1902). Sus trabajos se basaron en las diferencias individuales entre niños y adultos respecto de su habilidad para explicar con precisión y amplitud aquellos aspectos de los que habían sido testigos. También estudió las influencias del tipo de pregunta sobre las respuestas de los sujetos. Sus estudios le llevaron a concluir con una frase célebre y siempre actual (1902, p. 327):

“El recuerdo absolutamente correcto no es la regla sino la excepción”

A finales de los años setenta, se comenzó a interesar por la evaluación de la credibilidad, que en principio, tuvo como objeto de estudio al testigo honesto, es decir, el testigo que sin ánimo de mentir, explica sus recuerdos en función de la exactitud de su memoria. Posteriormente, el objeto de estudio pasó a ser (tal y como nos refiere Manzanero y Diges, 1993) el testigo deshonesto, es decir, aquel que voluntariamente miente. Estos mismos autores nos ofrecen un ejemplificador esquema sobre los pasos que se dan para tomar una decisión sobre la credibilidad de una persona (1993, p. 9):



En la reunión de expertos mundiales sobre evaluación de la credibilidad del año 1988, en Maratea (Italia) bajo el auspicio de la OTAN, uno de los objetivos de dicho encuentro, fue precisamente la unificación de las diferentes perspectivas teóricas y de investigación sobre esta temática que empezaba ya a emerger y producir un importante volumen de publicaciones. Se recogieron tres concepciones teóricas que fueron desarrolladas por sus principales expertos. Estas tres mismas perspectivas respecto de la evaluación de la credibilidad han sido citadas posteriormente por diversos autores (Yuille, 1989; Alonso-Quecuty, 1991, y Garrido y Masip, 2000) dividiendo y diferenciando la evaluación de la credibilidad en:

- a. La credibilidad mediante el uso de técnicas psicofisiológicas,
- b. La credibilidad de las manifestaciones no verbales,
- c. La credibilidad del relato verbal.

Como podemos observar, estas tres concepciones diferentes pueden diferenciarse además, en función de su foco de atención, centrado en el propio sujeto (uso del polígrafo y manifestaciones no verbales) o en el contenido de su relato, independientemente de las características del sujeto (indicadores verbales).

2.1. La credibilidad mediante técnicas psicofisiológicas

Esta concepción de la credibilidad, tiene su máxima expresión con el popularmente denominado “detector de mentiras” o polígrafo. El estudio se centra en los cambios fisiológicos coexistentes con la mentira. Su base está en la ansiedad que acompaña a la mentira, como la causante de los cambios de la tasa respiratoria, respuesta psicogalvánica, cambios en la temperatura, tasa cardíaca, etc. que son recogidos por el polígrafo y que demuestran “sin lugar a dudas” la verdad o mentira del sujeto. La realidad, sin embargo, no es tan optimista: existen sujetos que mienten pero que pueden controlar dichas respuestas psicofisiológicas, mientras que otros sujetos, sinceros, pueden expresar dicha ansiedad anticipatoria dando lugar a los cambios psicológicos anteriormente descritos con la correspondiente calificación de mentirosos. Si bien en los últimos años se han elaborado procedimientos para perfeccionar el uso del polígrafo, no se ha eliminado esta situación totalmente. Existen, básicamente dos tipos de pruebas o métodos para minimizar este riesgo, denominados *tests de engaño* y *tests informativos*. Los primeros hacen referencia a pruebas desarrolladas para evaluar directamente si una persona está mintiendo, mientras que los segundos, están diseñados para saber si una persona posee información concreta que supondría su participación o conocimiento de un suceso delictivo (Raskin, 1994, p. 214).

2.1.1. Tests de engaño

Son los más utilizados en la investigación de casos penales. Evalúan la credibilidad del sujeto preguntándole sobre cuestiones directas de su participación en o su conocimiento de un crimen o delito. Estos tests sólo deben tratar aquellas cuestiones sobre las cuales el sujeto puede tener un conocimiento directo y un buen recuerdo. Se formulan de forma que la persona pueda responder con un simple si o no. Las preguntas deben realizarse con palabras simples y con una interpretación unívoca de su significado. La mayoría de estos tests utilizan 3 ó 4 preguntas relevantes de una secuencia de 10-12 preguntas con otro tipo de cuestiones.

Marston (1917) fue el primer autor que desarrolló la técnica “Relevancia-Irrelevancia” para utilizarla en contextos judiciales. Este test utiliza una serie de 10-15 preguntas divididas entre relevantes (-¿Disparó usted contra la Sra. García?) y preguntas

irrelevantes (¿Hoy es martes?) mientras se registra la actividad con el polígrafo, normalmente, la tasa respiratoria, la presión sanguínea relativa, actividad vascular periférica y la actividad electrodermal, ya que ésta última es un indicador muy sensible de la activación emocional.

Summers (1939) desarrolló el test de pregunta control o CQT (control question test) que posteriormente fue ampliado por Reid (1947) añadiendo lo que se denominó “pregunta de respuesta comparativa”. La base del método fue la de conocer los estándares emocionales de un sujeto, evocando en él respuestas de vergüenza, ansiedad, sorpresa o ira en situaciones que él preferiría ocultar. Estas preguntas de control se diseñan para dar al sujeto inocente la posibilidad de preocuparse más por preguntas que no son las relevantes, provocando así, que el inocente reaccione con mayor fuerza ante estas cuestiones que no ante las que son relevantes del crimen o suceso delictivo. El examen poligráfico de la pregunta control se inicia con una entrevista pretest en profundidad, comunicándose al sujeto el propósito y temas del examen así como su aceptación de someterse a la prueba. Después de una sencilla prueba sobre la utilidad del polígrafo con el test de números (el examinador le sugiere que elija un número y que se lo oculte) para estimular al sujeto, se le informa de su reacción anormal cuando ocultó el número previamente elegido y así se le informa del control que a partir de entonces ejercerá el examinador para así promover la sinceridad del sujeto. Se inicia la serie de preguntas, por ejemplo (Raskin, Kircher, Horowitz, y Honts, 1989, p. 3) esta serie donde se incluyen 3 preguntas de control (C1, C2, C3) 3 preguntas relevantes (R1, R2, R3) 3 preguntas neutrales (N1, N2) y dos preguntas iniciales de choque (1, SR):

- I. Entiende que le haré sólo las preguntas que hemos revisado? -sí
- SR. Respecto al robo de esta sortija, ¿tiene intención de responder todas las preguntas con sinceridad? -sí
- N1. ¿Vive en los Estados Unidos? -sí
- C1. Durante los primeros 20 años de su vida ¿cogió algo que no le pertenecía? -no
- R1. ¿Cogió esta sortija? -no
- N2. ¿Se llama Rick? -si
- C2. Antes de 1987, ¿hizo algo deshonesto e ilegal? -no
- R2. ¿Cogió esa sortija de la mesa? -no
- N3. ¿Nació en el mes de noviembre? -si

- C3. Antes de los 21 años, ¿mintió alguna vez para escapar de algún lío o para causar algún problema a otra persona? –no
- R3. ¿Participó de alguna forma en el robo de esa sortija? –no.

Kircher, Horowitz y Raskin (1988) en 4 estudios de laboratorio utilizando dicha técnica encontraron una alta precisión, en un experimento con el 93% de precisión en sujetos culpables y 93% con sujetos inocentes, con un 7% de errores falsos positivos (inocentes calificados como culpables) y un 3% de falsos negativos (culpables que son evaluados como inocentes).

Recientemente, se ha propuesto el test de Control de la Mentira Directa (Directed Lie Test, DLT) para solucionar algunas de las dificultades surgidas con el anterior procedimiento, en el cual la sensibilidad psicológica, sofisticación y habilidad del examinador, son esenciales para determinar las preguntas de control. Además, algunos sujetos pueden estar muy ansiosos por las preguntas de control, dificultando así su efectividad. Incluso, algunas de estas preguntas control pueden ser calificadas por el sujeto como ofensivas e intrusivas a nivel personal. Por ello se ha elaborado la pregunta de mentira directa. Así, el anterior cuestionario, quedaría ahora substituyendo las C1, C2 y C3 por preguntas de mentira directa, MD1, MD2 y MD3 (Raskin, Kircher, Horowitz y Honts, 1989, p. 9):

- I. Entiende que le haré sólo las preguntas que hemos revisado? –sí
- SR. Respecto al robo de esta sortija, ¿tiene intención de responder todas las preguntas con sinceridad? –sí
- N1. ¿Vive en los Estados Unidos? –sí
- MD1. Durante los primeros 20 años de su vida ¿dijo alguna vez una sola mentira? –no
- R1. ¿Cogió esta sortija? –no
- N2. ¿Se llama Rick? –si
- MD2. Antes de 1987, ¿se saltó alguna norma o regulación? –no
- R2. ¿Cogió esa sortija de la mesa? –no
- N3. ¿Nació en el mes de noviembre? –si
- MD3. Antes de los 21 años, ¿cometió alguna vez un error? –no
- R3. ¿Participó de alguna forma en el robo de esa sortija? –no.

2.1.2. Tests de información

A diferencia de los otros tests de engaño, éstos no evalúan directamente la credibilidad de las negaciones, sino que miden las reacciones fisiológicas asociadas a

las unidades de información específicas para determinar si el sujeto tiene o no información de éstas.

La forma más antigua de este tipo de pruebas, es la denominada Test de Tensión Máxima, de Barland y Raskin (1973) diseñado para saber si el sospechoso sabe cual es la alternativa correcta entre un conjuntode 5 o más alternativas que, sólo las personas involucradas o los investigadores, conocen. El primer ítem nunca debe ser la respuesta crítica o correcta, se hacen las preguntas sólo una vez, a un ritmo de una cada 15 segundos, examinándose los gráficos para ver si la actividad fisiológica aumentaba al acercarse a la respuesta correcta y decrecía después de ese punto. Existe una versión alternativa cuando se desea averiguar datos que no conocen los investigadores, con el denominado Test de Máxima Tensión de Búsqueda, por ejemplo, para detectar un cuerpo desaparecido, presentado al sospechoso diferentes áreas geográficas y localizando los puntos de máxima respuesta fisiológica.

El denominado "Test del Conocimiento Culpable (Alonso-Quecuty, 1991; Manzanero y Diges, 1993) o test de Conocimiento Ocultado" (Raskin, 1994) desarrollado por Lykken (1960) consiste en elaborar un cuestionario con 25 preguntas aproximadamente, que hacen referencia a las circunstancias que sólo conocen la víctima y la policia. Cada una de estas circunstancias o aspectos conocidos, son desarrollados en 5 ó 6 ítems que difieren ampliamente entre sí, pero muy relacionados. Por ejemplo, si evaluamos la información del sujeto sobre el tipo de joya robada, se pueden preguntar, si ésta era:

1. Una sortija de diamantes
2. Una pieza de rubíes
3. Un anillo de compromiso
4. Un brazalete de turquesas (*) alternativa correcta
5. Un collar de perlas
6. Un broche de oro y platino

Las reacciones consistentemente fuertes a las alternativas correctas nos indicarían que efectivamente, el sospechoso miente, intentando ocultar su conocimiento sobre aspectos que no debería saber si realmente fuera cierta su inocencia. La literatura científica nos indica que la respuesta electrodermal es el índice más utilizado para concluir un resultado mediante este método.

Las maniobras o intentos deliberados de los sujetos para alterar las conclusiones poligráficas, son conocidas como *contramedidas*. Éstas pueden dividirse en 2 categorías básicas:

- a. Las que cambian el estado físico o mental general del sujeto, y que suelen ser las drogas, técnicas de relajación, hipnosis, retroalimentación y disociación mental.
- b. Las que producen efectos especiales en momentos concretos del test, aumentando o disminuyendo la reacción ante los ítems de control, utilizando pensamientos relajantes o imaginación para reducir la reacción ante las preguntas relevantes. Parece que éstas sí han resultado útiles para falsear los resultados del polígrafo, no así, las primeras.

2.2. *La credibilidad de las manifestaciones no verbales o conductuales*

Tal y como destacan Masip y Garrido (2000) debemos aclarar que dicho estudio de la credibilidad, no sólo se ocupa de los indicadores no verbales, sino que también incluye los correlatos verbales de la verdad y el engaño. La diferencia con respecto a la tercera perspectiva que desarrollaremos en el apartado 2.3. (evaluación del contenido del relato) estriba precisamente en el hecho que ésta última únicamente analiza la transcripción verbal de aquello que el testigo dice, sin establecer la correlación con aspectos no verbales que se pueden asociar con el relato. En la perspectiva conductual, en cambio, se establecen las relaciones entre lo *que se dice* y *como se dice*, pero sin profundizar en la estructura, características, motivación, especificidad, peculiaridad, consistencia, ni sugestibilidad de este contenido verbal ni de otras cuestiones de la investigación, como las consistencias con las leyes de la naturaleza, otras declaraciones u otras evidencias.

La aproximación a los indicadores conductuales, tiene la limitación de que no existe ningún sistema estandarizado para establecer la evaluación de credibilidad (Masip y Garrido, 2000, p. 100) pero nos ofrece una inmejorable ayuda para determinar, al menos, aquello que no se debe hacer (tal y como así lo afirman estos autores) más que sobre aquello qué se debe hacer.

DePaulo, B.M. y Kirkendol, S.E. (1989) ya estudiaron lo que denominaron “*efecto de disminución emocional*” (*motivational impairment effect*) según el cual, los mentirosos deben establecer un mayor control de su conducta de cara a ser percibidos como creíbles, hecho que disminuye sus expresiones espontáneas así como una marcada inhibición de sus respuestas. Estas mismas autoras presentan un estudio, donde en base a una interacción entre los canales (verbal, audio, visual y audiovisual) y la motivación (alta o baja) para mentir, encuentran que es en el canal audiovisual bajo una motivación alta para mentir, donde es más fácil detectar a los sujetos mentirosos, mientras que la detección es más probable con un observador de distinto sexo en un canal audio. Dicho estudio también muestra que un mentiroso atractivo físicamente, tiene menos probabilidades de ser detectado que uno menos atractivo:

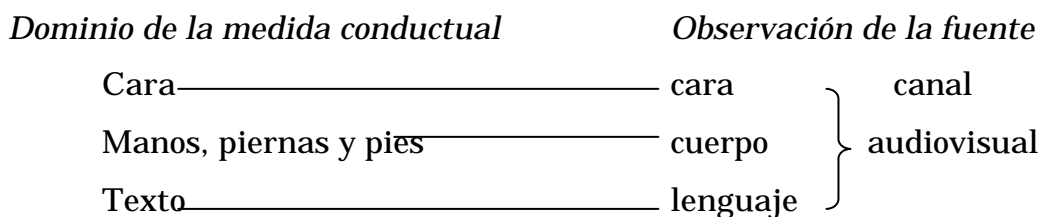
<i>Motivación</i>	<i>Canal</i>			
	verbal	audio	visual	audiovisual
Alta	-0.2	.38	.03	.48
Baja	.22	.32	-.23	.19
<i>Sexo del observador</i>				
Opuesto	-0.4	.32	.25	.20
Igual	.04	-.10	.01	.02
<i>Atractivo del hablante</i>				
Bajo	.08	.47		.60
Medio	.24	.88		.52
Alto	.01	.22		.04

La aproximación a los canales tuvo su origen en los trabajos de Maier y Thurber, en 1968, concluyendo que la precisión de un juicio de credibilidad será mayor si se tiene en cuenta la mayor cantidad posible de información. Es decir, cuantos más canales de información se puedan tener en cuenta, mayor precisión conseguiremos en la discriminación de declaraciones verdaderas sobre las falsas. Éstos mismos autores defienden la primacía de la información no verbal sobre la verbal a la hora de realizar discriminaciones sobre la credibilidad. No obstante, Stiff et al. (1989) hallaron que esta prioridad por la información no verbal sólo se produce en situaciones no

familiares a los observadores, pero cuando éstos realizan la evaluación de la credibilidad en situaciones que para ellos resultan familiares, entonces la información verbal adquiere mayor peso y relevancia. DePaulo, Zuckerman y Rosenthal (1980) realizan un estudio meta-analítico en el que defienden la superioridad de la información verbal sobre la visual para precisar valoraciones de credibilidad. Dichos autores son conocidos por su propuesta del *modelo tetrafactorial* para determinar la credibilidad. Este modelo propone la interacción de 4 indicadores:

- a. Incremento en la activación (arousal)
- b. Aparición de ciertas emociones específicas
- c. Sobrecarga cognitiva
- d. Motivación para controlar la conducta para parecer honesto.

Por su parte, Ekman (1989) nos muestra como las expresiones faciales, movimientos corporales, voz, pausas, evitación de la mirada, atascos, manirreísmos y conducta verbal (acelerar el movimiento de las manos mientras se aplanan el tono de voz) pueden ser indicadores precisos para detectar a las personas que mienten. No existe un indicador comportamental propio de la conducta engañosa, pero si estos indicadores se dan en situaciones en las que se deberían conocer las respuestas sin pensarlas, entonces pueden ser claros delatores del mentiroso. Ekman y O'Sullivan (1991) también nos informan que un buen detector de mentirosos, debe utilizar tanto la conducta verbal como, especialmente, la no verbal. El presente gráfico (adaptación de Ekman, 1989) nos muestra los ámbitos y fuentes de información que deben ser considerados por un buen observador, conocido por el sistema *FACS* (*facial action coding system*):



La perspectiva de Ekman y Friesen (1969) fue especialmente importante de cara a la diferenciación entre detección del engaño y detección del filtraje. No es lo mismo

averiguar si se está mintiendo o no, que decir qué parte de la información es falsa. Según estos autores, las emociones que se reprimen en el acto de mentir, pueden filtrarse y hacerse visibles a través de las expresiones no verbales que la persona manifiesta. Esta situación es conocida como *hipótesis del filtraje*, y estos autores refieren que el filtraje emocional puede darse tanto en situaciones de ocultamiento (saber algo y no expresarlo) como en situaciones de falsificación (expresar información o emoción que no se siente, que es falsa). Algunas de las expresiones “filtradas” que nos permiten distinguir cuando una persona puede estar mintiendo, son las expresiones microfaciales y las falsas sonrisas. Esta hipótesis del filtraje está basada en el modelo neurocultural de Ekman (1972) según el cual, existen emociones genuinas y básicas que se expresan en todas las culturas, por parte de las personas normales, pese a ciertas reglas sociales específicas de cada cultura.

No obstante, tal y como nos señalan diversos autores (Ekman, 1989; Alonso-Quecuty, 1991, 1994; Masip y Garrido, 2000) hay que ser muy cautos a la hora de interpretar estos indicadores que podrían ser signos de estrés en los testigos, y no si son mentirosos. Este falso positivo (una persona sincera que manifiesta indicadores de mentira) es lo que se conoce como “*error de Otelo*” basado en la novela de William Shakespeare. Desdémona es acusada por su esposo, Otelo, de serle infiel con Casio, al mismo tiempo que es advertida de que piensa matarla por su infidelidad. Casio no puede venir a testimoniar sobre su inocencia, puesto que Otelo lo acaba de matar. En este momento, Desdémona comprende que no podrá probar su inocencia, por lo que rompe a llorar. Este llanto es interpretado por Otelo como el dolor por la muerte de su amante, reafirmandose en su idea inicial de infidelidad, por lo cual, estrangula a su mujer. Este ejemplo es una muestra de cómo las ideas preconcebidas pueden provocar el error en la percepción de unas expresiones que pueden aparecer en contextos totalmente diferenciados, con una significación radicalmente opuesta: Desdémona expresaba desencanto y frustración por la falta de confianza de la persona que amaba, no dolor por la pérdida de un amante asesinado, o tal y como nos dice el propio Ekman, el error se produce al confundir una señal de miedo por una señal de mentira. El miedo a ser descubierta no puede diferenciarse del miedo a ser falsamente acusada o condenada.

Ekman y O'Sullivan (1989) también refieren el “*error de Brokaw*” o error de idiosincrasia, para determinar que cuando se examina la conducta de un sujeto, es necesario establecer un patrón de comparación con la conducta del sujeto cuando dice la verdad, de forma que los indicadores conductuales expresados no pueden interpretarse a partir de un absoluto.

La perspectiva de Buller y Burgoon (1994) se integra dentro de la denominada *teoría del engaño interpersonal (Interpersonal Deception Theory, IDT)* según la cual, el mentir es una compleja estrategia, semejante a otros mensajes con intención persuasiva. Por ello, no sólo se debe descubrir la emoción filtrada (no estratégica), sino además, los mensajes y conductas propositivas encaminadas a conseguir los fines a los que aspira el mentiroso. Dichas conductas tienen correlatos conductuales que se pueden descifrar y así precisar la detección del mentiroso.

El modelo del “*enjuiciador de memoria*” del Wells y Lindsay (1983) referido por Manzanero y Diges (1993) es un interesante modelo que integra tanto información verbal como no verbal, dentro de un enfoque dirigido a como los sujetos inferimos la credibilidad de los demás. Con el objetivo de facilitar la comprensión de dicho modelo, diferenciaremos entre los jueces (emisores de la valoración de credibilidad) y los sujetos (receptores del juicio sobre la credibilidad de sus declaraciones) Para estos autores, la asignación de credibilidad de un sujeto que realizan los jueces, se basa en los conocimientos que éstos últimos tienen sobre su propia memoria y de los demás, es decir, de sus conocimientos sobre metamemoria. Este modelo opera con tres tipos de información:

- a. Información condicional: aquella que hace referencia a las condiciones del testigo en el contexto en el cual sucede el suceso sobre el cual informa.
- b. Acuerdo intrasujeto e intersujeto: la información proporcionada por un testigo debería ser consistente a lo largo de la declaración, sin caer en contradicciones (intrasujeto) así como deberían ser consistentes las declaraciones ofrecidas por dos o más testigos (intersujeto) que han presenciado el suceso.

- c. El sesgo de respuesta se refiere a la tendencia de los testigos a identificar o declarar siempre en la misma dirección, con gran confianza, independientemente de las condiciones objetivas de la exactitud. La relación entre confianza y exactitud no es muy elevada, como ya sabemos. En el sesgo de respuesta, tanto las conductas verbales como las no verbales o conductuales pueden influir notablemente en los jueces a la hora de emitir una valoración de credibilidad. Así, la aparición de dudas en las declaraciones de los testigos, un elevado número de pausas, utilización de muletillas y frases hechas, alusión a procesos mentales, relatos poco organizados, juicios y comentarios personales, pueden provocar en los jueces una valoración de poca credibilidad de la declaración.

2.3. *La evaluación de la credibilidad del relato verbal*

Hasta aquí, hemos conocido cuales son las aproximaciones teóricas más destacables para determinar la credibilidad por medio de las respuestas fisiológicas asociadas a la conducta engañosa y por medio de las conductas no verbales conceptualizadas como indicadores de verdad o mentira. En este apartado, nos vamos a ocupar del contenido verbal de un relato.

Para determinar el concepto de credibilidad del relato, debemos diferenciar sus diversas acepciones y delimitar la que se ajusta a nuestro objeto de estudio: la credibilidad del *contenido verbal* de las declaraciones, área que tradicionalmente ha sido estudiada por la psicología del testimonio, tal y como desarrollaremos más adelante.

Undeutsch (1989) ya estableció que debemos distinguir entre el aspecto cognitivo y el aspecto motivacional a la hora de realizar un estudio científico de la credibilidad de las declaraciones. Esta misma concepción ha sido recogida por Lamb, Sternberg y Esplin (1994) diferenciando entre el concepto de competencia y credibilidad. La primera (competencia) se refiere a la habilidad, *capacidad* del entrevistado para decir

la verdad, mientras que la segunda (credibilidad) se refiere a la *voluntad* del sujeto para decir esta verdad o no. Para Alonso-Quecuty y Diges (1993) esta misma dicotomía se conceptualiza entre los dos ejes del testimonio que estas autoras expresan como exactitud-inexactitud y verdad-falsedad, refiriendo la competencia y la voluntad, respectivamente, del testigo.

Así, podemos diferenciar dos aspectos básicos para determinar la credibilidad de un testigo:

- a. La capacidad del sujeto para decirnos lo que realmente él vivió como real, considerándose aquí su capacidad de recordar los detalles (memoria), su habilidad verbal para expresar los detalles con precisión y corrección (expresión y riqueza verbal, inteligencia) y su resistencia a las influencias exteriores que hayan podido contaminar su recuerdo (sugestibilidad). Es decir, aquí nos planteamos si el testigo es capaz de decir lo que para él es la verdad.
- b. Por otro lado, deberemos considerar la voluntad del sujeto para desear y querer expresar lo que realmente él experimentó, es decir, para no mentir. Los intereses propios del sujeto o de las personas cercanas a él, pueden convertirse en una potente arma capaz de orientarle para expresar sólo una parte de la realidad vivida (errores de omisión) o para expresar los hechos tergiversados sin un ápice de verdad (emisión). Es decir, la mentira puede darse cuando conscientemente se oculta parte de la información, se altera su contenido o, simplemente, cuando se inventa.

No debemos olvidar que cuando hablamos del concepto de credibilidad del relato, debemos diferenciar entre la credibilidad de los sujetos, y la credibilidad de las declaraciones. Tal y como nos explica Endres (1997, p. 2) debemos diferenciar entre la **credibilidad general**, es decir, la credibilidad del testigo como persona, y la *credibilidad específica*, la que se refiere a su relato o declaración.

La credibilidad general hace hincapié en las características individuales de los sujetos, valorando la conducta anterior del sujeto como una buena medida de su actual comportamiento. Bajo esta perspectiva, las personas son honestas (nunca han mentado) o son mentirosas (alguna vez han mentado) con la consecuente inferencia sobre si son creíbles (personas que nunca han mentado, honestas) o si son catalogadas como no creíbles (alguna vez mintieron, mentirosas). Naturalmente, esta consideración no tiene el apoyo de la comunidad académica en cuanto que las diferencias contextuales, el efecto del aprendizaje a partir de experiencias previas y la propia evolución individual, son algunas de las variables que nos permiten señalar que en determinadas situaciones podemos actuar como personas honestas o mentirosas, así como en función de los múltiples factores que interactúan.

El cuento de Pedro y el lobo (referido por Alonso-Quecuty, 1991) puede ser un buen ejemplo de cómo un mentiroso también dice verdades, aunque al final nadie le crea, y el resultado sea el que ya todos conocemos.

La credibilidad específica se refiere a las características del relato, las cuales nos permiten diferenciar aquellas declaraciones verdaderas y experimentadas, de aquellas fabricadas, inventadas o imaginadas. Steller, Volbert y Wellershaus (1993) (citado por Endres, 1997, p. 45) proponen la siguiente tabla donde diferentes factores cognitivos, motivacionales y sociales interactúan con las variables personales, situacionales así como las posibles fuentes de error:

Constructos psicológicos relevantes para la evaluación del testimonio

	Personal	Situacional	Posible error
Cognitivo	Habilidad del testigo	Exactitud del testigo	Error, equivocación, confusión
Motivacional	Credibilidad general	Credibilidad específica	Mentira, fabulación
Social	Sugestibilidad del testigo	Sugestión de la entrevista	Contaminación, distorsión, pseudomemoria

Como bien podemos imaginar, la tarea del experto en evaluación de la declaración, no es determinar la honestidad del testigo, sino aplicar los criterios de realidad que nos permitan conocer la credibilidad de la declaración emitida. Éste es el objetivo de la prueba CBCA-SVA.

A continuación vamos a introducir algunas de las aportaciones más relevantes sobre el análisis de las declaraciones y la evaluación de la credibilidad de las mismas en base al contenido verbal.

2.3.1. La hipótesis de Udo Undeutsch y la SRA

La prueba del CBCA-SVA es un desarrollo específico de la prueba de Statement Reality Analysis, SRA (Análisis de la Realidad de la Declaración) también traducida como “Análisis de la Credibilidad de la Declaración” (Manzanero, 1997, p. 25) creada con el objeto de averiguar la credibilidad de las declaraciones efectuadas por los testigos de casos criminales. La SRA fue desarrollada inicialmente en Alemania por Undeutsch (1967, 1982, 1984, 1988) y sus colaboradores, entre ellos, Trankell (1972), Steller (1986), Wegener (1986) y Koehnken (1982, 1985).

Steller y Kohenken (1994, pp. 190-192) explican que el análisis de la declaración se realiza en función de los criterios aplicados al contenido, los llamados criterios de realidad. Para estos autores, los criterios del contenido son equivalentes a los criterios de realidad.

Undeutsch (1989) establece que para realizar un análisis científico de la credibilidad, es necesario definir dicho concepto. Para él, este complejo término tiene dos componentes diferenciados, los cuales ya han sido referidos al principio del capítulo:

- a) La habilidad del testimonio para relatar los detalles observados con precisión y exactitud. Lo que denomina el *aspecto cognitivo* de la credibilidad, que incluye no sólo las características específicas del testimonio particular, sino que además refiere los factores generales que influyen en la

adquisición, retención, recuperación y comunicación verbal de la información. Tal y como ya hemos advertido, este primer aspecto estaría muy relacionado con el eje exactitud-inexactitud ya mencionado.

- b) El segundo componente de la credibilidad es denominado como la “buena voluntad” para explicar la verdad y se refiere al *aspecto motivacional*. Este componente contempla la veracidad de las declaraciones en aspectos esenciales del crimen, como pueden ser la identidad del acusado y su actuación en el crimen cometido. De nuevo, podemos establecer una relación paralela al eje verdad-falsedad tal y como ha sido definido anteriormente.

La hipótesis teórica de Undeutsch, afirma *que los relatos de víctimas de agresión o abuso sexual difieren de los relatos imaginados o creados*. Estas diferencias se centran en el carácter específico de los detalles que se expresan. Dichos detalles son los que se recogen en forma de criterios, es decir, de variables predictoras del grado de credibilidad final del relato. Naturalmente, a más presencia de los criterios predictores, más grado de credibilidad del relato expresado.

Igualmente, el mismo autor defiende la necesidad de considerar (1989, p. 116):

- la intensidad de las manifestaciones (grado de relevancia de los criterios),
- el número de detalles,
- la capacidad de la persona (capacidad de lenguaje, edad, inteligencia, imaginación, conocimiento y experiencia) y,
- las características de los sucesos (relevancia, complejidad, impresionabilidad).

Consideraciones similares son presentadas por el propio Steller (1989, 1992, 2000) quien a su vez destaca la relación entre inteligencia y credibilidad, argumentando que sería poco probable que una persona con baja capacidad intelectual pudiera crear (es decir, inventar) una declaración con alta puntuación en el CBCA.

2.3.2. El Control de la Realidad (“Reality Monitoring”) de Johnson y Raye

La posición teórica de Undeutsch tiene ciertas coincidencias con los trabajos empíricos independientemente desarrollados por Johnson y Raye (1981) según los cuales, los recuerdos generados internamente (imaginados) *difierán* de los realmente percibidos y experimentados en una serie de dimensiones objetivables.

Dicha posición teórica ha sido referida por bs autores como “*Reality Monitoring*”, traducida al español como “*control (o monitorización) de la realidad* ”. Estas diferencias objetivas, las resumen en 4 aspectos:

- a) la memoria externa posee más atributos de codificación espacial y temporal que la generada internamente,
- b) en menor medida, la memoria de estímulos externos contiene más atributos sensoriales,
- c) los contenidos de memoria de información perceptiva externa contiene más información semántica, mientras que los contenidos internos contienen más información esquemática,
- d) es más probable que los contenidos internos contengan más información implícita (no consciente) que los contenidos de memoria externa.

Dicha relación con los trabajos de Undeutsch ya ha sido referida en los estudios españoles de Gentil y Diges (1994) tal y como cita Manzanero (1997) en su interesante artículo sobre la evaluación de menores testigos. Este mismo autor ha realizado una serie de estudios (Manzanero y Diges, 1993) sobre dicha teoría, concluyendo que además, existen una serie de *factores* que afectan la memoria. Dichos factores son:

- 1) el hecho de haber contado varias veces los hechos vividos,
- 2) el disponer de tiempo para pensar sobre lo que iban a contar cuando fueron interrogados
- 3) y el tipo de entrevista más o menos sugestiva.

Este autor sugiere que existe un *continuo* entre memorias de origen experienciado (verdaderas) y las memorias autogeneradas internamente (falsas).

Alonso-Quecuty (1990, 1991, 1992, 1994, 1994a, 1995) en la Universidad de la Laguna ha realizado numerosos trabajos sobre dicho planteamiento teórico, concluyendo que efectivamente, las declaraciones verdaderas poseen más información contextual y detalles sensoriales, mientras que las falsas refieren más alusiones a estados internos. Con respecto a estos estados internos, no siempre las declaraciones falsas contenían más referencias a estados mentales y procesos internos; el grado de presencia de este tipo de información parece estar relacionada con la implicación e involucración del testigo en la acción relatada.

Loftus, Korf y Schooler (1989) refieren también sus trabajos basados en los supuestos teóricos de esta teoría, presentando un interesante estudio sobre los relatos de diversos testigos de un accidente de tráfico. Concluyen que la memoria real del suceso incluye numerosos detalles perceptivos y sensoriales que difieren notablemente de las memorias sugeridas.

Ruíz-Vargas, Cuevas y López-Frutos (1998, p. 41) en un reciente estudio sobre el “control de realidad” han demostrado que sujetos con alta propensión a la alucinación no presentan, pese a todo, problemas al codificar información externa. Igualmente, dichos sujetos presentan un uso, igual que los sujetos normales, de la información relativa a los atributos prototípicos de las huellas de la memoria a la hora de identificar el origen externo de sus recuerdos. Estos hallazgos son especialmente interesantes en el caso de menores abusados con algún tipo de disminución o alteración psíquica puesto que nos permiten inferir como creíbles relatos que cumplan los criterios correspondientes (si la prueba utilizada es el CBCA) con independencia del estilo de personalidad o de psicopatología identificada en el sujeto. Es decir, un menor con tendencia a la fabulación, podrá identificar el origen externo de una situación de abuso y así podrá relatarlo y ser evaluado con independencia de su estilo fabulador.

Ceci y Bruck (1995, pp. 212-226) explican de una forma simple e inmejorable la diferencia entre la “reality-monitoring” (R-M) y la “source-monitoring” (S-M), teorías diferentes pero que en algunas ocasiones se han llegado a confundir. Así, estos autores definen a la R-M como la habilidad para distinguir realidad de la fantasía, o para diferenciar memorias de eventos actuales de las memorias de eventos imaginados. La S-M, en cambio, se ocupa de identificar *el origen de nuestra memoria* para aclararla o validarla. Así, mientras que la R-M está referida al recuerdo de si un evento es imaginado o real, la S-M se refiere al mantenimiento del origen de eventos que han ocurrido.

2.3.3. Análisis del contenido lingüístico: la aportación de S.H. Adams

Dentro de una línea de investigación más policial, debemos contemplar el trabajo de esta autora, basado en un análisis específico del contenido lingüístico de las declaraciones de los sujetos. En esta técnica de análisis de la declaración, los investigadores examinan las palabras, independiente de los hechos del caso, para descubrir la mentira. También se permanece alerta para descubrir la información omitida y cuestionar por qué el sospechoso puede haber omitido cierta información.

Se examinan cuatro componentes de la declaración:

- a. Las partes de discurso (pronombres, nombres, y verbos),
- b. La información extraña,
- c. La falta de convicción, y
- d. El equilibrio de la declaración.

La técnica del análisis de la declaración sigue un proceso de dos pasos. Primero, los investigadores determinan lo que es típico de una declaración verdadera, para conseguir el punto de partida, llamado la *norma*. Entonces cabe destacar cualquier desviación de esta norma. Las declaraciones verdaderas difieren de las fabricadas en el volumen y la calidad de las mismas. Aunque pueden analizarse las palabras en el proceso del habla, se recomienda a los investigadores inexpertos en el análisis de la declaración empezar examinando declaraciones escritas. Se pueden hacer transcripciones de las declaraciones orales, o aun mejor, ellos pueden hacer que los

sospechosos escriban una declaración detallada de lo que ellos hicieron. Esta opción proporciona una versión totalmente impoluta de los eventos del día y aumenta la validez del análisis.

Las *partes importantes del discurso* son pronombres, nombres, y verbos, debiéndose establecer la norma para cada uno. Los pronombres son partes comunes del discurso que tiene lugar. Los ejemplos de pronombres personales incluyen yo, tu, usted, él, ella, nosotros, ellos, y él. En el análisis de la declaración, la atención particular debe recaer en los pronombres personales "yo" y "nosotros" y todos los posesivos, como mi, nuestro, su, suyo, etc.,. Un ejemplo de este análisis en el uso de pronombres se utiliza a menudo en las alegaciones de abuso y agresión sexual. En las siguientes dos declaraciones tomadas de los informes de una violación, el enfoque está en el pronombre "nosotros":

"Él me forzó en los bosques," contra "Nosotros entramos en los bosques."

La primera declaración representa la norma. La segunda declaración, que contiene el pronombre "nosotros," es una desviación de la norma. Los investigadores veteranos están alerta a la aparición súbita del pronombre "nosotros" en la declaración de una víctima. De su experiencia entrevistando víctimas de violación, se ha tomado la norma de un mayor uso de los pronombres "él" y "yo," que no del pronombre "nosotros," para describir al atacante y a la víctima.

En los pronombres posesivos (mi, nuestro, su, suyo, suya, y su) se revela la atadura que el escritor o el portavoz reconoce hacia una persona o objeto. Un sospechoso cambiará el pronombre, o eliminará el pronombre completamente, al optar para no mostrar posesión o no admitir asociación con un objeto particular o persona. Por ejemplo, "yo estaba limpiando mi arma" contra "el arma se descargó."

Los nombres denotan a las personas, lugares, y cosas. Todavía, los nombres asumen significados diferentes, dependiendo del individuo. Al examinar las palabras usadas por un sospechoso, el investigador, debe notar cualquier cambio, porque un "cambio en el lenguaje refleja un cambio en la realidad." Por ejemplo, un individuo sospechoso

de haber asesinado a su esposa, realizó una transcripción en la cual después de haber nombrado hasta siete veces a su esposa con el nombre "esposa" en el momento de describir el accidente del disparo, cambió el nombre "esposa" por el nombre propio de su mujer, "Louise". Las investigaciones han determinado que los asesinos encuentran casi imposible el admitir dañar a un miembro familiar. El marido, en este caso no podría admitir que él había matado a su esposa. Él eliminó la relación familiar sustituyéndola por su nombre propio "Louise."

Los verbos expresan acción, en el pasado, presente, o futuro. En el análisis de la declaración, el tiempo del verbo es de suma importancia. Por ejemplo, la declaración siguiente representa la norma:

"Pasó el sábado por la noche. Yo salí a mi jardín a regar las plantas. Era casi oscuro. Un hombre salió corriendo fuera de los arbustos. Él vino hacia donde yo estaba, me agarró y me golpeó abajo."

La próxima declaración muestra la desviación de la norma:

"Pasa el sábado por la noche. Yo salgo a mi jardín y riego las plantas. Es casi oscuro. Un hombre sale y corre fuera de los arbustos. Él viene hacia donde yo estoy, me agarra y me golpea abajo."

La *información extraña* en una declaración también puede proporcionar pistas de mentira. Una persona sincera, sin nada por esconder, cuando se le preguntó "qué pasó," recontará los eventos cronológicamente y concisamente. Las personas involucradas en crímenes pueden sentir la necesidad de justificar sus acciones. En tales casos, la información en las declaraciones puede que no siga un horario lógico.

Otro factor importante en análisis de la declaración es *una persona con falta de convicción*. Al analizar una declaración, los investigadores, deben notar si la persona finge una pérdida de memoria repetidamente insertando un "yo no recuerdo" o "yo no puedo recordar." Ellos también deben atender si la persona usa tales frases como "yo pienso", "yo creo", o "lo mejor que yo se". Estas frases, también llamadas

calificadores, sirven para temprar la acción. Por ejemplo: "Él me agarró y sostuvo un cuchillo en mi garganta, y cuando me desperté estaba muy dormida y no supe qué está pasando, y estaba asustada y me sobresalté cuando me desperté. Usted sabe, que yo estaba sobresaltada y él, él dijo, él siguió diciéndome que me callara y me preguntó si yo podía sentir el cuchillo." Es importante considerar la frase, "yo me sobresalté cuando me desperté." Ciertamente, ésta no es una reacción normal para una mujer que se despierta en medio de la noche viendo a un hombre desconocido en su cama y sintiendo un cuchillo en su garganta. La palabra "aterró" parece más apropiada en este caso. Usando las palabras "me sobresalté" se produce una importante desviación de una normal y esperada reacción de terror.

Una declaración dada por un sospechoso o una víctima debe ser examinado por los investigadores para delimitar su *equilibrio global*. Una declaración verdadera tiene tres partes. Los primeros detalles, componen los antecedentes del evento, contextualizándolo. La segunda parte describe la propia ocurrencia, lo que pasó durante el robo, la violación, el fuego, etc., La última parte refiere lo que ocurrió después del evento, incluso las acciones y emociones, y debe tener el mismo volumen, por lo menos, que la primera parte. Cuanto más equilibrio entre las tres partes de la declaración, mayor probabilidad de que la declaración sea cierta. Si cualquier parte de una declaración está incompleta o perdida, entonces la declaración es probablemente falsa. La siguiente declaración escrita por un hombre cuya casa se quemó, muestra una desviación demasiado importante de la norma de equilibrio. El hombre proporcionó 56 líneas que cuentan lo que pasó ese día, divididas como sigue:

ANTES del fuego: 33 líneas -59.0%

DURANTE el fuego: 16 líneas - 28.5%

DESPUÉS del fuego: 7 líneas - 12.5%.

Los investigadores concluyeron que la distribución anterior indica mentira, porque las tres partes de la declaración son claramente desequilibradas. El "antes de" es demasiado larga y el "después de" es demasiado corta, la declaración contuvo

información difusa sobre lo que pasó después del fuego y faltó cualquier indicación de emoción. No había señal de enojo, susto, o sentido de pérdida. El escritor que no mostró involucración sobre las consecuencias del fuego, y finalmente, reconoció que fue él el causante.

2.3.4. Análisis de la credibilidad de las partes implicadas: escala SAL de Gardner

Ya en 1987, este autor presenta la denominada *Sex Abuse Legitimacy* (SAL) que podríamos traducir como la escala de “legitimidad del abuso sexual” y que se refiere a la probabilidad de que las acusaciones sobre el abuso sean falsas o ciertas. El término “legitimar” significa precisamente eso, certificar o probar la verdad de una cosa, autentificarla, verificarla.

Dicha escala, basada en *criterios diferenciadores* (en el caso de Undeutsch, hablábamos de criterios de realidad) puede aplicarse en los casos siguientes:

- a. Es un abuso intrafamiliar, cometido por el padre (padraastro o compañero de la madre) y es la madre quien formula la denuncia o acusación.
- b. El acusado es un conocido de la familia, identificado, y a quien se le puede interrogar.

En otros supuestos, tal y como nos refieren distintos autores (Cortés y Cantón, 2000, p. 212) su utilidad no está tan constatada, puesto que la clave del sistema del SAL es la posibilidad de entrevistar a los diferentes implicados en el suceso abusivo. Así, la escala se divide en 3 partes principales: evaluación del relato del niño, del acusador y del acusado, los cuales son a su vez, evaluados en función de criterios de alto valor diferenciador, valor moderado y bajo valor diferenciador.

Cuanto mayor es el número de criterios afirmados, mayor es la probabilidad de que el suceso haya ocurrido realmente. Las puntuaciones asignadas a los criterios varían entre 1,2 o 3, en función del valor diferenciador de cada criterio confirmado. Se realizan entrevistas individuales a cada sujeto implicado, además de una entrevista conjunta. Las puntuaciones máximas posibles para cada caso son: 60 para el niño, 27

para el acusador y 27 para el acusado. Según Gardner, adoptando un criterio de decisión conservador, el punto de corte se sitúa en el 50% de la puntuación máxima (es decir, 57 puntos, repartidos en 30 para el niño más 27 para el acusador y el acusado conjuntamente). Por debajo de esta puntuación, las alegaciones de abuso serían no concluyentes.

Presentamos a continuación los criterios de la escala:

1. Evaluación de las alegaciones del niño

a. *criterios con alto valor diferenciador:*

- c1. Indecisión en la revelación del abuso sexual
- c2. Miedo a la venganza
- c3. Culpabilidad por las consecuencias para el acusado
- c4. Culpabilidad por su participación en actividades sexuales
- c5. Aportación de detalles específicos (qué y dónde)
- c6. Descripción creíble del abuso (por ejemplo, del semen)
- c7. Consistencia en la descripción
- c8. Episodios frecuentes de excitación sexual
- c9. Daños en los genitales
- c10. Juego de desensibilización en el hogar/en la entrevista
- c11. Amenazas o soborno para que no se revele el abuso
- c12. Ausencia del síndrome de alineación parental
- c13. No hay disputa o litigio por la custodia del niño

b. *criterios con valor moderado:*

- c14. La descripción no es una “letanía” ensayada
- c15. La descripción no está tomada de otras personas o fuentes
- c16. Presencia de síntomas depresivos
- c17. Retraimiento
- c18. Personalidad sumisa
- c19. Desórdenes psicósomáticos
- c20. Conducta regresiva
- c21. Sentimientos de traición

c. *criterios con bajo valor diferenciador:*

c22. Trastornos del sueño

c23. Abuso prolongado en el tiempo

c24. Retracción por miedo a las represalias

c25. Pseudomadurez (sólo en niñas)

c26. Conducta seductora con el acusado (sólo en niñas)

2. Evaluación de las alegaciones del acusador (especialmente si es la madre)

a. *criterios con alto valor diferenciador:*

c1. Inicialmente niega o minimiza el abuso

c2. La alegación se realiza en un contexto de disputa por la custodia

c3. Vergüenza por la revelación del abuso

c4. No quiere destruir, humillar o vengarse del acusado

c5. No ha buscado ni está buscando a un abogado o psicólogo

c6. No interfiere la narración del niño durante la entrevista conjunta

b. *criterios con valor moderado:*

c7. Es consciente del trauma psicológico que comporta para el niño el repetir las entrevistas

c8. Aprecia la importancia de la relación niño-acusado

c9. Historial de abuso sexual infantil

c10. Pasividad y/o inadecuación

c. *criterios con bajo valor diferenciador:*

c11. Aislamiento social

3. Evaluación de las alegaciones del acusado (especialmente si es el padre)

a. *criterios con alto valor diferenciador:*

c1. Sobornó y/o amenazó al niño para guardar el secreto

c2. Negación débil y/o poco convencimiento

c3. La alegación no se realiza en un contexto de disputa por separación

c4. Presencia de otras desviaciones sexuales

b. criterios con valor moderado:

c5. Agresor con historial de abuso sexual infantil

c6. Reacio o se niega al detector de mentiras

c7. Historial de consumo de drogas y/o alcohol

c8. Baja autoestima

c9. Tendencia a experimentar regresiones en períodos de estrés

c10. Elección de una profesión con estrecha relación con niños

c. criterios con bajo valor diferenciador:

c11. Moralista

c12. Controlador

c13. Persona con acceso directo al niño.

Al utilizar esta escala debemos tener en cuenta el hecho de utilizar estrictamente los criterios referidos después de haber realizado las correspondientes entrevistas, tanto las individuales como las conjuntas. Además, esta escala, como todas las presentadas en este capítulo, deben considerarse como una parte de la evaluación integrada que debe efectuar el profesional correspondiente.

2.3.5. Criterios de validez del testimonio según Faller, Jones, McQuiston, Pende y Wilson

De acuerdo con estos autores, tal y como nos muestran De Paúl y Arruabarrena (1984, pp. 183-185) existen una serie de características en el testimonio infantil que confirman la credibilidad de sus declaraciones:

1. Descripción y detalles del abuso
 - a. Conocimientos sexuales más amplios del nivel madurativo
 - b. Descripción detallada de conductas sexuales
 - c. Consistencia del relato con la perspectiva del niño, no adulta
2. Contexto del abuso

- a. Dónde ha ocurrido el suceso
- b. Cuándo ha ocurrido
- c. Dónde estaban los demás miembros familiares
- d. Qué dijo el abusador para atraerlo
- e. Qué ropa vestían abusador y víctima
- f. Qué ropa se quitaron
- g. Existencia o no del secreto
- h. Si el niño habló con otra persona de lo sucedido y quien y cómo reaccionó
- i. Frecuencia y duración del abuso
- j. Evolución o progresión del abuso
- k. Utilización de presión, coacción o persuasión por parte del abusador

3. Reacción emocional congruente

- a. Reticencia a revelar el abuso
- b. Vergüenza
- c. Cólera
- d. Ansiedad
- e. Disgusto y malestar
- f. Excitación sexual
- g. Miedo

No obstante se deben tener en cuenta las diferencias individuales y de género: hay niños que no expresan estos correlatos emocionales y por lo general, a los chicos les cuesta más que a las chicas la expresión de sus emociones.

4. Espontaneidad y mantenimiento del relato

2.3.6. Criterios prioritarios según Conte y colaboradores.

En 1991, Conte realizó un estudio preguntando a 212 especialistas en abuso sexual infantil, cuáles eran los criterios de validez que utilizaban. A continuación presentamos los siete criterios referidos por el 90% de los especialistas (De Paúl y Arruabarrena, 1984, pp. 187-188):

1. Existencia de evidencias médicas.
2. Demostración por parte del niño de conocimientos sexuales inapropiados para su edad.
3. Consistencia temporal del relato del niño.
4. Exhibición por parte del niño de un juego sexualizado.
5. Inclusión de elementos de presión y coerción en la descripción del niño sobre el abuso.
6. Exhibición por parte del niño de conductas sexuales precoces o aparentemente seductoras.
7. Masturbación excesiva por parte del niño.

2.3.7. El modelo conceptual de De Young

Está basado en el estudio y análisis de las características relevantes de la experiencia del abuso, de las interacciones entre estas características y las cuestiones evolutivas y de desarrollo vital del niño. Se evalúa la calidad y el tipo de información necesaria para determinar la credibilidad de las declaraciones sobre abuso sexual en función de la edad y su desarrollo cognitivo. Estos son los criterios o indicadores que se deben analizar (Cortés y Cantón, 2000, p. 219-222):

1. La declaración del niño:
 - a. Claridad
 - b. Rapidez de la revelación
 - c. Seguridad
 - d. Consistencia
2. Elaboración del detalles:
 - a. Detalles específicos
 - b. Detalles contextuales
 - c. Detalles sobre el secreto
 - d. Detalles afectivos
 - e. Pruebas que avalen los detalles aportados
3. Indicadores de abuso sexual
 - a. Vulnerabilidad del niño
 - b. Motivación para mentir

2.3.8. El modelo de procesamiento de la información de O'Donohue y Fanetti

Estos autores (1996) basan su modelo de credibilidad en la confirmación o rechazo de las hipótesis derivadas del procesamiento de la información de:

1. Información sobre el abuso que ha procesado el niño.
2. Procesamiento de la información del niño durante la entrevista.
3. El sesgo de confirmación del entrevistador.

2.3.9. La guía integrada de Mapes

Cinco son los elementos que deben estudiarse para evaluar la credibilidad del niño, según el modelo de Mapes, 1995:

1. La declaración del niño: análisis de las declaraciones espontáneas y provocadas, la evolución de sus declaraciones, los detalles, pensamientos y sentimientos durante el incidente, complicaciones inesperadas, ocurrencia del secreto, desorganización del relato y apropiación del vocabulario.
2. Entrevistadores y técnicas de entrevista: estilo de la entrevista, sugestibilidad inducida, resistencias mostradas por el niño y sistema de registro.
3. Análisis de otras personas significativas: padres del niño abusado y sus posibles influencias en sus declaraciones y recuerdos, historial o antecedentes de abuso sexual infantil.
4. Factores ambientales: conocimientos sexuales previos del niño, tipo de información sexual disponible (videos, revistas...), tratamiento psicológico recibido después de la declaración, existencia de un litigio de separación o divorcio entre los cónyuges y cambios recientes en la estructura familiar.

5. Sintomatología y psicopatología: presencia de síntomas clínicos y factores asociados (nivel de estrés del hogar), conducta sexualizada del niño, represión, disociación y tipo de personalidad del niño.

2.3.10. Los factores de Benedek y Schetky

Dichos autores (1985) refieren los siguientes factores que determinan la credibilidad de las declaraciones de un menor abusado:

1. El niño utiliza su propio vocabulario en vez de términos adultos.
2. Explica la historia desde su punto de vista.
3. El niño revive el trauma de forma espontánea mientras juega.
4. Los temas sexuales están presentes en sus juegos y dibujos.
5. La afectación está en consonancia con las acusaciones.
6. El comportamiento del niño es seductor, precoz o regresivo.
7. Tiene una buena memoria para los detalles, incluso de sensibilidad motora y detalles idiosincrásicos.
8. El niño tiene por costumbre ser sincero y decir la verdad.

2.3.11. Los criterios de alegaciones ficticias de Rogers

Basado en un sistema de criterios (criterion-based) al igual que el CBCA, Rogers (1990a-b) refiere las siguientes características que aparecen en los relatos poco fiables o ficticios:

1. Declaraciones inconsistentes con el paso del tiempo.
2. Declaraciones dramáticas y no plausibles, tales como relatar la presencia de múltiples abusadores o situaciones en las que el abusador no ha tomado precauciones para no ser detectado.
3. Las declaraciones muestran un progreso que va de situaciones inocuas a grandes e intrusivas acciones abusivas y agresivas.

3. LA PRUEBA DE CREDIBILIDAD CBCA-SVA

El presente trabajo de investigación estudia el contenido de las declaraciones (CBCA) de los menores víctimas de agresión y/o abuso sexual. El CBCA es una parte de la prueba de credibilidad de los menores. Destacar ya desde el inicio que pese a su utilización y consideración dentro del ámbito forense como prueba psicológica, y pese a su consideración por algunos autores (Cortés y Cantón, 2000, p. 203) como un procedimiento estandarizado, en realidad no se trata de un test, ni de una escala estandarizada sino de un método semi-estandarizado (Steller, 1989, p.135) para la evaluación de la credibilidad de las declaraciones. No obstante, en adelante utilizaremos la nomenclatura de “prueba” debido a esta consideración usual dentro del ámbito de la psicología jurídica.

El método o prueba de credibilidad original se dividía en dos pruebas complementarias:

- 1) Criterion Based Content Analysis, CBCA (contenido)
- 2) Statement Validity Assessment, SVA (validez)

Dicha prueba está basada en la hipótesis teórica de Undeutsch, que ha sido presentada en un capítulo anterior. Según dicha hipótesis, podemos encontrar *criterios de realidad* que nos permitan diferenciar relatos verdaderos de los falsos. Pese a que se puede confundir la SVA como un simple “checklist”, es decir, un listado de 11 ítems que confrontan la validez de la prueba (Steller, 1989, p. 140) y que comprueban otras fuentes de información más allá del contenido verbal de la declaración, en realidad, debemos conceptualizar el SVA como *el sistema pautado y global de entrevista* que nos permite mantener la objetividad necesaria para obtener la información que nos ofrecen los niños víctimas de abuso o agresión sexual, tal y como aclararon los propios autores de la prueba y queda reflejado en los estudios actuales (Cortés y Cantón, 2000) sobre la prueba.

Así, la SVA (*Statement Validity Assessment*. En español: Evaluación de la Validez de la Declaración) debe ser considerada, no como la comprobación de la validez general de la prueba de credibilidad, sino como el método global para evaluar la

credibilidad de las declaraciones (Steller, 1989, p. 135). Consta de tres elementos principales:

- a. La entrevista estructurada,
- b. El análisis de los criterios de realidad, y
- c. La comprobación de la validez de las declaraciones.

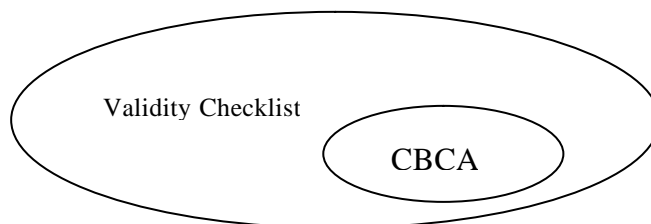
Numerosos autores (Lamers y Buffing, 1996; Parker y Brown, 2000; Lamb, Sternberg, Esplin, Hershkowitz et al., 1997) entre los cuales se encuentran el creador de la prueba (Steller, 1989, p. 136 y 2000, p.3) consideran al análisis del contenido de la declaración, es decir, al CBCA como la parte más importante de dicho método global.

Para una mejor comprensión de la prueba, podemos considerarla desde una doble perspectiva:

- a) La referencia a la significación interna del relato, es decir, al análisis del contenido de la declaración: CBCA.
- b) La referencia a las fuentes de información y las variables significativas en la declaración de las víctimas, es decir, a todos los aspectos que complementan al contenido del relato verbal del recuerdo de los acontecimientos: evaluación biográfica, resultados de test psicológicos, indicadores conductuales, origen de la declaración y relación entre la víctima y el acusado, etc. (Steller, 1989, p. 135). Este es el dominio particular del “checklist” de validez.

De forma esquemática podemos describir la prueba de credibilidad de las declaraciones, en función de sus componentes, según el cuadro siguiente:

Credibilidad: evaluación de la validez de las declaraciones **SVA**



Cabe decir que la orientación teórica de dicho instrumento de evaluación es básicamente cognitiva, tal y como señala Hernández (1995, p. 9-12) refiriéndose a los procesos de memoria y a las características del testimonio asociadas a la realidad.

3.1. La prueba CBCA-SVA: consideraciones históricas y metodológicas

3.1.1. Evolución de la prueba

Tal y como nos explica Wegener (1989) después de muchos trabajos preliminares, Steller y Koehnken (1989) realizan con el CBCA-SVA una integración sistematizada de los criterios estudiados. Así, este trabajo unifica los hallazgos de Undeustch, Arntzen, Trankell y Szewczyk, combinando y organizando un total de 19 criterios en las cinco categorías que componen el CBCA.

Estos mismos autores, Steller y Koehnken, en un capítulo magistral del libro de Raskin (1994) nos advierten que aunque todos los autores usaron el término de “criterios de realidad”, la técnica de Trankell (1972) no puede ser comparada con la de Undeustch, Arntzen y Szewczyk puesto que la autora sueca describe un método holístico-intuitivo, mientras que los autores citados presentan una detallada lista de criterios definidos. Así, la primera clasificación de criterios es ofrecida por Arntzen (1970) la cual fue posteriormente comentada y criticada por diversos autores, como Sporer, S.L. y Koehenken, G. y la cual reproducimos a continuación a partir de la traducción española de la citada obra, realizada por Raskin, 1994, p. 191:

Criterios de Credibilidad del Testimonio de Arntzen (1970)

1. Criterios del curso del testimonio en el tiempo
 - a. Constancia en distintos relatos
 - b. Tipo de suplementaciones
2. Criterios del contenido del testimonio
 - a. Cantidad y especificidad de los detalles
Reproducción de sus conversaciones
Descripción de sucesos internos
Descripción de sucesos típicos pero incomprensibles

- Interconexión con circunstancias externas temporales
- Complicaciones negativas durante el curso de la acción
- Cadenas de respuesta complicadas
- “Estructura de cebolla” de los contenidos
- Detalles raros (menores)
 - b. Detalles específicos de la ofensa
- 3. Criterios del formato expresivo del testimonio
 - a. Diferenciación de emociones
 - b. Incontinencia (concluyente a pesar de falta de organización)
 - c. Naturalidad y espontaneidad (falta de control)
- 4. Criterios del contexto del testimonio
 - a. Motivaciones subyacentes inferidas

Muchos de estos criterios los encontramos repetidos en el listado sistematizado por Undeutsch, realizado para analizar los relatos aislados de testimonios (Undeutsch, 1989, pp. 113):

Criterios de Credibilidad del Testimonio de Undeutsch (1989)

A. Criterios derivados de relatos aislados:

a. criterios generales, fundamentales

1. anclaje en el tiempo y el espacio
2. concreción (claridad y definición, especificación, intensidad)
3. riqueza de los detalles explicados
4. originalidad (descripción individual, fuera de clichés o frases estereotipadas)
5. consistencia interna
6. mención de detalles, específicos del abuso particular

Manifestaciones específicas de los criterios anteriores

7. referencia a detalles que exceden de la capacidad del testigo
8. informe de experiencias subjetivas, estados de ánimo

9. mención de complicaciones inesperadas
10. correcciones espontáneas, especificaciones y complementos
11. autoreproches entremezclados

b. criterios negativos o de control

12. falta de consistencia interna
13. falta de consistencia con las leyes de la naturaleza
14. falta de consistencia externa (discrepancia con otros hechos incontrovertibles)

B. Criterios derivados de relatos secuenciados:

2. falta de persistencia (estabilidad, firmeza)
3. consistencia con anteriores declaraciones

Finalmente, Steller (1989) presenta en la reunión de expertos sobre evaluación de la credibilidad, celebrada en Maratea (Italia) bajo el auspicio del Comité Científico de la NATO la última versión de los criterios de contenido para el análisis de las declaraciones, la cual es también publicada conjuntamente con Koehenken en la interesante obra de Raskin (1994) ya citada anteriormente. En dicha reunión, no sólo presenta los 19 criterios del CBCA sino que añade un listado de consideraciones que se deben cumplir para completar la validez de la prueba, denominándolo “Validity Checklist” (Steller, 1989, p. 140), los cuales presentamos a continuación:

Criterios del Contenido de Steller y Koehenken (1989)

A. Características generales

1. estructura lógica
2. producción no estructurada
3. cantidad de detalles

B. Contenidos específicos

4. incardinación en el contexto

5. descripción de interacciones
6. reproducción de conversaciones
7. complicaciones inesperadas

C. Peculiaridad del contenido

8. detalles poco usuales
9. detalles superfluos
10. detalles mal interpretados
11. asociaciones externas relacionadas
12. estado mental subjetivo del menor
13. atribuciones al estado mental del agresor

D. Contenido relacionado con la motivación

14. correcciones espontáneas
15. admisión de falta de memoria
16. dudas sobre el propio testimonio
17. autodesaprobación
18. perdón al acusado

E. Elementos específicos de la agresión

19. detalles característicos

Listado de Validez de Steller y Koehenken (1989)

A. Características psicológicas

1. adecuación del lenguaje y conocimiento
2. adecuación del afecto
3. susceptibilidad a la sugestión

B. Características de la entrevista

4. preguntas sugestivas, directivas o coactivas
5. adecuación global de la entrevista

C. Motivación para informar en falso

6. motivos para informar
7. contexto de la revelación o informe original

8. presiones para informar en falso

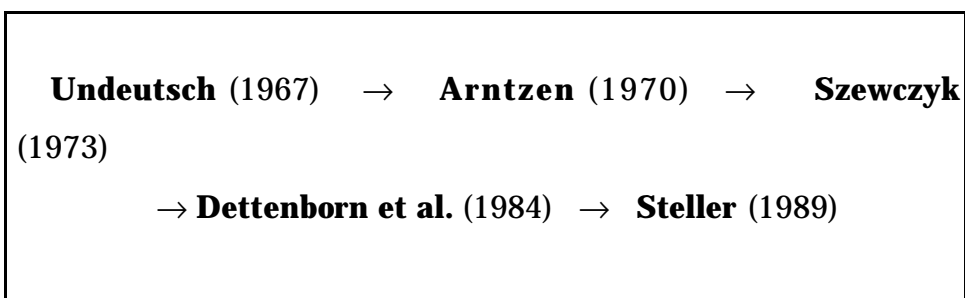
D. Cuestiones de la investigación

9. consistencia con las leyes de la naturaleza

10. consistencia con otras declaraciones

11. consistencia con otras evidencias

Como puede observarse, es posible establecer un continuo cronológico en el sistema de criterios establecido para evaluar la credibilidad de una declaración:



3.1.2. Los Criterios de Realidad del CBCA

A continuación pasamos a describir los criterios de realidad definidos por Steller, ya que el objeto del presente trabajo de investigación es precisamente el comportamiento de dichos criterios.

A) Características Generales

Es la primera categoría y contiene los criterios de realidad (experimentados) que se refieren a la totalidad de la declaración efectuada por el menor. Se pueden evaluar como el primer paso del análisis del relato y no es necesario cotejarlos con los detalles recogidos en el contenido de la declaración.

Criterio 1: Estructura lógica

Dicho criterio examina la coherencia contextual, la consistencia lógica y la homogeneidad espacio-temporal. Tanto Undeustch como Arntzen lo consideraban

como la consistencia interna o la coherencia organizada integrada. Los diferentes detalles de una declaración, pese a su independencia, deben mantener un curso de los acontecimientos que sea lógico, consistente e integrado.

Criterio 2: Producción no estructurada

Este criterio sólo puede utilizarse cuando las declaraciones han sido obtenidas en forma de relato libre, es decir, sin la excesiva interferencia directiva del entrevistador. En estos casos, el testimonio puede darse de una forma desconexa y sin una ordenación coherente, puesto que los detalles suelen ser relatados “a golpes” de memoria, de forma que una situación específica se enlaza con otra anterior y de nuevo se recupera el hilo conductor, alternándose de esta manera los diferentes contextos de los sucesos experimentados. Pese a esta desorganización aparente, los diferentes segmentos argumentales poseen una coherencia y una estructura lógica que conforman un todo contextual al cual se refiere el primer criterio expuesto.

Los relatos que son fruto de la fantasía o la invención, por el contrario, normalmente se presentan de una forma continua, estructurada y cronológica de forma que se evidencian notablemente las conexiones causales, en un intento claro de dar estructura y coherencia interna a un relato no experimentado, en el cual todos los detalles, para poder ser memorizados y relatados de forma coherente, deben seguir una estructura rígida e inalterable.

Tal y como también nos señala Hernández (1995, p. 10) en relación con este criterio hay que considerar:

- a. las limitaciones de la capacidad cognitiva del testigo
- b. el efecto del estrés del suceso

Criterio 3: Cantidad de detalles

Existe la presunción (Arntzen, 1983) que una gran cantidad de detalles en una declaración aumentan su credibilidad. Dichos detalles se refieren tanto a las

descripciones de personas, lugares o cosas como a la sucesión de los acontecimientos paso a paso. Los detalles repetidos sólo deben contabilizarse en una ocasión, considerándose los sucesos o aspectos claramente distintos.

B) Contenidos específicos

Este segundo apartado considera aquellos aspectos específicos de la declaración. Como observaremos, es en esta segunda parte donde se consideran aspectos relacionales y situaciones inesperadas que dan originalidad y carácter específico al relato.

Criterio 4: Incardinación en el contexto (engranaje contextual)

La sucesión espacio-temporal y el anclaje de los contenidos dentro de la globalidad del relato son aspectos necesarios para poder dar una base de realidad a éste. Estas interrelaciones espacio-temporales pueden considerar sucesos rutinarios, relaciones sociales, familiares, etc. Hernández (1995, p. 11) refiere que los testimonios falsos tienen especial dificultad para relatar contextos complejos, soliendo simplificar.

Si la declaración se refiere a un suceso corto o esporádico que no puede ser incardinado en el contexto, puede relatarse sólo en la forma en que sucedió en realidad, no pudiéndose considerar dicho criterio. En cambio, pese a no ser conectado con el continuo espacio-temporal, si se informa del engranaje contextual, esto sí nos permite considerarlo como un criterio de credibilidad.

Criterio 5: Descripción de interacciones

Las cadenas de acciones y reacciones del testigo, así como las discusiones y actos que son mutuamente dependientes de la interacción de la víctima con el presunto agresor. Pese a que Arntzen (1983, p. 34) refiere que dicha descripción debe darse con fluidez, Steller y Koehenken (1994, p. 195) no están de acuerdo con esa apreciación por considerar que es suficiente con que el niño describa las interacciones, incluso de

forma torpe o extraña. Incluso Dettenborn y cols. (1984, p. 314) defienden que la presencia de errores de percepción y equivocaciones en las descripciones de interacción son una base más sólida para este criterio de credibilidad.

Criterio 6: Reproducción de conversaciones

En este tipo de interacciones sólo se contemplan aquí los diálogos, reconociendo a los distintos hablantes en la reproducción verbal efectuada. Este criterio se reconoce especialmente en tres situaciones (Steller y Koehenken, 1994, p. 195):

- a) Cuando se utiliza vocabulario específico del habla del autor de la agresión, el cual debe ser atípico para la edad del testigo.
- b) Se incluye el razonamiento utilizado por el acusado
- c) Se presentan conversaciones que revelan las distintas actitudes del agresor y la víctima, como por ejemplo, las insinuaciones del agresor que el niño no entendió inicialmente.

El criterio debe contemplar la réplica de al menos una persona y no un relato que es parte del diálogo. La diferencia con respecto al criterio 5 es que la reproducción de la conversación se considera como una indicación más fuerte de credibilidad que la descripción de la interacción.

Criterio 7: Complicaciones inesperadas durante el incidente

Estas complicaciones pueden ser desde una interrupción imprevista, la aparición de un personaje exterior, el retraso en la finalización de la situación o un accidente fruto del forcejeo o la interacción violenta.

C) Peculiaridades del contenido

En esta tercera parte de los criterios, se contemplan aquellos detalles del relato que aumentan su concreción e intensidad y que pueden aparecer en cualquier parte de la declaración. Hernández (1995, p. 11) explican que precisamente en este apartado se

pretende un análisis cualitativo y no cuantitativo, tal y como era necesario en el apartado anterior. La base de los siguientes criterios es, precisamente, que si un testigo inventa una declaración, ésta se basará en sus esquemas (memoria semántica) pero no en sus vivencias (memoria episódica).

Criterio 8: Detalles poco usuales

No es normal que una declaración inventada posea detalles inusuales, extraños y con poca probabilidad de ocurrencia, por ello, en caso de que éstos se incluyan en las declaraciones de los menores, éstos deben ser considerados como indicadores de credibilidad. A su vez, estos detalles aumentan la viveza y unicidad del relato, confiriéndole mayor credibilidad si no son claramente irreales.

Criterio 9: Detalles superfluos

En una declaración inventada es poco probable que se refieran detalles superfluos, por cuanto se piensa más en dar entrelazamiento y cohesión a los detalles más sólidos que van a dar veracidad al relato, que no en explicar detalles que aparentemente no aportan aspectos relevantes del suceso que se desea pasar por creíble.

Criterio 10: Detalles mal interpretados

Este criterio se da cuando el menor interpreta incorrectamente una situación correctamente descrita, pero que en palabras de Undeutsch: “están más allá de la comprensión del testigo” (1967, p. 141)

Criterio 11: Asociaciones externas relacionadas

Este criterio refiere cuando el testigo relata conversaciones que se refieren a otros sucesos que están relacionados. Por ejemplo, en el caso de una agresión por un conocido de la víctima, ésta puede relatar como anteriormente habían hablado de sus

respectivas experiencias sexuales con otras personas. La asociación es externa, pero ligada íntimamente al contenido del suceso.

Criterio 12: Estado mental subjetivo del menor

Se incluyen sentimientos (miedo, atracción) y cogniciones (como escapar o parar la situación del abuso). Es especialmente importante considerar la evolución emocional que puede darse, como producto de las diferentes interrelaciones menor-agresor, donde en numerosas ocasiones existe una seducción que favorece el acercamiento entre las dos partes, con el consecuente afloramiento de sentimientos positivos en esta primera fase del suceso.

Criterio 13: Atribuciones al estado mental del agresor

Tanto Undeutsch (1967) como Dettenborn y cols. (1984) destacaron este criterio como indicador de la credibilidad de las declaraciones. Se incluyen los estados mentales, motivos, estados fisiológicos y reacciones afectivas que el menor atribuye al autor del delito.

D) Contenidos referentes a la motivación

En este apartado, se contemplan aquellos criterios que nos dan indicaciones sobre cómo el menor se relaciona con su propio testimonio, desvelándose sus motivos para realizar la declaración. Si en los apartados segundo y tercero se contemplaban los aspectos cognitivos preferentemente, en este apartado son los aspectos motivacionales sobre los cuales nos centraremos.

Criterio 14: Correcciones espontáneas

Debemos distinguir 3 tipos de correcciones que diferencian su consideración como criterio de realidad:

- a) Cuando la corrección no se produce espontáneamente, sino en el transcurso de un interrogatorio dirigido que pone en evidencia alguna contradicción o incoherencia. En este caso no debe contabilizarse.

- b) Cuando la corrección es fruto de una mejora en la declaración, introducida de forma espontánea por el menor, incrementando así su credibilidad.

- c) Si esta corrección se produce igualmente en un relato abierto, de forma espontánea, anulando o cambiando detalles anteriores sin la interacción verbal o no verbal del entrevistador, también se considera un indicador de credibilidad. Se parte de la base que una declaración inventada, en la cual la imagen y la buena impresión son esenciales, tienen muy poca probabilidad de incluir estas correcciones que pueden poner en evidencia el carácter fantasioso del relato.

Criterio 15: Admisión de falta de memoria

Es el mismo supuesto que el criterio anterior, en el cual el testigo se pone en una situación poco favorable, y donde los mentirosos tenderían a responder enteramente a las preguntas antes que admitir la falta de memoria que evidenciara la no experimentación del suceso. Igualmente, podemos inferir que una vez iniciado un relato falso, es más fácil introducir elementos nuevos (inventados) que admitir una laguna de memoria.

Criterio 16: Dudas sobre el propio testimonio

Sigue el mismo razonamiento de los dos criterios anteriores. Puede presuponerse que una persona que desea parecer creíble no va a dudar ella misma del testimonio que está relatando.

Criterio 17: Auto-desaprobación

Aquel que pretende inculpar falsamente a otro no mencionará conductas impropias o erróneas que *a priori* le perjudicarían en la valoración de la declaración. Por ello, la mención de detalles autoincriminatorios y desfavorables son indicadores de su veracidad. Este reproche autoinculpativo se da con mucha frecuencia en víctimas adolescentes que relatando los hechos infieren que podrían haber hecho “algo más” para evitarlos, pese a tal imposibilidad dada la situación emocional que habitualmente provoca el ‘shock’ de un incidente de tales características.

Criterio 18: Perdón al acusado

Este criterio parte de la base que si se dan explicaciones que favorecen al acusado o lo excusan, y/o al mismo tiempo no se hace uso de las posibilidades obvias para otras incriminaciones, dicho indicador favorece la credibilidad de la declaración.

E) Elementos específicos (detalles característicos)

En este último apartado contiene aquellos elementos del testimonio que “pese a que no se relacionan con la viveza de la declaración, si que se relacionan normalmente con el crimen” (Steller y Koehenken, 1994, p. 199).

Criterio 19: Detalles característicos

Este criterio está basado en aquellas formas típicas de abuso o agresión sexual con menores (intrafamiliar, extrafamiliar) en las cuales la investigación criminal ofrece un estándar sobre su curso, evolución y características, que muchas veces contradicen las creencias de los legos, y, que sin embargo, deben considerarse como fuente de credibilidad cuando surgen en el relato de la víctima.

3.2. Metodología: la entrevista

Existen tres fases distintas en el procedimiento de valoración de las declaraciones de los menores, en base a la utilización del CBCA-SVA:

1ª. Fase. El menor es entrevistado por el método no-sugestivo: a su vez, dicha entrevista comprende siete etapas distintas:

- a) Toma de contacto entre el menor y el entrevistador.
- b) Comprobar la capacidad del menor para diferenciar la verdad de la mentira.
- c) El entrevistador introduce el objeto de la entrevista.
- d) Relato libre, sin interrogatorio sugestivo
- e) Una vez finalizado el relato libre, se introducen las cuestiones abiertas, para aclarar y/o complementar los aspectos del relato que sean necesarios.
- f) Introducir las preguntas específicas para determinar los detalles que aún no hayan sido aclarados en las dos fases anteriores.
- g) Cierre de la entrevista

Esta entrevista tiene además, el objetivo de evaluar hipótesis alternativas. Para autores como Raskin y Esplin (1991) son cinco las hipótesis que se deben contemplar, mientras que para otros (Offe, 2000) son tan sólo cuatro. Como podemos advertir, ambas concepciones son muy parecidas:

Hipótesis según Raskin y Esplin:

- a. Las declaraciones son válidas pero el menor ha sustituido la identidad del verdadero agresor por una persona distinta.
- b. Las declaraciones son válidas, pero el menor ha inventado o ha sido influenciado para que añada detalles extras que no son ciertos.

- c. El menor ha sido influido o presionado por una persona para que en beneficio de ésta, el menor exprese una versión totalmente falsa de los acontecimientos reales.
- d. Debido a una motivación de venganza, interés personal o para ayudar a terceros, el menor realiza una declaración falsa.
- e. El menor ha fantaseado o inventado sus declaraciones, debido a sus problemas psicológicos.

Hipótesis según Offe:

- a. *Hipótesis de la verdad:* el testigo refiere en su relato aquellos acontecimientos realmente vividos o experimentados.
- b. *Hipótesis de incapacidad:* a causa de debilidades cognitivas o alteraciones psicopatológicas, el testigo no posee las capacidades necesarias para informar sobre los hechos realmente vividos, ya que no diferencia con seguridad, los acontecimientos vividos de los imaginados.
- c. *Hipótesis del engaño:* el testigo trata conscientemente de mentir, afirmando algo que realmente no ha vivido ni percibido.
- d. *Hipótesis de la sugestión:* pese a que el testigo declara hechos que son percibidos y experimentados como si los hubiera vivido, sus recuerdos están contaminados e influidos por factores sociales, de tal forma que no es posible determinar su realidad.

2ª. Fase. Análisis sistemático del contenido de la entrevista: en base a los 19 criterios establecidos en el CBCA. En esta fase, se otorgan las puntuaciones numéricas a cada uno de los criterios en función de dos opciones:

- a. Según las indicaciones de Steller (1989) se asignan 2 puntos, 1 o 0 en función de si el criterio está fuertemente presente, presente o ausente.

b. Tal y como han señalado algunos autores (Lamb, Sternberg, Esplin, Hershkowitz, Orbach y Hovav, 1997) se deben contabilizar 0 o 1 en función de si el criterio está presente o ausente en el relato del niño.

Respecto a esta última cuestión, debemos realizar una doble reflexión que ha sido la razón de que esta segunda opción sea la elegida por el autor del presente trabajo:

1ª. No podemos olvidar que uno de los objetivos de esta tesis, es precisamente, objetivizar y sistematizar este instrumento semi-estandarizado. De acuerdo con ese objetivo nos surgieron serias dudas sobre los límites de las categorías “fuertemente presente” (2 puntos) y “presente” (1 punto). ¿Hasta dónde se establecen dichos límites? ¿Cuántos detalles exactos mal interpretados son necesarios para contabilizar 2 ó 1 punto? ¿Cuándo la estructura lógica es suficientemente estructurada o lógica para limitar una u otra cantidad numérica de criterio? Naturalmente, somos conscientes que la respuesta a esta pregunta está en base a una valoración subjetiva e interpretativa de cada profesional que no haría más que incrementar el nivel de subjetividad inter-jueces ya de por sí elevado en la prueba.

2ª. Por otro lado, la falta de una sistematización y definición cuantitativa de los criterios, la falta de un punto de corte pre-establecido para la determinación de las valoraciones de creíble-indeterminado-no creíble y la mayor facilidad en diferenciar simplemente entre la presencia o ausencia de los criterios de realidad, nos permite ajustar la objetividad y precisión en la cuantificación, paso previo a una sistematización y determinación cuantitativa de las valoraciones ya referidas.

3ª. Fase. Evaluación de los aspectos relacionados con el testimonio, mediante los 11 criterios del listado de validez (Checklist). En esta tercera fase, se evalúan aspectos tan importantes como:

- características psicológicas del menor (inteligencia, lenguaje, memoria, sugestión),

- motivación del niño para mentir o falsear la información,
- cuestiones básicas como la consistencia entre-declaraciones, partes médicos u otras pruebas disponibles.

Tal y como expresa Hernández (1995, p. 12) todos los testigos tienen dificultades en la recuperación de la memoria del suceso vivido (episódica) y para ello los técnicos experimentados en el uso de esta prueba pueden facilitar el acceso al recuerdo mediante técnicas tales como:

- a) utilización del dibujo
- b) los retratos robot
- c) cuestionarios

Autores como Alonso-Quecuty (1994, pp. 76-77) aconsejan complementar los resultados de dicha entrevista mediante el uso de las siguientes técnicas:

- a) Marionetas
- b) Dibujos
- c) Muñecos anatómicamente correctos

No obstante, en la presente explicación, existe un detalle esencial que no ha sido todavía tratado, y que se refiere al número de entrevistadores que deben estar presentes. Dos son las opciones que podemos utilizar:

- a) La entrevista la realizan dos profesionales. En esta situación, uno de ellos asume la dirección de la entrevista, conecta más directamente con el menor y le conduce hasta el final de la sesión. El otro entrevistador, asume un rol secundario, registrando todas las interacciones verbales y no verbales que se desarrollan durante la sesión, y a su vez, complementa el interrogatorio cuando sea necesario.
- b) La entrevista es registrada por medios audiovisuales, y en este caso, un único entrevistador puede ser el encargado de dirigir la sesión y finalizar el interrogatorio.

¿Por qué estas dos opciones? Por un aspecto que debemos considerar esencial: la valoración del contenido de los criterios del CBCA y la valoración del listado de validez, debería hacerse en base al acuerdo inter-jueces, es decir, cotejando las valoraciones de dos profesionales que hayan podido acceder a la entrevista. Esta es la recomendación que Manzanero (1997, p. 28) expresa para realizar la evaluación de la credibilidad mediante esta técnica, y que compartimos totalmente.

3.3. Valoración y resultados de la prueba

Debemos considerar aquí un aspecto fundamental, que además ha sido fuente de numerosas críticas (tal y como más adelante presentamos en los estudios sobre CBCA) en cuanto a la valoración de los criterios: no existe un baremo cuantitativo sobre los criterios que determinan que un relato sea creíble o no creíble, ni está definida una proporcionalidad o peso específico de unos criterios frente a otros, puesto que tal y como nos informa Alonso-Quecuty (1999, p. 39) “no todos los contenidos poseen el mismo peso a la hora de valorar la credibilidad”. Esta misma autora nos refiere que dicho peso específico de los factores depende de múltiples factores, entre los que destaca:

- a) edad del menor
- b) complejidad del episodio
- c) paso del tiempo
- d) número de ocasiones en las cuales el menor ha repetido el relato

Una vez efectuado el estudio de la validez y aplicando la proporcionalidad adecuada a las características del menor, el resultado final del análisis nos permite valorar cualitativamente los relatos en función de cinco categorías (Steller, 1989, p. 141; Alonso-Quecuty, 1991, 1994, 1999) :

- creíble,
- probablemente creíble,
- indeterminado,
- probablemente increíble,
- increíble.

Autores españoles (Echeburúa, Guerricaechevarria y Vega, 1998) han preferido otra nomenclatura que el propio Steller también refiere en uno de los estudios de validez de la prueba (1989, p. 148):

- veraz
- probablemente veraz,
- dudosa,
- poco veraz,
- no veraz.

Cabe decir que el citado artículo de Echeburúa y colaboradores, incluye una interesante reflexión teórica que deseamos matizar. En este trabajo, distinguen entre un relato creíble y un relato veraz. Así, la credibilidad es considerada como producto de una integración de las respuestas emocionales, cognitivas y conductuales del menor que son comprensibles y que están en consonancia con el relato expresado, mientras que un testimonio es veraz o válido sólo cuando el recuerdo representa de una forma correcta y adecuada la realidad ocurrida (Echeburúa, Guerricaechevarria y Vega, 1998, p. 8).

Nuestro matiz se centra en tres líneas diferentes:

- a) La primera, coincide con las aportaciones de Diges y Alonso Quecuty (1993, p. 23) que refieren como dentro del ámbito forense, cuando se precisa la prueba de credibilidad del relato del menor, es en la mayoría de ocasiones, porque no hay más evidencia ni pruebas, y nos encontramos ante la eterna dicotomía de la palabra de la víctima contra la del presunto agresor. En esos casos, no existe un criterio de referencia que nos permita otorgar la veracidad a una u otra declaración, en función de la realidad, la cual es absolutamente desconocida. Dicho con otras palabras, no podemos saber cual es la verdad válida, la que ofrece la víctima, la que ofrece el agresor o ninguna de las dos. En el caso del estudio de Steller (1989, p.148-149) debemos explicar que la veracidad se podía establecer gracias a que dicha categorización se establece dentro de un *estudio de simulación*

para estudiar la validez, y que como parte de las condiciones experimentales, sí que se conocían cuáles eran las historias o relatos verdaderos.

b) En segundo lugar, planteamos que a partir de dicha diferenciación entre creíble o veraz en el momento de evaluar una historia, no se derivan cambios sobre la evaluación de las declaraciones. Todo relato veraz puede y debe ser relatado de forma creíble. El caso de un hecho real que fuera relatado de forma no creíble, se referiría probablemente a sujetos con una disminución severa de sus capacidades cognitivas y/o emocionales (en el sentido ya referido por Undeutsch).

c) Por último, destacar la diferencia notable que se establece en la categoría “neutra” de las escalas: por un lado, *dudosa*, mientras que por el otro, *indeterminado*. Ambos términos no expresan la misma referencia conceptual. La duda tiene connotaciones negativas. Decir que un testimonio es dudoso implica una sombra de mentira. La indeterminación ofrece una categoría realmente neutral. Un relato indeterminado es aquel que no es posible aceptarlo como creíble, pero del cual tampoco podemos dudar como no creíble.

En el caso de Manzanero (1997, p. 26) en el artículo ya citado, ha elegido la traducción de:

- muy probablemente creíble,
- probablemente creíble,
- indeterminado,
- probablemente increíble,
- muy probablemente increíble.

Destacar que esta clasificación ofrece una escala de categorías únicamente probabilística, sin considerar, tal y como hace Steller, la categoría absoluta de creíble

o increíble. Dicha escala probabilística no-absoluta es la elegida por el autor del presente trabajo y por el Equipo de Asesoramiento Técnico de los Juzgados de Girona. Las razones de dicha elección radican, esencialmente, en dos aspectos:

- a) La dificultad (cuando no imposibilidad) ya mencionada de conocer la verdad, debido a la falta del criterio objetivo que nos pudiera ofrecer la total garantía de que los hechos han sucedido tal y como han sido relatados.

- b) La clara identificación dentro del contexto judicial del dictamen de credibilidad como sinónimo de veracidad (pese a que dicha sinonimia no existe) de forma que asimilando las categorías probabilísticas del análisis de la credibilidad, éstas se establecerán también dentro de la interpretación contigua de veracidad que se produce. Naturalmente, dicha situación creemos que deberá evolucionar a medida que la prueba sea más conocida y estudiada dentro del ámbito forense.

3.4. Estudios actuales sobre la prueba CBCA

La prueba ha sido, últimamente, objeto de diversos estudios debido a su incidencia en el contexto judicial. Se han realizado dos tipos de estudios para determinar su validez:

- a. Estudios de simulación, en los cuales se obtienen unos criterios comparativos de verdad puesto que se piden a los sujetos experimentales que se posicionen en una postura previa de mentira o verdad.

- b. Estudios de campo, con declaraciones reales de niños que han sido objeto de abusos sexuales.

Diversos autores han ofrecido posicionamientos favorables y desfavorables a la utilización de esta prueba en contextos forenses. En este apartado vamos a diferenciar los estudios realizados con población adulta (los menos) y los realizados

con niños y adolescentes. Destacar que la prueba fue concebida únicamente para éstos últimos grupos poblacionales (menores) pero que las actuales líneas de investigación están “abriendo” las posibilidades de la prueba a los adultos, con resultados muy esperanzadores.

3.4.1. En población adulta

- Tye (1998) refiere estar totalmente a favor del uso de la prueba gracias a su alta precisión: 89% de resultados correctos frente a un 65% de acierto sin el uso de la prueba. Dicho estudio se realizó con 333 estudiantes que examinaron las evaluaciones sobre crímenes simulados a niños que dieron su testimonio.

- Parker y Brown (2000) realizan un estudio sobre la CBCA-SVA como instrumento para evaluar las declaraciones de 43 mujeres víctimas de violación cuyas edades estaban comprendidas entre los 13 y los 80 años. Las transcripciones estaban recogidas por medio de la entrevista cognitiva (CI) y los resultados comparaban los resultados de la evaluación mediante el CBCA-SVA y la habilidad de los detectives de la policía. Las conclusiones indican que las predicciones basadas en el CBCA-SVA resultaban mucho más exactas que las realizadas por los oficiales de la policía. Además, el *checklist* del SVA añadió valor práctico a los análisis realizados, consiguiendo diferenciar todos los relatos verdaderos de los falsos.

- Vrij, Kneller y Mann (2000) realizan un peculiar trabajo en el cual estudian hasta que punto poner en conocimiento a los mentirosos sobre el funcionamiento del CBCA les puede permitir engañar en los resultados finales de su credibilidad medida gracias al propio CBCA. Se realizó dicho estudio con 45 sujetos de edades comprendidas entre los 19 y 46 años, divididos en tres condiciones: decir la verdad, mentir y mentir con un entrenamiento previo sobre la prueba CBCA. Los

resultados finales permitieron diferenciar al grupo que sólo mentía, pero los resultados eran idénticos en los relatos verdaderos y en los falsos con entrenamiento previo.

- Vrij, Edwar, Roberts y Bull (2000) realizan un estudio con 73 estudiantes universitarios, cuya edad media fue de 28.89 años, comparando 3 métodos para detectar la mentira: conducta no verbal, CBCA y Reality Monitoring (RM). Se grabaron las entrevistas auditiva y visualmente, analizándose la conducta no verbal y el contenido del discurso (éste mediante la CBCA y el RM). Los resultados mostraron que con sólo la conducta no verbal podían detectarse un 78% de las mentiras y verdades correctamente. Un porcentaje aun más alto podía obtenerse cuando se utilizaban las 3 técnicas conjuntamente.

- Sporer (1997) realiza un interesante trabajo comparando los criterios del CBCA con el *Reality Monitoring* (RM) en las declaraciones de 40 adultos, 20 varones y 20 hembras. Debían exponer dos tipos de relato: inventado y autovivenciado. Los resultados mostraron que el RM permitió diferenciar ambos tipos de relato, mientras que esto mismo no fue posible mediante la prueba del CBCA.

- Landry y Brigham (1992) en un estudio sobre el efecto del entrenamiento en la prueba del CBCA para descubrir el engaño, desarrollaron un diseño 2x2 con 114 estudiantes que estimaron la veracidad de las declaraciones de 12 videos registrados de adultos, donde 6 declaraciones eran verdad y 6 eran una experiencia traumática inventada. La mitad de los estudiantes fueron entrenados en el CBCA. Los resultados mostraron que éstos últimos obtuvieron significativamente mucha más precisión en sus evaluaciones que los no entrenados. Además, 10 criterios resultaron con diferencias significativas entre los relatos reales y los inventados.

- Porter y Yuille (1996) examinan la hipótesis de que existen indicadores verbales fiables para detectar el engaño. Se reclutaron 60 estudiantes para dicho estudio, encontrándose sólo 3 indicadores de los 18 testados. Estos 3 indicadores provenían de los criterios del CBCA: cantidad de detalles (criterio 3), coherencia (criterio 1) y admisión de falta de memoria (criterio 15).

3.4.2. En niños y adolescentes

Debido a la mayor cantidad de estudios con este grupo poblacional, dividiremos los trabajos aquí presentados en función de las características de los menores y el tipo de entrevista, en función de la capacidad predictiva, fiabilidad y validez de la prueba, y finalmente, en relación con los propios criterios que componen la prueba.

a) En relación con las características de los menores y las entrevistas, podemos destacar los siguientes estudios:

- Davies, Wescott y Horan (2000) explorando el tipo de pregunta y el estilo del entrevistador, con una muestra de 36 entrevistas dirigidas por policías bajo el *Memorándum de la Buena Práctica*, de Davies-Wescott (1999), concluyeron que las preguntas abiertas sólo eran eficaces con chicos de 12-14 años pero no con los niños más pequeños. Las respuestas largas, con mayores criterios del CBCA, estaban relacionadas con entrevistas que contienen muchas preguntas afirmativas, afirmaciones verbales y una duración breve. En este mismo trabajo, refieren una comunicación personal de Yuille que afirma que el uso del CBCA requiere una experiencia considerable de los usuarios para utilizarla eficazmente.

En relación a este trabajo, debemos destacar el interesante trabajo de Lyon (1999) el cual en un exhaustivo análisis del tipo de cuestiones o preguntas que se utilizan con menores, concluye que la mayoría de los

expertos (Flavell, Miller y Miller, 1993; Schor y Sivan, 1989; Saywitz, Goodman, Nicholas y Moan, 1991 y, finalmente, Fivush, 1993) limitan a la edad de 5 años el uso de preguntas abiertas, puesto que con niños de menor edad, sus propias limitaciones verbales y cognitivas les impiden expresar un relato con un volumen verbal suficientemente amplio.

En este mismo sentido Garbarino, Stott et al. (1993) expresan la necesidad de que el entrevistador contemple los aspectos de la competencia comunicativa relevantes en una entrevista con niños: competencia psicológica, grado de desarrollo cognitivo, desarrollo del lenguaje y nivel de socialización.

- Santtila, Roppola, Runtti y Niemi (2000) presentan un estudio para determinar los efectos de la habilidad verbal (medida gracias al WISC-R y el estilo emocional del entrevistador en el CBCA. Se dividen 68 niños en 3 grupos de edad (7-8, 10-11, 13-14 años). Se encontró una proporción correcta del 66%. Además, se comprobó que la edad y la habilidad verbal incrementaban la presencia de los criterios, independientemente de la veracidad de las declaraciones. También se encontraron criterios diferentes en los diferentes grupos de edad. Igualmente, se constató que la conducta del entrevistador influyó en la presencia de los criterios. Por todo ello, se concluye que el CBCA-SVA no debería utilizarse actualmente en los procedimientos judiciales.

- Craig, Scheibe, Raskin, Kircher y Dodd (1999) evalúan los efectos de la técnica del CBCA en las entrevistas forenses de la policía, con 43 menores cuyas edades estaban comprendidas entre los 3 y los 16 años. En base a los resultados obtenidos por 2 evaluadores que codificaron las pronunciaciones de las entrevistas y otros 4 evaluadores que cuantificaron la presencia de los criterios del CBCA, clasificaron estos 48 relatos en confirmados (n=35) y muy dudosos (n=13). Además,

demonstraron que las preguntas abiertas consiguieron una narrativa más amplia y con más criterios del CBCA. También obtuvieron mayor proporción de criterios en los relatos confirmados que en los muy dudosos, al igual que se encontró mayor proporción de criterios en los menores más viejos que no en los más jóvenes.

- Hershkowitz (1999) realizó un estudio sobre la dinámica de las entrevistas que concluyen como creíbles o increíbles en niños abusados sexualmente, según los criterios del CBCA, valorando que existían diferencias evidentes en las contestaciones de los niños según los tipos específicos de preguntas del entrevistador. Así, los niños proporcionaron más palabras, detalles y volúmenes que ampliaron las cuentas del CBCA cuando sus entrevistadores usaron cuestiones abiertas que cuando éstas estaban dirigidas.

- Hershkowitz, Lamb, Sterberg y Esplin (1997) en una muestra con 19 chicas cuyas edades estaban entre los 4 y 13 años, obtienen los mismos resultados sobre el CBCA que el estudio citado anteriormente.

- O'Donohue y Fanetti (1996) presentan un trabajo en el que expresan su preocupación por la relación que los profesionales de salud mental tienen a menudo con el mundo del derecho debido a la obligación de realizar informes sobre los niños abusados sexualmente. Este artículo critica los procedimientos de entrevista y el SVA por considerar que existen diferencias muy importantes en la sugestibilidad de jóvenes y adultos y por las implicaciones de dichas diferencias en la forma de realizar las entrevistas a los niños. En dicho artículo, los autores expresan también su preocupación por el incremento de falsos positivos y falsos negativos en estos últimos años.

- Steller, Wellershaus (1995) refieren que la técnica de entrevista denominada CI (entrevista cognitiva), muy utilizada en entrevistas forenses, puede influir negativamente en los resultados del CBCA

Dicha influencia negativa parece restrictiva al uso complementado de la CI y el CBCA, puesto que los trabajos recientes de autores pioneros en el CBCA, como Koehnken (1999) han defendido el uso de dicha técnica en el interrogatorio infantil. En el estudio realizado por Memon (1993) se aconseja que no se utilice con niños menores de siete años.

- Garbarino, Scott et al. (1993) refieren en su trabajo la necesidad de preparar al niño en sus visitas al juzgado. Debemos entender que la mayor parte de las exploraciones y análisis del CBCA se realizan dentro de entrevistas en entornos judiciales y, tal y como refieren los autores, el éxito del CBCA se basa en la entrevista, de forma que se posibilite una narración abierta y espontánea con el mayor número de criterios posibles. Estos mismos autores refieren aspectos culturales esenciales en el interrogatorio de los menores (pp.107-120) con importantes incidencias en la obtención de un relato verbal, los cuales resumimos en:

- identidad cultural
- barreras en la comunicación intercultural
- estilo cultural
- lenguaje

- Bekerian y Dennet (1992) realizan una importante crítica a los criterios del CBCA, que según estos autores, no pueden ser utilizados cuando los menores tienen limitaciones narrativas, estrés, depresión o limitaciones del desarrollo del lenguaje. Así mismo, refieren que no es posible aplicar dicha prueba cuando no existe “buena voluntad” por parte del niño para explicar el abuso (p. 337).

b) En relación con su capacidad predictiva, fiabilidad y validez debemos destacar los siguientes trabajos:

- Lamb (1998) y Lamb, Sternberg, Esplin, Hershkowitz, Orbach y Hovav (1997) concluyen que pese a que existen más criterios del CBCA presentes en relatos creíbles, la diferencia con respecto a la presencia de los mismos en los relatos no-creíbles es demasiado pobre para considerar a la prueba como fiable y válida en la sala de un Tribunal. Cabe destacar aquí, que el propio Steller (2000) realiza una crítica de dicho estudio, ya que debido a la puntuación dicotómica otorgada (presencia vs. no-presencia) a los criterios se establecen estas mínimas diferencias que no se habrían mantenido con el sistema de baremación que él mismo refiere: no presente-presente-fuertemente presente, que se corresponderían con las puntuaciones de 0, 1 y 2 puntos frente a la de 0 y 1 del sistema dicotómico.

- Tully (1998) realiza un estudio sobre los trabajos de Horowitz et al. (1997) en relación con la falta de fiabilidad y validez del CBCA y la necesidad de especificar mejor dichos criterios y por ello, Tully explica que se ha contemplado a la prueba como si se tratara de un test psicométrico, cuando en realidad se debe conceptualizar como un protocolo inter-jueces.

- Honts, Peters, Devitt y Amato (1992) estudiaron a un grupo de 17 niños de 4-10 años de edad y un progenitor de cada uno de ellos, clasificados en 3 condiciones experimentales: testigos de un suceso, cómplices del progenitor bajo la condición de secreto, y la desaparición de un objeto (libro). Cuando se descubría el robo, uno de los progenitores era acusado por el investigador. Se dejaba solos al niño con su progenitor para que éste le instruyera en acusar al investigador del robo. Los relatos de los niños fueron analizados con el CBCA que

permitió discriminar significativamente los relatos de los niños sinceros de los mentirosos.

- Lamb (1998) en una contestación al anterior artículo de Tully responde que si el CBCA no tiene las características psicométricas de cualquier otro método de evaluación, entonces sería mejor no realizar inferencias de los resultados, insistiendo además, en la dificultad real de diferenciar relatos creíbles de los no creíbles debido a la escasa diferencia cuantitativa de la presencia de los criterios existente entre ellos.

- Tye, Amato, Honts, Devitt y Peter (1999) en una serie de 4 experimentos dirigidos a determinar los juicios de credibilidad de niños de edades comprendidas entre los 6 y 10 años, concluyen que la exactitud de la evaluación de la credibilidad realizada por especialistas en CBCA alcanza el 89%, mientras que cuando esta evaluación es realizada sin dicho instrumento, alcanza niveles de exactitud significativamente inferiores, del 55%.

- Steller, Wellershaus y Wolfe (1988) realizaron un primer estudio con niños de 6 y 10 años de edad, que debían contar historias sobre diversos acontecimientos: examen médico, agresión de otro niño y agresión por un animal. Debían dar 2 versiones: una verdadera y otra falsa. Nueve de los 16 criterios se encontraban significativamente más presentes en las verdaderas que en las inventadas.

- Joffe y Yuille (1992) estudiaron 142 niños de 8 y 10 años en 3 condiciones: testigos de un suceso simulado, entrenamiento en criterios semejantes al CBCA, entrenamiento con breve explicación sobre el suceso simulado. Con el grupo de 6 años no encontraron diferencias entre los 3 grupos. En cambio, con los niños de 10 años, el CBCA permitió distinguir entre los relatos verdaderos de aquellos que

recibieron una breve explicación aunque no pudieron hacerlo con los niños que recibieron un fuerte entrenamiento en CBCA y los relatos de los testigos del suceso.

- Horowitz (1991) discute la validez de la prueba del CBCA-SVA. Define la SVA como una prueba dividida en 3 partes interrelacionadas: entrevista, CBCA y checklist de validez. Revisa la fiabilidad de la prueba, concluyendo que tan sólo la fiabilidad inter-jueces ha sido demostrada, junto con un único estudio de campo de la validez. Por ello, su utilización debe ser cauta.

- Yuille (1988) realiza uno de los primeros estudios de simulación, con una muestra de 49 niños de 6 a 9 años de edad, que debían contar una historia verdadera y otra falsa, evaluadas por 2 profesionales. Los resultados mostraron un nivel correcto de clasificación del 90,9% en las verdaderas y un 74,4% en las falsas.

c) Existe un tercer tipo de trabajos que hemos agrupado aquí por focalizar su crítica en los propios criterios de la prueba, así como de su baremación:

- Orbach y Lamb (1999) realizaron un estudio con un caso único, una niña de 3 años de edad que había sido víctima de abuso sexual, raptó e intento de asesinato. En este trabajo concluyen dos puntos de especial importancia: el primero, que niños con edades tan tempranas pueden realizar un relato con detalles fiables de sus experiencias; y en segundo lugar, mediante el uso de los criterios del CBCA observan que un total de 10 de los 14 criterios elegidos se hallan presentes en el relato de su última situación abusiva. Los 4 criterios que no son presentes son: producción no estructurada (criterio 2), detalles superfluos (criterio 9), detalles mal interpretados (criterio 10) y asociaciones externas relacionadas (criterio 11) En este mismo trabajo,

refieren otro estudio del mismo equipo, en el cual, trabajando con estos mismos 14 criterios, obtuvieron una media de 6.75 puntos en los relatos creíbles (cada punto equivale a la presencia de un criterio).

- Horowitz, Lamb, Esplin, Boychuk, Krispin y Leiter-Lavery (1997) evaluando la prueba CBCA en las declaraciones de 100 testimonios infantiles, examinadas por 3 jueces en dos ocasiones, concluyen que si bien se dieron cuantificaciones del tiempo de evaluación muy similares, existieron diferencias importantes en los criterios inter-jueces. Además, 5 criterios eran suficientemente inestables para eliminarse o redefinirse. Globalmente, los 19 criterios tenían una fiabilidad test-retest correcta, pero la validez debería revisarse.

- Lamers y Buffing (1996) realizan un estudio sobre la presencia de los criterios del CBCA en el relato de niños víctimas de abuso sexual, dividiéndolos en cuatro grupos de edad: 2-3 años, 4-5 años, 6-8 años y 9-11 años encontrando una correlación significativa entre la variable edad y 6 de los criterios de la prueba.

- Davies (1994) en otro de sus estudios sobre el CBCA-SVA expresa que en el momento actual, los resultados de los estudios no nos permiten utilizar los criterios como un sistema seguro para detectar la mentira, considerándolo como un listado intuitivo de criterios, por lo cual titula irónicamente este artículo como: *“SVA, un arte o una ciencia?”*.

- Bradford (1994) describe la SVA como un método eficaz para evaluar declaraciones de abuso sexual pese a varios problemas metodológicos que reconoce que aún están presentes.

- Bybee y Mowbray (1993) presentan un estudio realizado con 100 víctimas de abuso sexual ingresadas en un centro, seleccionando

determinadas características de los niños (edad, género, atención temprana) y de la investigación (agencia que realiza la entrevista, número de entrevistas y uso de los muñecos anatómicamente detallados). Se utilizó la SVA para determinar la credibilidad de las alegaciones. La comparación multivariada utilizada con estas variables encontró una relación inversa entre el descubrimiento y la edad, así como relaciones positivas entre el descubrimiento y el número de entrevistas y la utilización de las muñecas anatómicamente detalladas.

- Anson, Golding y Gully (1993) presentan un experimento para demostrar el uso de la SVA como una evaluación de la credibilidad de las declaraciones de niños abusados sexualmente. Con 23 videos registrados de entrevistas confirmadas de niños con edades comprendidas entre 4,1 y 12,9 años, obtienen la proporción de criterios del CBCA mediante acuerdo inter-jueces. La edad de los menores correlaciona con 6 de los criterios, así como con el total de las puntuaciones obtenidas. Dichos resultados coinciden con los presentados por Steller, M. (1989, pp. 147-151).

- Bekerian y Dennet (1992, p. 341) analizando los criterios de la prueba, refieren una especial crítica al criterio 3 (cantidad de detalles) por cuanto refieren, en base a contrastadas investigaciones, que eventos fabulados pueden contener una gran cantidad de detalles (qué, cómo, cuándo, por qué, dónde...) creados por los menores gracias a sus mecanismos mentales a medida que van siendo preguntados. Con los criterios 8 y 9, detalles inusuales y superfluos, también expresan una interesante reflexión sobre la decisión de clasificar a priori dichos criterios, teniendo en cuenta que la mayoría de las veces sólo contamos con lo que nos expresa el menor.

Estos resultados coinciden con los obtenidos por Alonso-Quecuty (1990) en una investigación con sujetos a los cuales se les pedía que elaboraran una declaración

verdadera y otra falsa después de visualizar un video. Los sujetos cuando tenían más tiempo para pensar en sus declaraciones, ofrecían más detalles contextuales y sensoriales en las declaraciones falsas que no en las declaraciones verdaderas que contenían más detalles idiosincrásicos (yo pensé, me sentía nervioso...). Estos hallazgos tienen una explicación bajo la teoría del “Reality-Monitoring” según la cual, pensar sobre aspectos cognitivos de los sucesos disminuye las diferencias entre sucesos reales e imaginados.

Por otro lado, los mismos autores anteriores, Bekerian y Dennet refieren una importante crítica compartida con el autor del presente trabajo: no existe ninguna indicación sobre cuántos criterios son necesarios para considerar que un relato es creíble, es decir, no existe una baremación cuantitativa que permita objetivamente clasificar a los relatos en función de las cinco categorías de credibilidad determinadas.

En relación con este punto, destacar el trabajo de Triandafilou, McCullough y Eslea (1998) del Departamento de Psicología de la Universidad Central de Lancashire, los cuales en su reciente trabajo sobre las declaraciones de menores involucrados en delitos de amenazas, introducen un sistema de baremación de la prueba del CBCA evaluando los criterios en 3 categorías (ausente, presente y fuertemente presente) concluyendo que para conseguir la valoración de ‘creíble’ se deben obtener un mínimo del **50%** de criterios con la valoración de “fuertemente presente”.

- Ceci, Hembrooke y Bruck (1997) citando un trabajo realizado conjuntamente con Crossman y Huffman (1996) refieren como un grupo de expertos fueron reclutados para evaluar la credibilidad del relato de niños mediante el CBCA, concluyendo que, actualmente, tan sólo unos pocos criterios permiten diferenciar entre verdaderos y falsos relatos.

- Por último, destacamos aquí las propias palabras de Steller (1989, p.141): *“El sistema integrado del CBCA sólo tiene una relevancia*

heurística. La lista de criterios puede ser complementada por aquellos descubiertos por la investigación futura”

Estas últimas referencias coinciden con una serie de interrogantes que, con la práctica cotidiana, los psicólogos del ámbito judicial nos hemos planteado. En la segunda parte del presente trabajo se exponen y desarrollan dichos interrogantes.

3.5. Fundamentación estadística de la prueba

Tal y como ya sabemos, el instrumento de medida de la credibilidad utilizado en el presente estudio, es el CBCA. Debido a que no estamos ante una prueba psicométrica estandarizada, parte del presente estudio ha tenido por objetivo sistematizar y desarrollar dos de los aspectos que más han sido criticados por los detractores de esta prueba, tal y como ya mostramos en el apartado 3.4.2. del capítulo anterior:

- a. La falta de un criterio de decisión o punto de corte para determinar cuando los relatos son o no creíbles en función de la presencia de los criterios de realidad. Este punto ha sido esencial para dotar de solidez y evidencia empírica a algunas de las conclusiones y discusiones que se presentan en la parte final de la tesis.
- b. La falta de representatividad de algunos de los criterios actualmente presentes, los cuales apenas tienen una relación con los demás criterios (consistencia interna, homogeneidad) ni con las evaluaciones externas que publican los especialistas en el tema (validez de criterio externo) del abuso sexual infantil.

Estos dos objetivos nos obligan a determinar dos importantes decisiones que condicionarán el posterior análisis numérico. La primera pregunta que nos planteamos es:

-¿Qué tipo de modelo teórico asumimos para el estudio de esta calidad métrica de los criterios? La respuesta a esta cuestión es la TCT (teoría clásica de los tests) o también conocida como modelo lineal de Spearman, desarrollada por este autor entre 1904 y 1913.

Y la segunda cuestión, que hace referencia al tipo de interpretación que realizamos de las puntuaciones de la prueba o test:

-¿Realizaremos una interpretación normativa o criterial? La respuesta, naturalmente, es la interpretación criterial, es decir, referida al criterio, la cual es conocida en la literatura psicométrica actual como TRC (tests referidos al criterio).

Ante la necesidad, pues, de introducirnos en un terreno tan específico como es el ámbito de la evaluación de la calidad métrica de los criterios de la prueba, hemos decidido desarrollar en las páginas siguientes los conceptos básicos y esenciales del estudio psicométrico realizado que presentaremos posteriormente en la parte empírica del presente trabajo.

Nosotros *proponemos* dotar de una sistematización y calidad métrica a la prueba CBCA a partir de la fundamentación teórica de las pruebas que en la psicometría española se denominan TRC (Tests Referidos al Criterio) las cuales no tienen por objetivo comparar el rendimiento de unas personas con otras, sino averiguar en qué grado conocen el dominio de interés.

3.5.1. Los Test Referidos al Criterio: TRC

El término “Tests Referidos al Criterio” (TRC) se le atribuye a Robert Glase, quien publicó en 1963 un magistral artículo de tres páginas titulado “Instruccional Technology and the Measurment of Learning Outcomes: Some Questions” en la revista *American Psychologist* (pp. 519-521). Tal y como explica Álvaro Page (1993, pp. 42-46) en los años 60 existía un sentimiento de rechazo de lo competitivo que origina un movimiento de liberación en contra de las normas y que explica el rechazo a los tests referidos a la norma y el surgimiento de unos tests cuyo objetivo no es la ordenación ni el posicionamiento de un sujeto dentro del grupo normativo, sino la adquisición de ciertos criterios que permitan conocer si este sujeto puede ser considerado apto o no apto en referencia a la dimensión evaluada. La interpretación basada en la norma se enmarca dentro de la tradición de la *psicología diferencial* y por tanto, enfatiza las diferencias entre los sujetos. Así, tal y como nos refiere Navas (2001, p. 147) la significación de las puntuaciones de los sujetos siempre está en

función o en referencia a una norma establecida por el grupo poblacional donde se integra el sujeto. En cambio, la interpretación criterial se enmarca dentro de la tradición *conductista* y enfatiza lo que el sujeto sabe o es capaz de expresar. Así, la forma de interpretar las puntuaciones de un sujeto, está en referencia a un criterio, que puede ser un conjunto de conductas o de contenidos, o bien un punto de corte de la escala, que nos permite asignar al sujeto a una categoría u otra previamente establecida. Ya no se contempla como referente un índice normativo exterior al sujeto, sino que se establece la proporción de criterios o ítems presentados que el sujeto es capaz de presentar o la comparación con un criterio de decisión (punto de corte) definido previamente.

Así pues, los TRC tienen dos usos exclusivos:

- a) La estimación de si una persona ha conseguido unos criterios determinados,
- b) La clasificación de una persona como apta o no apta, en función de si consigue o no, una determinada puntuación de corte en el test.

Consecuentemente, nuestra prueba de credibilidad no nos permite comparar un grupo de sujetos y clasificarlos ordenadamente como más o menos creíbles. La prueba nos permite, simplemente, determinar si un sujeto, mediante el relato de unos hechos, presenta unos criterios (predeterminados) que nos permiten afirmar (en función de cinco grados o categorías) si dicho relato de los hechos es o no creíble. Partimos de la base que el relato de los hechos surge del conocimiento que los sujetos tienen de estos hechos vividos.

Estas son las principales características de los tests referidos al criterio:

- a) No es importante que no existan diferencias entre los sujetos. Así, aunque todos los sujetos tengan puntuaciones parecidas, la prueba puede ser válida, ya que no persigue ordenar a los sujetos en un continuo referente a la dimensión evaluada.

- b) En cuanto a las características de los ítems, cabe decir que en este tipo de pruebas no importa que muchos o pocos ítems sean contestados correctamente por los sujetos, es decir, que sus índices de dificultad y discriminación no tienen las limitaciones de los tests normativos, en los cuales estos índices están íntimamente relacionados con la varianza.
- c) En relación a la fiabilidad, cabe decir que los tests referidos al criterio ponen el énfasis en la fiabilidad de las clasificaciones realizadas, y no en la fiabilidad de las medidas. La fiabilidad en la clasificación nos informa del porcentaje de sujetos que han sido clasificados de la misma manera en repetidas administraciones, ya sean éstas por dos jueces diferentes o en dos pruebas paralelas.
- d) Suelen utilizar un menor número de ítems, debido a que los objetivos son más concretos y específicos.
- e) En cuanto al patrón criterial, en el test referido al criterio, éste se compone a veces de un universo de ítems, comparándose entonces la proporción de ítems que el sujeto es capaz de superar; otras, en cambio, el patrón criterial es una puntuación de corte que nos permite clasificar al sujeto como apto o no apto en la dimensión estudiada. En líneas generales podemos decir que algunos autores defienden que es posible establecer patrones sobre la base de juicios hechos sobre los ítems del test y sobre la base de juicios hechos sobre la gente que contesta al test.

No obstante, la validez del contenido, es uno de los puntos más criticables de este tipo de pruebas, aumentándose notablemente el error de medida y dificultándose consecuentemente la generalización de los resultados (Muñiz, 1998, p. 326). Precisamente, esta crítica es la que estamos asumiendo como punto de partida de nuestro estudio sobre el CBCA.

La validez del contenido alude a la garantía de que la prueba constituye una muestra adecuada y representativa de los contenidos que se pretenden evaluar. Es decir, se debería garantizar que la prueba de credibilidad de la declaración contiene una muestra representativa de todas las áreas que están referidas a la credibilidad, y que los ítems están presentes en la proporción adecuada. Tal y como nos refiere Sansisteban Requena (1990, p. 151) en la validez de contenido se consideran por un lado la representatividad del dominio y, por otro, la especificación del dominio o de la relevancia del contenido, en cuanto que todas las áreas de interés sean incluidas. Esta misma autora nos refiere lo siguiente:

“Para que un test tenga una adecuada validez de contenido es necesario, por lo tanto, que ese test sea una muestra representativa de la clase de problemas o situaciones sobre las que se extraerán conclusiones, no incluyendo aspectos irrelevantes del rasgo o de la conducta de interés e incluyendo todos los elementos importantes que definen el dominio.” (p. 151)

En relación al CBCA, la validez del contenido sería la que nos garantizaría que las cinco áreas de la prueba, las cuales dan lugar a los 19 criterios (ítems) reflejan plenamente las características de un relato creíble. Pero, ¿qué pasaría si sólo fueran 10 de estos criterios, los que realmente son una muestra representativa de la credibilidad, mientras que los otros 9 fueran irrelevantes para ello? Y aún más, ¿cómo valorar dichos resultados en base a 19 criterios si una de las áreas de la prueba, representada por un solo criterio, tuviera un peso específico mayor y estuviera constituida, por ejemplo, por 5 criterios más que no quedan contemplados en la prueba?

Algunas de estas preguntas son las que dan origen a objetivos que más adelante presentaremos.

3.5.2. El análisis de los criterios: homogeneidad y validez criterial

Tal y como nos muestran diversos expertos psicometristas (Muñiz, 1998; Navas, 2001) el análisis de la homogeneidad y la validez de los elementos de una prueba, se convierten en dos de los índices más relevantes en cualquier estudio métrico. Para llevar a cabo estos análisis se utilizan los índices de discriminación y de validez. Adelantamos ya nuestra decisión de eliminar únicamente aquellos criterios que no posean significación en ambos coeficientes. Es decir, *eliminaremos* los criterios de realidad que no sean discriminativos y que no sean válidos.

3.5.2.1. Índice de discriminación: $\rho_i(x-i)$

Se dice que un ítem (en nuestro caso, criterio de realidad) tiene poder discriminativo si es capaz de diferenciar entre aquellos sujetos que obtendrían puntuaciones elevadas en nuestro objeto de estudio (credibilidad del relato) de aquellos que las obtendrían bajas. Es decir, si discrimina entre aquellos que obtendrían credibilidad y aquellos que no obtendrían una valoración de creíbles. Si no es así, dicho elemento debería eliminarse, puesto que no se podría utilizar como criterio de realidad de una declaración. El cálculo estadístico que nos permite establecer este índice, es la correlación entre el criterio y la puntuación total de la prueba. Efectivamente, si nuestro criterio correlaciona significativamente con nuestra prueba total (suma de todos los criterios) entonces podremos tener las garantías de que discrimina entre aquellos sujetos con puntuaciones elevadas de aquellos sujetos con puntuaciones bajas.

No obstante, debemos realizar una corrección a esta argumentación, para evitar el fenómeno de la espureidad. Si correlacionamos al criterio con el total, debemos admitir que él mismo está incrementando la correlación, puesto que forma parte de la prueba. Para evitar esto, debemos realizar la correlación entre el criterio y el total de la prueba restándole el valor de dicho criterio: $\rho_i(x-i)$ es decir, la correlación entre el criterio (i) y el total de la prueba (x) restando el valor del criterio estudiado.

El uso de la correlación estará en función de la naturaleza de las variables. Si ambas son de naturaleza cuantitativa numérica, el coeficiente de correlación de Pearson (ρ_{xy}) es el indicado. Si una de estas variables es dicotómica (sólo toma dos valores; presente/ausente) entonces se utiliza el coeficiente de correlación biserial-puntual (ρ_{bp}) que no es más que una derivación del anterior (de hecho, tal y como demuestra Amón, 1984, es una simplificación matemática del primero) por lo que programas informatizados como el SPSSx no lo incluyen en sus opciones de cálculo bivariado, realizándose directamente el coeficiente de Pearson que ofrece un resultado exactamente igual. Cuando la naturaleza de las variables es dicotómica para ambas, el coeficiente utilizado es el phi (ϕ) que parte de una tabla de contingencia de 2x2 en base a la cual se calculan los productos cruzados que derivan en el coeficiente. Si alguna de las variables tiene una naturaleza ordinal, el coeficiente correspondiente es el rho o de Spearman (ρ_s).

3.5.2.2. Índice de validez: ρ_{iy}

Denominamos índice de validez de un elemento o ítem “i”, a su correlación con el criterio externo, “y” (no confundir criterio de realidad, que equivaldría a elemento o ítem de estudio, con el criterio externo, que en este caso sería la valoración final de la prueba). De la misma manera que con el índice anterior, la correlación utilizada estaría en función de la naturaleza de las variables, que en este caso deberá ser *phi* por ser variables dicotómicas.

En este caso, la ρ (criterio de realidad-valoración externa) se interpreta como el acuerdo entre la puntuación del sujeto en este criterio analizado y la valoración de creíble o no otorgada en el conjunto de la exploración. También podemos establecer como criterio externo la valoración obtenida a partir del punto de corte o criterio de decisión. En nuestro estudio, poseemos dos criterios externos, lo cual enriquecerá las conclusiones obtenidas a partir de su uso.

Así, el análisis de los criterios previo a su posible eliminación del conjunto de la prueba, se basará en estos dos índices referidos. Por ello, avanzamos ya que los

criterios que decidamos eliminar deberán tener una relación no significativa tanto en cuanto a su discriminación como en su validez. Somos perfectamente conscientes de la “capitalización” del error que estamos admitiendo al elegir sólo a los criterios con elevada discriminación y validez, pero pensamos que este nivel de análisis y sistematización alcanza sin lugar a dudas el alcance del presente trabajo. Pensar en un refinamiento psicométrico más profundo y elaborado es un trabajo que dejamos para futuras investigaciones, de las que esperamos, que ésta sea un buen punto de partida.

3.5.3. Determinación del punto de corte o criterio de decisión

Siendo éste uno de los objetivos del trabajo, creemos necesario presentar aquí los diferentes procedimientos en base a los cuales pretendemos proponer un punto de corte (criterio de decisión) de nuestras prueba de credibilidad.

Según Navas (2001, p. 160-163) refiriendo la clasificación habitual de Hambleton (1985) son tres los procedimientos utilizados:

1. Métodos valorativos: se les pide a un grupo de jueces expertos que evalúen como sería la actuación en el test global o en cada uno de los ítems, de un sujeto con el nivel mínimo de competencia.
2. Métodos empíricos: se aplican pruebas y se recogen los datos para analizarlos en función de la teoría de la decisión y en medidas del criterio.
3. Métodos mixtos: utilizan tanto los métodos valorativos como los empíricos.

Según nos refiere Muñiz (1998, p. 118) el procedimiento del punto de corte está en función de las características de la evaluación a realizar. Por ejemplo, en un grupo de estudiantes, sería inadmisibles que el profesor estableciera un punto de corte

equivalente a la mediana de los alumnos, por cuanto previamente ya estarían suspendidos el 50% de los alumnos, independientemente de su competencia en el examen. Por otro lado, cuando se establecen condiciones de un mayor grupo de aspirantes que lugares de trabajo, se equipara el punto de corte a la puntuación justa que engloba la cantidad de plazas ofertadas.

En nuestro caso, sería imposible determinar un punto de corte actualmente por cuanto no existen estudios que nos describan las características de la variable “credibilidad del testimonio” en los menores abusados, ni tampoco existen estudios que describan el comportamiento de los criterios de realidad en muestras representativas de estas características o similares. Debido a esta situación, el presente estudio, después de analizar la distribución de criterios de realidad en nuestra muestra, pretende establecer un punto de corte en la prueba, basándonos en dos de los principales procedimientos que ofrece la literatura psicométrica del momento:

- a) Procedimientos basados en el test
- b) Procedimientos centrados en las personas

Los procedimientos basados en el test, se basan en los juicios de los expertos sobre cada uno de los ítems de la prueba. Este sistema requiere identificar a los especialistas en la prueba de estudio, así como garantizar su entrenamiento y conocimiento de la prueba. Los 3 más conocidos son los propuestos por:

- Nedelsky (1954)
- Angoff (1971)
- Ebel (1972)

a.1) El método de Nedelsky sólo se puede utilizar cuando los diferentes ítems de la prueba son de elección múltiple, es decir, que se ofrecen más de dos alternativas de respuesta. Los jueces-expertos deberán entonces analizar cada una de las alternativas y determinar cuáles serían calificadas como erróneas para superar los mínimos exigibles en la prueba, a una persona que domine la variable evaluada.

Como podemos observar, este método no es compatible con las características de nuestra prueba. En ésta, los 19 criterios no tienen predeterminadas las “respuestas” correctas en los relatos de los menores, sino que tan sólo es necesario que los menores expresen el criterio seleccionado dentro de su declaración.

a.2) El método de Angoff, aunque muy parecido al anterior, tiene la ventaja que permite su aplicación a todo tipo de ítems, aunque no sean de elección múltiple. En este método se les pide a los jueces-expertos que analicen globalmente cada ítem. En concreto, se les pregunta cual es la probabilidad de que una persona con los requerimientos mínimos exigibles, supere el ítem. A nivel metodológico, resulta más sencillo para los jueces, determinar cuantos individuos resolverían el ítem de un total de 100 personas. Con los diferentes resultados obtenidos de los distintos jueces, se establece una media aritmética o una mediana.

En nuestro caso, este ha sido uno de los métodos elegidos, por ser, a la práctica, uno de los más usados y fáciles de calcular.

a.3) El método de Ebel, está compuesto por tres pasos: en primer lugar, determinar la dificultad de cada ítem; después, precisar su grado de relevancia, y por último, asignar las probabilidades de superación de las doce categorías que se establecen a partir de la tabla de 3 x 4 que presentamos a continuación:

<i>Dificultad/relevancia</i>	Fáciles	%	Medios	%	Difíciles	%
Fundamentales						
Importantes						
Aceptables						
Dudosos						

Para obtener el punto de corte, se multiplican cada uno de los ítems de cada casilla por la correspondiente proporción (p) establecida, sumando los resultados de cada una de las 12 casillas.

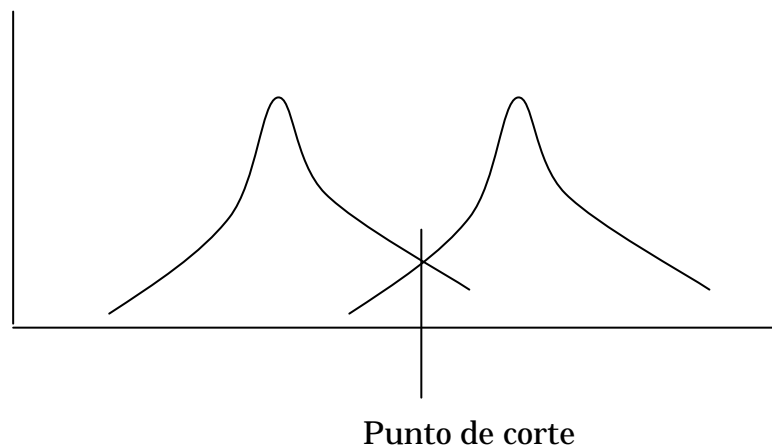
Los procedimientos centrados en las personas, se basan en los juicios de los expertos sobre la competencia de las personas evaluadas. En este caso, no sólo se requiere que los jueces-expertos conozcan la materia a estudiar, sino que la exigencia añadida es su conocimiento de la competencia de los sujetos. Los 2 más conocidos son los propuestos por:

- Zieky y Livingston (1977)
- Berk (1976)

b.1) El método de Zieky y Livingston, también es conocido como el “*método del grupo límite*”, donde se les pide a los jueces-expertos que identifiquen aquellas personas que, en su opinión, están al límite de superar la prueba. Es decir, aquellos que están precisamente, en la valoración justa de “aprobar” la prueba. Serían aquellos sujetos que casi podrían ser evaluados como no competentes, pero que pasan “al límite” el puntaje de superación.

En nuestro caso, dicha opción ha sido modificada y hemos realizado una adaptación “a posteriori” de forma que a partir de las valoraciones de los jueces-expertos, seleccionaremos aquellos sujetos con las puntuaciones más bajas que han sido calificados, no obstante, como creíbles, es decir, que han superado la prueba. En concreto, se seleccionan el 50% de los puntajes más bajos de nuestra muestra. A partir de ellos, se establece la media aritmética que da lugar al punto de corte. Esta adaptación elegida es correcta por cuanto el método del grupo límite permite establecer y conocer las puntuaciones de los sujetos, siempre y cuando éstas no se conozcan y así, no interfieran en los resultados. En este caso, dicho sesgo no se ha producido, por cuanto los jueces-expertos hicieron la selección sin conocimiento de la posterior investigación llevaba a término por el presente autor del trabajo.

b.2) El método de Berk, también es conocido como el “*método de los grupos de contraste*”, donde se les pide a los jueces-expertos que identifiquen aquellos dos grupos de personas que, en su opinión, dominan y no dominan la prueba. Es decir, aquellos que estarían “aprobados” y aquellos que estarían “suspendidos”. A partir de aquí, se calculan las medias de sus puntuaciones y se establece un punto de corte que será superior a la media de los no-competentes e inferior a la media de los competentes. Si bien la movilidad del punto de corte es obvia, a la práctica se establece a partir de la intersección de ambas distribuciones:



En el presente estudio, los 3 métodos seleccionados han sido:

- Angoff
- Ebel
- Zieky-Livingston.

3.5.4. Determinación de la fiabilidad y la validez de los TRC

Pese a que existen una serie de procedimientos específicos en los cálculos de la fiabilidad y la validez de estas pruebas, debemos decir que los principios básicos de la TCT pueden ser aplicados a los tests referidos al criterio. Así, los métodos clásicos (test-retest, formas paralelas o consistencia interna, α) pueden utilizarse como una buena aproximación (Muñiz, 1998) al cálculo de la fiabilidad de los TRC. No obstante, en el caso de la fiabilidad, la diferencia entre los procedimientos clásicos y los procedimientos específicos es más evidente y se puede observar como la propia formulación de los segundos, se aleja de la clásica expresión $\rho_{xx'}$ utilizada en los test referidos a la norma. En cambio, en el caso de la validez, no existen limitaciones para aplicar el clásico ρ_{xy} comparando las clasificaciones establecidas por la prueba CBCA con las establecidas por el criterio externo (valoración final de los especialistas).

Para el presente estudio, los coeficientes elegidos para determinar la fiabilidad y validez del CBCA, serán:

- Para la fiabilidad, se elegirá **el coeficiente alfa (a) de Cronbach**, debido a dos razones esenciales: dicho coeficiente está basado en la consistencia interna de los ítems que componen la prueba, y sólo es necesario una única administración de ésta.
- Para la validez, se elegirá la correlación de las puntuaciones de la prueba CBCA con el criterio externo r_{xy} (en su forma *biserial puntual* - ρ_{bp} - al ser variables de naturaleza continua y dicótomas) al ser una opción perfectamente válida, por la sencillez de su cálculo estadístico y, además, tal y como refiere Navas (2001) por ser también una de las medidas más utilizadas en este tipo de estudios.

No obstante, no deseamos finalizar este apartado sin presentar uno de los procedimientos específicos para los TRC más conocidos, en su doble versión, para la fiabilidad y para la validez:

3.5.4.1. El coeficiente de fiabilidad κ (kappa) de Cohen

Tal y como nos advierte Muñiz (1998, pp. 101-150) el problema de la fiabilidad de los tests referidos al criterio es, en esencia, el mismo que el de los tests clásicos referidos a la norma. En ambos casos, se trata de estimar el nivel de error inherente en las mediciones. Si el test fuera completamente fiable, el porcentaje de criterio expresado por cada sujeto coincidiría con el porcentaje teórico que éstos obtendrían si se utilizara el dominio completo. Debemos recordar que los criterios actuales de la prueba CBCA es una muestra posible del dominio completo que estamos midiendo, es decir, nuestra prueba de credibilidad esta compuesta por un conjunto de ‘criterios de realidad’ que son una muestra posible del dominio “*criterios de realidad de la credibilidad de las declaraciones*”.

Estos procedimientos se basan en las clasificaciones que se derivan de la utilización de los TRC, puesto que como sabemos, dichos instrumentos tienen por finalidad clasificar a las personas en dos categorías, las que dominan y las que no dominan el criterio. Los métodos clásicos se utilizan cuando es necesario discriminar al máximo entre los sujetos, pero no es el caso de los TRC, que lo que hacen es establecer la pertenencia de estos sujetos a una u otra categoría de clasificación. Clasificación que ha sido realizada por el acuerdo interjueces, tal y como vimos en el apartado anterior.

Los coeficientes más utilizados son, el propuesto por Hambleton y Novick (1973) conocido como coeficiente ρ_o y, el propuesto por Cohen (1960) denominado **kappa**, k .

Tal y como ya hemos dicho, sin lugar a dudas, el de Cohen (coeficiente kappa) es más conocido y popular que el primero. Su fórmula es la siguiente:

$$\kappa = \frac{F_c - F_a}{N - F_a} \quad \text{donde, } F_c: \text{ frecuencia de coincidencia}$$

F_a: frecuencia al azar
N: número de personas

El valor máximo de este coeficiente es de 1, cuando la fiabilidad es perfecta, dependiendo el mínimo de las frecuencias marginales de la correspondiente tabla. El valor de este coeficiente es muy similar al coeficiente de correlación para datos dicotómicos, phi (ϕ). Cuando la prueba sólo se aplica una vez, existe una estimación de P_0 y de κ propuesta por Huynh, la cual ha sido simplificada por Pebg y Subkoviak (1980), que parte del supuesto (ampliamente aceptado por los especialistas psicométricos) que dos aplicaciones paralelas de la prueba conformarían una distribución conjunta normal, cuando el número de elementos es superior a ocho.

3.5.4.2. El coeficiente de validez κ de Cohen

Aunque el coeficiente r_{xy} es una buena medida de la validez, tal y como ya hemos referido, ésta puede ser mejorada por el coeficiente kappa de Cohen, puesto que la prueba no hace sino determinar dos valores (creíble-no creíble) es decir, que establece una decisión a partir de la clasificación en uno u otro grupo. Así pues, resulta más preciso comprobar si las decisiones tomadas a partir de la prueba corresponden con las realizadas por el criterio externo. En este caso se establece una tabla de doble entrada (2x2) a partir de las clasificaciones realizadas:

		CBCA	
		Creíble	no creíble
CRITERIO EXTERNO	creíble	A	B
	no creíble	C	D

En esta tabla es posible encontrar aciertos, falsos positivos y falsos negativos. Los aciertos se corresponden con las celdas a y d, es decir, con las coincidencias de clasificación. Los falsos positivos se encontrarían en la celda c, clasificación del CBCA que no corresponde con el criterio. El falso negativo correspondería a la celda b, donde el CBCA no habría admitido un relato que sí es aceptado como creíble por el criterio externo.

A partir de esta tabla se pueden calcular diversas medidas que establecen la validez de la decisión:

- a) Proporción de corrección: $P_c = a+d / \text{total}$. Es decir, la proporción de clasificaciones correctas realizadas a partir de la prueba.
- b) Sensibilidad: $S = a / a+b$. Es decir, proporción de personas correctamente detectadas como creíbles por la prueba respecto del total de casos creíbles existentes según el criterio externo.
- c) Especificidad: $E = d / c+d$. Es decir, la proporción de personas correctamente consideradas por la prueba como no creíbles, respecto del total de personas que según el criterio externo, no son creíbles.
- d) Coeficiente kappa: $\kappa = \frac{(a+d) - \{[(a+b).(b+d)/N] + [(a+c).(c+d)/N]\}}{N - \{[(a+b).(b+d)/N] + [(a+c).(c+d)/N]\}}$

4. FACTORES COGNITIVOS Y PSICOSOCIALES QUE INFLUYEN EN EL TESTIMONIO INFANTIL

En este capítulo, desarrollaremos una división entre los factores cognitivos que afectan al testimonio de los menores (memoria, lenguaje, inteligencia y edad) de aquellos factores psicosociales (juicio moral, sexualidad infantil, estrés, autoestima y adaptación, creencias y entorno judicial) que ejercen igualmente una gran influencia, tanto en el adulto que obtiene el testimonio infantil, durante el proceso por el cual se obtiene el testimonio (entrevista, asistencia a la comisaria, presencia en la sala del juicio oral) como sobre el resultado final, es decir, sobre la declaración verbal del niño.

4.1. La memoria de los testigos

Tal y como nos refiere Manzanero (1993, p. 16) en su cita de Wells (1984), cuando comparamos la intuición humana con los datos científicos debemos concluir que la primera es inadecuada para juzgar la memoria de los testigos.

Por memoria de testigos, “*se entiende el conjunto de conocimientos e investigaciones que, basados en los estudios sobre la memoria humana, intentan determinar la calidad de los testimonios que sobre delitos y accidentes prestan los testigos presenciales.*” (Mira, 1991, p. 383)

Así, el estudio por parte de la psicología de la memoria de los testigos, constituye el área de conocimiento que se conoce como *Psicología del Testimonio*. En la actualidad, dicha área de la psicología se ocupa de dos aspectos básicos: la exactitud de las declaraciones y la credibilidad de los testigos y sus testimonios.

4.1.1. Exactitud

En cuanto a la exactitud de la memoria, debemos referirnos a los primeros estudios de Kuehn, L. en el año 1974 (citado por diversos autores españoles: Mira, 1991, pp. 386-387; Diges y Alonso-Quecuty, 1993, p. 38; Ibabe Erostarbe, 1999, p. 57) en los que describía la capacidad de las víctimas de delitos violentos (homicidios, violaciones, asaltos y robos) para describir a sus agresores. Sus datos evidencian que existen importantes variaciones en las descripciones de las víctimas y que los testigos tienden a “rellenar” sus declaraciones con información inventada para hacer más creíbles sus testimonios. Así, determinó las siguientes variables en cuanto a la mayor o menor precisión del testimonio:

- a) Tipo de delito: las víctimas de violación o asalto daban menos detalles que las de robo.
- b) Momento del día: al anochecer las descripciones eran menos completas, incluso peores que si era ya de noche.
- c) Daño a la víctima: cuanto más daño a la víctima, ésta ofrece una descripción menos completa.
- d) Sexo: los hombres ofrecen mejor descripción que las mujeres
- e) Raza: cuando la víctima es blanca y el asaltante negro, la descripción es más completa.

Este estudio nos permite inferir que las circunstancias que rodean al suceso, así como las condiciones en las que se toma la declaración, influyen notablemente en la exactitud del testimonio ofrecido.

Otro estudio clásico en esta materia, es el de Wells, 1978 (citado por numerosos autores como: Mira, 1991, pp. 387-388, Manzanero y Diges 1993, pp. 13-14; Diges y

Alonso-Quecuty, 1993, pp. 44-45, y también en Loftus, Greene y Doyle, 1994, pp. 21-53) que ofrece el siguiente ejemplo de variables que afectan a la exactitud el testimonio:

2) *Las variables propias del sistema*, que son las que la policía o los tribunales pueden manipular para optimizar la identificación: tiempo que tarda la policía, tiempo hasta el juicio, disponibilidad de sistema de reconocimiento de caras, forma y tipo de las preguntas, y

3) *Las variables a estimar*, sobre las cuales no se puede actuar, sino únicamente estimar sus efectos, las cuales se dividen a su vez en factores de situación y de los testigos:

- a) Factores de la situación: tipo de incidente, violencia, luminosidad, hora del día, distancia a la que se encontraba el testigo.
- b) Factores de los testigos: edad, sexo, profesión, experiencia en casos similares.

En relación al tipo de delitos en los que habitualmente utilizaremos el CBCA, abuso y agresión sexual, encontramos diversas investigaciones (Zanni y Offerman, 1974; Siegel y Loftus, 1978; Clifford y Hollin, 1981) que nos expresan que el efecto del arousal consecuente del estrés que produce ser víctima de este tipo de delitos, afecta negativamente a la exactitud del recuerdo del testigo.

Loftus, Greene y Doyle, 1994 en su interesante capítulo de la obra de Raskin (traducida al español) ofrecen un esquema particularmente útil para conceptualizar las interrelaciones de la memoria en los testimonios. A partir del esquema básico que divide la memoria en 3 fases: adquisición, retención y recuperación, estos autores refieren las investigaciones más significativas que desde esta *perspectiva estructural* nos permiten conocer la influencia de la memoria sobre el testimonio:

b) En la fase de *adquisición*, existen factores que afectan al propio suceso y factores que afectan al testigo.

- Respecto al suceso, la violencia y su duración son esenciales, por cuanto un mayor grado de violencia comportará una menor precisión del testimonio. Dicha afirmación ya tiene su origen en los hallazgos de Easterbrook (1959) al relacionar la emoción y la falta de atención consecuente por priorizarse los estados internos frente a los estímulos externos. En cuanto al tiempo de duración, los estudios nos obligan a ser especialmente cautelosos por cuanto los testigos tienden a aumentar notablemente la duración de los sucesos, sobreestimando esta variable.

- En cuanto al testigo, son especialmente significativas las condiciones de estrés y miedo agudos, el estrés crónico y la edad del testimonio. En cuanto a la primera variable, los estudios confirman que los testigos son menos exactos en sus recuerdos cuando están sometidos a condiciones de estrés y miedo, pese a que autores como Cutshall y Yuille (1990, pp. 95-116) en sus estudios de campo sobre la memoria de testigos presenciales de crímenes reales, afirman lo contrario, que sus recuerdos son igualmente exactos. Dichos autores afirman que estas diferencias con los otros estudios sobre memoria, se deben al hecho de ser realizados en laboratorio y no en condiciones reales, pese a la necesidad de aumentar la base empírica de sus trabajos antes de generalizar resultados.

Por otro lado, los estudios sobre memoria y estrés crónico ponen de manifiesto que se producen importantes déficits de memoria que influyen notablemente en el recuerdo posterior de los testigos. La variable de la edad del testigo, es especialmente importante por las consecuencias que se han originado históricamente al considerar a los

niños como poco creíbles en las declaraciones judiciales. A este punto dedicaremos más adelante un apartado completo.

c) En la fase de *retención* debemos considerar especialmente, las variables del olvido, la exposición a nueva información y los distorsionadores del recuerdo.

- En cuanto al olvido, debemos tener en cuenta que después de los cuatro años la huella del recuerdo facial prácticamente ha desaparecido y que en un encuentro único, dicho tiempo se reduce a un año. Otro aspecto muy importante es el olvido motivado, por cuanto se tiende a olvidar aquellos sucesos que no se desean recordar, sobre todo por los efectos negativos que éstos han tenido sobre el testigo, tal y como refieren las investigaciones de Loftus y Greene (1980, pp. 323-334) y Shepher, Ellis y Davis (1982).

- La exposición a fuentes de nueva información es uno de los aspectos más importantes para entender los fenómenos de memoria falsa o falsos recuerdos inducidos, aspectos que preocupan especialmente por su repercusión en el ámbito forense. En cuanto a esta cuestión, existen 3 posturas teóricas que permiten explicar estos fenómenos: la *alteración* (la información post-evento modifica la memoria original), la *coexistencia* (la información original y la post-evento coexisten en la memoria, haciendo menos accesibles las informaciones originales) y finalmente, la postura de *no-debilitamiento* (la información post-evento no afecta a las huellas subyacentes de memoria, sino sólo a lo que el sujeto relata). Manzanero (1993, p. 18) nos confirma que cuando un testigo presencia un determinado hecho y tiempo después es preguntado sobre lo que sucedió, si entre tanto ha recibido información añadida, ésta puede incorporarse a la información almacenada y posteriormente contestar a las preguntas que se le formulen en base

a esta información añadida. Este es el fenómeno denominado como “*efecto misleading*”.

- El tiempo se convierte en la variable que más influye en la distorsión de los recuerdos, tal y como señalan las investigaciones que demuestran que el paso del tiempo no sólo favorece la disminución de la huella inicial, sino que favorece la introducción de información parcial, falsa o sugestiva. La forma de introducir esta información parcial o sugestiva es también un elemento esencial, tal y como lo han demostrado Schooler, Gerhard y Loftus (1986) en un trabajo que es un referente obligado en los estudios sobre el citado efecto misleading.

d) En la fase de *recuperación* debemos atender a variables que están muy presentes en la propia metodología del CBCA y que sintetizamos en los siguientes puntos:

- El modo de realizar la interrogación a los testigos resulta esencial, por cuanto los fenómenos de sugestibilidad e incorporación de información post-evento deben controlarse. El método de pregunta abierta, no dirigida y facilitadora del relato libre, coincide por la mayoría de los autores como el que nos ofrece más garantías.

- La confianza del propio testigo en su declaración, resulta correlacionar con la precisión de sus declaraciones, pese a que hay situaciones (condiciones de visión malas, períodos de observación cortos) en las que esta relación se invierte. Pese a estos hallazgos contradictorios, “parece que es más posible que los testigos sean correctos cuando tienen confianza que cuando expresan duda” (Loftus, Greene y Doyle, 1994, p. 46). Mira (1991, p. 401) define el concepto *confianza* como la seguridad que el propio testigo tiene en la veracidad de su testimonio. Manzanero (1993, p. 16) en base a los

trabajos sobre exactitud de los testigos y evaluación de credibilidad de los sujetos, realizada por Wells, Lindsay y Ferguson (1979) expresa que precisamente es la confianza la variable que mayor varianza explica en las evaluaciones de exactitud de las declaraciones a la hora de asignar credibilidad. Así, la confianza de los testigos llega a explicar un 50% de las decisiones que toman los sujetos, mientras que la correlación entre las autoatribuciones de seguridad de los testimonios y su exactitud obtienen un coeficiente (ϕ) de tan sólo un 0.29, es decir, que explica menos del 10% de esta varianza.

- Ayudar al testigo a recordar los sucesos experimentados mediante la reinstauración del contexto pueden favorecer notablemente la precisión de dichos recuerdos, tal y como muestran los trabajos de Malpass y Devine (1981) y los de Davis, Ellis y Shepherd (1985) ambos citados en los capítulos de Loftus, Greene y Doyle (1994, pp. 47) y en Diges y Alonso-Quecuty (1994, pp. 33-60). Precisamente, este es el principio bajo el cual se ha desarrollado la técnica de entrevista denominada "Entrevista Cognitiva", con repercusiones muy directas sobre la presencia de los criterios del CBCA, tal y como ya mostramos anteriormente en el apartado 3.4.2. sobre los estudios actuales publicados sobre la prueba.

4.1.2. Credibilidad

El segundo aspecto que determina la calidad de los testimonios, se refiere precisamente a su credibilidad, es decir, la fiabilidad de su declaración y por tanto, si lo que nos dice es lo que realmente ocurrió, es decir, si no nos engaña.

Tal y como nos refiere Mira (1991, p. 400) los estudios sobre la credibilidad se centran en el contexto social y las circunstancias en las que un testigo declara. Para este autor, la credibilidad se define como "*el grado de exactitud que, en función de los conocimientos sobre la memoria, el propio suceso sobre el que se declara u otros*

factores sociales, se atribuye a un testigo y a un testimonio.” (p. 401). Por ello, cabe hablar de la credibilidad de un testigo y de la credibilidad de un testimonio, si bien ambas valoraciones, no tienen por qué ir paralelas.

Los factores que se relacionan directamente con la credibilidad, según este autor, son:

a) La confianza, por cuanto los estudios demuestran que si un testigo no inspira confianza a un jurado, éste tiende a dejarse llevar por criterios personales sobre el acusado y el tipo de delito por el que se le acusa (Kaplan y Miller, 1978, citado por Mira, 1991, p. 401). Relacionado con este punto, destacamos un interesante artículo de Rockwell (1999) sobre la relación entre la conducta no verbal y la credibilidad percibida en los abogados, y en el cual se consideraron cuatro dimensiones de credibilidad: competencia, fidelidad, amigabilidad y dinamismo, concluyendo que los jueces tienden a ver como más fidedignos y competentes a aquellos abogados con menor expresión no-verbal, puesto que éstas son consideradas como artificiales o ‘de actuación’.

b) La metamemoria (el conocimiento que tenemos sobre nuestros propios sistemas de memoria) parece adecuada para explicar la confianza de un testigo en su memoria, pese a que los estudios sobre el tema nos indican que las personas tienden a sobreestimar su capacidad de memoria. Flavell (1984, citado por Mira 1991, p. 402) señala que esto es producto del pobre conocimiento que los sujetos tienen de sus propias capacidades y de las experiencias previas satisfactorias sobre memoria, que le llevarían a una confianza excesiva, junto con aspectos motivacionales.

Precisamente, el concepto de metamemoria está íntimamente relacionado con un tema ya tratado anteriormente en el capítulo 2.3.2. denominado: el control de la realidad, o “reality monitoring”. Así, Johnson y Raye (1981) sugieren que una parte de los errores de memoria vienen determinados por fallos al discriminar el origen del contenido de la memoria. Ello es producto

de la codificación interna de los estímulos externos para su memorización, lo cual es posible mediante la interpretación, elaboración y organización de dichas experiencias sensoriales. Así pues, considerando que tanto la percepción exterior como los propios pensamientos producen información que luego es memorizada, la memoria producida por estímulos internos será tan real para el sujeto como la generada externamente.

Igualmente, los trabajos de Undeutsch, pueden ser integrados bajo el concepto de metamemoria, en la condición bajo la cual un observador externo es capaz de predecir la capacidad de memoria de otro individuo. Dicho concepto será desarrollado más adelante.

c) Las creencias sobre testigos: se ha podido comprobar que los policías, jueces y psicólogos poseen una idea diferente del funcionamiento de la memoria. En el estudio llevado a cabo por Mira (1989) con motivo de su tesis doctoral, titulada: "Estudios de psicología en ambientes procesales: un análisis de metamemoria" (no publicada), se pudo comprobar que ciertas creencias erróneas sobre los testigos están muy difundidas, siendo las siguientes las más importantes por su relación con la calidad de la prueba testifical (reproducidas en Mira 1991, pp. 406-407 y en Manzanero 1993, pp. 15-16):

- se tiende a considerar que un testimonio puede ser exacto transcurridos tres meses y con tan sólo unos instantes de contacto visual,
- la hipnosis es considerada como una técnica que posibilita resultados espectaculares en el interrogatorio de testigos,
- mucha gente piensa que los policías son testigos ecuanímenes y fiables bajo cualquier condición, sobrevalorando la calidad de sus testimonios,
- no se considera el efecto que la amenaza de una agresión tiene en la calidad del testimonio, especialmente en la identificación del sospechoso,

- no se acierta a definir, pasado un tiempo, qué aspectos de un accidente de tráfico serán mejor recordados, puesto que la gente tiende a pensar que será el estado en el que quedaron los vehículos, cuando en realidad es la calle o lugar donde sucedió, el único detalle resistente a la distorsión u olvido,
- se desconoce qué diferencia individual afecta a la calidad del testimonio: edad, sexo o cualquier otra,
- los efectos de la transferencia inconsciente o la conformidad de la mayoría sobre el testimonio, son desconocidos para la gran mayoría.

Los trabajos de Ceci y Bruck (1993b, 1995) defienden que la memoria de los niños es suficientemente precisa cuando obtienen el necesario soporte social, contextual y cognitivo. En este sentido, la competencia de los menores para recordar y relatar temáticas de abuso sexual ofrece gran cantidad de detalles precisos, y es más, según sus estudios, cuando se producen errores, éstos se producen porque se omiten detalles, pero no por añadirlos o fabricarlos.

Para finalizar este capítulo, introducir una interesante aportación que sobre el tema del desarrollo de la memoria realiza Pascual Leone, 1978 y 1980 (citado en García-Madruga y Lacasa, 1992) introduciendo el concepto de espacio mental M, como una capacidad central del procesamiento de la información, determinada neurológicamente. Este autor explica que el niño puede integrar, en un momento concreto, desde una unidad de esquema (a los 3 años) hasta siete unidades (a los 15 años). Esta teoría está apoyada empíricamente por los trabajos de Kail (1986) quien encontró que la velocidad a la que se realizan determinados procesos cognitivos se incrementa con la edad, especialmente entre los 8 y los 12 años, gracias al crecimiento de un tipo de mecanismo central de procesamiento. Otra explicación a estos datos la ha ofrecido Case (1981, 1985) que defiende la utilización más sabia por parte de los niños mayores y los adultos, de unos recursos limitados y constantes que explicarían estas diferencias evolutivas sin la necesidad de postular el crecimiento de la capacidad de memoria operativa.

4.1.3. La memoria social

En otro orden de cosas, deseamos destacar la aportación de Vázquez (2001) sobre la memoria como acción social, es decir, el componente social constitutivo de la memoria. Este autor relata los trabajos de Barlett (1932) que nos introducen en una concepción del recuerdo más como una construcción que no como una reproducción literal de la realidad vivida. Así, lo que decimos a los demás con el fin que éstos lo reproduzcan es mayormente una construcción que sirve para justificar la impresión que el original dejó en nosotros. Esta impresión es lo que más se conserva, mientras que los detalles se construyen alrededor de esta impresión con tal que resulten “razonables”.

Por otro lado, los trabajos de Halbwachs (1950) destacan la importancia de los grupos, el lenguaje y la comunicación tanto en la conservación como en la transmisión de la memoria. Es a través de los grupos y la práctica social donde el lenguaje y las argumentaciones tienen un papel fundamental puesto que el lenguaje fija el recuerdo. Según este autor citado, el relato siempre es adaptado, puesto que no podemos reproducir fielmente la realidad, sino que nuestras emociones se introducen y condicionan el recuerdo. El relato, es pues, flexible. Hacer memoria, no es sólo un traslado del pasado al presente, sino que también es dotar de significado al pasado, es decir, de elaborar significados. Los recuerdos no sólo se expresan, se defienden.

Se hace memoria en el presente, donde las condiciones actuales pueden ser tan radicalmente diferentes de las anteriores, que los intereses y necesidades del ahora pueden “maquillar” notablemente la realidad del entonces. Sobretudo, cuando se da la circunstancia de la necesidad presente de ser creídos por unos acontecimientos del pasado que, a priori, nadie (a veces, ni la propia víctima) puede considerar normales, creíbles, ni con significado.

4.2. Los efectos del lenguaje

4.2.1. El lenguaje social

De acuerdo con Garbarino, Scott et al. (1993) podemos decir que el proceso de la adquisición del lenguaje tiene tres características predominantes:

- a) El desarrollo de las habilidades del lenguaje es un proceso con un alto contenido social, que se origina en las interacciones entre el niño y sus cuidadores.

- b) La visión y el uso del lenguaje de los niños es muy diferente de la del adulto. Para los niños, el lenguaje se desarrolla y utiliza dependiendo del contexto, las palabras están ligadas a las acciones y relacionadas con las personas y situaciones en las que transcurre su actividad diaria. Sólo a partir de los 6-7 años es capaz de atender al lenguaje en sí mismo y de elaborar un relato oral independiente de los apoyos externos del entorno inmediato.

- c) Existe una discrepancia entre lo que el niño puede decir y lo que puede entender, es decir, entre el lenguaje receptivo y el productivo, pudiendo entender más de lo que pueden producir

Estos mismos autores, refieren que la competencia comunicativa de los niños depende tanto de la competencia de los adultos, sensibilidad y conocimiento sobre el niño y su forma del pensar, como de las propias habilidades lingüísticas del pequeño.

Pero al margen de los trabajos sobre el tipo de entrevista más o menos sugestiva, que tratamos más adelante, debemos considerar otra importante influencia del lenguaje, destacada por Bruner (2000): la narración, no como una forma de referir, sino como una forma de pensar, como un sistema de estructuración y ordenación de nuestro conocimiento, de nuestra experiencia y naturalmente, de nuestro recuerdo. El desarrollo cognitivo del niño también depende del conocimiento práctico que el niño tenga del contexto o situación que debe pensar. Y ello nos lleva a una idea que hace tiempo que ronda entre los psicólogos del ámbito forense: si el niño no tiene otro ámbito de experiencia del abuso sexual, que el vivido hasta entonces, ¿qué palabras utilizará para referirnos correctamente esta experiencia? Hasta ahora, la respuesta era que no utilizara palabras de adulto, que insinuarían sugestibilidad o engaño. Pero siguiendo al propio Bruner (1983) y a los anteriormente nombrados Garbarino, Scott

et al. (1993) la adquisición del lenguaje se produce en el contexto de interacciones del niño con otras personas, en este caso, con su agresor. Entonces, ¿qué palabras utiliza el agresor para referir los actos abusivos o para convencer u obligar al niño a realizarlos? ¿utilizará palabras de niño o las suyas de adulto? Y por tanto ¿qué palabras podrá tomar como referencia el menor cuando nos explique el abuso? ¿es posible que utilice las que ha oído de su agresor ya bien sean como convencimiento, coacción u obligación?

Si la respuesta es sí, entonces deberemos repasar nuestras concepciones sobre el lenguaje infantil y el relato del abuso sexual por parte de éste. Deberemos repasar también nuestra idea preconcebida de que un menor que utiliza *palabras-que-no-le-corresponden*, entonces está mintiendo.

4.2.2. La sugestibilidad infantil

Así, en el apartado anterior sobre memoria, destacamos el trabajo de Wells (1978) que en un interesante artículo ("*Applied eyewitness testimony research: system variables and estimator variables*") distinguía entre las variables a estimar y las variables propias del sistema, incorporando especialmente en éstas últimas:

- a) Forma en que se toma la declaración a los testigos, el lenguaje y los giros gramaticales empleados en las entrevistas de interrogación, y
- b) Las instrucciones y sistemas de identificación de personas.

El primer punto, es el que vamos a desarrollar en el presente apartado. Tal y como nos refiere Mira (1991, pp. 393-396) el tipo y forma del lenguaje puede afectar a los testigos, al menos de estas tres formas:

- a) Por la forma de iniciar el interrogatorio,
- b) Por la atmósfera, favorable o desfavorable, creada alrededor del testigo,

- c) Por la manipulación de las frases con que se interroga, es decir, con el efecto sugestivo, parcial o completo, que se dé a las respuestas.

Endres (1997, pp. 47-67) en su excepcional artículo sobre la sugestibilidad del niño testigo, nos ofrece una serie de aportaciones que consideramos fundamentales para el tratamiento del tema:

a) El interrogatorio sugestivo interfiere en una amplia gama de tareas de memoria y de juicios sobre la identificación de las personas, tal y como lo demuestran los primeros estudios de Loftus (1979) sobre la memoria de testigos. Esta misma autora refiere que debe considerarse a la sugestibilidad como una característica natural y universal de la memoria humana.

b) La sugestibilidad parece ser una función tanto de factores personales (rasgo) como circunstanciales (estado), precisándose la presencia de influencias sugestivas típicas para la valoración de la sugestibilidad individual.

c) Podemos diferenciar dos tipos de interrogatorio: con baja sugestibilidad (preguntas abiertas) y con alta sugestibilidad (preguntas principales con premisas que implican: descripción, evaluación, expectación, conformidad, dudas, promesas...)

d) En la evaluación de la sugestibilidad de los menores, hay autores como Arntzen (1993), Raskin y Esplin (1991) que prefieren el método no-estandarizado consistente en lanzar “sondas sugestivas” a los eventos periféricos durante el interrogatorio. No obstante, su posterior efecto de contaminación del relato del menor en aspectos que inicialmente no parecían relevantes pero que posteriormente sí que fueron considerados como tales, desaconsejan la utilización rutinaria de este sistema, y reclama una evaluación específica por

medio de los instrumentos psicométricos de los que disponemos. Los test más conocidos son los de Burger (1971), Bottenberg y Wehner (1971), Zimmermann (1979, 1982, 1988), Gudjonsson (1984) y finalmente, la propuesta por Endres y Scholz (1995), todos ellos comentados y citados por el propio Endres (1997, pp. 53)

e) Su significación en el ámbito forense debe ser cautelosa, puesto que una mayor sugestibilidad no es indicadora de una menor credibilidad de la declaración, pero si que podemos inferir en el contexto de la entrevista, que si aplicando las “sondas sugestivas” ya mencionadas anteriormente también se obtienen volúmenes de información maleables, entonces deberíamos tener serias dudas sobre la validez de la declaración.

La obra de Ceci y Bruck (1995): *“Jeopardy in the Courtroom”* que entre otros temas aborda la sugestibilidad y su relación con el testimonio del menor, es una referencia obligada para la mejor comprensión de este tema. Estos autores explican que, precisamente, esta influencia de la información verbal periférica en el relato de los niños (sugestibilidad) está relacionada con la habilidad de producción verbal y el nivel de comprensión lingüística. El capítulo 4 de esta obra citada, centrado en la definición de sugestibilidad y memoria nos ofrece una ampliación del concepto clásico de sugestibilidad de Gudjonsson (1986, p. 195): *“la capacidad por la cual los individuos vienen a aceptar la información post-evento incorporada seguidamente en su recuerdo de memoria”* por la propuesta de que la sugestibilidad *“se refiere al grado por el cual la codificación, almacenamiento, recuperación y relato de los eventos puede ser influenciado por la variación de factores internos y externos”* (p. 44). Esta conceptualización implica, tal y como señalan los propios autores, que la sugestibilidad puede ser el resultado de factores no sólo cognitivos, sino también sociales.

En la citada obra, estos autores nos ofrecen una exposición brillante sobre “la arquitectura” de las entrevistas con los menores. Estas entrevistas, realizadas por

adultos, presentan grandes dosis de sugestibilidad, fenómeno que se denomina en la literatura específica sobre el tema “el sesgo del entrevistador” o el sesgo confirmatorio, puesto que el entrevistador conoce *a priori* la ocurrencia de los eventos preguntados, modulándose así la entrevista en función de los conocimientos previos del entrevistador. El argumento ofrecido en el final del capítulo dedicado a la arquitectura de la entrevista, nos servirá para resumir nuestra propia experiencia sobre el tema:

“Nuestro argumento es que la precisión de los relatos de los niños decrece cuando el niño es entrevistado mayoritariamente con preguntas dirigidas o sugestivas por entrevistadores que no están interesados en comprobar hipótesis alternativas” (p. 85)

El magnífico trabajo de Alonso-Quecuty (1998) sobre las creencias erróneas sobre testigos y testimonios, nos refiere como la investigación demuestra que la sugestibilidad sólo tiene efectos en niños de preescolar debido al efecto distorsionador de las preguntas sesgadas. Los estudios de Mira y Diges, 1991 referidos por Alonso-Quecuty (1998, p. 418) confirman la falsa creencia de que los niños son más sugestionables e inexactos en sus testimonio, considerando a los ancianos tan competentes como a los testigos jóvenes, aunque más afectados por el paso del tiempo entre el incidente y la toma de declaración. Esta misma autora, presenta el estudio de Ceci y Bruck (1993) en las que se recogen las cuatro circunstancias en las que un niño puede ser más sensible a la sugestión:

- a) El bajo estrés del episodio sobre el que declara
- b) Su condición de mero observador de la acción
- c) Ser preguntado sobre detalles periféricos
- d) Hablar de hechos no relacionados con el suceso

Por el contrario, las circunstancias que llevarían al menor a resistir la posible influencia sugestiva serían:

- a) Que el episodio sea muy estresante

- b) Ser participante en la acción
- c) Ser interrogado sobre detalles centrales
- d) Hablar de lo sucedido

4.2.3. La entrevista cognitiva

Tal y como nos refieren Alonso-Quecuty (1995) y Cantón (2000) en los últimos años, Geiselman y Fisher (1992) han desarrollado un procedimiento de entrevista para adultos que se está utilizando también con población infantil, basada en dos principios de memoria comúnmente aceptados:

- Los trazos de memoria están compuestos por diversas características, y la efectividad del recuerdo va a depender de la codificación de rasgos relacionados con el suceso.
- Hay diversas vías de acceso al recuerdo, de forma que cuando una de estas está bloqueada, se puede alcanzar el recuerdo por la otra.

Dicho procedimiento ha sido denominado *entrevista cognitiva* y los propios autores destacan los siguientes aspectos:

- 1) Se deben minimizar las fuentes de distracción innecesarias, puesto que recordar exige concentración. Dichas fuentes de distracción se refieren tanto a nivel ambiental como a preguntas del entrevistador realizadas en el momento inoportuno.
- 2) Se debe recrear no sólo el contexto verbal del suceso, sino todos los detalles del entorno físico, pensamientos, reacciones emocionales expresadas y estado psicológico. Debemos entender que el recuerdo de un hecho es una mezcla de muchos tipos de información, por lo que atender a todos ellos puede resultar muy útil para la entrevista.

- 3) Se debe considerar que un error, un falso recuerdo o el no recordar algún detalle no implica que el resto de la información facilitada deba ser considerada como poco fiable.

La entrevista cognitiva consta de una secuencia de cinco fases:

- 1) Introducción
- 2) Narración libre
- 3) Estadio probatorio en el que el entrevistador guía al testigo
- 4) Estadio de revisión en el que se comprueba la exactitud de la información y se le da al entrevistado oportunidades adicionales para recordar
- 5) Cierre de la entrevista

El entrevistador debe animar al niño para que no fabule y no invente nada que no recuerde.

En la entrevista cognitiva se utilizan cuatro técnicas generales de memoria más una serie de estrategias complementarias para el recuerdo de detalles específicos, tal y como nos refiere Alonso-Quecuty (1993):

- a) Reinstauración del contexto: consiste en reconstruir mentalmente los contextos físicos y psicológicos que existieron en el momento de los hechos.
- b) Informar de todo: incluso información parcial o irrelevante aparentemente.
- c) Cambio de perspectivas: se le pide al testigo que se ponga en otro lugar de la escena y que intente informar de todo lo que hubiera visto. Ello nos permite obtener el mayor número de detalles posible.
- d) Diferente orden: se le pide al testigo que recuerde el suceso cambiando el orden de su relato, por ejemplo, empezando desde el final o desde la mitad.

Las técnicas auxiliares se utilizan para recordar detalles sobre:

- apariciencia física: ¿te recordó su modo de vestir a alguien conocido?

- nombres: recorre el alfabeto para recordar la primera letra de su nombre.
- objetos: describe los objetos que entraron y salieron de la habitación.
- conversaciones y rasgos del habla: ¿habló alguien con acento o tartamudeo?

La investigación realizada en este campo es contradictoria: si bien los autores de la técnica recogen los aspectos positivos, entre los que destaca la mayor riqueza de detalles y la falta de influencia sugestiva (Fisher y Geiselman, 1992, Alonso-Quecuty, 1993) existen otros especialistas entre los que destacamos a Steller y Wellershaus (1995) que refieren que su utilización puede ser incompatible con la técnica del CBCA . Otros estudios sugieren que con niños de edades inferiores a siete u ocho años de edad, las técnicas de repetición de los recuerdos, recordar en distinto orden y hacerlo desde diferentes perspectivas, pueden resultar problemáticas (Poole y Lamb, 1998). Para evitar ciertos problemas de aplicación de esta técnica, se está trabajando en una alternativa, denominada *Entrevista Estructurada*, (Memon, Wark, Bull y Koehnken, 1997) basada en la entrevista cognitiva, aplicando sólo aquellos componentes que presentan menos dificultades y manteniendo el *rappor*t con el niño, permitiéndole que guíe la interacción, utilizando preguntas abiertas y estimulando múltiples intentos de recuerdo.

4.2.4. Capacidades de comunicación

El vocabulario de los niños suele ser más limitado y menos descriptivo que el de los adultos. Según los estudios de Wilkinson, Dube, y McIlvane (1996) hasta los 6 años sólo aprende de 5 a 8 palabras diarias, a veces tan sólo con haberlas oído una sola vez. Los niños tienden a responder negativamente cuando se utilizan los términos algo, alguno o alguien, y sólo utilizan correctamente los términos temporales “antes” y “después” cuando relatan acciones habituales y cotidianas (Poole y Lamb, 1998). Según Walker (1994) hasta los 6 años, la palabra tocar está asociada sólo con las manos, de forma que pueden relatar un abuso pero decir que no les han tocado, e incluso pueden no saber interpretar el verbo “mover” referido al pene con lo cual es necesario hablar de “menear”, “jugar” o “poner”. Tal y como nos refiere Cantón (2000) sólo hacia los ocho o nueve años empiezan a entender el verbo “recordar”, ya que

hasta esa edad, entienden que para recordar algo es necesario haberlo olvidado antes. Hasta los diez años no entienden los términos de parentesco con total comprensión. Además, debemos tener en cuenta que las palabras esto/eso, aquí/allí, venir/ir o traer/llevar, aunque aparecen en el lenguaje espontáneo del niño a temprana edad, hasta los siete años no logran alcanzar un 90% de exactitud en sus respuestas. La secuencia sujeto-verbo-predicado es la que más dominan y el uso de la voz pasiva no se domina completamente hasta los diez o trece años.

La expectativa de que el adulto espera la cooperación del niño, representando a una figura de autoridad, contribuye a que sus respuestas sean menos exactas y precisas.

4.3. El desarrollo intelectual

Uno de los autores que más ha trabajado el tema del desarrollo intelectual, ha sido, sin duda, Piaget. A continuación realizamos un resumen de su teoría del desarrollo intelectual y su famosa división en las cuatro etapas evolutivas. Para finalizar este apartado, mostraremos algunas de las investigaciones específicas sobre edad, inteligencia y testimonio infantil desarrolladas por los especialistas del tema.

4.3.1. La inteligencia según Piaget

Los principios básicos de su teoría sobre el desarrollo intelectual son:

1. La Inteligencia es activa. Para Piaget el conocimiento de la realidad debe ser construido y descubierto por la actividad del niño.
2. El pensamiento se deriva de la acción del niño, no de su lenguaje. Frente a otros teóricos como Vigotsky para los que el lenguaje internalizado es lo que constituye el pensamiento, para Piaget el pensamiento es una actividad mental simbólica que puede operar con palabras pero también con imágenes y otros tipos de representaciones mentales. El pensamiento se deriva de la acción porque la primera forma de pensamiento es la acción internalizada.
3. El desarrollo intelectual para Piaget tiene que entenderse como una evolución a través de **estadios de pensamiento cualitativamente diferentes**. El pensamiento es

diferente en cada edad; no es una distinción de "cantidad" (mayor o menor capacidad para pensar, mayor o menor habilidad cognitiva), sino de "cualidad" (se piensa de forma distinta a distintas edades).

4. Una gran parte de la obra de Piaget esta dedicada al estudio de como adquiere el niño nociones científicas. Nociones como la cantidad, el número, el tiempo, la velocidad, el movimiento, el espacio, la geometría y la probabilidad. Piaget relacionará la evolución del pensamiento científico en la historia de la humanidad con el descubrimiento individual que cada niño hace de estos conceptos.

5. Quizás la noción clave de la teoría de Piaget es la noción de **equilibrio**. Se entiende el equilibrio de forma continua, es decir, el ser humano está para Piaget buscando permanentemente el equilibrio (adaptación en la teoría Piagetiana del término biológico de homeostasis). Para conseguir el equilibrio el ser humano actúa sobre el medio. Conforme se desarrolla el niño, el tipo de acciones que puede llevar a cabo sobre el medio cambia, y, por tanto, el equilibrio resultante será también distinto.

6. A Piaget sólo le interesa el nivel óptimo de funcionamiento en cada estadio del desarrollo, lo que llamamos el nivel máximo de competencia intelectual. La actuación del niño en un momento determinado puede estar limitada por factores internos (cansancio, falta de motivación) o externos (de la situación) que le hagan ejecutar un área por debajo de sus posibilidades. A Piaget esto no le interesa; sólo le interesa estudiar aquello que es lo máximo que se puede alcanzar en cada momento del desarrollo cognitivo, el nivel máximo de competencia.

7. Conceptos que la teoría de Piaget no estudia o no enfatiza. A Piaget no le interesan ni las diferencias individuales ni el mundo de las emociones. No le interesan las diferencias individuales porque, por su interés epistemológico, quiere investigar como el ser humano en general adquiere, procesa u olvida el conocimiento. Es decir, le interesa un modelo universal del funcionamiento y desarrollo cognitivo. Tampoco le interesa el mundo de las emociones; prescinde voluntariamente de ellas para centrarse en el estudio del desarrollo de los procesos y funciones mentales.

Piaget definió una secuencia de *cuatro estadios* o grandes períodos por los que en su opinión todos los seres humanos atravesamos en nuestro desarrollo cognitivo. En cada uno de esos períodos, nuestras operaciones mentales adquieren una estructura diferente que determina como vemos el mundo. Precisamente, como fruto de sus observaciones detalladas sobre el desarrollo del niño, Piaget había observado que:

- a) En todos los seres se dan unos cambios universales a lo largo del desarrollo cognitivo, unos (por decirlo así) *momentos* claramente distintos en el desarrollo.
- b) Esos cambios están relacionados con la forma en que el ser humano entiende el mundo que le rodea en cada uno de esos momentos.

A esos distintos momentos en el desarrollo es a lo que Piaget denomina estadios de pensamiento o estadios evolutivos. En la siguiente tabla, Flavell, Miller y Miller (1993) resumen los cuatro estadios de desarrollo cognitivo definidos por Piaget:

PERÍODO	edad	DESCRIPCION
Sensoriomotor	0-2	Los bebés entienden el mundo a través de su acción sobre él. Sus acciones motoras reflejan los esquemas sensoriomotores - patrones generalizados de acciones para entender el mundo, como el reflejo de succión. Gradualmente los esquemas se van diferenciando entre sí e integrando en otros esquemas, hasta que al final de este período los bebés ya pueden formar representaciones mentales de la realidad externa.
Preoperacional	2-7	Los niños pueden utilizar representaciones (imágenes mentales, dibujos, palabras, gestos) más que sólo acciones motoras para pensar sobre los objetos y los acontecimientos. El pensamiento es ahora más rápido, más flexible y eficiente y más compartido socialmente. El pensamiento está limitado por el egocentrismo, la focalización en los estados perceptuales, el apoyo en las apariencias más que en las realidades subyacentes, y por la rigidez (falta de reversibilidad).
Operaciones Concretas	7-11	Los niños adquieren operaciones - sistemas de acciones mentales internas que subyacen al pensamiento lógico. Estas operaciones reversibles y organizadas permiten a los niños superar las limitaciones del pensamiento

		preoperacional. Se adquieren en este período conceptos como el de conservación, inclusión de clases y adopción de perspectiva. Las Operaciones pueden aplicarse sólo a los objetos concretos, presentes o que están mentalmente representados.
Operaciones Formales	11-15	Las operaciones mentales pueden aplicarse a lo posible e hipotético además de a lo real, al futuro así como al presente, y a afirmaciones o proposiciones puramente verbales o lógicas. Los adolescentes adquieren el pensamiento científico, con su razonamiento hipotético-deductivo, y el razonamiento lógico con su razonamiento interposicional. Pueden entender ya conceptos muy abstractos.

Las edades son aproximadas, y pueden darse diferencias considerables entre las edades de cada estadio entre niños de distintas culturas. Pero Piaget defiende que la secuencia es absolutamente invariable. Ningún estadio se puede saltar y el niño va pasando por cada uno de ellos en el mismo orden. Cada estadio asume estructuralmente el anterior, lo presupone; es por ésto que no se pueden dar alteraciones de la secuencia.

4.3.2. Estudios específicos sobre inteligencia y testimonio infantil

Tal y como nos han demostrado algunos estudios (Bentovim, Elton, Hildebrand, Tranter y Vizard, 1988) los niños calificados como disminuidos o retardados, tienen un especial riesgo de sufrir un abuso sexual, tienen particulares problemas de memoria (Brown, 1974) y normalmente han estado percibidos en cuanto a la tarea de expresar un testimonio, como menos precisos, más sugestibles y más incompletos en sus recuerdos que los niños con inteligencia normal. Por otro lado, los trabajos de Gudjonsson y Gunn (1982) reflejan una buena resistencia a la sugestión en aquellos aspectos de su memoria que se fijaban con mayor fuerza.

Dent (1992) en un interesante artículo, presenta un estudio sobre las interacciones entre la edad, la inteligencia y las técnicas de entrevista. Para ello, seleccionan 3 grupos de sujetos:

- 102 chicos de 9-10 años con capacidad cognitiva normal,
- 78 de 8-12 años con dificultades de aprendizaje, y
- 65 adultos cuyas edades estaban comprendidas entre 16 y 41 años.

Además, se emplearon tres técnicas diferentes de entrevista:

- Exposición libre
- Preguntas generales
- Preguntas específicas

Los resultados, confirman que los tres grupos (niños y adultos) obtuvieron puntuaciones similares mediante la técnica de exposición libre y con la de preguntas generales. Con el procedimiento de las preguntas específicas, las medias de los niños eran significativamente inferiores a la de los adultos, excepto en algunas descripciones de objetos. Además, concluye que la técnica de exposición libre es la que obtiene mayor precisión de resultados con los tres grupos de la muestra. Las preguntas específicas obtienen una importante disminución de la precisión del recuerdo, aunque logra completar una mayor cantidad de información, especialmente con los dos grupos de niños, y en menor medida con el grupo de adultos.

Estos resultados le llevan a confirmar que el testimonio infantil puede ser considerado tan preciso y fiable como el testimonio adulto, sobretodo si se utilizan correctamente las técnicas de entrevista que aquí se han presentado: la exposición libre y las preguntas generales. La disminución intelectual tampoco ha reproducido diferencias significativas.

El anterior estudio de Dent (1992) se venía a constatar que no existían diferencias entre los menores definidos con “dificultades de aprendizaje” y los menores con inteligencia normal en las tareas de recuerdo bajo la condición de entrevista de exposición libre y bajo la condición de entrevista con preguntas generales. Este mismo resultado se obtenía en el recuerdo de identificación de personas masculinas y femeninas (bajo control experimental, mientras estaban en sus aulas los sujetos de los tres grupos se veían envueltos en un incidente que ellos creían real) de la situación estresante. No

obstante, evaluando la riqueza de las descripciones, es cierto que el grupo de discapacitados obtenía una puntuación inferior cuando se les interrogaba bajo la condición de entrevista con preguntas específicas.

Goodman y Schwartz-Kenne (1992) nos ofrecen un interesante cambio en nuestro enfoque del testimonio infantil: no se trata de asumir que los niños más jóvenes serán menos precisos en sus testimonios debido a su menor edad y desarrollo cognitivo, sino que con la introducción de entrevistadores hábiles, los niños más jóvenes pueden conseguir mejor (más preciso y con más detalles) recuerdo y exposición que los niños de mayor edad que fueron entrevistados por entrevistadores menos competentes. Por lo tanto, no debemos centrarnos exclusivamente en la edad de los niños, sino en las tareas que favorecen el testimonio de estos niños. El control de la sugestibilidad, es un factor esencial para conseguir una correcta exposición del recuerdo infantil. El contexto de la entrevista y las tareas exigidas son elementos condicionantes de la habilidad del niño para testificar, aspectos que, evidentemente, están en manos de los adultos.

Estos mismos investigadores (Goodman y Schwartz-Kenney, 1992, pp. 19-32) en una serie de cuatro experimentos llevados a término con niños y adultos en referencia a su testimonio, obtuvieron resultados en los cuales las variables edad y desarrollo cognitivo no bastaban para explicar las diferencias entre los grupos, sino que se debían asumir influencias de:

- el refuerzo positivo,
- la repetición de entrevistas,
- el tipo de suceso estresante,
- la existencia del secreto y,
- las figuras de autoridad.

Es decir, los factores *sociales y emocionales* “modulan” a la inteligencia en cuanto a las diferencias del testimonio expresado por los niños y adultos.

Moston (1992) también refiere la importancia de los factores sociales sobre el testimonio infantil, mostrando una serie de estudios en los cuales, bajo control experimental, los niños eran expuestos a diferentes modalidades de interacción social (notable apoyo social, interacción con niños no presentes en el evento, discusión y soporte social) mientras se les evaluaba en su recuerdo. Los resultados explican que esta tercera condición (discusión y apoyo social) incrementaba el nivel de recuerdo y disminuía el nivel de errores de los niños. Las otras condiciones experimentales no conseguían diferencias de precisión ni exposiciones más completas.

4.4. La sexualidad infantil

En relación al tema de los abusos sexuales y la capacidad de efectuar un testimonio creíble, numerosos autores (Echeburúa, Guerricaechevarría y Vega-Osés (1998); Barudy (1996); Noguerol (1996); Glaser (1991, 1997); Pérez Conchillo y Borrás (1996); Sgroi (1982); Milner y Herce (1994); Conte et al. (1991) y Gracia y Musitu (1993) expresan que la conducta sexual inapropiada es un buen indicador de la ocurrencia de los abusos. Llegados a este punto, resulta imprescindible conocer cuales son las conductas sexuales “normales” de los niños, por cuanto este aspecto condicionará no sólo el testimonio del menor, sino además, la credibilidad percibida por parte del adulto.

Existe una enorme dificultad y problemas entorno a la investigación de la sexualidad infantil. Los niños no se prestan a una fácil observación y menos a las experiencias, teniendo en cuenta los condicionantes éticos que implican un elevado riesgo en el campo de la sexualidad.

Según un diseño evolutivo, a partir del momento del nacimiento se inicia un largo período de aprendizaje, inmerso en el proceso global de socialización, enmarcado dentro del continuum del desarrollo infantil.

En la infancia, la interacción psicosocial dará lugar a un conjunto ordenado y progresivo de aprendizajes por etapas, con períodos críticos de mayor sensibilidad. Con un orden semejante para todos los niños, pero con ritmos diferentes de uno a otro. No debemos olvidar la gran plasticidad y polimorfismo del niño. La conducta sexual es una conducta aprendida y aprehendida del contexto social. Cognitivamente, los niños

perciben o descubren, organizan o interpretan toda la información sexual (exterior o interior). Memorizan, reflexionan y, posteriormente, disciernen.

Los niños y niñas maduran corporal, sensorial y socialmente, integrando lo sexual en su personalidad. Pasaran del conocimiento de su imagen corporal a la sensación, y de la sensación experimentada /imaginada a las sensaciones deseadas.

Cada grupo social diseña y condiciona un comportamiento y un aprendizaje sexual. La comunidad tiene una tendencia a conformar y homogeneizar las conductas sexuales, aprobando o reprobando valores y comportamientos. El niño experimentará, sobre el comportamiento emocional-sexual y social-sexual, los efectos de estas normativas (aprobar o desaprobado). En cualquier caso, el resultado de estas influencias e interacciones con las experiencias personales, a través de la infancia y posterior adolescencia, estructuraran el comportamiento sexual adulto, que será siempre personalizado y biográfico.

4.4.1. Etapas de la sexualidad infantil

Las etapas, clasificadas por edades, de las manifestaciones de la sexualidad infantil son las siguientes:

a. La sexualidad hasta los 2 años de edad

Ecográficamente, se demuestra que el feto masculino tiene erecciones reflejas (Master, 1980; Calderone, 1983). En las niñas recién nacidas se han comprobado erecciones clitorideas en el transcurso de las primeras horas del nacimiento (Langfeld, 1981). Parece claro que los mecanismos de la respuesta sexual están presentes desde la lactancia.

En 1948, Kinsey y su equipo informaron que nueve niños de menos de un año experimentaban cambios fisiológicos parecidos a un orgasmo después de la autoestimulación de sus genitales. También se daba en las niñas bajo diversas formas (Kinsey, 1953; Bakwin, 1974). La placentera intimidad entre los padres y su hijo

ayuda a conocer las sensaciones y la afectividad. Un bebe privado de tales practicas puede, en el futuro, tener problemas sexuales (Harlow, 1972; Money, 1980).

Los niños responden con señales de excitación sexual a los múltiples focos de sensaciones físicas (Kolodny et al., 1982). Se citan el amamantamiento, el bañar al bebe, el empolvarlo, cambiar pañales, acariciarlo. No hay que reprimir ni reprobar tales respuestas.

Siguiendo las leyes del desarrollo, Kaplan afirma que los lactantes dan muestras de alborozo cuando se estimulan sus genitales y, por su parte, Bakwin afirma que los bebes se muestran contrariados cuando se intenta interrumpir esa practica. Al cumplir el año de edad, el niño juega con sus genitales al estar desnudo o al bañarlo. Nadie debe alarmarse, ya que estos actos denotan una evolución completamente normal.

b. La sexualidad de los 2 a los 5 años de edad

Es extremadamente importante que entre los 2-3 años de edad, todo niño haya establecido un perfil claro de su identidad sexual e inicie un aprendizaje de los papeles. Es una fase de alta curiosidad, desde la anatomía diferencial de los sexos hasta las sensaciones de placer que producen. Se interrogan sobre reproducción, juegan a médicos; y observan las relaciones sexuales entre adultos, propia familia, televisión y animales, pudiendo llegar incluso a relaciones de tipo homo y heterosexual, con niños mayores (6 a 9 años).

c. La sexualidad en la edad escolar (desde los 6 años hasta antes de la pubertad)

Se caracteriza por los juegos que facilitan la exploración sexual; pasatiempos de simple inspección ocular, tocamientos, besos, frotación e inserción de objetos en recto o vagina e, incluso, intentos de actos sexuales de tipo coito o sexo oral. Tanto de tipo hetero como homosexual. Casi todos los niños tienen ocasión de haber participado en entrenamientos de este tipo. Kinsey refería en su estudio que hasta un 45% de niñas había participado en ellos. En encuestas mas recientes, se incrementa este porcentaje hasta un 80%, incluyendo recreos de tipo homo, heterosexual o entre hermanos en privado (Kolodny, 1980).

Es un periodo de fantasías sexuales y enamoramientos. Por lo general, estos contactos enseñan al niño a relacionarse con los demás y son importantes con vistas al ajuste psicosexual de la etapa adulta (Money, 1980). Todo ello es válido para los escarceos o juegos homosexuales, que no significan que el niño, en su edad adulta, tenga que mostrar una orientación homosexual. El contacto erótico a esta edad entre hermanos no puede conceptuarse de conducta incestuosa, sino de juego erótico. No es positivo que los padres reaccionen con alarma u hostilidad ante el descubrimiento de estos juegos sexuales de sus hijos. Es más efectivo y sano un enfoque realista, que conlleve comprensión y una educación sexual adaptada a la edad del niño.

4.4.2. Manifestaciones y conductas sexuales infantiles

El presente apartado pretende, únicamente, indicar algunas de las manifestaciones posibles de sexualidad “normal” en función de las diferentes edades. El origen de esta información es el *Sexuality Information and Education Council of the United States* (SIECUS) cuya traducción al español es: *Consejo de Información y Educación de la Sexualidad de los Estados Unidos*, organización nacional, no lucrativa que afirma que la sexualidad es una parte natural y sana de la vida. Incorporada en 1964, SIECUS desarrolla, recoge y distribuye información y educación comprensiva sobre la sexualidad. En su publicación del bimestre febrero-marzo de 1994, se mostraron las siguientes conductas sexuales evolutivas (traducción de Alonso-Quecuty, 2001, material del curso desarrollado en Barcelona, sobre evaluación de abusos sexuales infantiles):

a. Desde el nacimiento hasta los 2 años:

- Explorar las diferentes partes del cuerpo, incluidos los genitales.
- Comenzar a desarrollar una actitud positiva o negativa hacia su cuerpo.
- Experimentar placer genital (erecciones-lubrificación vaginal).
- Ser animados por la familia y el entorno para que desarrollen su identidad, masculina o femenina.

- Aprender algunas conductas que se consideran apropiadas para los niños y para las niñas.

b. Durante el tercer y cuarto año de vida:

- Hacerse conscientes y muy curiosos en relación a las diferencias corporales y de género.
- Acariciarse y aprender a masturbarse a sí mismos.
- Jugar a ser médicos, a imitar actividades caseras u otros tipos de juegos sexuales con hermanos y hermanas.
- Adquirir la creencia firme de que son hombre o mujer.
- Imitar la conducta sexual de los adultos.
- Decir tacos.
- Hacer preguntas y mirar por debajo de la ropa a los compañeros/as o a las muñecas.
- Tener curiosidad por su origen y preguntar por ello, por donde ha nacido, etc.

c. Entre los cinco y ocho años:

- Continuar con los juegos y actividades sexuales, así como con la masturbación.
- Manifestar curiosidad por el embarazo y el nacimiento.
- Mantener relaciones de amistad fuertes con los niños/as de su mismo sexo. Los niños y las niñas son frecuentemente socializados para comunicarse de manera diferente.
- Manifestar gran interés por los roles de género. Estos están frecuentemente muy estereotipados.
- Tener una orientación sexual básica.
- Adquirir una nueva forma de valorar a los adultos que tienen autoridad. Los profesores pueden ser percibidos como personas que saben más que los padres.
- Comparar su situación con la de sus iguales. Sentir pena por sus posibles carencias.

- Empezar a conformar con el grupo de iguales una determinada manera de hablar y de vestir.
- Hacerse bromas, llamarse motes.

d. Entre los nueve y doce años:

- Comenzar la pubertad, especialmente las niñas.
- Hacerse más reservados y manifestar deseos de tener vida privada.
Cambios emocionales fuertes: euforia-tristeza.
- Vivir sentimientos de enamoramiento o amistad muy fuertes.
- Mantener un apego importante con los amigos del mismo sexo.
- Sentirse incómodo, ponerse rojo, etc.
- Masturbarse hasta llegar al orgasmo.
- Estar muy influido por el grupo de iguales.
- Tener fantasías sexuales o románticas.
- Tener que tomar decisiones sobre la actividad sexual.
- Tener la primera experiencia de coito.

Conocer estas manifestaciones sexuales nos será de gran utilidad, no sólo para “normalizar” las averiguaciones que sobre este tema realicemos en el trascurso de una exploración psicológica forense, sino para, además, descubrir cuando una conducta sexual infantil está siendo realmente influida por el abuso de un menor de más edad o un adulto.

4.5. El desarrollo del juicio moral infantil y la mentira

Pensamos que establecer un desarrollo evolutivo del juicio moral del menor abusado sexualmente, es un aspecto esencial para inserir el discurso que este menor realizará de tal abuso. Recordemos que los abusos sexuales son un fenómeno psicosocial complejo, en los cuales, la interacción del menor con un adulto abusador o con otro menor abusador, se establece a partir del principio de autoridad, implica una sumisión impuesta y un sistema de reglas obligatorias.

Hasta los años 60, el término desarrollo moral se refería a la interiorización de las normas sociales y de la conformidad del sujeto a ellas. Actualmente (Díaz-Aguado, 1992) podemos considerar el desarrollo moral como una construcción activa que el propio sujeto realiza en interacción con el medio y que le lleva a niveles de autonomía superior.

En 1932, Jean Piaget publicó "*El juicio moral en el niño*", obra que marcó un rumbo en la psicología y en la educación. Los estudios de Piaget con niños de corta edad, comienzan por el análisis de las reglas del juego social en cuanto que son obligatorias para cualquier jugador normal. En una segunda etapa estudia la **mentira infantil** y el juicio que de la misma tienen los niños de diferentes edades. Piaget describió el desarrollo moral como un cambio desde la conducta moral heterónoma (basada en la obediencia, principio de autoridad y respeto unilateral) hasta la conducta moral autónoma (basada en el principio de igualdad, respeto mutuo y las relaciones de cooperación). Es importante destacar que aunque el desarrollo moral no es independiente del desarrollo cognitivo, éste puede considerarse como una condición necesaria pero no suficiente para el desarrollo moral.

Así, de forma paralela al realismo lógico, que surge como consecuencia del egocentrismo representacional (incapacidad para diferenciar lo físico de lo psíquico) el *realismo moral* se manifiesta en las siguientes características:

- a. La consideración de la responsabilidad según las consecuencias materiales de la acción, sin tener en cuenta la intención de la misma ni las circunstancias que la rodean.
- b. La confusión de las leyes físicas y las leyes morales, que lleva a creer en la existencia de sanciones automáticas que emanan de las cosas (justicia inmanente).
- c. La identificación de la mentira con el error.
- d. La consideración de la regla al pie de la letra y no en su espíritu (realismo al detalle).

Este realismo moral comienza a superarse al mismo tiempo que otras características del egocentrismo representacional, en torno a los seis o siete años.

Las dos etapas del desarrollo moral descritas por Piaget (Díaz-Aguado, 1992):

LA MORAL HETERÓNOMA	LA MORAL AUTÓNOMA
<p>1. Es impuesta desde el exterior como un sistema de reglas obligatorias. Tiene un carácter coercitivo y es fuente del deber.</p>	<p>1. Surge del propio individuo como un conjunto de principios de justicia. Tiene un carácter espontáneo y es la fuente del bien.</p>
<p>2. Se basa en el principio de autoridad, el respeto unilateral y las reacciones de presión.</p>	<p>2. Se basa en el principio de la igualdad, el respeto mutuo y las relaciones de cooperación.</p>
<p>3. Se encuentra de hecho en la mayoría de las relaciones, y en entre el niño y el adulto.</p>	<p>3. No es estática y fija, sino una forma de equilibrio límite en las relaciones sociales.</p>
<p>4. Su práctica es defectuosa por ser exterior al individuo que la deforma egocéntricamente.</p>	<p>4. Su práctica es correcta por ser el resultado de una decisión libre y racional.</p>
<p>5. La responsabilidad se juzga en función de las consecuencias materiales de la acción: realismo moral.</p>	<p>5. La responsabilidad se juzga en función de la intención.</p>
<p>6. La noción de justicia se basa primero en la obediencia a la autoridad y la evitación del castigo. Y las prohibiciones deben ser necesarias, dolorosa y arbitrariamente castigadas. La función del castigo es la expiación.</p>	<p>6. La noción de justicia supera la fase del estricto igualitarismo para basarse en la equidad. El principio de justicia autónomo es la forma superior de equilibrio de las relaciones sociales. Se basa en la reciprocidad. Los castigos se convierten así en algo motivado, no necesario y recíproco.</p>
<p>Al final la justicia empieza a basarse en la igualdad. Deja de ser retributiva y se hace distributiva, pasando por una fase de mero y estricto igualitarismo.</p>	

Lawrence Kohlberg, profesor de Harvard, continuó las ideas de Piaget y dedicó su vida al estudio del desarrollo moral desde la infancia hasta la edad adulta. A partir de 1955 realiza una serie de investigaciones con chicos varones de edades comprendidas entre los 10 y los 17 años y de clase social media y baja. De estos estudios y de las revisiones realizadas posteriormente, Kohlberg concluye que el desarrollo moral se realiza a lo largo de seis estadios secuenciados lógicamente, universales (válidos para

todo tiempo y cultura) e irreductibles. Estas etapas o estadios van apareciendo a partir de la interacción del niño con el entorno social. Los estadios son lineales, es decir forman una secuencia invariante en el desarrollo de cada individuo, y no son acumulativos, ya que nadie puede pertenecer a dos estadios a la vez. Cada uno de ellos es, pues, un todo estructural.

En un principio los individuos comienzan asimilando las reglas de conducta como algo que depende de la autoridad externa. Posteriormente perciben dichas reglas como elementos indispensables para lograr la recompensa de satisfacer las propias necesidades. En un tercer estadio las considera como un medio para alcanzar la aprobación social y por tanto la estima de los demás. Después las reglas se convierten en soportes de determinados *órdenes ideales* y finalmente se transforman en elementos articuladores de principios sociales que se le manifiestan como imprescindibles para poder vivir al lado de los demás.

En 1984 Kohlberg publica "*Psicología del desarrollo moral*", identificando estos seis estadios del desarrollo moral desde la infancia hasta la edad adulta e integrándolos en tres niveles sucesivos:

a. Nivel pre-convencional, el valor moral reside en eventos externos más que en personas y normas. El estadio 1 presenta una orientación moral regida por la obediencia y el castigo, donde el respeto al superior se basa en el poder o en el prestigio. En el estadio 2 la acción buena se identifica con aquella que beneficia al propio yo.

b. Nivel convencional, se acata el orden existente buscando responder a las expectativas de los otros. En el estadio 3 se busca la aprobación de la propia conducta por los demás y la conformidad a estereotipos impuestos por la mayoría. En el estadio 4 se refuerza la orientación moral a cumplir el deber y mantener el orden social.

c. Nivel post-convencional, el valor moral reside en compartir normas, derechos y obligaciones. En el estadio 5 comienza a expresarse una orientación legal, se reconocen las convenciones para establecer leyes y el deber se basa en el respeto del contrato. En el estadio 6 surge la

conciencia individual como principio de consistencia y universalidad de los propios actos en un proceso de confianza recíproca y creciente.

Una de las críticas realizadas a Kohlberg reside en el hecho que su teoría se desarrolló presentando a los sujetos situaciones hipotéticas en vez de reales. Actualmente se reconoce la necesidad de estudiar el juicio moral en relación a **contextos específicos** en que éste se produce.

En relación a este punto, queremos destacar aquí el trabajo de Villanueva, Clemente y Adrián (2000) sobre la competencia infantil de engañar, definida como *“una manipulación de la conducta de los demás a través de la manipulación de la información, con el objetivo de inducir una creencia falsa sobre la realidad (...) es una acción práctica de la vida real, una habilidad especial que poseen los humanos y que contribuye a la supervivencia”*. En dicho trabajo, se repasan las principales teorías sobre la mentira infantil de autores como Russell, Jarrold y Potel (1994), que consideran que las mentiras requieren, por lo general, dos tipos de habilidades cognitivas diferentes:

- a. Un componente mental: se requiere que el sujeto se de cuenta de que pueden crearse creencias falsas en la mente de los demás.
- b. En segundo lugar, las conductas de engaño requieren que el sujeto oculte lo que sabe que es verdad, al tiempo que expresa algo que es falso. Esto implica un grado de control ejecutivo sobre nuestros actos mentales, que puede ser el control inhibitorio sobre la tendencia a proporcionar información verdadera (Hughes, 1998).

Este dato, junto al hecho de que los niños de 3 años presenten los mismos errores, sin tener en cuenta el feedback negativo que estaban recibiendo, hace pensar que el componente ejecutivo presenta una mayor dificultad que el componente mental, en el desarrollo evolutivo del engaño.

Mientras un grupo de autores considera que las tareas de engaño son realmente difíciles para los niños menores de 4-5 años, otro grupo considera que el engaño es una conducta espontánea en el comportamiento de los niños. Los autores del estudio, citan el primer estudio del desarrollo del engaño, que fue el de Stern y Stern (1909) que observaron la presencia de mentiras en sus hijos, distinguiendo las mentiras "verdaderas", dichas con la intención de engañar, y las "pseudomentiras", por ejemplo, decir que no se había realizado una acción prohibida. Comprobaron que no aparecía ninguna mentira "verdadera" antes de los 4 años, mientras que las "pseudomentiras" aparecían antes. Sin embargo, no consideraban que las "pseudomentiras" pudieran constituir un verdadero engaño, sino una reacción de evitación de la reprimenda.

A estas alturas, creemos necesario aquí diferenciar aquí los diversos conceptos asociados a la mentira y las diversas clases de mentira:

- a) **Mentira infantil o pseudomentira:** Los engaños se presentan a temprana edad, se vuelven una necesidad y son elaborados como un proceso normal del pensamiento, es decir, sin ninguna malicia. Hasta los 8 años las mentiras no son consideradas como tales sino como fantasías, pues no chocan con la realidad del niño sino con la de los adultos que lo rodean.
- b) **Mentira patológica o compulsiva:** Si a un niño no se le corrige a tiempo la mala costumbre de inventar falsedades, esto degenerará en un hábito difícil de erradicar. El mentiroso compulsivo lleva en su interior una fuerza que lo obliga a decir mentiras a pesar de que muchas veces estas van en contra de sus deseos. Dentro de la mentira compulsiva existen subcategorías.
- c) **Mentira pseudológica fantástica:** Es cuando la noción de la realidad está tan alterada que el individuo es incapaz de reconocer aquello que no es cierto. Este trastorno entra ya en el terreno de la psicosis. El afectado crea un mundo entero de fantasía que podría compararse con el soñar despiertos, y adorna la realidad con historias que nunca le sucedieron

y personajes a los que jamás conoció. El objetivo es evadirse de esta forma de episodios dolorosos ocurridos en el pasado. Una particularidad de quienes padecen de pseudología fantástica es que en el momento en que aparecen pruebas que pueden poner en jaque la credibilidad de sus mentiras, son capaces de agregar nuevos detalles a las historias con tal de hacerlas más creíbles. Actúan de esta forma inconscientemente porque en el fondo están convencidos de que lo que dicen es totalmente cierto.

- d) **Mentira habitual:** Los mentirosos habituales engañan por una gran variedad de razones. En los adultos puede ser por un deseo de aparentar ser más fuertes de lo que son y desorientar así a sus potenciales rivales o aprovecharse de alguna persona o situación. En los niños los engaños surgen como una manera de reprochar a sus padres por las aspiraciones que les exigen tener; aunque también son una coraza para evitar castigos. Mentir habitualmente mitiga el dolor que produce la incapacidad para llenar las expectativas personales que se han trazado, lo que denota una baja autoestima. El engaño es un intento de sentirse bien consigo mismo, tal como se utilizarían el alcohol o las drogas para lograr el mismo efecto. Los expertos sostienen que los padres sobreprotectores, la rivalidad entre hermanos, las familias disfuncionales y el retraso mental son algunos aspectos comunes en los casos de mentirosos habituales.
- e) **Desórdenes de mentira y control de impulsos:** Los padecen los apostadores, cleptómanos y compradores compulsivos, cuyas conductas están ligadas con la mentira. De hecho los expertos afirman que las mentiras compulsivas pueden, por sí mismas, ser un mero problema de control de impulsos. A estos desórdenes se los asocia con la depresión, una historia familiar o personal de abuso de productos químicos y la ausencia de la serotonina, una sustancia inhibidora que la produce el cerebro y se la puede suplantar con antidepresivos. No se han hecho

estudios para comprobar si los fármacos serían beneficiosos en el tratamiento de los mentirosos patológicos, pero su aporte podría ser importante. Un sujeto con un cuadro de desorden de mentira o control de impulsos vive el momento; para él, el pasado y el futuro no existen. No está en capacidad de aprender de los errores cometidos anteriormente y tampoco es consciente de que otras personas utilizan las experiencias previas como referencia para no reincidir en las mismas fallas. Por supuesto, tampoco se da cuenta del alcance de sus mentiras.

- f) Mentira delictiva: Es la más grave porque aquí la falsificación de los hechos tiene un fin consciente, o sea, existe una mala intención.

Lewis et al. (1989) analizaron las "pseudomentiras". Los investigadores dejaban solo a cada niño, con un juguete atrayente, y con la orden de no tocarlo. Al volver a la habitación, el experimentador preguntaba si lo habían tocado. La mitad de los niños de 3 años dijeron haberlo tocado, mientras la otra mitad dijo una "pseudomentira". Se grababa la respuesta de los niños y se mostraba el vídeo a unos jueces que debían separar a los niños que mentían de los que decían la verdad. Sorprendentemente, éstos fueron incapaces de diferenciar a un grupo del otro. Sin embargo, hasta ahora, este engaño es una manipulación rutinaria de la conducta de otras personas, que no se emplea todavía de forma flexible. A continuación se comentan estudios sobre el verdadero engaño, aquel que implica una comprensión de la mente, ya que existe una manipulación deliberada de los estados intencionales del oponente. Chandler et al. (1989), defendían el hecho de que el engaño es una conducta espontánea que ya está presente en los niños pequeños. La tarea que planteaban era la siguiente: una muñeca escondía un tesoro en un lugar, pero sin querer, dejaba marcadas las huellas de sus pies, descubriendo así el lugar donde lo había escondido. Para evitar que otro experimentador pudiera encontrar el tesoro, se le preguntaba al niño qué se le ocurría hacer. Chandler et al. (1989) comprobaron como incluso los niños de 2 años de edad borran las huellas. A la pregunta de si se les ocurría algo más, incluso los niños más pequeños fueron capaces de crear huellas falsas para despistar. Por lo tanto, concluyen que la conducta de engaño verdadero se encuentra ya presente en los niños

de 2 años. Sin embargo, esta conclusión debe tomarse con precaución, ya que los autores han recibido diversas críticas debido al número de ayudas y sugerencias que se hacen a los niños.

Otro grupo de estudios defiende el hecho de una adquisición más tardía del engaño. Peskins (1992) evaluó la capacidad de niños de 3-5 años para ocultar su propio deseo a otro personaje en una situación competitiva (tarea que se utiliza en este trabajo experimental). La autora concluye que el auténtico engaño no se presenta antes de los 4 años, y no es hasta los 5 años cuando se tiene un dominio del mismo. También LaFrenière (1988), planteó la siguiente tarea: al niño se le pedía que escondiera su oso de peluche en un lugar, y que intentara despistar a un adulto que trataba de encontrarlo. Los niños de 3 años fueron incapaces de ocultar información sobre el escondite del oso, debido a su incapacidad para controlar sus emociones sobre un objeto con implicaciones afectivas. Mientras, los niños de 5 años eran capaces de utilizar la estrategia de disimulo.

Villanueva, Clemente y Adrián (2000) refieren que el objetivo de su trabajo fue el de comprobar el nivel de adquisición de esta competencia de engaño "verdadero" en niños de 4-6 años, así como su posible relación con variables individuales: el género, el autoconcepto y el cociente intelectual. Las conclusiones obtenidas por estos autores fueron que en la muestra estudiada, aunque el "verdadero" engaño aparece a los 4 años, no es hasta los 6 años cuando parece comenzar un dominio del mismo. Este resultado aparentemente retrasaría la edad encontrada tradicionalmente en la literatura (5 años), de dominio del engaño evaluado en contextos de laboratorio (Peskins, 1992; LaFrenière, 1988). En cuanto a la relación del engaño con variables individuales del niño, se comprobó que una de las relaciones significativas más fuerte se estableció con el cociente intelectual general, más concretamente con el cociente verbal. En ambos casos, unas altas puntuaciones en ambos cocientes favorecerían una buena ejecución de la tarea de engaño. Respecto al cociente manipulativo, la tarea de engaño también pareció compartir capacidades de este tipo, ya que presentó relaciones con subpruebas de atención y memoria visual, y habilidad perceptivo-visual. Por lo tanto, parecen existir aspectos cognitivos relacionados con la tarea de engaño, como por ejemplo, los aspectos ejecutivos de memoria operativa, flexibilidad

atencional y control de la inhibición (Hughes, 1998). Las demandas particulares de la tarea de engaño (el hecho de tener que ocultar información, a la vez que se proporciona información falsa), ayudarían a explicar su alta relación con aspectos manipulativos de la escala WPPSI utilizada para medir el CI en este estudio. Estos resultados estarían acentuando la importancia de los componentes no verbales de la inteligencia, como variables a tener en cuenta en relación a ciertas tareas mentalistas como el engaño.

En lo que respecta a la relación del género con la competencia de engaño, ésta aparece establecida a favor de las chicas. Estos resultados se encuentran en la línea de estudios previos que planteaban la existencia de una superioridad femenina, por ejemplo a la hora de comprender las emociones de los demás (Brown y Dunn, 1996). En este caso, la naturaleza de los resultados podría apoyar la hipótesis de las diferencias en la socialización y crianza que ambos géneros reciben culturalmente, ya que la tarea de engaño posee un claro matiz social e interactivo, con un claro valor funcional. Por último, el papel de la variable autoconcepto también resulta importante en relación a la competencia de engaño. Una buena ejecución en la tarea de engaño estaba presente en aquellos sujetos con alto autoconcepto. Uno de los pocos estudios que trata la relación entre autoconcepto del niño y engaño (Keating y Heltman, 1994) no obtiene confirmación por parte de nuestros resultados. En este estudio no existía una relación directa entre mayores niveles de autoconfianza social y mejor ejecución del engaño, lo que sí ocurre en nuestros resultados. Y no es de extrañar esta relación si se tiene en cuenta que ambas variables poseen un carácter cognitivo social.

En definitiva, Villanueva, Clemente y Adrián (2000) han podido comprobar cómo la competencia de engañar a los demás, se ve favorecida en el niño, por altos niveles de cociente intelectual general y verbal, altos niveles de autoconcepto y por el hecho de pertenecer al género femenino. Los mismos autores refieren que sin embargo, en este trabajo no se han analizado otro tipo de variables no individuales, sino sociales, que podrían estar también relacionadas con la competencia de engañar, como por ejemplo, la red familiar y social, el número y la calidad de las interacciones diarias, etc.

VARIABLES todas ellas que se relacionan con el contexto familiar y social donde adquiere su funcionalidad el acto de engaño.

4.6. Las creencias sociales sobre el testigo y el testimonio infantil

Tal y como señala Alonso-Quecuty (1998) las teorías implícitas (creencias) que poseemos sobre los abusos sexuales infantiles y sobre la fiabilidad otorgada a los niños, son aspectos esenciales para la credibilidad final que se otorga tanto al agresor como a la víctima.

Alonso-Quecuty y Campos (2000) refieren que las teorías implícitas pueden definirse como "las concepciones que las personas sostienen sobre determinados aspectos de la realidad" (Rodrigo, Rodríguez y Marrero, 1993). Estas teorías son elaboradas por el individuo a partir de los casos particulares o experiencias que se van almacenando. Así, para cada dominio de la realidad (niños, educación, publicidad...) elaboramos una teoría general que agrupa diferentes aspectos sobre ese dominio concreto. Es muy importante resaltar que es el propio individuo el que elabora su teoría basándose en las experiencias que le proporciona su grupo o su cultura. Las teorías implícitas serían así redes de experiencias, que se activan para comprender las diferentes situaciones a las que se enfrenta el individuo en su vida diaria (Rodrigo, 1993).

Hablar de teorías implícitas supone considerar dos niveles de representación del mundo:

- a) El nivel de conocimiento y,
- b) El nivel de creencia

Entre ambos niveles de representación existen una serie de características distintivas, de las cuales una de las más importantes es el hecho de que mientras la síntesis de conocimiento incluye contenidos disponibles en el entorno cultural amplio, el nivel de creencias contiene ideas que aparecen en el contexto social próximo al individuo (por ejemplo, desarrolladas en la familia).

Por otra parte, la representación del conocimiento suele ser explícita o accesible a la conciencia, mientras que la representación de las creencias se realiza de forma implícita, de modo que el individuo no sabe en qué teorías se basa para interpretar el mundo y planificar su actividad. Así, el individuo utiliza la teoría a nivel de conocimiento cuando existe una demanda a nivel teórico, mientras que cuando aparece una demanda pragmática el individuo utiliza la teoría a nivel de creencia (Rodrigo, 1993).

Las teorías implícitas no sólo sirven como marcos de referencia que facilitan la interpretación del mundo, sino que también influyen en el procesamiento de la información, mediatizando los procesos de codificación y recuperación de la información y la emisión de juicios, así como determinando la información a la que se presta atención (Triana, 1987; Triana, 1993). En estos aspectos influye, principalmente, el carácter implícito de las creencias y el valor de verdad que se les atribuye, impidiendo que el sujeto tome conciencia de los posibles sesgos existentes en su teoría.

En el campo de la Psicología del Testimonio, el interés ha estado focalizado en el estudio de los conocimientos que las personas legas poseen sobre los factores que afectan a la evaluación de la exactitud del testimonio (Durham y Dane, 1999; Mira y Diges, 1991; Wells y Lindsay, 1983) y sólo ocasionalmente se ha abordado el nivel de creencias Testimonio (Alonso-Quecuty, 1998; Hernández-Fernaud y Alonso-Quecuty, 2000).

Los resultados de las investigaciones realizadas desde la Psicología del apuntan a que las estrategias utilizadas para la valoración de cualquier declaración se basan, efectivamente, en el conocimiento que posee la gente de la calle, obtenido a través de medios tan diversos como la televisión, el cine, la literatura, las tradiciones culturales de su lugar de procedencia, etc.

En el nivel del conocimiento, las posiciones existentes respecto al testimonio infantil se podrían agrupar en cuatro grandes categorías, dos de ellas centradas en sus capacidades cognitivas y dos más en su credibilidad. Así el testigo infantil puede ser considerado:

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

En esta misma investigación (Alonso Quecuty-Campos, 2000) sobre las teorías implícitas existentes sobre el testigo infantil, se trató de descubrir si estas cuatro posiciones de conocimiento teórico se correspondían con otras tantas creencias sobre los menores como testigos. Se encontró que al juez que creía que los niños eran cognitivamente competentes se le atribuía también una visión del niño como sincero, por el contrario, el juez que consideraba al niño como incompetente cognitivamente, se le atribuía una visión del niños como fantasioso y embustero. Lo mismo sucedía con los jueces contrarios, el que consideró al niño como fantasioso estaría de acuerdo con la visión del testigo infantil como incompetente y el juez que consideró que los niños decían la verdad, admitiría al niño como cognitivamente competente. Así, se encontró que estas cuatro categorías de conocimiento se agrupaban en dos grandes teorías implícitas sobre los niños testigos:

- a. Teoría de la aceptación, que defienden aquellos que asumen que un niño es cognitivamente competente e incapaz de mentir.
- b. Teoría del rechazo, presente en aquellos que asumen que un niño carece de la madurez cognitiva necesaria para prestar testimonio a la vez que se le considera víctima de su incapacidad para diferenciar hechos de fantasías.

En una segunda fase de esta misma investigación el interés estuvo en conocer en que medida los distintos actores del sistema legal (policías, psicólogos, jueces, abogados...) poseen una u otra teoría implícita sobre los niños testigos y en que medida estos "expertos" difieren de los legos, del hombre de la calle, en cuanto a la teoría implícita que poseen sobre los niños testigos. En esta ocasión, las afirmaciones sobre los niños testigos eran presentadas a los expertos/legos con la instrucción no de evaluar el ajuste de cada frase con 4 hipotéticos jueces, sino que se les pedía que nos informaran

en que medida ellos mismo estaban de acuerdo con esas afirmaciones sobre los niños testigos.

Los resultados mostraron cómo los distintos profesionales que tratan con el niño a lo largo del proceso legal presentan una similar preferencia por la Teoría de Aceptación del niño testigo. No obstante, existía una excepción muy significativa a esta tendencia positiva en la valoración del testigo infantil, la manifestada por el colectivo de abogados entrevistados. Ellos son los únicos profesionales en los que la teoría dominante es la de Rechazo del niño como testigo. Este resultado coincide con el encontrado por Brigham y Spier (1992) quienes informan que son los abogados defensores los que mayor rechazo expresan hacia la figura de un menor testificando.

4.7. El estrés infantil

Frente a la complejidad del sistema judicial, tanto niños como adultos somos víctimas de una situación nueva que nos desborda y nos produce una respuesta tanto fisiológica como psicológica: el estrés.

En el niño, el equilibrio mental se relaciona con los intercambios entre lo interno y lo externo y las condiciones ambientales que varían o se alteran en etapas críticas de la vida. El desarrollo infantil está impregnado de crisis inevitables y conflictos que se entrelazan y que pueden ser vividos de diversas maneras. Es necesario tener en cuenta que una adaptación exagerada, producida con mucha pasividad es más una conducta enferma que sana. En la evolución de la salud mental en los niños hay indicadores a tener en cuenta, como son la pérdida de la sonrisa social, la conducta asocial y la rigidez. Además, es importante recordar que hasta los 10 años la conciencia de enfermedad en el niño está influida por sus mayores.

Al referirnos al estrés infantil, debemos tener en cuenta a la persona en desarrollo y, por ello, al desarrollo progresivo como indicador de salud mental.

El término estrés, que etimológicamente significa tensión, ha sido utilizado para describir una variedad tan grande de estados patológicos, se ha convertido un concepto demasiado amplio y ambiguo. Estrés sugiere un conjunto de situaciones que

habitualmente van unidas a él: exceso de trabajo, múltiples ocupaciones, apuro, dinero, prestigio, éxito, etc.,. Considerado así existirían serios reparos para hablar de estrés infantil. Sin embargo, educadores y profesionales de la infancia asisten a tantos niños angustiados y con reacciones emocionales negativas ante determinados acontecimientos de su vida, que negar su existencia es imposible, como son la violencia familiar y el maltrato infantil.

En 1936 Selye acuñó la palabra *stress* para describir un síndrome no específico, con múltiples manifestaciones, observado en ratas de laboratorio. Diez años más tarde, Selye habla de *Síndrome General de Adaptación*. Simultáneamente Cannon propone el concepto de *homeostasis* para describir los mecanismos que mantienen el equilibrio ante situaciones de agresión. A partir de este momento, comienza a desarrollarse la investigación médica referente a la fisiología del estrés.

Actualmente, la concepción de estrés más extendida y aceptada es la que lo define como *interacción entre la persona y su entorno*. El estrés puede ser visto como estímulo y como respuesta. En el primer caso, hace referencia a las circunstancias que provocan el malestar; en el segundo, a la reacción que se experimenta frente a estas situaciones y que se traduce en alteraciones del comportamiento, sentimientos y sensaciones desagradables que en ocasiones adquieren la forma de problemas médicos o psicológicos.

- a) Al hablar de estrés como estímulo se hace referencia a los estresores; es decir a las situaciones que pueden alterar el funcionamiento del organismo y/o el bienestar e integridad psicológica de la persona. Algunos estresores son llamados *acontecimientos vitales*; tienen la propiedad de implicar cambio en las actividades habituales de los individuos, cuyo potencial estresante depende de la cantidad de cambio que conlleva. La infancia es un período que se caracteriza por cambios y los niños deben hacer frente a los retos que suponen la superación de las transiciones de una etapa a otra. Estos retos pueden convertirse en acontecimientos estresantes y poner en peligro el proceso normal evolutivo de un niño, desde el nacimiento hasta los 13 años, aproximadamente. Junto a estos sucesos normales por los que pasan

los niños, existen otros *sucesos vitales* que acontecen para numerosos niños (aunque no para todos), y otros que son realmente excepcionales, como son los abusos sexuales. El artículo de Ibabe (1999) sobre la activación emocional y la memoria de los testigos presenciales, nos refiere un aspecto especialmente importante: el factor que realmente modula la capacidad de recuerdo de un sujeto, no es el estímulo estresante, sino el estrés experimentado, es decir, el nivel de activación emocional realmente percibido. Resulta evidente, entonces, que no existen estresores a priori, sino que dependen de la experiencia del sujeto, por lo que puede hablarse de acontecimientos potencialmente estresores, tanto externos como internos. Los primeros suponen pérdida, amenaza o daño. Los segundos son factores de tipo físico o psicológico que hacen vulnerable al niño y lo predisponen a manifestar reacciones de estrés. En la infancia existen acontecimientos estresores, tanto en el área familiar, como escolar y social. El abuso sexual debe ser considerado desde esta doble influencia: por un lado, como factor externo, puede provocar un daño físico y psíquico evidente; por otro lado, como factor interno de vulnerabilidad se conforma a través de la cronicidad y la ocurrencia del abuso de una forma habitual que condiciona tanto el desarrollo cognitivo como el social-relacional del niño.

- b) El concepto de estrés como respuesta hace referencia a la reacción del sujeto frente a los estímulos estresores. Las respuestas del organismo, tanto de naturaleza somática como psicológica, suelen darse simultáneamente y son percibidas por las personas como sensaciones integradas de malestar emocional, de tensión, que se han definido como miedo, ansiedad y estrés, y fobia (Trianes, 1999). De todas maneras, el estrés no conduce inevitablemente a un estado patológico. Más bien, la evolución eventual hacia una enfermedad de estrés depende de las capacidades del sujeto para hacer frente y para adaptarse.

Lazarus y Folkman (Trianes, 1999) integran los momentos de estrés como estímulo y respuesta y lo consideran como “*una relación particular entre el individuo y el entorno, que es evaluado por aquél como amenazante o desbordante de sus recursos y pone en peligro su bienestar*”. Por lo tanto, la reacción de estrés depende de cómo es percibida la situación, más que de la clase de situación en sí. Los autores mencionados sostienen que la *valoración cognitiva* que la persona hace de la situación, es un elemento importante. La misma, se realiza en *dos procesos* que determinan y explican las reacciones de las personas; por un lado, el reconocimiento de la relevancia de la situación y el de examen de los recursos para hacerle frente, y por otro, el de *afrontamiento*, entendido como el proceso a través del cual la persona maneja las demandas o situaciones que percibe como estresantes.

Es de destacar que, cuando se habla de *estrés* hay que apreciarlo desde sus *componentes* y desde su *dinámica*. En el primer caso, hablamos de demandas del entorno percibidas como amenazantes, de falta de recursos disponibles para enfrentarla, de una experiencia emocional negativa y el consecuente peligro de la inadaptación. Por su parte, la dinámica del estrés refiere a las variables que tiene en cuenta la experiencia subjetiva de cada sujeto frente al estímulo, como a los factores protectores, moduladores y de afrontamiento, que son acciones voluntarias encaminadas a un objetivo. Es importante destacar las limitaciones infantiles propias del desarrollo evolutivo ya que, en relación a un adulto, poseen menor grado de desarrollo cognitivo, afectivo y social. Dentro de este concepto, es importante mencionar que los sujetos utilizan determinadas *estrategias de afrontamiento* para hacer frente a las demandas.

La asistencia del menor a una exploración psicológica forense, donde se va a evaluar su credibilidad y la presencia en una sala de vistas para declarar ante personas nuevas y desconocidas son situaciones que sin duda generan una respuesta de estrés muy importante en el niño.

Los estudios de Mira y Diges (1991) refieren como las condiciones de amenaza y estrés limitan tanto la capacidad de las personas para fijarse y atender en los detalles, como para recordar ciertos aspectos esenciales de la situación, como por ejemplo, la expresión facial del agresor.

Según Christianson, 1992 (Alonso-Quecuty, 1998, p. 415) el estrés actúa sobre la memoria de los testigos en función de:

- a) tipo de suceso: emocional o neutro,
- b) tipo de detalles a recordar: periféricos o esenciales dentro de un contexto emocional,
- c) demora en la toma de la declaración,
- d) condiciones del recuerdo: estado de ánimo, ayudas, claves contextuales, etc.

Así como existen de factores de riesgo tanto biológicos como vitales, se encuentran también los llamados *factores protectores* que protegen a los niños y le permiten manejar la situación de estrés. La conducta adaptada y saludable depende de que los acontecimientos estresantes sean pocos o bien que, de haberlos, puedan ser afrontados exitosamente por la persona usando los recursos protectores disponibles y que, los mismos sean numerosos, de manera que superen a los factores de riesgo. Las habilidades de solución de problemas, la habilidad cognitiva, el apoyo familiar y la clase social suponen un conjunto de factores que protegen o, en caso contrario, colocan al niño en riesgo frente al estrés.

Las habilidades de solución de problemas interpersonales han sido consideradas habilidades personales de manejo y afrontamiento del estrés que también son características en niños pequeños. El hecho de poseer habilidades sociales como son las estrategias no agresivas de resolución de conflictos y de negociación, contribuye a la adaptación escolar y social y permite incrementar la autoeficacia y la autoestima. El efecto protector más fuerte se ha encontrado en el apoyo social prestado por los compañeros y amigos.

En este sentido, debemos destacar el trabajo de Garbarino, Scott et al. (1993) el cual pone de manifiesto la necesidad de que los adultos seamos capaces de minimizar el efecto estresor que para los niños supone el enfrentarse al sistema judicial y así favorecer su desarrollo en este contexto:

“Del mismo modo que nuestro sistema reconoce que el acusado adulto necesita protección especial cuando se enfrenta al poder

judicial del estado en un proceso penal, deberíamos reconocer que la infancia necesita protección especial cuando se enfrenta al poder de los adultos, ya se trate de los que perpetran los abusos, de los abogados, de los padres litigantes o del juez. Cuanto más vulnerable [*al estrés propio de este enfrentamiento*] sea una persona ante el sistema legal, mayores deberían ser los mecanismos de salvaguardia para esa persona en un enfrentamiento con el sistema legal” (p.291)

Las palabras integradas en los corchetes son nuestras, y son una referencia explícita a esta vulnerabilidad ya referida en este mismo apartado y su relación con el estrés infantil.

Según la “*American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*” (1999) cuando el niño/niña tiene que testificar, se pueden tener consideraciones especiales para reducir su **estrés**, tales como el uso del video para grabar el **testimonio**, realizar pausas frecuentes, la exclusión de expectadores o la opción de no tener que mirar al acusado.

Diges y Alonso-Quecuty (1995) nos refieren que desde el momento en que se descubre la agresión sexual, la víctima se ve sometida a nuevas acciones estresantes debido a la intervención de los distintos actores implicados en el proceso judicial y que sin duda, muchos niños padecen una gran ansiedad antes, durante e incluso después de un juicio al que han sido llamados para declarar. Los diferentes agentes inductores de estrés, según estas autoras, son:

- a) La fase de los diversos y exhaustivos interrogatorios a los que se enfrenta el menor, no siempre expertos en el campo del testimonio infantil.
- b) El segundo de estos inductores de estrés, será el tiempo de demora a que debe hacer frente antes de comparecer en el juicio oral, de forma que mayor es la ansiedad cuanto mayor es su desconocimiento de los procesos legales.

- c) Otra fuente de estrés, es la posibilidad de encontrarse con el denunciado en el juzgado de forma casual o repetida ante las diversas ocasiones en las que ambos son llamados a declarar.
- d) Un factor especialmente estresante es la presencia al juicio oral, calificada por las autoras como una experiencia que incluso puede provocar efectos a largo plazo.
- e) Aunque el más importante, sin lugar a dudas, es la presencia del acusado a escasos metros de donde se encuentra el menor en la sala del juicio.

No obstante, los problemas de estrés no finalizan cuando finaliza la vista oral, sobretodo si el fallo no apoya la versión defendida por el testimonio del menor, por lo que éste puede considerarse culpable de este fallo, sin saber que pueden haber existido otras causas que hayan motivado el veredicto. Los post-efectos emocionales que se generan por la asistencia a un juicio se solapan en muchas ocasiones con el estrés ya originado en las fases anteriores, por lo cual la evaluación de éste puede resultar difícil. Uno de los pocos estudios rigurosos sobre este tema ha sido realizado por Goodman, 1988 (citado por Diges y Alonso-Quecuty, 1995) que estudiando a 46 niños víctimas de abusos sexuales, encontraron que siete meses después, los niños que habían testificado presentaban mayores alteraciones conductuales que aquellos que no habían sido llamados a declarar.

4.8. La autoestima y la adaptación

Garbarino, Scott et al. (1993) expresan que el modo en que los niños perciben su competencia, sus actitudes hacia los adultos y la forma en que se defienden de sentimientos o consecuencias problemáticas repercuten en su habilidad para ofrecer información. Tal y como ya vimos en el apartado referido a la inteligencia, el niño desarrolla una serie de estrategias y tácticas para desarrollarse en su entorno, que denominamos mecanismos de adaptación. Además fruto de la combinación de experiencias y características propias del niño, éste genera una serie de perspectivas acerca de sí mismo, juicios subjetivos que los niños hacen de su propia persona, que

denominamos autoestima. Estas dos características conjuntas facilitan o limitan la capacidad del niño para comunicarnos sus experiencias, por ello, para comprender las influencias que se producen en el testimonio infantil además de las características cognitivas propias de su desarrollo, necesitamos un marco para comprender su evolución socio-emocional.

Garbarino, Scott et al. (1993) consideran tres períodos generales de este progreso evolutivo socio-emocional:

- a) Primera infancia (hasta los dos años): la autoestima y los mecanismos de adaptación durante este período sólo pueden inferirse mediante observación de la conducta del niño y su desarrollo. La vinculación juega un papel esencial, buscando intercambios recíprocos y divertidos. Una vinculación segura será determinante durante los episodios de separación y reunión tal y como demuestran los estudios de Zeanah y Lieberman (1995), donde una vinculación desorganizada puede provocar secuelas relacionales (indiscriminación relacional, inhibición, agresividad y cambio de roles) permanentes.

- b) Período preescolar (de dos a seis años): durante los primeros años de esta etapa los niños imitan las figuras adultas que ostentan autoridad, poder y propiedad. La atracción ejercida por estos adultos desarrollan el proceso de identificación y el deseo de ser adultos exitosos, introduciendo esta característica en su autoconcepto. La adaptación esta íntimamente relacionada con la autoestima, de forma que los niños con una autoestima más elevada se adaptan con mayor eficacia. El juego simbólico es una de las estrategias de adaptación más utilizadas por los niños para defenderse de las amenazas que las experiencias negativas (como puede ser el abuso sexual) suponen para su autoestima. Pero la adquisición del pensamiento simbólico y del lenguaje también hace posible la distorsión de la realidad y afirmar que está bien cuando en realidad está sufriendo la amenaza de un adulto. Por otro lado el empleo negativo de los mecanismos de defensa influyen negativamente en la adaptación, de forma que los niños de padres

provocadores, agresivos o punitivos desarrollen un modelo de actuación que anticipa culpabilidad o el castigo del adulto, actuando de forma que se evite el riesgo incluso cuando el riesgo no existe. Debemos tener en cuenta que la aprobación del adulto es lo que busca el niño por ello, éste obedece los mandatos y sugerencias del adulto por rutina, con tal de que les aprueben e incluso para establecer relación. Además los niños con mayor autoestima afrontan mejor las exigencias de nuevas exigencias comunicativas (por ejemplo, asistir a un juicio oral como testigo) incluso con personas desconocidas (como pueden ser el fiscal, el juez o el abogado).

- c) Segunda infancia (de los seis a los doce años): el desarrollo del yo facilita que los niños sean ahora menos vulnerables a los desaires del adulto y que las alabanzas influyan en la autoestima en función de quien las haga y porqué las hace. Los adultos exteriores al núcleo familiar empiezan a tener una especial importancia puesto que el niño puede imaginar lo que estas personas piensan de él. Los mecanismos de defensa como la represión, el desplazamiento y la proyección son especialmente importantes durante los años escolares. Se ha sugerido que la capacidad de engaño se desarrolla como un síntoma que expresa la lucha interior por mantener la autoestima, aunque los niños también mienten por la ansiedad provocada por la agresividad, la frustración, el deseo de obtener ventaja, evitar la desaprobación o para representarse ante los demás mejor de lo que ellos creen que son. En este período necesitan menos la aprobación adulta o la presencia de un conocido en una situación desconocida (como la asistencia a una exploración psicológica forense). Los niños en edad escolar informan mejor sobre su propia conducta y sentimientos que sus padres o profesores.

4.9. La presencia del niño en el acto de juicio oral

Tal y como ya hemos introducido en el anterior apartado, la asistencia del menor al acto del juicio oral es un hecho que reviste una especial importancia, no tan sólo por

el incremento de estrés y su influencia en la calidad de su testimonio, sino por el efecto global que este hecho puede tener para el desarrollo global del niño.

Tal y como refieren Diges y Alonso-Quecuty (1995) el psicólogo forense debe proteger al menor antes, durante y tras el proceso. Para maximizar su rendimiento en el juicio, el niño debería ser cuidadosamente preparado para su aparición en el juicio, saber exactamente qué ocurrirá y qué se espera de ellos, y sobretodo, eliminar sus miedos y creencias erróneas sobre lo que significa ir al juzgado. Así, en una investigación, cuando se les preguntaba a los niños que es un juzgado (con el fin de conocer esas creencias) respondían que era un lugar al que iban las personas malas y además, creían que serían ellos los que irían a la cárcel en el caso de no decir toda la verdad.

Estamos totalmente de acuerdo con Alonso-Quecuty (2001) cuando nos refiere que en nuestro sistema legal, el interrogatorio más importante al que se somete al menor, es justamente el realizado en el acto del juicio oral, donde precisamente, el niño estará sometido a dos interrogatorios diametralmente opuestos: el del fiscal y el del abogado defensor. Diges y Alonso-Quecuty (1995) informan que se han detectado seis aspectos de la toma de declaración en el juicio, que alteran al testigo infantil:

- 1) Permanecer solo en el lugar de los testigos,
- 2) La proximidad del abogado y/o fiscal (que pueden llegar a acusarle de mentir),
- 3) La posición en un lugar elevado de los actores del proceso (abogados, jueces, etc.),
- 4) El público asistente,
- 5) Las ropas de abogados y jueces, y
- 6) La necesidad de hablar en alto junto con el problema adicional del vocabulario legal, que les resulta difícil de comprender, especialmente cuando son examinados por el abogado de la defensa.

Estas mismas autoras señalan las pautas deseables para que el menor pueda intervenir en el acto del juicio oral:

- i. Proporcionar al niño información sobre el lugar al que va a ir, las personas a las que va a ver y cual va a ser su papel en el juicio, y sería oportuno que pudiera ir antes al lugar, acompañado de una persona que sepa aclarar sus dudas y qué es lo que se espera de él.
- ii. Hacer que el niño se sienta cómodo durante la declaración, permitiéndole testificar cercano a un familiar suyo, sin tener que forzar la voz y sin público.
- iii. Emplear con él un lenguaje comprensible y sin presiones.
- iv. Asimismo habría que cuidar que el vestuario no sea una fuente más de temor para el niño.
- v. Intentar eliminar el contacto visual del niño con el acusado.

En este mismo sentido, podemos concluir que los menores no son incapaces en cuanto su competencia para testificar en una sala de juicio, si bien, tal y como propugnan Garbarino y Scott et al. (1993) es necesario considerar:

- a) El sistema de confrontación, el cual debe quedar supeditado por las necesidades de los menores: protección y apoyo. Estas necesidades se cubren mejor cuando la situación en la sala de justicia es de cooperación y diálogo más que de enfrentamiento. El sistema de confrontación está dibujado por los adultos para crear un despiadado proceso de competencia entre las partes que tiende a conducir a una mentalidad ganador-perdedor en todos los implicados.
- b) Las salas de los tribunales, las cuales deben ponerse a la altura de los niños, tanto en su presentación como en la orientación de sus procedimientos: lenguaje utilizado, mobiliario, horario, presencia de figuras

tranquilizadoras, etc. que le permitan al niño aumentar su seguridad y su competencia.

- c) Los adultos, quienes deben mantener las distancias entre los diferentes papeles (abogado, terapeuta, evaluador, investigador y juez) y crear un carácter cooperativo en sus intervenciones, con el fin de preservar al niño. Este carácter cooperativo no es incompatible con el ejercicio de múltiples roles. La idea es, insistimos, proteger al niño de un entorno más dirigido al descrédito y al litigio que no al cooperativismo y el diálogo.

El reciente trabajo de Saywitz (2002) refiere como el conocimiento que el menor tiene del sistema legal, está limitado por su inmadurez cognitiva (abstracción, razonamiento deductivo e inferencial) que tiene importantes dificultades para enfrentarse con el complejo sistema legal. Por ello, la autora defiende la necesidad de preparar a los niños para eliminar la confusión y desorientación que le produce el sistema, generar expectativas precisas y comprender las consecuencias de sus actos. Para ello, asumiendo que los niños no pueden inferir las implicaciones que se derivan de los “invisibles” códigos éticos que emanan del sistema legal, será del todo necesario expresar explícitamente dichas reglas y normas, tantas veces como sea necesario. Estamos totalmente de acuerdo con la reflexión de la citada autora sobre la necesidad de preparar las entrevistas e interrogatorios de los menores, con mayor intensidad y dedicación que con los adultos. Lo cierto es que, hoy por hoy, nuestra experiencia diaria nos indica que es justamente al revés.

De nuevo, las palabras de Garbarino, Scott et al. (1993) las cuales las reflejamos a continuación, nos parecen una buena síntesis y final del presente capítulo, referido a los factores que influyen en el testimonio del niño:

“¿Perjudica a su desarrollo la participación del niño testigo en la sala del tribunal? Nuestra respuesta es que depende de la edad, del grado de desarrollo, de la presencia de psicopatologías (que podrían deteriorar la fiabilidad de la declaración distorsionando la memoria o la percepción), del estado emocional del niño, de la calidad de la ayuda de los adultos y de las peticiones en la sala del tribunal, de la oportunidad de las preguntas, y del nivel de preparación y de

las motivaciones del juez, así como del entendimiento infantil sobre los procesos. En definitiva, depende.” (p. 283)

5. INDICADORES PSICOSOCIALES DE CREDIBILIDAD

En este apartado queremos esbozar uno de los objetivos-clave de la investigación que vamos a desarrollar que guarda una íntima relación con los propuestos en el capítulo 3.5, en referencia al análisis métrico de los criterios de realidad de la prueba CBCA-SVA. En ese capítulo, anunciábamos ya la intención de identificar aquellos criterios que tenían una escasa representatividad, que no cohesionaban con la prueba global o que no poseían las características métricas suficientes para ser considerados como parte de la prueba. Naturalmente, su identificación comportaría su eliminación del conjunto de la prueba, pero ello probablemente provocaría una disminución de las características psicométricas de la prueba en su conjunto. Para evitar esto, nuestro propósito en el presente trabajo es, precisamente, completar los criterios de realidad del CBCA-SVA con otros criterios derivados de diversos estudios psicosociales sobre la temática del abuso sexual y la evaluación de su credibilidad. Por ello, en el presente capítulo desarrollamos algunos planteamientos teóricos básicos relativos al uso de indicadores psicosociales, a fin de fundamentar su posterior utilización en nuestra propuesta de ampliación de los criterios que hayan superado el análisis métrico realizado.

5.1. Definición

Definimos a los indicadores psicosociales de acuerdo con la propuesta de Casas (1989, p. 134 y 1991, p. 106) como:

“informaciones cualitativas o cuantitativas que, instrumentalizadas siguiendo un procedimiento científico de uso de indicadores, nos permiten un conocimiento progresivo y la obtención de mediciones aproximativas de fenómenos conceptualizados en el marco de teorías propias de la psicología social”

Destacar que la posibilidad de introducirnos en el terreno de los indicadores sociales y psicosociales viene determinada por los siguientes aspectos:

- a) Conceptualización del abuso sexual como un fenómeno social complejo.
- b) Consideración del abuso sexual como un problema social, tal y como Vander Zanden (1977, citado por Casas, 1989, p. 173) define el problema social: “como una situación existente en la sociedad, juzgada por un considerable número de personas como desagradable o desfavorable”.

Nuestra propuesta sobre la utilización de los indicadores psicosociales relacionados con el testimonio del menor abusado sexualmente, seguiría el esquema propuesto por Carley (1983, citado en Casas 1991, pp. 93-95) según el cual se deben establecer dos pasos:

- a. Establecer una proposición empírica contrastable (hipótesis) en la que nuestro indicador está en relación recurrente con otras variables (criterios de realidad). Esto es lo que determina una relación válida.
- b. Utilización de los indicadores en posteriores tests de validación de la teoría postulada, apuntando hipótesis causales.

Estos dos pasos implican la consideración de la validez interna y externa. Así, la validez interna (Casas 1991, p. 94) se refiere a la confianza que merecen las medidas basadas en un determinado indicador, de que éstas son un reflejo de la realidad. También la podemos entender como una propiedad de la investigación realizada por la que podemos atribuir con garantías que la variabilidad de las medidas de nuestros indicadores se corresponden con la variabilidad del fenómeno que estamos estudiando. La validez externa es la propiedad de un estudio que garantiza la generalización de los resultados obtenidos a otras poblaciones, tratamientos, contextos y ocasiones (Navas 2001, p. 562). Siguiendo a Abrahamson, 1983 (citado por Casas 1991, p. 95-96) podemos diferenciar cuatro tipos de validez en cualquier indicador:

1. Validez Lógica (face validity): también conocida por validez de contenido y validez directa. La pregunta que subyace a este concepto es: ¿Es correcto este indicador?.
2. Validez concurrente: también conocida como validez de criterio o pragmática. Consiste en poner en relación un determinado indicador con otros indicadores ya existentes para corroborar su correlación y por tanto, su homogeneización criterial.
3. Validez de constructo: examina la consistencia teórica de las relaciones existentes entre diversos indicadores de un mismo concepto. Es decir, que los constructos objeto de estudio están suficientemente bien operativizados, de forma que las relaciones establecidas entre el constructo se pueden establecer a sus correspondientes indicadores.
4. Validez predictiva: consiste en examinar si un indicador de un concepto correlaciona con indicadores de otros conceptos, de forma que se pueda establecer una relación de dependencia. Ello nos permitiría poder pronosticar una determinada variable a partir de las medidas obtenidas por los indicadores de otra variable.

Además, los indicadores deben ser fiables, es decir, que miden aquello para lo que han sido contruidos de una forma estable y precisa. Existen varios métodos para contrastar la fiabilidad, ya sea como medida temporal (test-retest), consistencia interna correlacionando la mitad de los indicadores con la otra mitad de un determinado instrumento (Spearman-Brown) o la homogeneidad interna de las varianzas obtenidas con los indicadores (Cronbach).

5.2. Indicadores psicosociales y credibilidad

5.2.1. Los indicadores psicosociales derivados de la prueba original

La consideración de los factores psicosociales es destacada por el propio Undeutsch (1989, p. 109) el cual, de acuerdo con su experiencia forense, destaca que la red social

de relaciones entre la víctima, su familia y el acusado, puede ser relevante para el futuro relato de los hechos.

Si observamos con atención la prueba SRA desarrollada por Undeutsch, cuyos criterios ya presentamos en el capítulo 3 veremos que, precisamente, en los criterios basados en un relato aislado (único) se contemplan de forma general (tanto en los criterios básicos como en los criterios específicos) criterios que refieren aspectos psicosociales que no han sido detallados ni definidos. Esta consideración nuestra, se refleja en los siguientes criterios:

- Riqueza de los detalles
- Originalidad de la descripción
- Mención de detalles específicos
- Referencia a detalles que exceden de la comprensión del testigo
- Informe de estados de ánimo, de experiencias subjetivas
- Mención de complicaciones inesperadas
- Auto-reproches

En el desarrollo posterior del CBCA (Steller 1989, pp. 137) estos criterios originales son adaptados por otros nuevos, los cuales tampoco refieren aspectos psicosociales definidos ni detallados. Así, se enuncian de forma general, tal y como ya mostramos anteriormente, conformando la versión con la cual actualmente se analizan los relatos de credibilidad. Dichos criterios con una clara carga psicosocial serian los siguientes:

- Descripción de interacciones
- Reproducción de conversaciones
- Complicaciones inesperadas
- Estado mental subjetivo del menor
- Atribuciones al estado mental del agresor
- Perdón al acusado
- Detalles característicos

Wegener (1989, p. 127) afirma a su vez, que se deben considerar especialmente la existencia de contextos verbal, espacial, temporal y personal, así como *las interacciones* entre el testigo y el acusado (víctima y agresor).

Insistimos en el hecho de que el presente estudio no trata de “integrar” elementos o criterios basados en aspectos emocionales o conductuales como los presentados en el capítulo 3 del presente estudio. En este sentido, estamos plenamente de acuerdo con las palabras del propio Steller (2000) de que “*no existe ningún indicador conductual específico de abuso o agresión sexual*”, así como tampoco se puede definir un “síndrome de abuso sexual” tal y como refieren Williams y Finkelhor (1993). Igualmente, Lamb (1994, p. 153), Ceci y Bruck (1995, p. 280) defienden que no existe ningún tipo de síndrome conductual específico de víctimas de abuso sexual.

Tal y como ya referimos también en el capítulo 5 del presente trabajo (factores que influyen en el testimonio), Mira (1994, pp. 400-401) considera que el entorno social y las circunstancias que rodean un testimonio, son aspectos esenciales para la credibilidad de dicho testimonio.

Por su parte, Hernández (1995, pp. 7-8) presenta cuatro modelos de evaluación forense: modelo psicosocial, modelo clínico, modelo cognitivo y finalmente, su propuesta, consistente en el modelo integrador (psicosocial-cognitivo). Si consideramos que la prueba del CBCA-SVA fue conceptualizada bajo una orientación eminentemente cognitiva, podemos concluir que la posición teórica del citado autor coincide plenamente con la propuesta del presente trabajo: ampliar la visión del instrumento de credibilidad hacia una perspectiva psicosocial.

5.2.2. Estudios sobre indicadores psicosociales y abuso sexual

Hernández (1995) refiere un interesante trabajo de Sgroi (1982) en el cual detalla los siguientes indicadores psicosociales:

- a) Demasiada sumisión al abusador
- b) Restricción y control de las relaciones sociales

- c) Conductas agresivas
- d) Dificultades de rendimiento escolar
- e) Humor depresivo e indefensión
- f) Problemas de sueño
- g) Asumir el rol de adulto
- h) Actividad sexual con muñecos o compañeros
- i) Conducta inapropiada para su edad
- j) Fugas de casa
- k) Evitación de los adultos

Por su parte, Finkelhor (1985) señala los siguientes indicadores de abuso sexual en base a datos clínicos:

- a) Miedos y fobias,
- b) Compulsividad e hiperactividad,
- c) Culpa, introversión, ideas de suicidio y depresión,
- d) Fatiga, falta de apetito,
- e) Cambios en los hábitos de sueño y comida,
- f) Hostilidad y desconfianza
- g) Masturbación compulsiva
- h) Inhibición sexual
- i) Problemas escolares.

Echeburúa, Guerricaechevarría y Vega-Osés (1998, p.10) destacan los siguientes indicadores comportamentales y de la esfera sexual:

Indicadores comportamentales

- a) pérdida del apetito
- b) llantos frecuentes
- c) miedos
- d) rechazo repentino al padre o madre
- e) cambios bruscos conductuales
- f) resistencia a bañarse o desnudarse

- g) aislamiento y rechazo a la relaciones sociales
- h) problemas escolares o rechazo escolar
- i) fantasías o conductas regresivas
- j) tendencia al secretismo
- k) agresividad, fugas o acciones delictivas
- l) intentos de suicidio o autolesiones

Indicadores de la esfera sexual

- a) rechazo de las caricias, besos y contacto físico
- b) conducta seductora
- c) conductas precoces o conocimientos sexuales inadecuados
- d) interés exagerado por el sexo adulto
- e) agresión sexual a otros menores

Por otro lado, Barudy (1996) refiere los siguientes indicadores:

- a) problemas de identidad
- b) ansiedad crónica
- c) miedo y desconfianza hacia los demás
- d) problemas de aprendizaje
- e) depresión y desespero
- f) autopunición y suicidio
- g) autoestima pobre
- h) sentimiento de inferioridad e incapacidad
- i) tristeza
- j) violencia depresiva
- k) modelo relacional dependiente
- l) sexualización
- m) tóxico-dependencias

Noguerol (1996) ofrece el siguiente listado de indicadores de abuso sexual:

- a) fantasías, ausencias o regresiones infantiles
- b) enuresis/encopresis

- c) miedos, fobias, pesadillas
- d) pobres relaciones con los compañeros
- e) comportamiento sumiso, dependiente
- f) depresión y llantos sin motivos
- g) conducta sexual inadecuada, extraña
- h) manifestación de haber sido abusado
- i) comportamientos agresivos, fugas, actos delictivos
- j) miedos a varones (cuando el agresor es varón)
- k) interés exagerado por temas sexuales, conocimientos avanzados
- l) falta de confianza
- m) secretismo
- n) presión para no divulgar el abuso
- o) expresa la progresión del abuso a lo largo del tiempo
- p) expresa dificultades al explicar el abuso: afecto congruente

Por su parte, Glaser (1991; 1997) refiere una serie de señales y síntomas a las cuales esta autora atribuye una especial significación en los casos de abuso sexual:

- a) Experiencias de confusión y ansiedad
- b) Culpa y baja autoestima
- c) Temor e ira
- d) Indicios de posesión de secretos
- e) Masturbación desinhibida y frecuente
- f) Sexualización prematura
- g) Dependencia emocional
- h) Distancia emocional con la figura materna
- i) Dificultades escolares
- j) Posiciones prematuramente adultas en el terreno sexual y sociofamiliar.

En otro interesante estudio realizado por Milner y Herce (1994, pp. 157-160) estos autores nos ofrecen una división entre los efectos iniciales y los efectos a largo plazo del abuso sexual, de los cuales hemos seleccionado los siguientes índices:

Efectos iniciales

Reacciones emocionales

- a) miedo a ser dañado
- b) cólera y hostilidad
- c) culpa y vergüenza
- d) baja autoestima
- e) sentimiento de traición, estigmatización e impotencia

Alteraciones sexuales

- a) conducta sexual inapropiada: juegos sexuales, masturbación excesiva o pública, conducta seductora, requerimientos sexuales a otros adultos

Efectos de funcionamiento social

- a) conducta externa: de desafío, incontrolada, agresividad, conducta antisocial
- b) conducta interna: retraimiento, inhibición
- c) problemas escolares
- d) fugas de casa y/o escuela
- e) matrimonios adolescentes
- f) crueldad
- g) intentos de suicidio y/o autolesión

Problemas psicopatológicos

- a) trastornos del sueño (pesadillas, dificultades para conciliar o despertarse)
- b) alteraciones alimentarias
- c) TEPT
- d) trastornos neuróticos
- e) ansiedad y malestar psicológico
- f) comportamiento regresivo (enuresis, encopresis, rabieta, gimoteos)
- g) depresión
- h) fobias

Efectos a largo plazo

Reacciones emocionales

- a) depresión y culpabilidad
- b) ideas y actos autodestructivos
- c) ansiedad y tensión
- d) aislamiento y estigmatización
- e) autoconcepto negativo
- f) indefensión y desamparo
- g) miedo y fobias
- h) estilos atribucionales internos de los acontecimientos negativos.

Problemas de relación

- a) hostilidad
- b) incapacidad para confiar y amar a otros
- c) ansiedad ante situaciones de intimidad física
- d) revictimización
- e) menor cohesión y adaptabilidad familiar
- f) desarrollo de una visión polarizada de los sexos

Problemas familiares

- a) abandono temprano del hogar
- b) emparejamiento con hombres violentos
- c) dificultades en el rol parental
- d) dificultades en el establecimiento y mantenimiento de relaciones de pareja

Problemas sexuales

- a) miedo a las relaciones sexuales
- b) ansiedad y culpa sexual
- c) inhibición y dificultades en el ajuste sexual
- d) bajos niveles de autoestima sexual
- e) evitación o compulsión sexual

- f) promiscuidad, homosexualidad, anorgasmia, vaginismo,
- g) flash-backs de victimización,
- h) tendencia a sexualizar las relaciones,
- i) dificultad para distinguir entre demandas sexuales y afectivas.

Por su parte, Pérez Conchillo y Borrás (1996) destacan los siguientes síntomas físicos y comportamentales:

- a) cambios extremos en el comportamiento: pérdida del apetito, llantos excesivos, pesadillas, miedo a la oscuridad,
- b) retrocesos en el comportamiento,
- c) expresión de aspectos sexuales de las relaciones mantenidas en dibujos, juegos o fantasías,
- d) rechazo a la escuela,
- e) miedo a una persona o lugar específicos,
- f) agresividad poco común,
- g) autolesiones, conductas suicidas,
- h) ropa interior rota, manchada o sucia,
- i) sangre en la vagina, recto, dolor o picor o inflamación en los genitales,
- j) infección genital.

Además, exponen los siguientes índices psicosociales:

- a) rechazo o miedo a una persona, aunque sea un familiar cercano,
- b) el niño viene a casa con regalos o dinero, (intercambio por el abuso)
- c) descripción detallada del mantenimiento de una relación sexual
- d) angustia y sensación de culpabilidad
- e) cambios de humor y rechazo de caricias o besos,
- f) incomodidad ante la proximidad física, huidizos,
- g) describe la relación con el abusador en términos de: “debes tener confianza, es lo mejor para ti, y como un secreto que no debes contar a nadie”,
- h) culpa, confusión e indignación,

- i) sensación de provocar un gran mal si explica el abuso y, consecuentemente, necesidad de proteger a la familia de dicho mal.

Gracia y Musitu (1993, pp. 46-47) proponen los siguientes indicadores conductuales y emocionales de abuso sexual:

- a) comprensión detallada y prematura de la conducta sexual,
- b) juegos que emulan gráficamente el intercambio sexual,
- c) seducción inapropiada, sexualización de las relaciones afectivas,
- d) conducta regresiva o delincuente, fugas del hogar,
- e) retraimiento, fantasías, depresión crónica,
- f) miedos, fobias, histerias, falta de control emocional,
- g) pobres relaciones con los iguales,
- h) intentos de suicidio o conductas autodestructivas

5.2.3. Propuesta de indicadores psicosociales referidos a la credibilidad del abuso sexual

A partir de los estudios anteriormente citados, de los estudios reflejados en el apartado sobre la evaluación de la credibilidad del relato verbal (capítulo 2.3) y en nuestra propia experiencia en el ámbito forense, *nuestra propuesta* se centra en introducir ciertos indicadores psicosociales con el objeto de estudiar su presencia o no en los relatos de nuestra muestra. A continuación presentamos dichos indicadores así como un ejemplo de su presencia en los casos reales utilizados para el presente trabajo:

- i. La *existencia del secreto*, ha sido referido en los estudios de Garner (1987); Faller, Jones, McQuiston, Pende y Wilson (1984); De Young (1992); Mapes (1995); Echeburúa, Guerricaechevarría y Vega-Osés (1998); Barudy (1996); Noguerol (1996); Glaser (1991, 1997) y Pérez Conchillo y Borrás (1996). Desde nuestra experiencia práctica, relacionado con este secreto se dan, habitualmente, dos indicadores más, la *imposición de reglas de conducta* y la *obtención de favores*, que desarrollamos a continuación. La imposición del secreto

empieza a la vez que las que las interacciones sexuales. En la mayorías de los casos, el abusador sabe que está transgrediendo la ley, por lo tanto, se protege como todos los delincuentes para no ser descubierto. Al mismo tiempo, estos actos abusivos le son necesarios como solución a otros problemas, por lo que hará todo lo que pueda para continuar sin ser sorprendido. Su alternativa es imponer la ley del silencio y establecer determinadas reglas de conducta (como la ducha o aseo inmediato al abuso, o el cambio de ropa interior). Para esto todas las fórmulas son posibles, desde la amenaza, la mentira y la culpabilización hasta el chantaje y la manipulación psicológica. El abusador convence a su víctima del peligro que existe para ella, para él y para su familia si se divulga lo que pasa entre ellos. El niño termina por aceptar esta situación y se adapta a ella para sobrevivir. Entran en la dinámica del chantaje con lo que obtienen favores, regalos y privilegios del abusador. Esto cierra el círculo abusivo en la medida que estas respuestas adaptativas permiten la desculpabilización del abusador y, al contrario, aumentan la culpabilidad y vergüenza del niño. Los casos más dramáticos se producen cuando la víctima es *aspirada* por el abusador, perdiendo toda capacidad de experienciarse como una víctima de abuso. En estos casos es frecuente que la víctima experimente placer en la relación, lo que producirá consecuencias catastróficas en su vida adulta.

“Era de noche, quería que me acostara siempre con pantalones cortos y que dejara la puerta de la ducha abierta” [Reglas de conducta]

“Cuando no podía aguantar más y le decía que se lo diría a mi madre, él me decía que ella lo sabía, que era mejor no decir nada por mi padre y que si no guardábamos el secreto él nos mataría” [Secreto]

“A mi sí que me daba dinero para chucherías y me compraba ropa de marca, a mis hermanos no les daba nada, siempre les pegaba cuando se portaban mal” [Obtención de favores]

- ii. La referencia a una *relación "envolvente"* de seducción, coacción o presión: dicho indicador ha sido comentado por los estudios de Garner (1987); Faller, Jones, McQuiston, Pende y Wilson (1984); Conte et al. (1991) y Sgroi (1982). En la fase inicial del abuso, el abusador manipula la dependencia y la confianza del menor, incitándole a participar en los actos abusivos que él presenta como un juego o como comportamientos normales entre adultos y niños o entre padres e hijos. El abusador prepara el terreno tomando precauciones para no ser descubierto y elige el momento y el lugar en que comenzará a abusar del menor. Muchos de éstos abusadores eligen una zona de sus casas para abusar sin correr el peligro de ser descubiertos, por ejemplo pueden habilitar la bodega de la casa o pueden hacerlo en la habitación de los niños cuando el resto de la familia duerme. Un momento singular elegido por los abusadores corresponde al período en que su esposa ingresa en la maternidad para dar a luz un nuevo hijo. La partida de la esposa a la maternidad ofrece al marido una buena oportunidad para quedarse a solas con sus hijos y al mismo tiempo la relación incestuosa con la hijos compensa el sentimiento de pérdida y abandono provocado por el nacimiento. Ciertas familias incestuosas pertenecen a la categoría de familias multiproblemáticas, sin embargo, la mayor parte de estas familias han sido descritas como disfuncionales pues no es posible establecer una tipología bien definida. Existen por supuesto ciertos rasgos comunes como por ejemplo un desequilibrio en la estructura de poder de la pareja. El abuso sexual intrafamiliar se observa con frecuencia en estructuras familiares rígidas, patriarcales. En muchos casos, el padre ocupa una posición dominante, despótica, ejercida mediante la fuerza y la coacción. Algunos abusadores utilizan la violencia para reforzar su poder y su control sobre la familia pero, en general, utilizan más bien la presión psicológica, social, o económica para alcanzar sus propósitos (seducción, valorización del niño, regalos, recompensas diversas,

chantajes, argumentos ideológicos). Otras veces se trata del modelo inverso, es decir, de una madre dominante y de un padre pasivo, quien no se siente seguro fuera de una relación incestuosa. El abusador erotiza la relación con sus hijas, mezclando a la vez la ternura y seducción. Se trata en esos casos de estructuras familiares donde predomina el aglutinamiento, con fronteras intergeneracionales demasiado laxas. Por nuestra propia experiencia en la evaluación del relato de abusos, podemos afirmar que resultaría extremadamente difícil que un menor que fabulara, pudiera recrear en su mente un proceso relacional tan complejo como éste que referimos.

“Me decía que yo era la niña más bonita de la escuela, siempre me llamaba para que le ayudara a llevar los libros al sótano (...) al subir me tocaba detrás (...) un día me puso contra la pared y me pidió que le diera un beso”

- iii. Referencia a una *progresión* en los abusos sexuales: siendo este indicador habitual del abuso intrafamiliar, pensamos en su utilidad general para cualquier tipo de abuso con una figura relacional próxima al menor y en situaciones no puntuales. Su referencia ha sido puesta de manifiesto por los estudios de: Garner (1987); Faller, Jones, McQuiston, Pende y Wilson (1984) y Noguero (1996). En primer lugar es importante señalar que la casuística sobre los abusos sexuales, lejos de tratarse de casos aislados y puntuales, corresponden a una diversidad de abusos que se suceden en el tiempo. Así un abusador no penetra directamente a su víctima como se suele pensar. El coito propiamente dicho se produce en un momento bastante avanzado de la interacción sexual abusiva. Frecuentemente el abusador comienza con gestos de exhibicionismo, paseándose semidesnudo delante de su víctima o por ejemplo dejando al descubierto sus órganos sexuales mientras ve la televisión sentado al lado del menor. En otros casos, invita al niño a entrar al cuarto de baño mientras se ducha. Más adelante, a estos

comportamientos se agregan otros abusos *voyeuristas* en donde el abusador solicita al menor que le muestre sus órganos genitales, para seguir con la manipulación de las zonas genitales de su víctima y obligarla a manipular los genitales del abusador. El proceso continuará con otros comportamientos como actos masturbatorios en presencia del niño, o el abusador obligará a la víctima a masturbarle. En etapas más tardías, el sujeto penetra a su víctima, comenzando a menudo por la felación siguiendo con la penetración digital del ano y/ o vagina, y por lo que se denomina *penetración seca*, que consiste en frotar el pene en la zona anal y/o vaginal de la víctima hasta eyacular. La penetración genital o coito se da en una fase avanzada de este proceso y es con mayor frecuencia anal que vaginal. El hecho de que para muchos médicos, pediatras u otros profesionales de la infancia estos comportamientos se sitúen en el registro de lo impensable, explica también su dificultad para poder detectar precozmente este tipo de situaciones dejando a los niños sin ninguna posibilidad de protección. El adulto que no ha conocido en su experiencia personal situaciones semejantes, que en su práctica profesional no ha debido afrontar este tipo de tragedias o que no ha recibido la formación necesaria, tiene una gran dificultad para enunciar la hipótesis diagnóstica de abusos sexuales.

“En la otra casa me tocaba por debajo de las mantas, yo notaba su respiración y me hacía la dormida (...) al final notaba como él se la meneaba y gritaba un poco (...) en la casa nueva yo ya dormía en una habitación sola, muchas noches se metía conmigo en la cama (...) me besaba y me hacía que se la moviese con la mano (...) un día me obligó a hacerlo con la boca (...) intentó dos veces metérmela pero no pudo, yo ya no podía resistir más”

- iv. Modelo de personalidad *dependiente*: referido por los estudios de Barudy (1996); Noguerol (1996); Glaser (1991, 1997); Sgroi (1982) y Milner y Herce (1994). El agresor ejerce un *control sobre su víctima*,

a través de la sugestión, de mentiras, chantaje afectivo, intimidación y/o utilizando la violencia. En el abuso intrafamiliar, la víctima depende de manera vital de su abusador, está en situación de dependencia extrema, y si es muy joven, sin distancia afectiva y social que le permita defenderse de su abusador. En el abuso sexual, las experiencias extremas son el goce sexual, la manipulación de los lazos afectivos, un discurso culpabilizante, la obligación del silencio y del secreto. Las consecuencias de ello son la aparición de efectos traumáticos (angustia, miedo) y también el proceso llamado "*alienación sacrificial*", que es la adaptación de la niña y niño a la situación, teniendo en cuenta su dependencia del abusador y el proceso de sumisión y manipulación que éste le impone. En la literatura sistémica se ha llamado "*proceso de vampirización*" a este caso, y se compara con el proceso de "*lavado de cerebro*", para lograr la sumisión incondicional de sujetos rebeldes, sin utilizar violencia física. Los efectos de la traumatización se manifiestan rápidamente una vez comenzado el abuso, pero la víctima, a pesar del sufrimiento, mantiene una distancia con respecto a su abusador. Tiene aún el sentimiento de su víctima, aún cuando no le permita hablar de lo que le sucede. Las manifestaciones que genera la alienación sacrificial son efectos a largo plazo. Aquí el grado de manipulación afectiva y las prescripciones del abusador hacen desaparecer la distancia con su víctima, que ya no tiene posibilidad de reconocerse como tal y cambia la imagen de sí misma, considerándose la "sinvergüenza" o "mala" que ha inducido la situación. Se instala así el proceso de vampirización y máxima dependencia donde, además, el abusador desorienta objetivamente al niño y se presenta como un sujeto lleno de cualidades.

“Él me dijo que eran cosas normales entre padre e hija, que había libros que lo explicaban, y yo me lo creí (...) no tenía fuerzas para hecharlo, yo

sabía que cada noche era lo mismo, y si no lo hacía conmigo lo haría con mis hermanos pequeños, yo prefería que fuera conmigo”

- v. Importante *disminución de la esfera relacional*: indicador referido por los autores: Echeburúa, Guerricaechevarría y Vega-Osés (1998); Barudy (1996); Noguerol (1996); Milner y Herce (1994); Finkelhor (1985) Gracia y Musitu (1993) y Pérez Conchillo y Borrás (1996). El abusador intenta aislar a la víctima de su entorno inmediato, responsabiliza a los adultos-referentes saboteando la confianza en ellos de la víctima y amplía su aislamiento, "si le cuentas a tu madre no te creerá" o "ella sabe muy bien de esto". El abusador también crea un clima de terror con amenazas físicas, de asesinato colectivo a toda la familia, suicidio, etc. Entonces la resocialización forzada es resultado del contenido de los mensajes y del carácter paradójico de la comunicación con el abusador, el menor expresa su drama con trastornos de comportamiento que denuncia en forma encubierta. La víctima acepta la ley del silencio como fuente de seguridad para ella y su familia, la impotencia procede de la dependencia, de la simetría de poder y del aprendizaje forzado de la sumisión impuesta por el adulto, el niño está a merced de su abusador y para controlar la angustia, culpabilidad y soledad, recrea una imagen satisfactoria de sí mismo y de su agresor, distorsionando la realidad y minimizando su esfera relacional. Tal idealización es producto de la distorsión cognitiva, consecuencia a su vez de la necesidad vital del niño de los cuidados de los adultos y pertenecer a un núcleo relacional.

“No tenía ganas de salir ni de divertirme (...) él sólo me dejaba salir con mis hermanos y mis primos (...) decía que yo no podía salir con ningún chico (...) cuando me llamaba algún amigo parecía como celoso y siempre buscaba una razón para que me quedara en casa”

- vi. Aparición de *problemas escolares*: referidos por los estudios de Barudy (1996); Glaser (1991, 1997); Sgroi (1982) y Milner y Herce

(1994); Echeburúa, Guerricaechevarría y Vega-Osés (1998) y Pérez Conchillo y Borrás (1996). Los niños de los que se abusa sexualmente presentan una hipersensibilidad frente a diversos estímulos que les recuerdan los hechos abusivos. Las reminiscencias de los acontecimientos traumáticos se expresa por medio de estados disociativos. En un contexto alejado del abusador, como la escuela, el niño puede verse invadido por el ambiente abusivo (flashback) y comportarse durante minutos u horas como si reviviese la agresión. Ello como consecuencia de la angustia o estrategia para representarse lo acontecido imaginando que se puede controlar; es el fenómeno de *repetición mórbida*, donde la víctima, en la fase intermedia, trata de repetir algunos de esos actos o de desencadenar "afectos" para controlarlos y superar así la angustia de ser una víctima pasiva. Aparecen trastornos de aprendizaje con caída brusca del rendimiento, perturbaciones en la concentración y memoria, sobre todo ligadas a los acontecimientos traumáticos. La no simbolización en la memoria de la experiencia, crea luego dificultades para describir con detalle las circunstancias del abuso. Por otro lado, la disminución de la calidad relacional (ya referida como anterior indicador psicosocial) también se expresa en este contexto escolar. Las peleas y agresividad verbal tanto con los compañeros como con los profesores, son manifestaciones habituales de este declive relacional en el ámbito escolar.

“No podía atender en clase, en mi cabeza siempre pasaba lo mismo, una y otra vez (...) no sabía que me pasaba, me peleaba con mis mejores amigos (...) nadie me podía entender, los profesores no tenían ni idea de lo que me pasaba”

- vii. *Cambio de la conducta sexual*: dicho indicador debe considerarse tanto si se relata un incremento o una disminución de la actividad sexual normal para cada etapa evolutiva, puesto que los estudios muestran tanto una tendencia a la inhibición de estas conductas como a una amplificación (sexualización) de éstas. También se

deberá contabilizar cuando se dan pensamientos de naturaleza sexual que puedan repercutir negativamente en el desarrollo de su conducta psicosexual. Los autores que refieren estos cambios son Echeburúa, Guerricaechevarría y Vega-Osés (1998); Barudy (1996); Noguerol (1996); Glaser (1991, 1997); Pérez Conchillo y Borrás (1996); Sgroi (1982); Milner y Herce (1994); Conte et al. (1991) y Gracia y Musitu (1993). Los cambios del comportamiento del adulto de referencia perturban la relación del niño con su cuerpo y el descubrimiento de su sexualidad. Niña y niño afrontan brutalmente la visión concreta de una sexualidad adulta, percibida como diferente e impresionante, sin tener elementos para comprender esa diferencia. La confusión se refuerza por la ambigüedad de las actividades del abusador que trata de normalizar las relaciones o minimizar el sufrimiento de la víctima. El aislamiento y la ausencia de puntos de referencia refuerzan la angustia y la culpabilidad inducida por el abusador. Así la víctima sólo tiene a ese adulto como referencia de normalidad y de ley.

“Después de esto, yo se que ya nunca podré disfrutar del sexo (...) ya no soy virgen y ningún chico me aceptará así (...) en una fiesta lo probé con un amigo mío, en cuanto me tocó los pechos me dieron ganas de vomitar, no puede continuar”

- viii. La presencia de *síntomas psicológicos* de naturaleza clínica, tanto del área del bajo estado de ánimo, incremento de la ansiedad y estrés, trastornos del sueño, trastornos de la alimentación, fobias e ideación suicida. Los estudios que han referido estos indicadores son: Garner (1987); Mapes (1995); Echeburúa, Guerricaechevarría y Vega-Osés (1998); Barudy (1996); Noguerol (1996); Glaser (1991, 1997); Pérez Conchillo y Borrás (1996); Sgroi (1982); Milner y Herce (1994); Gracia y Musitu (1993) y Finkelhor (1985).

Este último indicador, presenta unas características especiales que deseamos matizar en un apartado destinado a argumentar nuestra propuesta de considerar la presencia de síntomas clínicos como indicadores psicosociales.

5.3. Indicadores psicosociales y síntomas clínicos

Tal y como ya vimos en el apartado anterior, numerosos autores integran síntomas clínicos como indicadores de la ocurrencia de un abuso sexual. Lo cierto es que dicha opción no es nada nueva, ya que el propio Freud en 1896 informó de éstos hallazgos, denominados inicialmente como “la teoría de la seducción” (en aquella época, la palabra seducción tenía un significado diferente al actual, más cercano a los conceptos de abuso y agresión sexual de hoy día, tal y como nos explica Moussaieff, 1985, p. 29) y que posteriormente, en 1905 tuvo que abandonar al no ser admitida por la comunidad científica de la época. Freud, la tarde del 21 de abril de 1896 pronunció antes sus colegas de la Sociedad de Psiquiatría y Neurología de Viena una conferencia titulada “La etiología de la histeria” que más tarde vino a conocerse como la teoría de la seducción. En ella, Freud alude a que el origen de las neurosis se halla en tempranos traumas sexuales infantiles (denominados por él como “escenas sexuales infantiles” o “relación sexual en la infancia”) reales y no fantasiosas que tuvieron un efecto perjudicial y duradero en la vida posterior de los niños que la padecieron. Freud utiliza varias palabras para describir estas escenas sexuales infantiles:

Vergewaltigung: violación

Missbrauch: abuso

Verführung: seducción

Angriff: ataque

Attentat: atentado

Aggression: agresión

Traumen: traumas

Tal y como nos refiere Moussaieff (1985, p. 38) Freud tuvo acceso a una literatura que certificaba la realidad y la frecuencia del abuso sexual infantil, más aún, con toda probabilidad presencié en la morgue de París autopsias de víctimas de tales abusos. Esta literatura no era otra que la de Tardieu (1818-1879) profesor de medicina forense en la Universidad de París, decano de la facultad de medicina y presidente de

la Academia de Medicina de París. Éste autor constató que estos niños presentaban características (definidas ya por los autores citados en el apartado anterior) tales como:

- a. timidez,
- b. recelo,
- c. tristeza,
- d. aturdimiento,
- e. y con expresión carente de vida.

Posteriores autores han continuado defendiendo esta base traumática en el origen de una serie de síntomas psicológicos. El síntoma se convierte así en la “huella” o “rastros” certero de una situación abusiva vivida por el menor. No vamos a caer en la tentación de establecer una relación causal entre la presencia de síntomas clínicos y la ocurrencia de un abuso sexual. Nuestro objetivo no es otro que conferirles la significación de criterio o indicador que junto con otra serie de criterios o indicadores, pueden incrementar nuestra precisión en la determinación de la credibilidad o no del relato del niño. Su presencia, lógicamente, refuerza la ocurrencia del abuso y la credibilidad de su relato mientras que su ausencia, no refuerza la inexistencia del abuso, ni la mentira de este relato (al igual que los otros criterios). La filosofía de base de la prueba del CBCA es probar la credibilidad en base a los criterios de realidad, y no la mentira en base a la ausencia de éstos, o dicho con otras palabras, *“la presencia de un criterio en la declaración favorece (salvo excepciones) su credibilidad a la vez que su ausencia no la hace disminuir”* (Alonso-Quecuty, 1994, p. 75).

5.3.1. El trastorno por estrés postraumático

La evidente relación entre el abuso sexual y las posteriores consecuencias psicológicas son hoy día ampliamente conocidas e incluso diagnosticadas bajo el concepto de situación traumática, tal y como la define el DSM-IV (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, APA, 1994, pp. 434-435):

“acontecimiento estresante y extremadamente traumático, y donde el individuo se ve envuelto en hechos que representan un peligro real para su vida o cualquier otra amenaza para su integridad física; el individuo es testimonio de un acontecimiento donde se producen muertes, heridos o existe

una amenaza para la vida de otras personas; o bien el individuo conoce a través de un familiar o cualquier otra persona cercana acontecimientos que implican muertes inesperadas o violentas, daño serio o peligro de muerte o heridas graves. La respuesta del sujeto a este acontecimiento debe incluir temor, desesperanza y horrores intensos (o en los niños, un comportamiento desestructurado o agitado).”

En el año 1980, se establece el diagnóstico de Trastorno por Estrés Postraumático (Post Traumatic Stress Disorder, PTSD, que en castellano, se conoce por las siglas TEPT) en el DSM-III. En 1934, Hans Selye enunció por primera vez el concepto de estrés. Desde aquel momento hasta la fecha, la concepción acerca del mismo ha ido evolucionando. Hoy, podemos definir el estrés como (Cazabat y Costa, 2000):

“los procesos fisiológicos y psicológicos que se desarrollan cuando existe un exceso percibido de demandas ambientales sobre las capacidades percibidas del sujeto para poder satisfacerlas; y cuando el fracaso en lograrla tiene consecuencias importantes percibidas por el sujeto (...) El concepto moderno de estrés, entonces, refleja la interacción entre 3 factores:

- a. El entorno
- b. La manera como la persona percibe el entorno (función de la personalidad, experiencias previas, etc.)
- c. La percepción de los propios recursos de la persona para enfrentar las demandas del entorno (o Autoeficacia Percibida).”

Esto provoca en el individuo dos tipos de respuesta: de afrontamiento o de huida (*fight or flight*, en inglés). Consecuentemente, el organismo se prepara para luchar o huir. Es así que se produce un aumento del ritmo cardíaco, del ritmo respiratorio, de la presión sanguínea, se dilatan las pupilas, se tensan los músculos, se produce una vasoconstricción periférica, aumenta la glucemia, se libera adrenalina, noradrenalina, glucocorticoides, etc.

Los síntomas del TEPT son los siguientes:

1. Síntomas de Reexperimentación: estos pueden producirse de variadas maneras

- a. por la irrupción recurrente de pensamientos, sentimientos o imágenes relacionados con el hecho traumático
- b. sueños y pesadillas recurrentes que producen malestar

- c. la sensación de estar viviendo nuevamente el hecho traumático, que puede darse bajo la forma de *flashbacks*, episodios disociativos, ilusiones o alucinaciones
- d. reacciones fisiológicas o psicológicas intensas de malestar al exponerse a estímulos que recuerdan o simbolizan el hecho traumático

Es de destacar que cada nueva reexperimentación del hecho traumático provoca en el individuo una repetición de la reacción de estrés original frente al trauma, provocando así una retraumatización. De esta manera, el trauma se autopropaga. El individuo queda fijado en el tiempo y es continuamente reexponerse al hecho traumático.

2. Síntomas de Evitación: bajo esta categorización se han agrupado dos tipos de síntomas:

Los de evitación en sentido estricto, que incluyen el esfuerzo por evitar pensamientos, sensaciones, personas, lugares, actividades, hechos etc. que recuerden el hecho traumático. Y los de carácter disociativo o de embotamiento psíquico, tales como :

- a. incapacidad para recordar aspectos significativos del hecho traumático
- b. reducción del interés o de la participación en actividades que le resultaban significativas
- c. sensación de desapego o enajenación o extrañamiento
- d. reducción significativa de la vida afectiva, con incapacidad de experimentar sentimientos positivos
- e. sensación de futuro desolador y desesperanza

El individuo desarrolla esta serie de síntomas en un aparente intento de resguardarse de las emociones intolerables, o bien evitando directamente los recordatorios del trauma, o bien anestesiándose emocionalmente, ya sea por medio de mecanismos disociativos o síntomas de amnesia, ya sea por medio de consumo de sustancias, trastornos alimenticios, adicción al trabajo, etc.

3. Síntomas de Hiperactivación: también denominados de Hiperarousal

- a. trastornos del sueño
- b. trastornos en la concentración
- c. irritación
- d. hipervigilancia
- e. respuesta de sobresalto exagerada

El paciente está siempre en guardia en otro intento de permanecer a salvo de la reexposición al hecho traumático. Muchos de estos síntomas son a veces confundidos con otros trastornos, como el trastorno depresivo, de somatización, simulación, déficit de atención, personalidad borderline, antisocial, e incluso hasta con algún tipo de trastorno psicótico. Según la literatura científica, (Friedman, 1996) hasta un 80% de pacientes diagnosticados con TEPT tiene al menos un diagnóstico psiquiátrico más, incluyendo trastornos afectivos (26%-65%), de ansiedad (30-60%), alcoholismo o abuso de drogas (60-80%), o trastornos de personalidad (40-60%).

El TEPT es de aparición brusca, pudiendo producirse dicha aparición hasta años después de producido el hecho traumático. El TEPT es un diagnóstico relativamente fácil de hacer cuando el paciente refiere la existencia del hecho traumático, como por ejemplo un abuso sexual. En cambio, cuando los síntomas son de aparición tardía, en muchas oportunidades no es evidente para el paciente la vinculación entre la experiencia traumática y sus síntomas, por lo que el clínico debería investigar siempre la existencia de tales experiencias. La historia de traumas del paciente es un elemento importante en el diagnóstico diferencial y nunca debería ser omitida. A menudo, otro de los obstáculos que encuentra el clínico, es que frecuentemente el paciente evita hacer referencia al hecho traumático para evitar el sufrimiento.

Aproximadamente la mitad de los casos que presentan esta sintomatología, suele resolverse espontáneamente en el lapso de los tres primeros meses (Echeburúa y Corral, 1995). El resto, requieren de atención psicoterapéutica para su resolución. Obvio es decir que cuanto más temprana la intervención, más rápida su resolución. Si la intervención se demora mucho tiempo, el paciente estructura su vida en torno de los síntomas, dañando las actividades sociales, interpersonales, laborales, etc. por lo que la recuperación es más lenta y dificultosa.

Uno de los principales esfuerzos de investigación han sido puestos en poder determinar que factores predicen mejor la posibilidad de que alguien expuesto a un hecho traumático desarrolle de un TEPT. Se ha hallado que dos son los *predictores* más precisos:

1. La historia previa de traumas del individuo: es así que quien ha sufrido otros traumas a lo largo de su vida, está más expuesto a desarrollar un TEPT
2. Las reacciones disociativas durante e inmediatamente después del hecho traumático. Son aquellos individuos que reaccionan predominantemente con embotamiento emocional, o experimentando el hecho traumático como si le estuviera ocurriendo a otro, no sintiendo dolor, o percibiéndose a sí mismo como desde fuera de su cuerpo.

En el DSM-IV se introdujo un nuevo diagnóstico, el de *Trastorno por Estrés Agudo*, en que con criterios similares al del diagnóstico de TEPT, se pone el acento en los síntomas disociativos (amnesia disociativa, despersonalización, desrealización, etc.), de tal manera que quien, inmediatamente después de la exposición al hecho traumático desarrolla los síntomas de un *Trastorno por Estrés Agudo*, está en mayor riesgo de que esos síntomas se perpetúen bajo la forma de un TEPT.

Con respecto a las características del hecho traumático tienen más posibilidades de desarrollar un TEPT quienes estén expuestos a hechos traumáticos, tales como:

1. infringidos por la mano del ser humano
2. por familiares directos o personas en las que se debía confiar
3. los que son repetidos y reiterativos

4. sufridos más tempranamente
5. por los que se ha recibido presión al silencio

En contraposición a los siguientes que tienden a resolverse más benignamente:

1. los de carácter natural
2. no intencionales
3. hechos únicos
4. sufridos a edad más avanzada
5. de los que se ha podido hablar libremente

En relación a este aspecto, destacar el trabajo presentado en las V Jornadas de Criminología de Barcelona (Juárez, 2000b) en el cual se muestra como el trauma de un abuso sexual intrafamiliar presenta especiales características, tales como:

- f. Se da en un ambiente normalmente seguro, y con una persona “de confianza”.
- g. No existe una preparación de la víctima para disminuir los efectos del trauma, ni para evitarlo, al darse en el entorno habitual y cotidiano donde se desarrolla la persona.
- h. Son fruto de la denominada “violencia gratuita” es decir, no hubo provocación, visita a un lugar violento o peligroso sino que se da en el lugar teóricamente más seguro para la víctima: el propio hogar o un lugar habitual frecuentado por el núcleo familiar.
- i. No existía un clima social o político propicio (disturbios, guerra...) que incrementara el nivel de “protección” interna de la víctima.
- j. Se produce un temor muy intenso a la reexperimentación, puesto que son muchos los estímulos que se han asociado al trauma y que continúan muy presentes en cada una de las acciones diarias que desarrolla la víctima.

Estas características influyen especialmente en el proceso terapéutico del menor, ante la desconfianza que se puede generar con cualquier figura adulta que interactúe con él. La paradoja de que el cuidador se haya convertido en agresor es un aspecto crucial en el desarrollo terapéutico puesto que de nuevo, aparece en el universo del niño la figura de un cuidador.

A esta altura podemos preguntarnos dónde reside la esencia del *trauma*. En la clasificación del DSM-III-R (1987), el criterio A.1) requería que el individuo haya sido expuesto a un hecho “más allá del rango normal de la experiencia humana”. Vale decir que el hecho en sí era “lo traumático”. Haber estado expuesto a un hecho “anormal” era lo que generaba la respuesta traumática. En el DSM-IV (1994), se pasa a reconocer implícitamente que los hechos traumáticos forman parte “normal” de la experiencia humana, y además se requiere en el criterio A.2) que el individuo tenga una respuesta emocional intensa hacia el hecho traumático, tales como horror, terror o pánico. Esto significa que la clave del trauma está en la *respuesta traumática*. La reacción del individuo es la que configura a la situación como traumática, que deja así de ser una característica inmanente del hecho en sí.

De esta manera el abanico del estrés post traumático se amplía, a tal punto que alguien podría desarrollar un TEPT, por ejemplo, al enterarse de que padece una enfermedad grave, o que va a recibir un tratamiento doloroso, etc. La condición necesaria es que *reaccione* con intenso terror, pánico, desesperanza, etc. sin que sea necesaria su exposición directa al estímulo o acontecimiento traumático.

El TEPT ha sido clasificado como un trastorno de ansiedad, junto a las fobias, al trastorno por pánico, el trastorno obsesivo compulsivo, estrés agudo, ansiedad generalizada, etc. Sin duda que comparte con todos ellos el denominador común de la ansiedad como síntoma predominante.

Por otro lado, también es conceptualizado como un *trastorno de la memoria*. Las investigaciones sobre la naturaleza de los recuerdos traumáticos, indican que el trauma interfiere en los procesos involucrados en la memoria explícita. Durante la exposición al hecho traumático, el área de Wernicke y Broca (aquella relacionada con la codificación de la experiencia en palabras) prácticamente colapsan, reduciendo su actividad notablemente, según lo revelan los estudios de diagnóstico por imágenes. Simultáneamente, aumenta la actividad en el área del hipocampo, área esta que está relacionada con la memoria emocional. Por lo tanto, el hecho traumático queda archivado en la memoria implícita, y sólo deficientemente en la memoria explícita o narrativa. Por esto el trauma es llamado también *el terror sin palabras*

Todos los síntomas enumerados más arriba hasta cierto punto parecen contradictorios: quien sufre de un trastorno por estrés post traumático parece haber quedado congelado en el tiempo, fijado al hecho traumático y parece condenado a la dialéctica de, por un lado, revivirlo permanentemente (en un aparente intento de procesarlo o archivarlo) y por otro a evitarlo, olvidarlo, y/o anestesiar sus sentimientos y reacciones para evitar el sufrimiento. Pero dichos síntomas parecen tener una función adaptativa: por un lado, proteger al individuo de la exposición al hecho traumático, y por otro lado, un intento frustrado de integrar la memoria emocional con la memoria verbal.

La memoria explícita no recuerda, sino que revive, fallando en reconocer que el hecho pertenece al pasado. Sólo la integración de los recuerdos en la memoria narrativa, permite la desaparición de los síntomas.

Algunos autores (Van der Kolk, McFarlane y Weisaeth; Herman) postulan un nuevo diagnóstico, conocido como *TEPT Complejo* (Complex PTSD) o *Trastorno por Estrés Extremo* (DESNOS; Disorder of Extreme Stress Not Otherwise Specified) que también ha sido denominado (Field, 1999; Kinchin, 2001) como *Trastorno de estrés por coacción prolongada* (PDSO, Prolonged Duress Stress Disorder) para los casos en que la situación traumática se haya producido repetidamente y a lo largo de mucho tiempo, de tal manera que la exposición prolongada al trauma condicionan el desarrollo de la personalidad del individuo. Este es el caso de situaciones de abuso sexual prolongado, cautiverio, prisioneros de campos de concentración, prisioneros de guerra, víctimas de la tortura, violencia doméstica, abuso físico y emocional, explotación sexual, etc.

Las situaciones descritas van mucho más allá de las consecuencias que puede tener un simple hecho traumático, ya que la degradación la identidad y de su vida relacional provocan una alteraciones profundas a nivel cognitivo, perceptual, de la regulación afectiva, en la conciencia, la autopercepción, en la personalidad y en la identidad.

Los autores que más han estudiado esta temática (Yehuda et al,1998; Echeburúa et al,1998; Darves-Bornoz et al, 1999; Darves-Bornoz,1998; Ritchie,1998; Stepakoff,1998; Jenkinset al,1998; Feenyet al, 1999; Petrak y Campbell, 1999) siguen centrándose en la sintomatología postraumática y depresiva que expresan las víctimas.

5.3.2. Otros síntomas o trastornos clínicos

Según un estudio previo realizado por el autor del presente trabajo, en los Juzgados de Girona, analizando expedientes del año 1998-99-00, con una muestra de 52 casos de abuso sexual, cuyas edades oscilaban entre los 4 y 18 años y con una proporción de 9 chicos por 43 chicas, los resultados fueron los siguientes:

No presencia de sintomatología: 7,7%
TEPT: 26,1%
Trastorno disociativo: 6,4%
Trastorno por ansiedad generalizada: 42,2%
Trastorno de conducta: 8,8%
Trastorno depresivo: 8,8%

Los resultados de estudio citado fueron presentados en el Congreso de Criminología de la Escuela de Criminología de Cataluña, realizado en Barcelona, el pasado año (Juárez, 2000b). La muestra estaba compuesta por niños y adolescentes que habían sido víctimas de un abuso o agresión sexual en un proceso penal de delitos contra la libertad sexual. Los criterios diagnósticos utilizados fueron los del DSM-IV (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, APA, 1994). Los casos fueron explorados y diagnosticados por tres psicólogos.

Debemos destacar que de los 52 casos examinados, tan sólo 4 (7,7%) no presentaron ningún tipo de síntoma clínico. El resto, 48 casos (92,30%) presentaron alguna “*huella clínica*” del abuso sexual sufrido. Según los estudios de Corral et al. (1992) en casos de agresiones sexuales, sólo un 20% de las víctimas no muestran ningún síntoma después de un año del suceso. Los estudios de Shaplan (1990) un 100% de los casos de delito sexual con violencia y al menos en 2/3 partes de los demás casos, se evidencian reacciones emocionales importantes, tales como miedo, depresión, rabia e importantes cambios del estilo de vida.

El estudio de Hernández, Blanch y De la Fuente, J. (1997, p. 99) indica como la valoración cualitativa de las secuelas psicológicas del grupo de menores abusados con testimonio creíble (85,7% de los casos) muestran los siguientes síntomas:

- Enuresis
- Disomnias
- Fobias
- Ansiedad y angustia
- Depresión
- TEPT
- Conductas auto y hetero agresivas
- Conducta sexual precoz
- Síntomas cognitivos: culpa, baja autoestima, inseguridad y desconfianza.

Esbec y Fernández (2000) en un interesante artículo sobre los aspectos psicopatológicos de la agresión sexual, muestran el trabajo clásico de Olga Knopf (1978) en el que se describen los síntomas de ansiedad crónica, fatiga, tensión, depresión, fobias, daño en el ajuste sexual, desajuste social, autoimagen negativa e incapacidad para disfrutar de la vida. Para estos mismos autores, el estudio más significativo sobre esta temática fue el presentado en 1974 por Ann Wolbert Burgess y Linda Lytle Holmstorm (Rape Trauma Syndrome) mostrando las manifestaciones de víctimas de agresión sexual, caracterizadas por reacciones somáticas diversas, reacciones emocionales, traumatofobia y trastornos del sueño.

Vazquez y Calle (1997) realizaron un excelente estudio sobre las secuelas postraumáticas en niños objeto de abuso sexual. En él, muestran además de las diferencias entre varón y mujer en la expresión sintomatológica, un amplio recorrido de secuelas que se refieren tanto a reacciones ansiosas, ideas de suicidio, problemas de conciliación del sueño, preocupaciones de salud, inadaptación personal, insatisfacción familiar y fracaso escolar.

Tal y como nos expresan Esbec y Fernández (2000) sigue despertando interés, así mismo, todo aquello que rodea a los *factores de riesgo* de victimización (Collins, 1998; Bromet, Sonnega y Kessler, 1998; McFarlane, 1998, McCabe y Gregory, 1998; Acierno, Resnick, Kilpatrick, Saunders, Best, 1999; Avakame, 1999; DeJong, 1999; Grayson y Schwartz, 1999; Zanarini et al, 1999; Seifert, 1999) así como los *factores de vulnerabilidad* que influyen en el desarrollo de dicha sintomatología (Epstein, Saunders y Kilpatrick, 1997; Breslau et al, 1998; Arata, 1999; Regehr y Marziali, 1999; Darves Bornoz, 1999; Nashith, Mechanic y Resick P, 2000).

Diversas líneas de investigación se centran en *metodología de evaluación* de las víctimas (Falk, Van Hasselt y Hersen, 1997; Amir, Stafford, Freshman y Foa, 1998; Weaver, 1998) lo que lleva a intentos de validar y analizar las propiedades psicométricas de distintas escalas, como la versión francesa de 28-items del *Self-Rated Dissociative Experiences Scale* (DES) (Darves-Bornoz, Degiovanni y Gailliard, 1999), el *Distressing Events Questionnaire* (DEQ) (Kubany, Leisen, Kaplan y Kelly,

2000), *Escala de Gravedad de los Síntomas* (Echeburúa, del Corral, Amor, Zubizarreta y Sarasúa, 1997), el *Davidson Trauma Scale* (DTS) (Davidson et al, 1997; Meltzer-Brody et al, 1999), y el *Cuestionario de Salud General* (GHQ-28) de Goldberg y Hillier validado en España por Lobo y cols., como medida de screening para la detección de sintomatología por personal no-profesional (Darves-Bornoz et al, 1998), el *Child Sexual Behavior Inventory* y el *Trauma Symptom Checklist for Children*, en fase de validación por De Paúl et al. (2001).

Una evaluación exhaustiva de la víctima, por lo tanto, resulta relevante no sólo a la hora de detectar y clasificar el daño físico y psicológico para su adecuado tratamiento e indemnización, sino para evitar casos en los que por diversos motivos (venganza, remuneración económica, etc.) pueda existir una posible simulación o metasimulación de la sintomatología postraumática en las supuestas víctimas (Fantón et al, 1999).

A modo de síntesis, reflejamos aquí el presente esquema de las principales líneas de investigación sobre la agresión sexual (Esbec y Fernández (2000, p. 51) donde en relación a nuestro trabajo, queremos destacar las líneas de psicopatología postraumática (falsas víctimas) y de victimización secundaria (credibilidad que se le atribuye a la víctima):

Principales líneas de investigación sobre la agresión sexual

PSICOPATOLOGÍA POSTRAUMÁTICA

- o Sintomatología Postraumática, especialmente TEPT
- o Factores de riesgo de victimización
- o Factores de vulnerabilidad psico-social
- o Metodología de investigación : Cuestionarios y escalas
- o Falsas víctimas
- o Víctimas varones

VICTIMIZACIÓN SECUNDARIA

- o Actitudes sociales frente al fenómeno de la agresión sexual que inciden en la cifra negra y la recuperación de las víctimas
- o Mitos sociales: apariencia física, relevancia social, credibilidad que se atribuye a la víctima, creencias y actitudes sobre la sexualidad, igualdad de la mujer, tolerancia a la violencia
- o Factores que influyen en los mitos sobre la violación: género, creencias sobre la igualdad, creencias en un mundo justo, identificación con la víctima, percepción de vulnerabilidad, actitudes y estilos educativos parentales.

VIOLACIÓN EN LA PAREJA

- o Aspectos jurídico-legales
- o Tipos o categorías
- o Mitos

- o Lesiones físicas e impacto psicológico
- o Establecimiento de límites
- o Deficiente apoyo en estos casos

PERFILES DEL AGRESOR

- o Esquemas cognitivos
- o Creencias de aprobación de la violencia
- o Atribución externa
- o Desconocimiento del impacto en la víctima
- o Perfiles psicopatológicos
- o Perfiles diferenciales de delincuentes
- o Estrategias delictivas
- o El agresor sexual juvenil: etiología e intervención
- o Consumo de sustancias
- o Intervención terapéutica

Este último apartado (credibilidad que se le atribuye a la víctima) nos ha dirigido directamente hacia la necesidad de precisar una evaluación que detecte la simulación y el engaño, un tema esencial en este capítulo, el cual vamos a desarrollar a continuación.

5.3.3. La credibilidad clínica y la simulación

El término de credibilidad clínica, hasta ahora ha sido utilizado por la comunidad científica, exclusivamente para determinar la fiabilidad que merece el profesional del ámbito médico (Peiró y Librero, 1999; Peiró, 1998; Van Heusden, 2000) en interés de mostrar al público una garantía de la competencia profesional de dicho profesional. Su uso ha sido especialmente escaso (tal vez porque pocos investigadores clínicos hayan dudado de la competencia profesional de sus colegas) y restringido a media docena de artículos con una limitada temática (política sanitaria y calidad en la gestión de datos médicos).

Nuestra propuesta es la de iniciar e impulsar la utilización de dicho concepto, fijando su punto de mira, ya no en el profesional, sino en el *paciente* que expresa un conjunto de síntomas debidos a causas diversas. Así, los trastornos expresados por un menor que ha sido objeto de abuso sexual, ¿merecen *credibilidad clínica*?, es decir, ¿son auténticos, existen realmente y son provocados por la causa que se refiere?. Estas son las dos condiciones sobre las que vale la pena reflexionar.

Así, los estudios sobre simulación, hasta ahora más dirigidos hacia la figura del agresor o delincuente que refiere sintomatología clínica para rebajar su imputabilidad penal, nos ofrecen algunas directrices generales (Esbec y Gómez-Jarabo, 1999, pp. 36):

- A. Descartar psicopatología. El cuadro no encaja en la nosología.
 - a. anamnesis exhaustiva
 - i. examen clínico meticuloso
 - ii. pruebas complementarias
 - b. Descartar trastornos facticios con síntomas psicológicos.
 - c. Detectar factores de riesgo de simulación
 - i. inventivo externo
 - ii. trastorno antisocial de la personalidad
 - iii. posibilidades de meta-simulación
 - d. Detectar signos de sospecha
 - i. exploración clínica
 - ii. tests mentales
 - e. Abordaje directo del probable simulador
 - i. confrontación
 - ii. confesión

El mismo DSM-IV (manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, 1994, pp. 698-699) establece que:

“La característica de la simulación es la producción intencionada de síntomas físicos o psicológicos, desproporcionados o falsos, motivados por incentivos externos como no realizar el servicio militar, evitar un trabajo, obtener una compensación económica, escapar de una condena criminal u obtener drogas”

Así mismo, refiere dicho manual que debe sospecharse simulación si existe alguna de las combinaciones presentes:

1. Presentación de un contexto médico-legal (p. ej., la persona es enviada por el fiscal a una exploración médica)

- b. Discrepancia acusada entre el estrés o la alteración explicados por la persona y los datos objetivos de la exploración médica.
- c. Falta de cooperación durante la valoración diagnóstica e incumplimiento del régimen de tratamiento prescrito.
- d. Presentación de un trastorno antisocial de la personalidad (*).

(*) *La simulación constituye uno de los criterios diagnósticos del trastorno disocial (a.11) y del trastorno antisocial de la personalidad (a.2)*

Resnick, en el III Simposium de la Sociedad Española de Psiquiatría Legal, 1996 (referido por Esbec y Gómez-Jarabo, 1999, p. 38) propuso los siguientes signos de sospecha:

- a. Afirmar o mostrar una incapacidad para trabajar, pero mantiene la capacidad para su esparcimiento, como por ejemplo, disfrutar del teatro, ver la TV, jugar a las cartas...
- b. Puede tener un historial laboral desfavorable: la persona que siempre ha sido responsable, honrada, miembro adecuado de la sociedad, es mucho menos probable que finja.
- c. Puede parecer evasivo a la hora de la entrevista, o poco dispuesto a diferenciar afirmaciones definitivas en relación con el trabajo, eventuales ganancias económicas, expectativas...
- d. Puede estar molesto, intranquilo, malhumorado, susceptible, poco cooperador o resentido.
- e. Puede intentar evitar el examen médico, a menos que se requiera por ser necesario a la hora de recibir el beneficio económico.
- f. Puede declinar su cooperación en el procedimiento diagnóstico o en el tratamiento prescrito.
- g. Puede tener un historial laboral de múltiples ausencias del trabajo por lesiones incapacitantes.
- h. La personalidad suele ser la de sujeto poco honrado, codicioso y muy demandante.
- i. Puede ser un miembro marginal dentro de la sociedad desde años atrás.
- j. Puede perseguir tenazmente una demanda y, sin embargo, alega que está depresivo e incapacitado por síntomas de síndrome TEPT.
- k. Puede que reúse una ocupación que podría desempeñar a pesar de alguna alteración.

Además, se deben tener en cuenta las pruebas de fiabilidad y validez de las pruebas psicométricas de personalidad. En el caso de adultos, las escalas L, F y K del MMPI-2, de Hathaway y McKinley y en el caso de niños y adolescentes, las escalas de validación del EPQ-J de Eysenck o las escalas de distorsión motivacional y negación de las escalas HSPQ y 16PF de Catell y Catell, o la escala de sinceridad del CEP de Pinillos.

Como síntesis, presentamos la lista elaborada por Esbec y Gómez-Jarabo, 1999 (p. 41) de los indicadores de simulación extraídos de las principales investigaciones internacionales y de su propia casuística:

- Incentivo externo
- El cuadro no encaja en psicopatología habitual
- Sintomatología estafalaria
- Sobreactuación clínica
- Cuadro experimentado o conocido por el paciente: meta-simulación
- Personalidad antisocial
- Tests y escalas: exageración uniforme, escalas de validez alteradas, presentación sospechosa, respuestas aproximadas, escalas específica
- Testimonio o cuadro clínico inestable, inconsistente o muy estructurado
- Dudas o contradicciones
- Datos narrados, no vivenciados
- Plastia (correlatos emocionales) o curso no habitual
- Alucinaciones auditivas: órdenes (comete un delito...)
- Exhibicionismo de cuadro clínico
- El paciente no busca soluciones
- Agotamiento
- Referencias de otras personas. Observación
- Ausencia de sintomatología actual: cuadro activo o deterioro
- Presentación, lenguaje y afectividad
- Ausencia de sintomatología sutil
- Ausencia de respuesta al tratamiento convencional

Antes de finalizar este capítulo, deseamos destacar que desde nuestra propuesta, los conceptos de *simulación* y de *credibilidad clínica* son contrarios, y su significación podría ser equivalente a los binomios falsedad-veracidad o fantaseado-experimentado. Determinar los criterios credibilidad clínica o los indicadores de veracidad en la afectación, no debería limitarse a enunciar, en sentido contrario, los indicadores de simulación, aunque pensamos, que hoy por hoy, esta es una buena solución práctica. Así, la eliminación de la simulación de los síntomas o trastornos psicológicos se puede interpretar como una buena medida de la *credibilidad clínica* del paciente.

No obstante, considerando que nuestro trabajo se desarrolla, no sobre la credibilidad clínica del adulto, sino del niño o adolescente, para finalizar este apartado hemos pensado en reproducir a continuación (Delgado, Rodríguez, Montesdeoca, 1994, en Delgado, Esbec, Rodríguez y González de Rivera, capítulo 47, pp. 1430-1431) un listado -basado en el trabajo de Rosen y cols. 1983- con las características comunes de casos con referencias de enfermedad facticia o inducida en niños:

- a. Signos estrafalarios y síntomas que o bien son insuficientes o no encajan en una determinada enfermedad o no son consecuentes con su fisiopatología. Incongruencia entre la clínica y el laboratorio de una determinada enfermedad y/o el relato de los padres ha sido narrado en otros informes sobre enfermedad inducida o facticia en niños, como son: diarrea, hemotisis, sepsis recurrente y deficiencia inmunológica, epilepsia, alteraciones metabólicas recurrentes, envenenamientos, apnea recurrente, etc.
- b. Casi de forma invariable el agresor es la madre a través de una representación de Síndrome de Münchausen por Poderes.
- c. Los signos y síntomas comienzan únicamente cuando los padres están solos con los hijos. Ningún médico (ni incluso el padre) ha visto nunca el comienzo de ningún episodio.

- d. La madre tiene conocimientos de medicina, o incluso ha cursado estudios médicos. Y en algún caso, la madre es tan diestra en la reanimación como muchos médicos y/o enfermeras.
- e. Los padres muestran una actitud demasiado calmada en relación con la gravedad del problema médico que experimenta su hijo.
- f. Existen antecedentes de una rara enfermedad o muerte en la familia o en los padres.

6. OBJETIVOS DE LA TESIS Y JUSTIFICACIÓN

6.1. Objetivos

Cuatro son los objetivos de este estudio que aquí presentamos:

1. Presentar un **análisis exhaustivo** del comportamiento e interrelaciones de los 19 criterios de la prueba CBCA tal y como está definida en la versión actual (Steller, 1989) en los relatos obtenidos en nuestra muestra de menores víctimas de abuso y agresión sexual. A partir de dicho análisis se derivará la eliminación de los criterios de realidad espúreos. Al mismo tiempo, se propone un **criterio de decisión** o punto de corte que delimita un relato creíble de otro no creíble a partir de los criterios de realidad del CBCA. Dicho criterio de decisión se establecerá a partir de varios modelos psicométricos con el fin de aumentar su precisión y fiabilidad. Dichos modelos serán: Angoff, Ebel, Zieky y Livingston.
2. Establecer la **relación** existente entre los criterios de realidad y las características diferenciales de nuestra muestra: edad, sexo, lugar del abuso y tipo de abuso.

3. Introducir como *criterios de realidad* nuevos **indicadores psicosociales** derivados de la revisión bibliográfica de los principales especialistas en el tema del abuso sexual, los cuales serán analizados en función de su presencia en los relatos de los menores de nuestra muestra.
4. Confeccionar un **protocolo de exploración** del relato de los menores abusados sexualmente para determinar la credibilidad de sus declaraciones. Este objetivo, último pero fundamental de la presente tesis, propone un nuevo instrumento de evaluación del relato del menor a partir del *Análisis del Contenido en Base a Criterios Cognitivos y Psicosociales* (Psychosocial-Cognitive Criterion-Based Content Analysis, *PC-CBCA*) dentro de un esquema pautado de exploración que incluye la entrevista, el PC-CBCA y su correspondiente criterio de decisión o punto de corte.

6.2. Justificación

En relación al primer objetivo, tal y como ya vimos en el capítulo 3.1. del presente trabajo, los criterios actuales del CBCA fueron el producto de una síntesis de los criterios de anteriores autores pensada y recopilada por Steller (1989). Ya en los primeros trabajos de validación efectuados, se constató que determinados criterios tenían poca presencia en los relatos de los menores. Así, el propio Steller (1989, pp. 147-148) comenta como la hipótesis de Udo Undeutsch sólo pudo ser corroborada con historias referidas a temáticas médicas. En este primer estudio reflejó que de los 17 criterios (el criterio 19 no podía ser evaluado y el criterio 16 no apareció nunca) sólo 11 permitieron la diferenciación entre historias verdaderas y falsas. Los criterios que no resultaron discriminativos fueron:

- a) Producción no estructurada
- b) Atribuciones al estado mental del agresor

- c) Todos los criterios de la cuarta categoría: contenido relacionado con la motivación.

En el primer estudio de campo sobre el CBCA realizado por Esplin, Boychuck y Raskin (1988) presentado también por Steller (1989, p. 150-151) observamos que el criterio 10, *detalles exactos mal interpretados*, sólo aparece con un porcentaje del 5% tanto en los relatos confirmados como en los no confirmados; en este mismo estudio, el criterio 16, *dudas sobre el propio testimonio*, sólo aparece en un 10% de los casos confirmados.

Los estudios ya citados en el apartado 3.5. (estudios actuales del CBCA) de los siguientes autores: Orbach y Lamb (1999), Horowitz, Lamb, Esplin, Boychuk, Krispin y Leiter-Lavery (1997), Lamers y Buffing (1996), Porter y Yuille (1996), Anson, Golding y Gully (1993), Bekerian y Dennet (1992) y Ceci, Hembrooke y Bruck (1997) son prueba suficiente de la necesidad de determinar cuáles son los criterios que efectivamente han perdido su capacidad de discriminación y que deberían ser eliminados y sustituidos por otros nuevos, así como determinar la interrelación de las variables externas (propias del listado de validez) con los propios criterios de la prueba.

En relación a la determinación del punto de corte, los estudios ya citados en el apartado 3.4. (estudios actuales del CBCA) de los siguientes autores: Orbach y Lamb (1999), Horowitz, Lamb, Esplin, Boychuk, Krispin y Leiter-Lavery (1997), Lamers y Buffing (1996), Porter y Yuille (1996), Anson, Golding y Gully (1993), Bekerian y Dennet (1992) y Ceci, Hembrooke y Bruck, (1997) son suficiente evidencia de la necesidad de establecer un punto de corte o criterio de decisión para los criterios de la prueba.

Destacar especialmente el trabajo de Triandafilou, McCullough y Eslea (1998) del Departamento de Psicología de la Universidad Central de Lancashire, el cual ya hemos presentado anteriormente y a partir del cual nos permitirá (con la correspondiente adaptación) establecer con mayor concreción nuestra hipótesis

teórica (o de investigación) según la cual para conseguir la valoración de 'creíble' se deben obtener un mínimo del 50% de criterios, es decir, situar el punto de corte en torno a la presencia de 9-10 criterios.

Además, cabe decir que por nuestra práctica forense cotidiana, la posibilidad de establecer este punto de corte de los criterios nos permite conferir a nuestras valoraciones un valor añadido. Dicho valor se consigue al introducir *objetividad* a unas valoraciones forenses que justamente, eso es lo que se espera de ellas.

La razón del cálculo del criterio de decisión bajo tres modelos diferentes nos permitirá su obtención por las dos modalidades conocidas, las cuales ya explicamos en el capítulo 3.5, sobre el criterio de decisión:

1. Procedimientos centrados en la prueba (Angoff y Ebel)
2. Procedimientos centrados en las personas (Zieky y Livingston)

Es indudable que la presencia de los criterios que integran la prueba, presentaba ya en sus primeros estudios, indicaciones evidentes sobre su falta de significación real en el conjunto de la prueba, como ítems que no sólo no permiten la discriminación, sino también como ítems que no correlacionaban con los otros ítems de la prueba. Por ello, pensamos que este primer objetivo del presente trabajo queda perfectamente justificado por los resultados de estos primeros estudios citados.

El segundo de nuestros objetivos está respaldado académicamente, por los estudios de Bekerian y Dennet (1992), Diges y Alonso-Quecuty (1993) y Manzanero (1997) que evidencian la necesidad de conocer la relación existente entre ciertas variables que definen las características de los menores y los propios criterios de realidad. Esto debería convertirse en el punto de partida para futuras investigaciones sobre el peso específico que pueden tener los diferentes criterios en función de la muestra sobre la cual se apliquen.

El tercero de nuestros objetivos, se relaciona con lo que pretende ser una de las principales aportaciones del presente trabajo, y por ello hemos dedicado el capítulo anterior a conceptualizar y justificar el uso de los indicadores psicosociales como futuros criterios de realidad. El análisis estadístico que se desarrollará con ellos, será idéntico al realizado anteriormente con los criterios de realidad ya existentes, y que ya hemos descrito en el capítulo 3.5. Los indicadores psicosociales propuestos son:

1. La presencia del secreto
2. La obtención de favores
3. La imposición de reglas de conducta
4. La relación envolvente en forma de seducción, coacción y/o presión
5. La progresión secuencial de los abusos
6. Expresión de un modelo de relación dependiente con el abusador
7. Disminución de la esfera relacional
8. Aparición de problemas escolares
9. Cambios en el desarrollo psicosexual
10. Aparición de síntomas psicológicos

El último de los objetivos es el fruto del proceso iniciado ya con el primero de los objetivos propuestos y que ha ido tomando cuerpo a medida que se han desarrollado todos los demás. Tal y como ya han indicado Rodríguez y Ávila (1999, pp. 25-26):

“Para que las evaluaciones psicológicas forenses lleguen a alcanzar el estatus que les corresponde dentro del contexto jurídico han de propiciarse diversas líneas de desarrollo de investigaciones”.

Entre dichas líneas, los autores citados destacan:

- a) *Establecer nuevos modelos conceptuales, los cuales deben ser alternativos o al menos, complementarios de los modelos clínicos de evaluación.*
- b) *Efectuar la traducción del conocimiento psicológico, generando investigaciones aplicadas que relacionen los principios de la Psicología*

Básica y Clínica con las cuestiones del Derecho, garantizando que el modelo inferencial esté estrechamente ligado tanto a las bases científicas de la Psicología como a la modulación que el contexto real efectúa sobre los procesos.

- c) *Diseñar nuevos instrumentos de evaluación forense adecuados a los criterios que la Psicología aporta para el diseño de técnicas de evaluación. Se trata de dos direcciones complementarias:*
- c.1. Revisar las técnicas actualmente disponibles*
 - c.2. Diseñar nuevas técnicas, adecuadas a las características del contexto legal”*

Y este último apartado, el diseño de un nuevo instrumento forense de evaluación de la credibilidad del relato de los menores abusados sexualmente, en base a criterios psicosociales y cognitivos, puede considerarse como la consecución de este trabajo y la justificación del mismo. Debemos criticar la posición ciertamente limitada de los autores anteriormente citados, considerando únicamente a los principios de la psicología clínica y básica en su relación con el Derecho, olvidando los principios de la psicología social. Este trabajo, precisamente defiende una posición más interactiva donde los principios de la psicología social unidos a la psicología básica y clínica enriquecen y amplían el conocimiento que la Psicología puede aportar al mundo del Derecho.

7. VARIABLES DE ESTUDIO

7.1. Las variables derivadas de los criterios de realidad del CBCA (Objetivo 1)

7.1.1. Las variables definitorias de la prueba de credibilidad: los criterios de realidad

Los 19 criterios de realidad de la prueba CBCA, son los ya presentados en el tercer capítulo del presente trabajo. Éstos se establecen como dicotómicos: presente vs. ausente (1-0) .

7.1.2. Las categorías de agrupación o categorías criterioales

Los 19 criterios de realidad se han dividido en cinco categorías de agrupación, que consideraremos en el presente trabajo como variables de estudio, para no sólo

analizar los criterios unitariamente, sino también en conjunto, considerándolos como las diferentes categorías integradas por los criterios de realidad. Éstas ya fueron definidas originariamente por Steller y Kohenken (1989). Su naturaleza es cuantitativa numérica, formada por la suma de sus correspondientes criterios de realidad:

- características generales (criterios 1, 2 y 3)
- contenidos específicos (criterios 4, 5, 6 y 7)
- peculiaridad del contenido (criterios 8, 9, 10, 11, 12 y 13)
- contenido relacionado con la motivación (criterios 14, 15, 16, 17 y 18)
- elementos específicos (criterio 19)

7.1.3. Las variables puntuación total y puntuación total rectificada

La necesidad de esta doble cuantificación viene establecida por este segundo objetivo del presente estudio. Así, puesto que pretendemos demostrar que existen criterios de realidad que no están presentes y criterios que no discriminan entre los relatos de credibilidad de los menores, es necesario, posterior a este estudio discriminativo, volver a establecer la puntuación total obtenida con los criterios que sí son discriminativos. Las dos variables definidas serán:

- La puntuación total obtenida inicialmente de los relatos de los menores a partir de los 19 criterios de realidad de la prueba. Su naturaleza será lógicamente cuantitativa, producto del sumatorio de los criterios en cada uno de los relatos de menores.
- La puntuación total obtenida sólo a partir de los criterios de realidad que superen la prueba de discriminación y validez. Esta puntuación total rectificada (total-R) será, consecuentemente una variable cuantitativa con valores inferiores a la primera.

7.1.4. La variable valoración del relato

Aunque en la prueba de credibilidad, tal como se presentó en el capítulo 3, establece una valoración final en las cinco opciones ya definidas (muy probablemente creíble,

probablemente creíble, indeterminado, probablemente increíble, muy probablemente increíble) en el presente estudio, puesto que tan sólo hemos obtenido un caso en el cual se ha valorado el relato como “probablemente increíble” hemos decidido dicotomizar esta variable en dos valores mutuamente excluyentes:

- Indeterminado, que integra los relatos valorados como indeterminados más el único caso que obtuvo una valoración de probablemente increíble.
- Creíble, que integra tanto los relatos valorados como muy probablemente creíble (han sido sólo tres) y probablemente creíble.

Dicha dicotomización ha sido realizada por dos razones esenciales: primera, para no excluir casos debido a su escasez numérica (1 y 3) dentro de las categorías *probablemente increíble* y *muy probablemente creíble* respectivamente; la segunda, de índole más crítica, hace referencia a la dificultad objetiva para delimitar la frontera entre las categorías muy probablemente creíble (o increíble) y probablemente creíble (o increíble) puesto que no existe un baremo actual que determine la pertenencia a una u otra categoría. Debemos tener en cuenta que la valoración de los relatos de nuestro estudio se ha establecido cualitativamente a partir del juicio subjetivo de los profesionales del ámbito forense que han utilizado dicho instrumento.

7.1.5. Las variables respuestas de los jueces-expertos sobre el criterio de decisión

Estas variables se originan a partir de las siguientes cuestiones referidas a los jueces-expertos y todas ellas son de naturaleza cuantitativa numérica:

7.1.5.1. Probabilidad de ocurrencia del criterio (Angoff)

Porcentajes expresados en cantidades numéricas.

7.1.5.2. Dificultad de expresión o verbalización del criterio por parte del menor (Ebel)

Cuantitativa de valores crecientes en cuanto a su dificultad:

- 1 = fácil,
- 2 = medio
- 3 = difícil

7.1.5.3. Relevancia del criterio dentro de la prueba (Ebel)

Cuantitativa de 4 valores decrecientes en función de su mayor importancia:

- 1 = fundamental
- 2 = importante
- 3 = aceptable
- 4 = dudoso

7.1.5.4. Proporción de ocurrencia de la dificultad-relevancia (Ebel)

Porcentajes expresados en cantidades numéricas.

7.1.5.5. Identificación de los menores que cumplen el límite necesario (Zieky-Livingston)

Selección del número de sujetos de la muestra que están en el límite de la categoría aceptada (en este caso, aquellos sujetos que son valorados como creíbles). Valores numéricos.

7.2. Las variables definitorias de nuestra muestra (Objetivo 2)

Son variables de diferente naturaleza:

7.2.1. Sexo

El sexo se evalúa en la dicotomía masculino (1) y femenino (2)

7.2.2. La edad

La edad, se establece con valores cuantitativos, medida en años.

7.2.3. El tipo de abuso

El tipo de abuso, se establece como categorial con 2 valores:

- (1) leve (tocamientos, exhibicionismo) y

(2) grave (agresión sexual).

Dichas categorías vienen definidas en el propio expediente judicial y en el mismo atestado policial que dan origen a la intervención del psicólogo forense. Se contempla el grado mayor de abuso realizado, puesto que en la agresión sexual, como es lógico, también se han dado los tocamientos.

7.2.4. El lugar del abuso

El lugar del abuso también se ha dicotomizado (1-2) en el presente estudio, dando lugar a la clásica división entre:

- (1) Abuso intrafamiliar (el abusador es una persona del entorno familiar)
- (2) Abuso extrafamiliar (el abusador es alguien externo al núcleo familiar).

7.3. Las variables derivadas de los indicadores psicosociales (Objetivo 3)

Todas estas variables se dicotomizan en presentes/ausentes tal y como se han considerado los criterios de realidad de la prueba original.

7.3.1. La existencia del secreto.

Es muy frecuente la utilización por parte del abusador de la recomendación de mantener la situación abusiva en secreto, como un hecho que sólo él y la víctima pueden conocer y que tendría repercusiones muy negativas si fuera conocido por cualquier otra persona.

7.3.2. Imposición de reglas comportamentales y relacionales

Relacionado con el anterior indicador, el abusador incide en la vida de la víctima imponiendo una serie de obligaciones y pautas de comportamiento que le proteja de ser desubierto y al mismo tiempo, le facilite la consecución del acto abusivo. Estas reglas no se limitan a aspectos conductuales (dejar la puerta de la habitación abierta) sino que se amplían a toda la gama de comportamientos, tales como establecer un patrón de relación en el cual la víctima debe tratar al abusador con cariño (imposición del “beso de buenas noches”, especialmente cuando hay otras personas presentes) y afecto.

7.3.3. Obtención de favores

A menudo, como gratificación y desculpabilización, el abusador ofrece a la víctima regalos que pueden variar desde golosinas, juguetes, ropa e incluso dinero, hasta otro tipo de favores como la posibilidad de sentarse en un lugar especial en la mesa, tener su propia habitación o conseguir menos castigos y reprimendas que sus hermanos o compañeros.

7.3.4. Relación envolvente (seducción, coacción o presión) entre el menor y el abusador.

En la propia esencia del concepto de abuso, se halla esta consideración de la presión y del inicio unilateral de la relación abusiva, en la cual, en algunas ocasiones, la pauta se ha establecido a partir de una seducción que origina un deseo de la propia víctima por la relación, así como de las ganancias que se derivan de ésta, tanto de tipo material (si existen) como en la obtención del placer sexual.

7.3.5. Descripción de la progresión de los abusos sexuales.

Frecuentemente, la relación abusiva sigue unos pasos secuenciados y progresivos, en los que el coito final o el contacto genital se produce después de unos períodos de abuso más leve, como pueden ser besos o tocamientos. La cronicidad de esta situación se revela en muchas ocasiones cuando el menor expresa su consentimiento inicial (seducción) hasta su toma de consciencia de una actividad anormal debido a su propio desarrollo evolutivo.

7.3.6. Presencia por parte del menor de un modelo de dependencia-sumisión al presunto abusador.

Es muy habitual recoger en las exploraciones de abuso sexual infantil un modelo de dependencia y sumisión del menor respecto del adulto que utiliza su figura de autoridad y poder para satisfacer sus necesidades. En ocasiones, el menor consigue verbalizar un cambio de esta relación dependiente por una relación de tipo ambivalente, cuando el propio desarrollo madurativo hace consciente al menor de la situación negativa que está viviendo, llegando, en ciertas ocasiones, a conseguir impedir la ocurrencia de los abusos.

7.3.7. Disminución y/o alteración del área relacional del menor.

Esta inhibición de la actividad social puede evidenciarse desde varios ámbitos: restricción de la vida relacional con sus iguales o con sus figuras familiares adultas, aislamiento y rechazo, referencia a un control estricto de las relaciones establecidas, hostilidad y desconfianza ante los demás, pérdida de amistades fruto de un comportamiento agresivo o incluso de actos delictivos.

7.3.8. Inicio o incremento significativo de los problemas escolares.

En las circunstancias del abuso sexual, la escuela se convierte (como en otro tipo de problemas) en un contexto en el que se expresan y manifiestan conductas que revelan una situación problemática para el menor. Los problemas escolares pueden darse tanto de rendimiento académico como de comportamiento y actitud, tanto con los compañeros como con los adultos.

7.3.9. Cambios en la conducta y manifestaciones sexuales.

Inhibición de la conducta sexual normal así como un especial desarrollo de esta área son los indicadores que los autores coinciden en señalar como respuesta a una relación abusiva. En muchas ocasiones, la amplificación de esta conducta puede dar lugar a un fenómeno denominado en la literatura sistémica como “vampirización” (Barudy, 1996) que puede confundir al profesional no experto de esta problemática, considerando a la víctima como presunta incitadora del abuso.

7.3.10. Presencia de sintomatología clínica psicológica.

Tanto en forma de estrés, ansiedad y fobias como en un estado de ánimo depresivo y distímico, el menor puede manifestar su daño psíquico. Otras somatizaciones, trastornos del sueño, de la alimentación e ideación suicida suelen ser indicadores de que el menor está sufriendo un suceso traumático (el abuso sexual) que no puede resistir y que puede comportar consecuencias muy negativas para su desarrollo posterior como adulto.

7.4. Las variables derivadas del nuevo instrumento PC-CBCA (Objetivo 4)

7.4.1. La variable PC-CBCA.

Esta variable se origina a partir de la propuesta de introducir los indicadores psicosociales que hayan superado el análisis métrico del anterior apartado. Como conjunto, dicho nuevo instrumento deberá pasar por dos análisis más: la fiabilidad y la validez.

La fiabilidad será estudiada a partir del correspondiente coeficiente α (alfa) mientras que la validez lo será mediante el coeficiente de validez ρ_{xy} en su versión *rbp* al ser variables de naturaleza continua (puntuación final) y dicotómica (valoración del relato).

7.4.2. Las respuestas de los jueces-expertos sobre el criterio de decisión para el PC-CBCA.

Esta variable se origina a partir de las cuestiones referidas a los jueces-expertos, que en este caso, se centran en el procedimiento Zieky-Livingstone, el cual ya fue presentado en el primer objetivo de este capítulo. Es de naturaleza cuantitativa numérica: “*identificación de menores que cumplen el límite necesario*” y se define como la selección del número de sujetos de la muestra que están en el límite de la categoría aceptada (en este caso, aquellos sujetos que son valorados como creíbles). Son valores cuantitativos numéricos.

8. HIPÓTESIS

Este trabajo parte del supuesto que algunos de los ítems de la prueba CBCA no están significativamente presentes en los actuales relatos de los menores. Ello le restaría capacidad predictiva, puesto que relatos falsos que cumplieran los criterios no discriminativos, podrían ser aceptados como creíbles, al cuantificar finalmente una elevada cantidad de criterios de realidad. Por otro lado, los relatos verdaderos que no cumplirían estos criterios no podrían ser aceptados como creíbles, cuando en realidad podrían serlo al poseer otros índices psicosociales (nuevos criterios de realidad

propuestos) que pueden estimar con rigor la credibilidad de una declaración de abuso sexual.

Por otro lado, pensamos que dichos criterios de realidad pueden *cuantificarse* para permitir una *evaluación objetiva* de la credibilidad del relato de los menores en base a un criterio de decisión o punto de corte.

8.1. Hipótesis de investigación

Así, de acuerdo con los objetivos citados en el capítulo anterior, hemos desarrollado las siguientes hipótesis de investigación:

a) En relación con el primer objetivo:

a.1) Los relatos creíbles contienen una cantidad significativamente *mayor* de criterios de realidad que los relatos indeterminados y no creíbles.

a.2) Los criterios de realidad del CBCA se distribuyen de forma *no uniforme* e irregular en el testimonio de los menores abusados sexualmente.

a.3) Los diferentes procedimientos utilizados para determinar el punto de corte coinciden en una *puntuación común* que determina dicho punto de corte.

a.4) El criterio de decisión (punto de corte) de la prueba de credibilidad del testimonio infantil (CBCA) se sitúa en el 50% de los criterios, es decir, en la presencia de nueve criterios (*punto de corte = 9*).

a.5) Existen criterios de realidad que poseen *relaciones* significativas entre sí.

a.6) Existen criterios de realidad en la prueba CBCA original que *no discriminan* y que no están significativamente presentes en los relatos de los menores víctimas de abuso sexual.

a.7) Existen criterios de realidad que *no son válidos*, puesto que no se relacionan significativamente con el criterio externo de valoración final.

b. En relación con el segundo objetivo:

b.1) Los menores con mayor edad obtienen *mayor* puntuación en el total de criterios de realidad y por tanto, mayor credibilidad.

b.2) Cuando el abuso sexual es grave, los menores refieren criterios de realidad *diferentes* (cuantitativamente y cualitativamente) que cuando el abuso es de menor intensidad.

b.3) Si el abuso es intrafamiliar, los menores explican detalles *diferentes* (cuantitativamente y cualitativamente) que cuando el abuso se produce fuera del núcleo familiar.

b.4) Los chicos abusados sexualmente expresan relatos con criterios de realidad *diferentes* (cuantitativamente y cualitativamente) de las chicas.

c. En relación con el tercer objetivo:

c.1) Los relatos creíbles contienen una cantidad significativamente *mayor* de indicadores psicosociales que los relatos indeterminados y no creíbles.

c.2) Existen indicadores psicosociales que *discriminan* entre relatos creíbles y no creíbles y que están significativamente presentes en los relatos de los menores víctimas de abuso sexual.

c.3) Existen indicadores psicosociales que *son válidos*, puesto que se relacionan significativamente con el criterio externo de valoración final.

d. En relación con el cuarto objetivo:

d.1) El conjunto de criterios de realidad de orientación cognitiva y psicosocial PC-CBCA posee una *fiabilidad superior* al CBCA original.

d.2) El conjunto de criterios de realidad de orientación cognitiva y psicosocial PC-CBCA posee una *validez superior* al CBCA original.

d.3) El conjunto de criterios de realidad de orientación cognitiva y psicosocial PC-CBCA nos permite establecer un *punto de corte* significativo.

8.2. Hipótesis estadísticas

A partir de las anteriores hipótesis empíricas (o de investigación), formulamos las correspondientes hipótesis estadísticas que dirigirán los análisis posteriores. Consideraremos para todos ellos un nivel mínimo de confianza del 95% estableciendo consecuentemente, un $\alpha = 0.05$ (asíndota de significación estadística) o una $p < 0,05$. Por otro lado, se asumen las condiciones de parametricidad (independencia de las observaciones, normalidad de la distribución y homocedasticidad) para realizar las correspondientes pruebas paramétricas.

a) En relación con el primer objetivo:

a.1) Esta hipótesis estadística nos obliga a realizar una comparación t de Student para medias de grupos independientes. Son observaciones independientes, por cuanto no existe relación alguna entre los menores objeto del presente estudio.

$$H_0: \mu \text{ creíbles} = \mu \text{ indeterminados}$$

$$H_1: \mu \text{ creíbles} \neq \mu \text{ indeterminados}$$

a.2) A partir de esta hipótesis estadística realizaremos la prueba de Chi-cuadrado, de Pearson, el procedimiento más utilizado para comprobar la bondad de ajuste o forma de distribución de una variable. Para hallar la significación de dicha prueba, se utiliza el estadístico de contraste χ^2 .

$$H_0: \text{la distribución de los criterios, } F(x) \text{ es uniforme: } F_0(x).$$

$$H_0: F(x) = F_0(x) = \text{Uniforme u homogénea}$$

$$H_1: \text{la distribución de los criterios no es uniforme}$$

$$H_1: F(x) \neq F_0(x) = \text{Uniforme u homogénea}$$

a.3) A partir de los diferentes procedimientos, se obtienen medias aritméticas que nos permiten establecer la siguiente comparación, calculada mediante la correspondiente prueba del **anova unifactorial**, cuyo estadístico de contraste sería una F de Snedecor.

$$H_0: \mu \text{ procedimiento 1} = \mu \text{ procedimiento 2} = \mu \text{ procedimiento 3}$$

$$H_1: \mu \text{ procedimiento 1} \neq \mu \text{ procedimiento 2} \neq \mu \text{ procedimiento 3}$$

a.4) Establecemos una hipótesis nula basada en el 50% de los criterios de realidad, que al ser 19, hemos establecido a la baja, determinándolo en 9. A partir del cálculo estadístico anterior, elegiremos la puntuación muestral que compararemos con nuestra puntuación teórica (9

puntos). Recordemos que dicho punto de corte se ha elegido en función de uno de los más recientes estudios sobre el tema recogidos en la revisión presentada en el capítulo 3.4.2. de este trabajo. A partir de estos datos, elegiremos un contraste de medias, para 1 sola muestra, t de Student, ya explicado anteriormente.

H_0 : El punto de corte = 9 puntos (criterios)

H_1 : El punto de corte \neq 9 puntos (criterios)

a.5) Dicha hipótesis se establece para cada uno de los 19 criterios de realidad. A partir de esta hipótesis estadística realizaremos la prueba t para hallar la significación del coeficiente de correlación phi (ϕ) al ser la naturaleza de los criterios nominal dicotómica (presente-no presente).

H_0 : ρ criterio . (criterio_n) = 0

H_1 : ρ criterio . (criterio_n) \neq 0

a.6) Dicha hipótesis se establece para cada uno de los 19 criterios de realidad. La puntuación (x-criterio) se refiere a la puntuación total de cada sujeto sin contabilizar la puntuación del propio criterio para así evitar la espureidad. A partir de esta hipótesis estadística realizaremos la prueba t para hallar la significación del coeficiente de correlación biserial puntual (r_{bp}) al ser la puntuación (x-criterio) una variable de naturaleza cuantitativa numérica y el criterio, de naturaleza nominal dicotómica (presente-no presente).

H_0 : ρ criterio . (x-criterio) = 0

H_1 : ρ criterio . (x-criterio) \neq 0

a.7) Dicha hipótesis se establece para cada uno de los 19 criterios de realidad. La puntuación (y) se refiere a la valoración final. A partir de esta hipótesis estadística realizaremos la prueba t para hallar la

significación del coeficiente de correlación phi (ϕ) al ser ambas variables de naturaleza nominal dicotómica (presente-no presente versus creíble-no creíble).

$$H_0: \rho_{\text{criterio} \cdot (y)} = 0$$

$$H_1: \rho_{\text{criterio} \cdot (y)} \neq 0$$

A partir de este primer objetivo, se origina una nueva variable (ver apartado 7.1.3.) que hemos denominado "total rectificado" (total-R) que obedece a la necesidad de volver a calcular la puntuación total restando el valor de los criterios que hayan sido eliminados por su falta de validez y discriminación.

b) En relación con el segundo objetivo:

Hemos desarrollado un modelo que será similar para cada uno de los cuatro subapartados propuestos, al ser justamente, un análisis de la relación de cada una de las *cuatro* variables que definen las características de la muestra (sexo, edad, tipo y lugar de abuso) con la prueba de credibilidad. Debemos aclarar que estableceremos una doble comparación (con la puntuación total y total-R) para determinar con mayor rigor y precisión las conclusiones que se deriven. Somos perfectamente conscientes que a partir de los hallazgos del anterior apartado, podríamos establecer una comparación únicamente con la variable total-R pero hemos decidido doblar este análisis, como ya hemos dicho, para profundizar en las conclusiones obtenidas.

A partir de la diferente naturaleza de las variables (los criterios de realidad son nominales dicotómicos mientras que las puntuaciones total y total-R son cuantitativas numéricas), se establecerán dos niveles de análisis: el primero, estará basado en la comparación de medias para cada de las 4 variables muestrales. Este primer análisis nos permitirá conocer si existen diferencias cuantitativas respecto a la puntuación total y total-R de los relatos en función de la edad, el sexo, el tipo y el lugar del abuso.

El segundo nivel de análisis, que hemos denominado "análisis de correlaciones", nos permitirá conocer que criterios son los que predominan en el relato de los menores, en función de las 4 variables muestrales nombradas anteriormente y así conocer las diferencias cualitativas que se establecen entre los dos grupos de estas 4 variables.

1er Nivel.- Análisis comparativo de medias

Para la variable muestral “**edad**” se ha establecido el punto de corte a partir de la diferencia significativa de medias, debido a su naturaleza continua:

- b.1) $H_0: \mu \text{ total (edad=n)} = \mu \text{ total (edad=n)}$
 $H_1: \mu \text{ total (edad=n)} \neq \mu \text{ total (edad=n)}$
- $H_0: \mu \text{ total-R (edad=n)} = \mu \text{ total-R (edad=n)}$
 $H_1: \mu \text{ total-R (edad=n)} \neq \mu \text{ total-R (edad=n)}$

Para cada de las demás variables muestrales (sexo, lugar y tipo de abuso):

- b.2) $H_0: \mu \text{ total (chicos)} = \mu \text{ total (chicas)}$
 $H_1: \mu \text{ total (chicos)} \neq \mu \text{ total (chicas)}$
- $H_0: \mu \text{ total-R (chicos)} = \mu \text{ total-R (chicas)}$
 $H_1: \mu \text{ total-R (chicos)} \neq \mu \text{ total-R (chicas)}$
- b.3) $H_0: \mu \text{ total (intrafamiliar)} = \mu \text{ total (extrafamiliar)}$
 $H_1: \mu \text{ total (intrafamiliar)} \neq \mu \text{ total (extrafamiliar)}$
- $H_0: \mu \text{ total-R (intrafamiliar)} = \mu \text{ total-R (extrafamiliar)}$
 $H_1: \mu \text{ total-R (intrafamiliar)} \neq \mu \text{ total-R (extrafamiliar)}$
- b.4) $H_0: \mu \text{ total (abuso leve)} = \mu \text{ total (abuso grave)}$
 $H_1: \mu \text{ total (abuso leve)} \neq \mu \text{ total (abuso grave)}$
- $H_0: \mu \text{ total-R (abuso leve)} = \mu \text{ total-R (abuso grave)}$
 $H_1: \mu \text{ total-R (abuso leve)} \neq \mu \text{ total-R (abuso grave)}$

2º Nivel.- Análisis de correlaciones

b.1) b.2) b.3) y b.4) El estadístico de contraste para todas las relaciones, será la *prueba t* para la correlación. En todas las variables muestrales, trabajaremos sobre el *r* biserial-puntual (variables categórica-cuantitativa) excepto en la edad, que dada su naturaleza cuantitativa, será un *r* de Pearson. Las variables total, total-R y

categoría criterial son de naturaleza cuantitativa, mientras que los criterios son de naturaleza dicotómica.

No vamos a repetir para cada variable muestral la estructura de las hipótesis, de forma que establecemos genéricamente como “variable muestral” donde se corresponderían las diferentes variables: edad, sexo, tipo y lugar de abuso.

Estas dos primeras hipótesis se establecen para determinar la relación entre cada una de las variables muestrales (sexo, edad, lugar y tipo de abuso) y las puntuaciones total y total-R.

$$H_0: \rho \text{ variable muestral-total} = 0$$

$$H_1: \rho \text{ variable muestral-total} \neq 0$$

$$H_0: \rho \text{ variable muestral-total-R} = 0$$

$$H_1: \rho \text{ variable muestral-total-R} \neq 0$$

Estas dos hipótesis se establecen para determinar la relación entre las variables muestrales y cada uno de los 19 criterios de realidad.

$$H_0: \rho \text{ variable muestral-criterios} = 0$$

$$H_1: \rho \text{ variable muestral-criterios} \neq 0$$

c) En relación con el tercer objetivo:

c.1) Esta hipótesis estadística nos obliga a realizar una comparación t de Student para medias de grupos independientes. Son observaciones independientes, por cuanto no existe relación alguna entre los menores objeto del presente estudio. Las medias se obtienen a partir del número de *indicadores psicosociales* existentes en cada uno de los dos grupos.

$$H_0: \mu \text{ creíbles} = \mu \text{ indeterminados}$$

$$H_1: \mu \text{ creíbles} \neq \mu \text{ indeterminados}$$

c.2) Dicha hipótesis se establece para cada uno de los indicadores psicosociales. La puntuación (x-indicador) se refiere a la puntuación total de cada sujeto sin contabilizar la puntuación del propio indicador psicosocial para así evitar la espureidad. A partir de esta hipótesis estadística realizaremos la prueba t de Student para hallar la significación asintótica del coeficiente de correlación biserial puntual (r_{bp}) al ser la puntuación (x-indicador) una variable de naturaleza cuantitativa numérica y el indicador psicosocial, de naturaleza nominal dicotómica (presente-no presente).

$$H_0: \rho \text{ indicador psicosocial} \cdot (x\text{-indicador}) = 0$$

$$H_1: \rho \text{ indicador psicosocial} \cdot (x\text{-indicador}) \neq 0$$

c.3) Dicha hipótesis se establece para cada uno de los indicadores psicosociales propuestos. La puntuación (y) se refiere a la valoración final. A partir de esta hipótesis estadística realizaremos la prueba t para hallar la significación del coeficiente de correlación phi (ϕ) al ser ambas variables de naturaleza nominal dicotómica (presente-no presente *versus* creíble-no creíble).

$$H_0: \rho \text{ indicador psicosocial} \cdot (y) = 0$$

$$H_1: \rho \text{ indicador psicosocial} \cdot (y) \neq 0$$

d) En relación con el cuarto objetivo:

d.1) El coeficiente de fiabilidad del PC-CBCA es superior al del CBCA:

$$H_0: \text{el alfa de Cronbach es igual en PC-CBCA que en CBCA}$$

$$H_0: \alpha_{(PC-CBCA)} \leq \alpha_{(CBCA)}$$

$$H_1: \text{el alfa de Cronbach es mayor en el PC-CBCA que en el CBCA}$$

$$H_1: \alpha_{(PC-CBCA)} > \alpha_{(CBCA)}$$

d.2) El coeficiente de validez (ρ_{xy}) del PC-CBCA es superior al del CBCA:

$$H_0: \rho_{xy} (\text{PC-CBCA}) \leq \rho_{xy} (\text{CBCA})$$

$$H_1: \rho_{xy} (\text{PC-CBCA}) > \rho_{xy} (\text{CBCA})$$

d.3) A partir del procedimiento Zieky-Livingston se obtiene una puntuación media del punto de corte del nuevo instrumento PC-CBCA que es significativa y que por tanto, nos permite establecer un criterio de decisión válido. Dicha significación será calculada mediante la correspondiente prueba del contraste de hipótesis para la media, cuyo estadístico de contraste sería una t de Student.

$$H_0: \mu \text{ procedimiento Z-L} = 0$$

$$H_1: \mu \text{ procedimiento Z-L} \neq 0$$

9. MUESTRA

Se han estudiado casos reales de aplicación del análisis de credibilidad con CBCA realizados por el Equipo de Asesoramiento Técnico y de Atención a la Víctima, (EATAV) de los Juzgados de Girona, entre los años 2000 y 2001. Dicha muestra está constituida por menores involucrados en atestados policiales y expedientes judiciales de abusos sexuales. Se han conocido y denunciado a través de:

- a) los propios familiares,
- b) los servicios sociales,
- c) los hospitales,
- d) otros agentes sociales (escuela, colonias, ...)
- e) vecinos próximos al núcleo familiar,

En total fueron 44 casos. Dicho equipo depende de la Dirección General de Medidas Penales Alternativas y de Justicia Juvenil, de la *Conselleria de Justicia de la Generalitat de Catalunya*. Los menores son derivados al EATAV (capítulo 1.3) a través del correspondiente oficio judicial, **por petición** de alguna de las partes (defensa

del presunto agresor o fiscalía) o del propio juez, si bien éste último es quien finalmente autoriza dicha intervención.

La muestra está constituida por 33 casos del género femenino (75%) por tan sólo 11 casos masculinos (25%) y la franja de edad ha tenido un recorrido de 3 a 18 años. Pese a que se ha aplicado la prueba a población adulta, con resultados muy interesantes, éstos han sido eliminados de la muestra final, al limitarla exclusivamente a menores de edad civil.

Esta proporción de casos en relación al sexo mantiene la tendencia del perfil de casos atendidos por el Programa de Asesoramiento Técnico en la jurisdicción penal, en Catalunya, durante el año 2000 según los datos ofrecidos por el Departament de Justícia de la Generalitat de Catalunya:

Muestra (Juzgados de Girona)		Población (Juzgados de Cataluña)	
Sexo	%	Sexo	%
Varones: 11 casos	25,00	Varones: 110 casos	27,09
Mujeres: 33 casos	75,00	Mujeres: 296 casos	72,91

En cuanto a la edad, de nuevo encontramos proporciones semejantes entre los datos de nuestra muestra y los datos de la población en Catalunya:

Muestra (Juzgados de Girona)		Población (Juzgados de Cataluña)	
Edad (años)	%	Edad (años)	%
0-5: 4 casos	09,10	0-5 : 57 casos	19,38
6-10: 9 casos	20,45	6-10: 76 casos	25,85
11-15: 19 casos	43,18	11-15: 105 casos	35,71
16-20: 12 casos	27,27	16-20: 56 casos	19,04

En ambas tabulaciones, observamos que la franja de edad de 6-15 años engloba el 63,63% de los casos en nuestra muestra, y el 61,56 en la población.

Estos resultados coinciden así mismo con los obtenidos en el estudio de Hernández, J.A., Blanch, N. y De la Fuente, J. (1997) que se realizó en un área poblacional muy similar a la del presente estudio (el estudio de estos autores se centra en los datos de menores incluidos en procedimientos judiciales por abusos sexuales en Barcelona,

mientras que nuestra muestra se centra en los datos de Girona) y cuyos resultados muestrales fueron:

<u>Sexo</u>	<u>%</u>
Varones: 25 casos	24,30
Mujeres: 78 casos	75,70

Tal y como señalan estos mismos autores (p. 75), los porcentajes muestrales en cuanto al sexo, coinciden con otros estudios, en los que la población femenina supera ampliamente a la masculina:

<u>Estudio</u>	<u>Sexo</u>	<u>%</u>
SAAS (1997) *	Varones	32,00
	Mujeres	68,00
Saldaña et al (1995)	Varones	21,20
	Mujeres	78,80
Gray, E. (1993)	Varones	20,00
	Mujeres	80,00
Finkelhor (1979)	Varones	25,00
	Mujeres	75,00

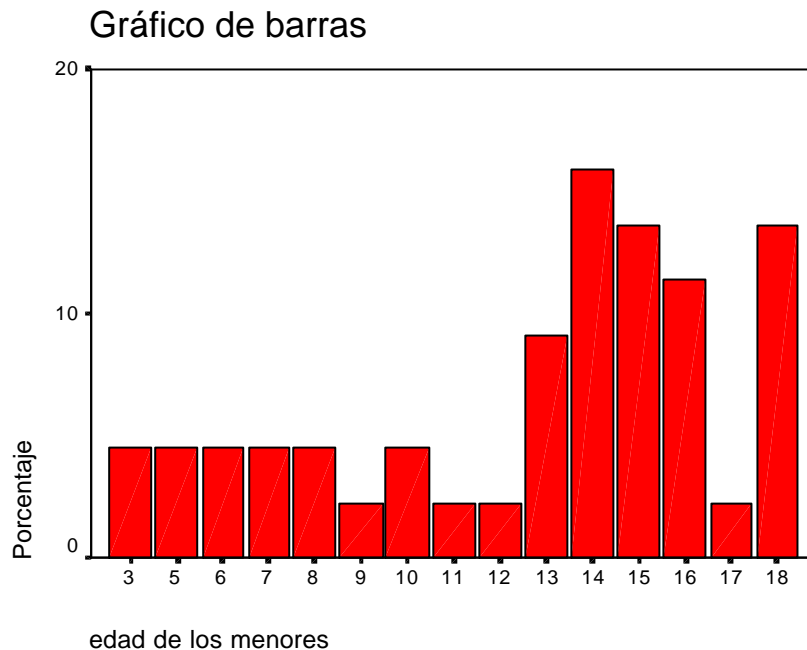
*Servicio de Atención al Abuso Sexual (SAAS) de la Comunidad Valenciana

Igualmente, en relación a la edad de nuestra muestra, los resultados del estudio de Hernández, J.A., Blanch, N. y De la Fuente, J. (1997) los resultados son coincidentes:

<u>Edad (años)</u>	<u>%</u>
0-5: 9 casos	08,70
6-11: 35 casos	34,00
12-15: 41 casos	39,80
16-17: 18 casos	17,50

En este estudio, se observa de nuevo un 73,8% de casos entre los dos intervalos centrales de edad, es decir, de 6-15 años. La diferencia entre nuestros resultados (63,63%) se establece principalmente en el segundo intervalo de edad (6-11 años) donde en nuestra muestra se sitúan el 20,45% de los sujetos, mientras que en este estudio de comparación, esta franja de edad sitúa a un

numeroso 34% de sus datos. Pese a esta diferencia, observamos una asimetría idéntica hacia la derecha, es decir, hacia la franja de edad de edad de mayor edad. En ambos estudios el grupo más numeroso es el adolescente (11-15 años) donde sitúan el 43,18% de nuestra muestra y el 39,8% de este estudio. A partir de esta edad decrece sensiblemente el porcentaje de casos (27,27% de nuestra muestra por el 17,5% del estudio de comparación) aspecto que nos conduce a referir la edad de 11-15 años como el grupo de mayor riesgo. El diagrama de barras de la edad en nuestra muestra:



Como podemos apreciar, la evolución de edades comporta un incremento de su frecuencia, de forma que la mayor intensidad de ocurrencia, nuestra mediana, se sitúa en un valor de 14 años.

Si establecemos entre ambas variables (edad y sexo) una tabla de contingencia, obtenemos:

Tabla de contingencia edad- sexo

Recuento		sexo de los menores		Total
		masculino	femenino	
edad de	3	1	1	2
los	5	1	1	2
menores	6		2	2
	7		2	2
	8		2	2
	9		1	1
	10	1	1	2
	11		1	1
	12	1		1
	13	2	2	4
	14	4	3	7
	15		6	6
	16	1	4	5
	17		1	1
	18		6	6
Total		11	33	44

Esta distribución cruzada nos permite observar, además de lo ya advertido anteriormente, tres aspectos importantes:

1º. En el valor de edad de 14 años se produce la mayor acumulación de casos, con un total de 7, donde además, la proporción de chicos y chicas es muy semejante: 57,14% y 42,86% respectivamente.

2º. A partir de esta edad, 14 años, destacar la presencia de tan sólo 1 chico, por la presencia de 17 chicas.

3º. Pese a ésta última observación, y adelantándonos a los resultados estadísticos que ofrecemos más adelante, desvelar que no parece existir una relación significativa entre el sexo y la edad de los menores.

10. DISEÑO Y TRATAMIENTO DE LOS DATOS

A partir de los objetivos propuestos y de los datos que utilizaremos, el diseño adecuado será el correlacional-observacional. Así, estudiaremos como las distintas variables ya definidas aparecen en los relatos de los menores de nuestra muestra. El análisis estadístico propuesto en el capítulo 9, lo resolveremos gracias al programa SPSS versión 7.52.

Los diferentes pasos o fases de la obtención de los datos para el presente trabajo, a partir del diseño mencionado podemos dividirlos, a su vez, en dos grandes bloques:

- a) El primero, enfocado en el trabajo con los menores que han sido objeto de abuso sexual, los cuales han sido objeto de la correspondiente exploración psicológica para determinar, entre otras demandas, la credibilidad de sus declaraciones.
- b) El segundo, dirigido a los profesionales expertos que utilizan habitualmente la técnica del CBCA y cuya colaboración ha permitido la determinación de los puntos de corte o criterio de decisión de la prueba. Estos mismos profesionales han evaluado tanto el CBCA original de Steller, M. (1989) como el nuevo PC-CBCA surgido del presente trabajo.

Los pasos realizados en ambos bloques son especificados a continuación:

10.1. Diseño centrado en los menores

- 2) **Selección de la muestra:** en nuestro caso, la selección fue establecida, de acuerdo con el objeto del presente estudio: todos los menores (edad comprendida hasta los 18 años) que estaban inmersos en expedientes judiciales como víctimas de abuso sexual. La temporalidad se ha establecido en los casos entrados en el equipo durante los años 2000 y 2001. En estos casos, debemos

destacar que la petición judicial del análisis de la credibilidad del menor, se pide, precisamente, por la carencia de otras pruebas objetivas en esta primera fase de la instrucción judicial que permitan una correcta decisión por parte del juez. Destacar que el presente estudio se realiza con casos denunciados, siendo conscientes, como ya expresamos en el capítulo introductorio, que la incidencia del abuso no denunciado supera ampliamente los casos que llegan al juzgado.

3) **Entrevista judicial:** la entrevista se realiza en las dependencias técnicas situadas en el mismo edificio de los juzgados, un espacio adecuado al trabajo con niños y sus familias. Esta entrevista es concertada por los propios profesionales que realizarán la exploración pericial-psicológica. En ésta, la entrevista es el principal instrumento técnico. Los profesionales son asignados por la coordinadora del equipo. Los técnicos asignados suelen ser psicólogos, aunque en ciertas situaciones, también se han establecido parejas de psicólogo y asistente social. Se establecen entrevistas tanto con el menor como con los familiares de su entorno. También se administran pruebas psicométricas de tipo clínico y se utilizan facilitadores para la expresión del relato, como dibujos, marionetas y muñecos anatómicamente correctos. Estas pruebas se realizan ya que junto a la demanda de valoración de la credibilidad, también se suele acompañar la demanda de valorar las posibles secuelas o consecuencias. Señalar que la exploración de los menores en casos de abuso sexual, plantea unas condiciones especiales dentro del ámbito pericial forense:

a) Son causas que debido a las consecuencias de la pena para el presunto inculpado, obligan legalmente a realizar periciales donde sean 2 los técnicos que intervengan.

b) La imposibilidad de realizar un registro audiovisual obliga a registrar manualmente las sesiones, conllevando la necesidad de estar 2 técnicos presentes: uno registrando y otro dirigiendo la entrevista.

c) Dentro del Equipo Técnico de Asesoramiento de los juzgados de Girona, existe un criterio técnico de intervención, generado por la discusión profesional de los miembros de dicho equipo, asignándose siempre a 2 técnicos en este tipo de casos. Destacamos que este criterio técnico, paralelo a la exigencia judicial, fue establecido por el Equipo con motivo de aumentar su propia competencia profesional. Aclarar en este apartado, que el autor del presente estudio desarrolla su actividad profesional como psicólogo de dicho Equipo.

4) **Obtención del relato:** a partir del relato espontáneo de los menores y de las preguntas no sugestivas posteriores, se obtiene un registro de todo aquello que el menor recuerda en torno al presunto abuso. Debemos advertir que los técnicos ya poseen la información del incidente a partir del estudio del expediente judicial, atestados policiales, declaraciones anteriores de todos los implicados y entrevistas con familiares del menor. Como ejemplo de la metodología de entrevista, podemos remitir el documento de Orbach, Hershkowitz, Lamb, Sternberg, Esplin y Horowitz (2000) que reproducimos en el anexo núm. 2 del presente trabajo y que pese a las correcciones lógicas que se realizan en nuestro entorno judicial, contiene la misma estructura y desarrollo de la entrevista con niños.

5) **Elaboración del registro del CBCA,** a partir del relato anterior por parte del menor víctima. Este paso es posterior y conlleva una revisión del registro del relato inicial para extraer los diferentes criterios de realidad así como para recoger las expresiones literales

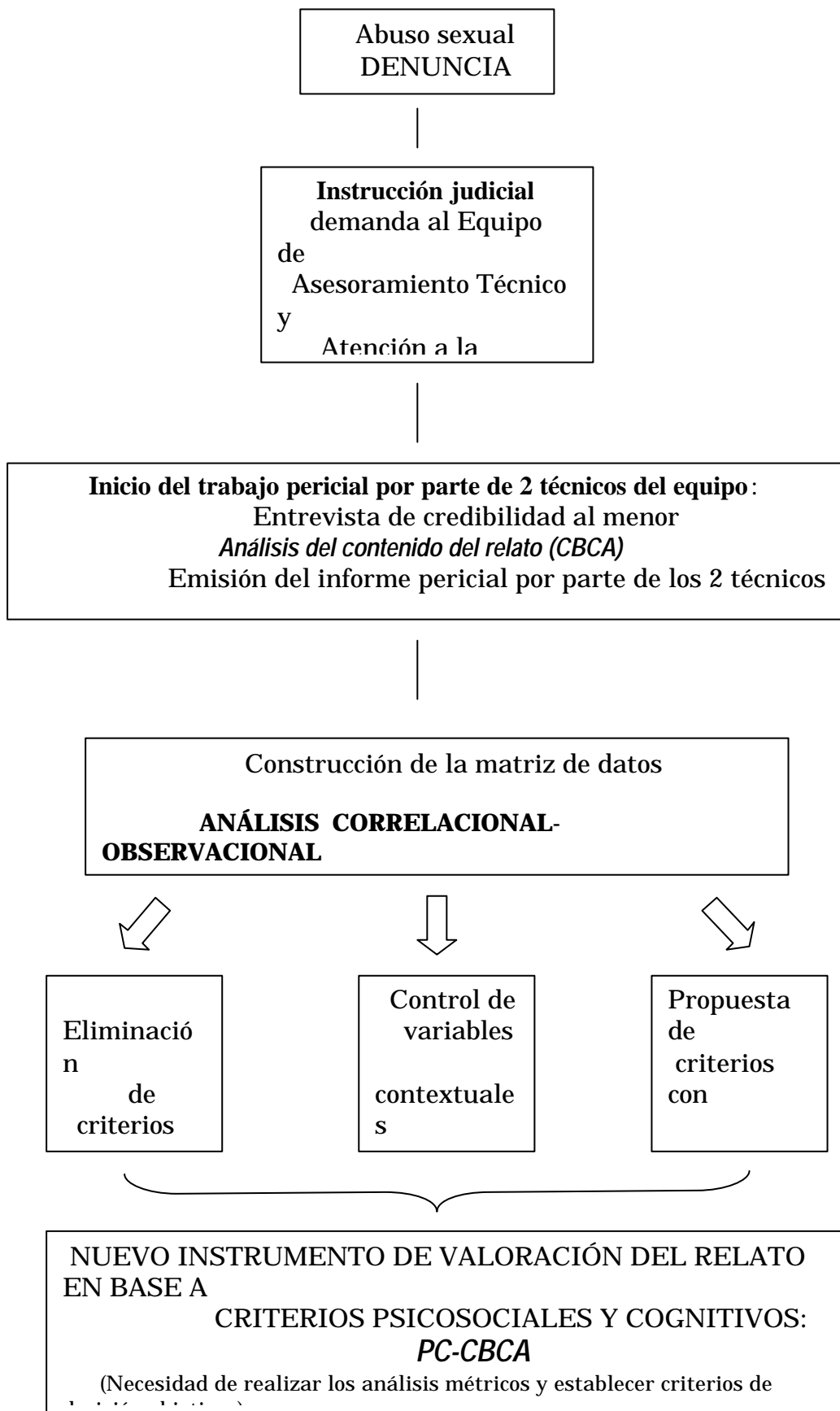
y características específicas del relato del menor. Dicho registro, tal y como ya se explicó en el capítulo 3.2 y 3.3, contiene las valoraciones de los dos técnicos, estableciéndose una posterior **comparación inter-jueces** que determina el número de criterios de realidad final (ver anexo núm. 3).

6) **Obtención de los datos de la presente investigación:** mediante una matriz de datos creada para el presente estudio, donde se miden todas las variables analizadas. Esta matriz recoge información tanto del informe pericial que se emite a la instancia judicial, como del expediente técnico de los propios profesionales. Éste último contiene los registros escritos de todas las entrevistas, las pruebas psicométricas, el registro de la prueba CBCA, coordinaciones con otros profesionales así como toda la información judicial y policial.

Este registro nos posibilitará no sólo establecer nuestras hipótesis con respecto al CBCA y a las variables muestrales, sexo, edad, tipo y lugar de abuso (que se corresponde con los objetivos dos y tres del presente trabajo) sino que también nos permitirá seleccionar los *indicadores psicosociales* que surgen en el transcurso de la exploración y que hasta ahora no habían sido sistematizados como parte de un procedimiento estandarizado. Este análisis de corresponde con el tercer objetivo de esta investigación.

7) **Análisis de los datos:** el primer análisis nos permite determinar las características de nuestra muestra así como el comportamiento de los criterios de realidad. En este primer análisis también se comprueba la significación, discriminación y validez de los criterios de realidad de la prueba CBCA. El segundo análisis, nos permitirá establecer una eliminación de criterios, a partir de los criterios de realidad que no hayan superado el primer análisis.

A modo de esquema, estos son los pasos establecidos en este primer bloque:



10.2. Diseño centrado en los profesionales

Al mismo tiempo, de una forma paralela se han desarrollado dos procedimientos centrados exclusivamente en los profesionales cuya experiencia en esta temática (abuso sexual) y en este instrumento (CBCA) está garantizada.

A partir de la consideración del CBCA como una prueba referida al criterio (TRC) se establece el siguiente programa de actuación:

a. **Selección de los procedimientos:** en nuestro caso, la selección fue establecida de cara a maximizar la precisión y validez del criterio de decisión, utilizando tanto procedimientos centrados en la prueba (Angoff y Ebel) como en las personas (Ziemy y Livingston) tal y como ya explicamos en el capítulo 3.5. del presente trabajo.

2) **Cuestionario sobre los criterios de realidad:** a partir de la selección anterior se confecciona un cuestionario-tipo que recoge las preguntas exactas referidas al CBCA para delimitar las proporciones de respuesta tal y como referimos en el capítulo 7.1. Este cuestionario está compuesto por las 4 preguntas que nos permitirán delimitar los cálculos por los 3 procedimientos psicométricos explicados. Un modelo de dicho cuestionario queda reflejado en el anexo núm. 4.

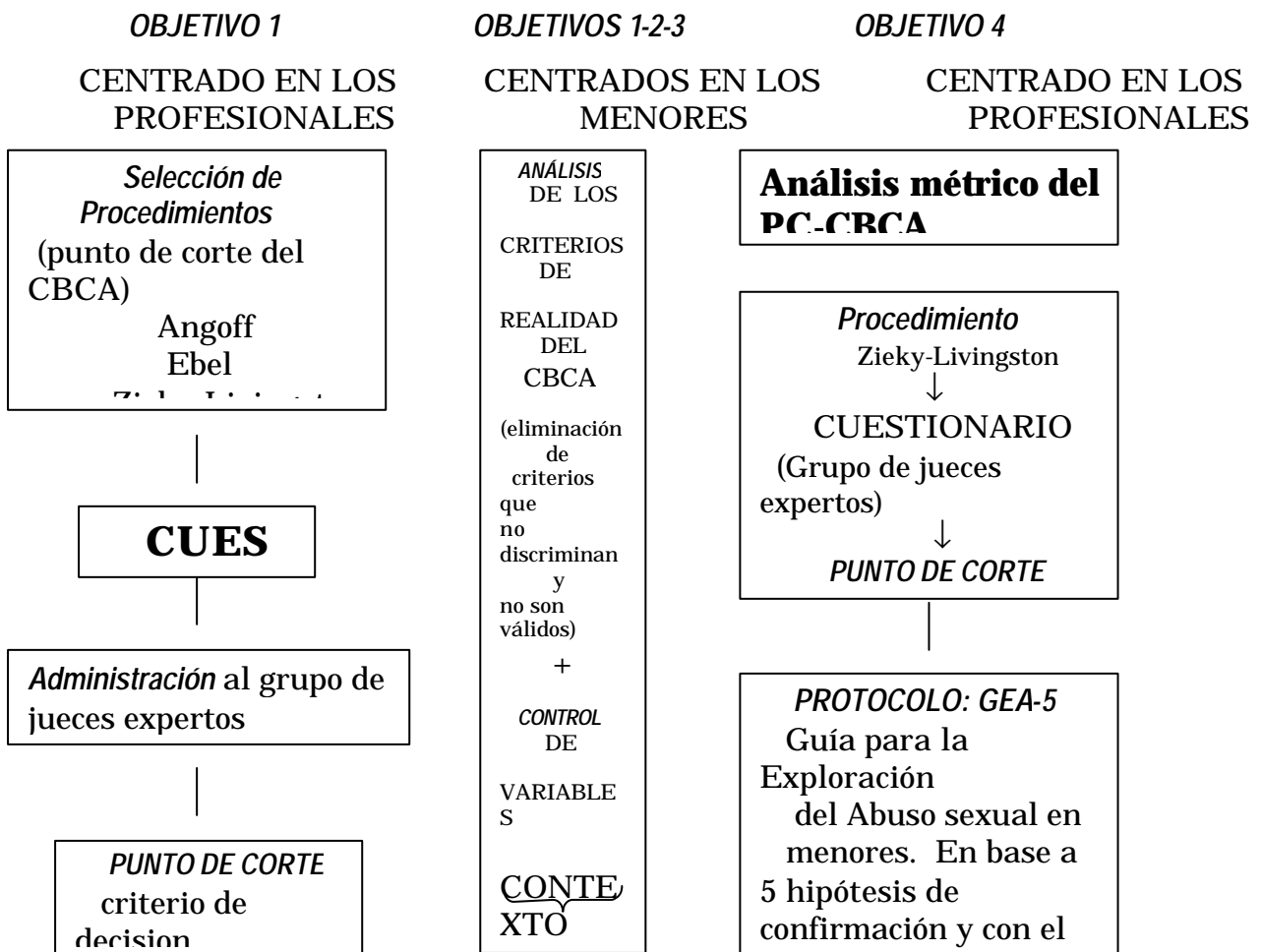
3) **Selección del grupo de jueces-expertos:** para el presente estudio, se pudo contar con un total de 5 jueces-expertos, que se correspondieron con el total de profesionales del grupo de penal del *Equip d'Assessorament Tècnic i Atenció a la Víctima*, de los juzgados de Girona. En concreto, fueron los 3 psicólogos del equipo, 1 asistente social y la coordinadora del Equipo (también es psicóloga).

4) **Administración del cuestionario:** el cuestionario fue presentado el mismo día a todos los profesionales y se les indicó la necesidad de

contestarlo de forma totalmente individual. No hubo advertencia previa de la intencionalidad de realizarlo, con lo cual las respuestas muestran el criterio propio y personal de cada profesional. Las entrevistas de explicación también fueron individuales.

5) *Análisis de los resultados*: esta fase nos permite proponer un punto de corte para el CBCA, a partir de los diferentes procedimientos elegidos.

Una vez realizada esta sucesión de pasos y finalizado también el bloque de trabajo centrado en los menores (que nos permite eliminar ciertos criterios de realidad, controlar las variables contextuales e introducir otros criterios de orientación psicosocial), el mismo grupo de profesionales es requerido para establecer el punto de corte del nuevo instrumento una vez realizados los correspondientes estudios de calidad métrica. Los pasos o fases serían idénticos a los ya mostrados anteriormente. Como esquema unificador de estos dos bloques del estudio, proponemos el siguiente:



11. RESULTADOS

11.1. Análisis de los criterios de realidad del CBCA: distribución, relaciones inter-criterios, discriminación, validez y punto de corte (Objetivo 1)

11.1.1. Comparación de medias entre relatos creíbles y no creíbles

Este resultado nos permitirá determinar cual de las dos hipótesis del primer apartado de nuestro segundo objetivo es la correcta. Tal y como observamos en las tablas siguientes, la comparación de medias (prueba t) de la puntuación total ofrece diferencias significativas ($p < 0.01$), y por tanto, la evidencia que los *relatos creíbles poseen una cantidad de criterios mayor que los no creíbles*. Así, las medias obtenidas eran de **12.13** y **6.00** para los relatos creíbles e indeterminados, respectivamente. Por tanto, concluimos a favor de la hipótesis alternativa.

Estadísticos del grupo

	valoración del relato	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Puntuación	indeterminado	5	6,00	2,55	1,14
Total	creíble	39	12,13	2,30	,37

En el caso de la comparación de medias para el total rectificado (eliminando los criterios de realidad que no son discriminativos ni válidos) la significación estadística se mantiene, con medias de 2.60 y 7.51, tal y como se aprecia en la correspondiente tabla:

Estadísticos del grupo

	valoración del relato	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Total	indeterminado	5	2,60	1,52	,68
rectificado	creíble	39	7,51	1,71	,27

11.1.2 La prueba de bondad de ajuste y frecuencias de los criterios de realidad

Esta prueba nos permite saber si la distribución de los criterios es o no homogénea, y además, si se distribuyen bajo un modelo normal. Si observamos los resultados de las tablas aquí reproducidas, observamos que:

- a) La distribución no es homogénea, es decir, que existen diferencias significativas ($p < 0.06$) entre los diferentes criterios de realidad de la prueba. La necesidad de considerar un valor de 0.06 en la probabilidad, se justifica por la aceptación de la hipótesis de normalidad.
- b) Decir que la distribución se corresponde con una distribución normal tal y como se especifica también en la correspondiente tabla, obteniendo una $p > 0.01$, que no nos permite eliminar la hipótesis nula.

Estadístico de contraste

	Puntuación total
Chi-cuadrado	20,409
Gl	12
Sig. asintótica	,060

Prueba para la normalidad:

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

	Puntuación Total
N	44
Parámetros normales ^{a,b}	
Media	11,43
Desviación típica	3,02
Diferencias más extremas	
Absoluta	,153
Positiva	,084
Negativa	-,153
Z de Kolmogorov-Smirnov	1,012
Sig. asintót. (bilateral)	,257

- a. La distribución de contraste es la Normal.
- b. Se han calculado a partir de los datos.

En cuanto a la distribución de frecuencias de los criterios de realidad (ver las tablas completas en el anexo núm. 5) podemos señalar ya los siguientes resultados que son especialmente significativos:

- Existen criterios cuya presencia ha sido muy escasa, tal y como ya se hipotetizó en el capítulo 9 del presente trabajo. Estos han sido: *complicaciones inesperadas* (29.5%), *detalles mal interpretados* (18.2%), *asociaciones externas relacionadas* (11.4%), *dudas sobre el propio testimonio* (2,3%) y *perdón al agresor* (4.5%).
- Por otro lado, destacamos los criterios cuya presencia ha sido especialmente elevada: *estructura lógica* (97.7%), *incardinación contextual* (100%), y *descripción de interacciones* (97.7%).

11.1.3. Relaciones entre los propios criterios de realidad

Destacamos los resultados de las siguientes relaciones significativas (las tablas de las correlaciones completas se pueden consultar en el anexo núm. 5 del trabajo, debido a su considerable extensión) entre los diferentes criterios de realidad:

- el criterio 1, estructura lógica, ha obtenido una correlación significativa con los criterios siguientes:

- .producción no estructurada ($r = 0.384$)
- .cantidad de detalles ($r = 0.482$)
- .detalles característicos ($r = 0.426$)

- el criterio 2, producción no estructurada, ha obtenido una correlación significativa con los criterios siguientes:

- .estructura lógica ($r = 0.384$)
- .cantidad de detalles ($r = 0.335$)
- .descripción de interacciones ($r = 0.384$)
- .detalles inusuales ($r = 0.500$)
- .atribuciones al estado mental del agresor ($r = 0.382$)
- .correcciones espontáneas ($r = 0.363$)
- .dudas sobre el propio testimonio ($r = -0.384$)
- .detalles característicos ($r = 0.484$)

- el criterio 3, cantidad de detalles, ha obtenido una correlación significativa con los criterios siguientes:

- .estructura lógica ($r = 0.482$)
- .producción no estructurada ($r = 0.335$)
- .descripción de interacciones ($r = 0.482$)
- .detalles inusuales ($r = 0.516$)
- .admisión de falta de memoria ($r = 0.316$)
- .perdón al agresor ($r = -0.311$)
- .detalles característicos ($r = 0.883$)

- el criterio 5, descripción de interacciones, ha obtenido una correlación significativa con los criterios siguientes:

- .producción no estructurada ($r = 0.335$)
- .cantidad de detalles ($r = 0.482$)

- .reproducción de conversaciones ($r = 0.351$)
- .estado mental subjetivo del menor ($r = 0.301$)
- .detalles característicos ($r = 0.426$)

- el criterio 6, reproducción de conversaciones, ha obtenido una correlación significativa con los criterios siguientes:

- .descripción de interacciones ($r = 0.351$)
- .detalles inusuales ($r = 0.571$)
- .atribuciones al estado mental del agresor ($r = 0.323$)
- .dudas sobre el propio testimonio ($r = -0.351$)
- .autodesaprobación ($r = 0.317$)
- .detalles característicos ($r = 0.432$)

- el criterio 7, complicaciones inesperadas, ha obtenido una correlación significativa con los criterios siguientes:

- .detalles superfluos ($r = 0.509$)
- .correcciones espontáneas ($r = 0.309$)
- .admisión de falta de memoria ($r = 0.349$)

- el criterio 8, detalles inusuales, ha obtenido una correlación significativa con los criterios siguientes:

- .producción no estructurada ($r = 0.500$)
- .cantidad de detalles ($r = 0.516$)
- .reproducción de conversaciones ($r = 0.571$)
- .atribuciones al estado mental del agresor ($r = 0.354$)
- .autodesaprobación ($r = 0.492$)
- .detalles característicos ($r = 0.585$)

- el criterio 9, detalles superfluos, ha obtenido una correlación significativa con los criterios siguientes:

- .complicaciones inesperadas ($r = 0.509$)
- .admisión de falta de memoria ($r = 0.365$)

- el criterio 12, estado mental subjetivo del menor, ha obtenido una correlación significativa con los criterios siguientes:

- .descripción de interacciones ($r = 0.301$)

- el criterio 13, atribuciones al estado mental del agresor, ha obtenido una correlación significativa con los criterios siguientes:

- .producción no estructurada ($r = 0.382$)
- .reproducción de conversaciones ($r = 0.323$)
- .detalles inusuales ($r = 0.354$)
- .correcciones espontáneas ($r = 0.316$)
- .autodesaprobación ($r = 0.436$)

- el criterio 14, correcciones espontáneas, ha obtenido una correlación significativa con los criterios siguientes:

- .producción no estructurada ($r = 0.363$)

- .complicaciones inesperadas (r = 0.309)*
- .detalles inusuales (r = 0.354)*
- .atribuciones al estado mental del agresor (r = 0.316)*
- .admisión de falta de memoria (r = 0.639)*
- .detalles característicos (r= 0.327)*

- el criterio 15, admisión de falta de memoria, ha obtenido una correlación significativa con los criterios siguientes:

- .cantidad de detalles (r = 0.316)*
- .complicaciones inesperadas (r = 0.349)*
- .detalles superfluos (r = 0.365)*
- .correcciones espontáneas (r = 0.639)*
- .detalles característicos (r= 0.358)*

- el criterio 16, dudas sobre el propio testimonio, ha obtenido una correlación significativa con los criterios siguientes:

- .producción no estructurada (r = -0.384)*
- .reproducción de conversaciones (r = -0.351)*
- .detalles característicos (r = -0.426)*

- el criterio 17, autodesaprobación, ha obtenido una correlación significativa con los criterios siguientes:

- .reproducción de conversaciones (r = 0.317)*
- .detalles inusuales (r = 0.492)*
- .atribuciones al estado mental del agresor (r = 0.436)*

- el criterio 18, perdón al agresor, ha obtenido una correlación significativa con los criterios siguientes:

- .cantidad de detalles (r = -0.311)*

- el criterio 19, detalles específicos, ha obtenido una correlación significativa con los criterios siguientes:

- .estructura lógica (r = 0.426)*
- .producción no estructurada (r = 0.484)*
- .cantidad de detalles (r = 0.883)*
- .descripción de interacciones (r = 0.426)*
- .reproducción de conversaciones (r = 0.432)*
- .detalles inusuales (r = 0.585)*
- .correcciones espontáneas (r= 0.327)*
- .admisión de falta de memoria (r = 0.358)*
- .dudas sobre el propio testimonio (r = -0.426)*

Destacar que los siguientes criterios de realidad no han obtenido ninguna correlación significativa con ningún otro criterio de realidad:

- Incardinación contextual (criterio 4)
- Detalles exactos mal interpretados (criterio 10)
- Asociaciones externas relacionadas (criterio 11)

11.1.4. Obtención del criterio de decisión (punto de corte) mediante los tres métodos y unificación en una puntuación común.

11.1.4.1. Comparaciones de medias entre los 3 procedimientos (Angoff, Ebel, Zieky-Livingston)

Método de Angoff:

juez-experto 1	juez-experto 2	juez-experto 3	Juez-experto 4	juez-experto 5
13.99	14.20	15.99	14.20	14.01

La puntuación media de los 5 jueces es de 14,47 puntos, es decir, el criterio de decisión.

Método de Ebel:

juez-experto 1	juez-experto 2	juez-experto 3	juez-experto 4	juez-experto 5
12.50	13.36	14.60	13.90	12.36

La puntuación media de los 5 jueces, que equivale al punto de corte, es de 13,34 puntos.

Método de Zieky-Livingston:

Las puntuaciones de las 20 observaciones creíbles con menor puntaje, son las siguientes:

11, 11, 11, 11, 11, 11, 12, 12, 12, 12, 13, 13, 13, 13, 13, 13, 13, 13, 14, 14,

La mediana de dichas puntuaciones es de 13 puntos, que se convierte en el punto de corte.

La media aritmética obtenida con los 3 procedimientos anteriores es de **13,43 puntos**.

Tal y como observamos en la siguiente tabla, no existen diferencias significativas ($p > 0.01$) entre las 3 medias calculadas. Así, podemos pensar que el cálculo hallado en el apartado anterior, fruto de la media aritmética de los 3 procedimientos, es un buen

estimador del punto de corte o criterio de decisión para la prueba de credibilidad de las declaraciones.

Tabla ANOVA de un factor, para los 3 procedimientos del criterio de decisión

Descriptivos

	N	Media	Desviación típica	Error típico	Intervalo de confianza para la media al 95%		Mínimo	Máximo
					Límite inferior	Límite superior		
angoff	5	14,4780	,8512	,3806	13,4212	15,5348	13,99	15,99
ebel	5	13,3440	,9444	,4223	12,1714	14,5166	12,36	14,60
zieki	5	13,0000	,0000	,0000	13,0000	13,0000	13,00	13,00
Total	15	13,6073	,9429	,2435	13,0852	14,1295	12,36	15,99

Prueba de homogeneidad de varianzas

	Estadístico de Levene	gl1	gl2	Sig.
procedimiento punto de corte	4,668	2	12	,032

ANOVA

		Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
procedimiento punto de corte	Inter-grupos	5,981	2	2,991	5,551	,020
	Intra-grupos	6,465	12	,539		
	Total	12,447	14			

Por tanto podemos apoyar la hipótesis nula y aceptar el menor de estos valores (12,5) como criterio de decisión conservador, para evitar falsos negativos. Manteniendo este criterio conservador, estableceremos como punto de corte final 12 puntos, puesto que la variable puntuación total no admite valores decimales al estar conformada por criterios ausentes o presentes.

$H_0: 14,47 = 13,34 = 12,5 \rightarrow 12$ es el punto de corte o criterio de decisión
--

11.1.4.2. Comparación de medias para la H_0 : el punto de corte = 9 puntos

A partir de la tabla siguiente no podemos aceptar la H_0 puesto que existen diferencias significativas ($p < 0.01$) y por tanto *no podemos aceptar 9 puntos* como criterio de decisión. Debemos aceptar la H_1 que contemplaba un punto de corte (en base a nuestros datos) superior. Estos resultados refuerzan nuestra propuesta de establecer el punto de corte en 12 puntos.

Tabla Prueba T de Student para un valor teórico de 9 basado en la H_0 :

Prueba para una muestra

	Valor de prueba = 9					
	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Intervalo de confianza para la diferencia	
					Inferior	Superior
procedimiento punto de corte	15,464	14	,000	4,4407	3,8248	5,0566

11.1.5. *Comprobación de la homogeneidad y discriminación de los criterios: $r_i(x_i)$*

Este análisis, está basado en el índice de discriminación o también denominado ‘de homogeneidad’. Los resultados nos permiten advertir la falta de discriminación de los siguientes criterios, tal y como comprobamos en las correspondientes tablas estadísticas (en el anexo núm. 5 se pueden consultar las correlaciones completas de los 19 criterios):

- a) *Estructura lógica*: $r = 0.284$
- b) *Incardinación contextual*: $r = 0.000$ al ser una variable constante
- c) *Detalles exactos mal interpretados*: $r = -0.020$
- d) *Asociaciones externas relacionadas*: $r = 0.058$
- e) *Estado subjetivo del menor*: $r = 0.208$
- f) *Autodesaprobación*: $r = 0.246$
- g) *Perdón al agresor*: $r = -0.028$

11.1.6. *Comprobación de la validez de los criterios de realidad: r_{iy}*

Las correlaciones entre los criterios de realidad y la valoración del relato se pueden observar en las siguientes tablas:

Correlaciones

	valoración del relato
Correlación de Pearson	
criterio 01: estructura lógica	,426**
criterio 02: producción no estructurada	,484**
criterio 03: cantidad de detalles	,883**
criterio 04: incardinación contextual	a
criterio 05: descripción de interacciones	,426**
criterio 06: reproducción de conversaciones	,432**
criterio 07: complicaciones inesperadas	,232
criterio 08: detalles inusuales	,585**
criterio 09: detalles superfluos	,183
criterio 10: detalles mal interpretados	,169
criterio 11: asociaciones externas relacionadas	-,097
criterio 12: estado mental subjetivo del menor	-,004
criterio 13: atribuciones al estado mental del agresor	,289
criterio 14: correcciones espontáneas	,327*
criterio 15: admisión de falta de memoria	,358*
criterio 16: dudas sobre el propio testimonio	-,426**
criterio 17: autodesaprobación	,176
criterio 18: perdón al agresor	-,266
criterio 19: detalles característicos	1,000**
valoración del relato	1,000

*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

**.. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

a. No se puede calcular porque al menos una variable es constante.

Correlaciones

	valoración (punto de corte=12)
Correlación de Pearson	
valoración (punto de corte=12)	1,000
criterio 01: estructura lógica	,167
criterio 02: producción no estructurada	,435**
criterio 03: cantidad de detalles	,346*
criterio 04: incardinación contextual	a
criterio 05: descripción de interacciones	,167
criterio 06: reproducción de conversaciones	,352*
criterio 07: complicaciones inesperadas	,591**
criterio 08: detalles inusuales	,466**
criterio 09: detalles superfluos	,467**
criterio 10: detalles mal interpretados	,075
criterio 11: asociaciones externas relacionadas	,039
criterio 12: estado mental subjetivo del menor	,329*
criterio 13: atribuciones al estado mental del agresor	,422**
criterio 14: correcciones espontáneas	,650**
criterio 15: admisión de falta de memoria	,639**
criterio 16: dudas sobre el propio testimonio	-,167
criterio 17: autodesaprobación	,259
criterio 18: perdón al agresor	-,020
criterio 19: detalles característicos	,392**

**.. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

a. No se puede calcular porque al menos una variable es constante.

De las anteriores tablas, destacamos que la relación entre los dos criterios externos de validez es significativa, obteniendo un valor de 0,392 ($p < 0.01$).

Como síntesis de este segundo objetivo de nuestro trabajo, podemos mostrar la presente tabla donde destacamos los criterios de realidad que no cumplen los requisitos de discriminación ni validez:

No discriminan (en función del $\rho_i(x-i)$)	No son válidos (en función de la valoración final)	No son válidos (en función del punto de corte=12)
critero 1		critero 1
critero 4	critero 4	critero 4
	critero 7 critero 9	critero 5
critero 10 critero 11	critero 10 critero 11	critero 10 critero 11
critero 12	critero 12 critero 13 critero 16	critero 16
critero 17 critero 18	critero 17 critero 18	critero 17 critero 18

Los criterios que coinciden en la falta de discriminación y validez son:

- critero 1: estructura lógica
- critero 4: incardinación contextual
- critero 10: detalles exactos mal intepretados
- critero 11: asociaciones externas relacionadas
- critero 12: estado mental subjetivo del menor
- critero 16: dudas sobre el propio testimonio
- critero 17: autodesaprobación
- critero 18: perdón al agresor

11.2. Influencia de las variables contextuales: edad, sexo, lugar y tipo de abuso (Objetivo 2)

11.2.1. Descriptivos de las variables que definen las características muestrales

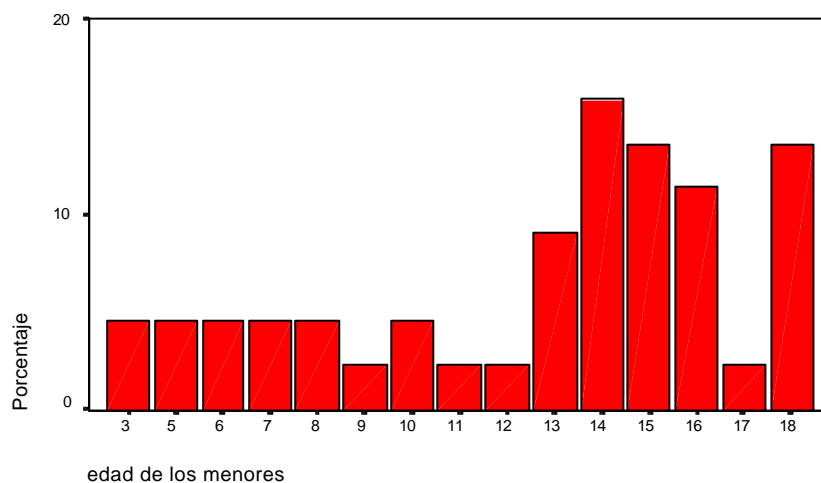
En este apartado vamos a presentar los resultados de la edad, el sexo, el lugar y el tipo de abuso, en cuanto a estadísticos descriptivos, es decir, como se han distribuido en nuestra muestra de 44 sujetos.

a) EDAD

Estadísticos

	N		Media	Mediana	Moda	Desv. típ.	Asimetría	
	Válidos	Estadístico					Estadístico	Error típ.
	Estadístico	co	Estadístico	co	Estadístico	co	Estadístico	co
edad de los menores	44	12,61	14,00	14	4,37	-,745	,357	

Gráfico de barras

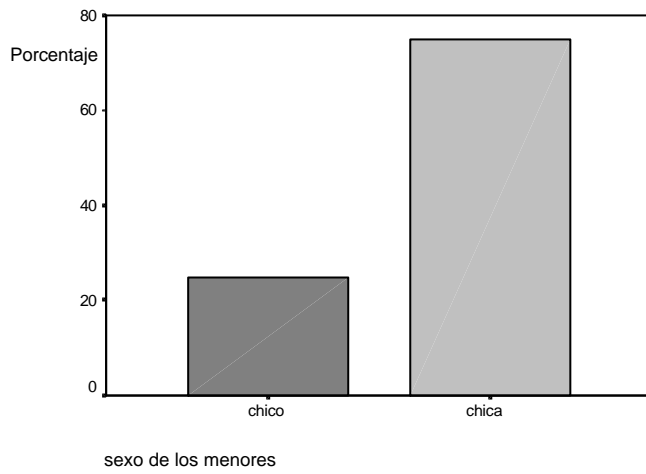


b) SEXO

Tabla de frecuencia sexo de los

		Frecuenci	Porcentaj	Porcentaj válido	Porcentaj acumulad
Válido	chico	11	25,0	25,0	25,0
	chica	33	75,0	75,0	100,0
	Total	44	100,0	100,0	
Total		44	100,0		

Gráfico de barras

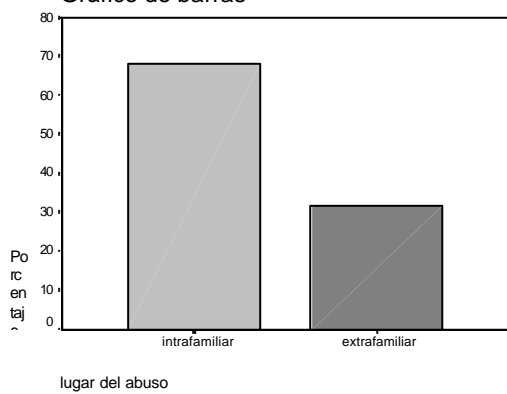


c) LUGAR DEL ABUSO

Tabla de frecuencia lugar del abuso

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	intrafamiliar	30	68,2	68,2	68,2
	extrafamiliar	14	31,8	31,8	100,0
	Total	44	100,0	100,0	
Total		44	100,0		

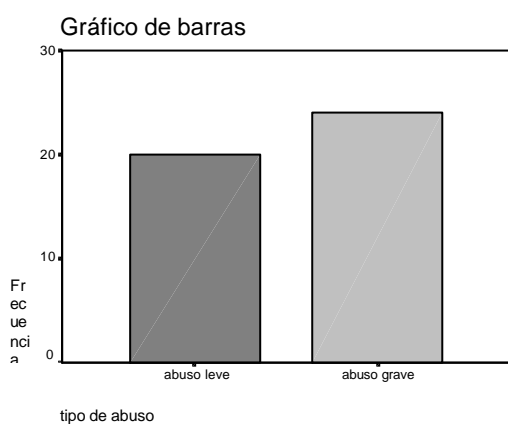
Gráfico de barras



d) TIPO DE ABUSO

Tabla de frecuencia tipo de abuso

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos				
abuso leve	20	45,5	45,5	45,5
abuso grave	24	54,5	54,5	100,0
Total	44	100,0	100,0	
Total	44	100,0		



Como síntesis de este apartado podemos decir:

- La edad de los menores, ha mostrado una media de 12.61 años, donde debemos destacar que el valor más frecuente, es decir, la moda, ha correspondido a la edad de 14 años. A partir del estadístico de asimetría y de la propia representación gráfica, observamos que la edad se desplaza hacia los valores más altos, es decir, está orientada hacia la derecha. Destacar que la mediana se ha correspondido con el valor de la moda (14 años) hecho que viene a destacar aún más este desplazamiento de la variable hacia los valores más altos. Entre los 14-18 años encontramos más de la mitad de nuestros casos.

- b) El sexo de los menores, tal y como observamos en las tablas, se ha distribuido en una proporción exacta del 25% para los chicos y un 75% para la chicas. Esta proporción de 1 chico por cada 3 chicas es coincidente con la mayoría de los estudios sobre esta temática.
- c) El lugar del abuso nos muestra una proporción del 68.2% para los casos de abuso intrafamiliar por un 31.8% para los casos de abuso extrafamiliar. Esta mayor proporción de casos en el abuso extrafamiliar será posteriormente discutida y comentada en el siguiente capítulo, por cuanto son valores característicos del tipo de muestra sobre la cual se ha realizado este estudio.
- d) El tipo de abuso ha sido dicotomizado en sólo dos categorías, si bien debemos advertir que inicialmente se realizó una división en 3 categorías: tocamientos, exhibicionismo y agresión sexual. La ocurrencia del exhibicionismo fue tan sólo de 2 casos, por cuya razón decidimos finalmente, incorporarlos en la primera categoría de la división entre abuso leve (tocamientos y exhibicionismo) y abuso grave (agresión sexual). Destacar que los resultados estadísticos iniciales no variaron en absoluto a partir de esta modificación. Las proporciones encontradas (45.5% y 54.5%) reflejan una equidad del tipo de abuso en nuestra muestra.

11.2.2. Análisis comparativo de la edad, sexo, lugar y tipo de abuso respecto al TOTAL y TOTAL-RECTIFICADO (TOTAL-R)

Recordemos que debido a la eliminación de los criterios que no resultaron discriminativos ni válidos, vamos a establecer una doble comparación entre nuestras variables (edad, sexo, lugar y tipo de abuso) y la puntuación total en la prueba con los 19 criterios y con tan sólo los 11 criterios que superaron el análisis métrico mencionado (total-rectificado):

a.1) EDAD-TOTAL

Estadísticos del grupo

	edad de los menores	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Puntuación	>= 9	34	12,00	2,63	,45
Total	< 9	10	9,50	3,60	1,14

a.2) EDAD-TOTAL RECTIFICADO

Estadísticos del grupo

	edad de los menores	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Puntuación Total	>= 8	36	8,19	2,36	,39
RECTIFICADA	< 8	8	5,25	2,55	,90

b.1) SEXO-TOTAL

Estadísticos del grupo

	sexo de los menores	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Puntuación	masculino	11	11,91	3,83	1,16
Total	femenino	33	11,27	2,75	,48

b.2) SEXO-TOTAL RECTIFICADO

Estadísticos del grupo

	sexo de los menores	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Puntuación Total	masculino	11	8,09	3,33	1,00
RECTIFICADA	femenino	33	7,52	2,40	,42

c.1) LUGAR DEL ABUSO-TOTAL

Estadísticos del grupo

	lugar del abuso	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Puntuación	intrafamiliar	30	11,00	2,79	,51
Total	extrafamiliar	14	12,36	3,39	,91

c.2) LUGAR DEL ABUSO-TOTAL RECTIFICADO

Estadísticos del grupo

	lugar del abuso	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Puntuación Total RECTIFICADA	intrafamiliar	30	7,30	2,44	,45
	extrafamiliar	14	8,43	2,95	,79

d.1) TIPO DE ABUSO-TOTAL

Estadísticos del grupo

	tipo de abuso	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Puntuación Total	abuso leve	20	12,20	2,76	,62
	abuso grave	24	10,79	3,13	,64

d.2) TIPO DE ABUSO-TOTAL RECTIFICADO

Estadísticos del grupo

	tipo de abuso	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Total RECTIFICADO	abuso leve	20	8,30	2,41	,54
	abuso grave	24	7,13	2,74	,56

Como síntesis de este apartado podemos decir que en relación al TOTAL tan sólo la edad ha obtenido una diferencia de medias significativa, obteniendo unos valores de 12.00 y 9.50. Este resultado coincide con la correlación significativa que se muestra en el apartado 9.7. Destacar que dicha significación se obtiene a partir de un punto de corte para la edad, situado en 9 años y para las edades inferiores.

Las otras variables han obtenido las siguientes medias sin diferencias significativas:

- a) Sexo: 11.91 y 11.27 (chico y chica)
- b) Lugar del abuso: 11.00 y 12.36 (intrafamiliar y extrafamiliar)

c) Tipo de abuso: 12.20 y 10.79 (leve y grave)

En relación al TOTAL RECTIFICADO, al igual que en el total, tan sólo se obtiene una diferencia significativa en la edad, pero modificando el punto de corte, que en el total-R se sitúa en los 8 años, con unos valores medios de 8.19 y 5.25 (igual o mayor a 8 años y menores de 8 años, respectivamente)

Las variables que han obtenido las siguientes medias sin diferencia significativa son:

- a) Sexo: 8.09 y 7.52 (chico y chica)
- b) Lugar del abuso: 7.30 y 8.43 (intrafamiliar y extrafamiliar)
- c) Tipo de abuso: 8.30 y 7.13 (leve y grave)

11.2.3. Análisis correlacional de la edad, sexo, lugar y tipo de abuso respecto al TOTAL y al TOTAL RECTIFICADO

A continuación se presentan las correlaciones de las variables muestrales con las 2 puntuaciones TOTAL y TOTAL RECTIFICADO. Este cálculo se corresponde con el denominado “análisis correlacional” referido en las hipótesis estadísticas, y que completa el estudio comparativo del apartado anterior.

Correlaciones

	edad de los menores	sexo de los menores	lugar del abuso	tipo de abuso	Puntuación Total	Total RECTIFICADO
edad de los menores	1,000	,131	-,097	,087	,319*	,273
sexo de los menores	,131	1,000	-,169	,105	-,092	-,096
lugar del abuso	-,097	-,169	1,000	-,454**	,212	,202
tipo de abuso	,087	,105	-,454**	1,000	-,235	-,225
Puntuación Total	,319*	-,092	,212	-,235	1,000	,969**
Total RECTIFICADO	,273	-,096	,202	-,225	,969**	1,000

*. La correlación es significante al nivel 0,05 (bilateral).

**.. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

A partir de la tabla anterior, este análisis nos permite conocer como se relacionan las 4 variables que definen nuestra muestra (edad, sexo, tipo y lugar del abuso) con las puntuaciones total y total rectificado. Los resultados obtenidos nos ofrecen las siguientes informaciones destacables:

- a) La edad de los menores, pese a que inicialmente correlacionaba significativamente con el total, la posterior correlación con este total rectificado, *ha eliminado esta significación estadística*, pasando de un $r = 0.319$ a un $r = 0.273$. La edad no ha obtenido ninguna correlación significativa con las demás variables muestrales.
- b) El sexo de los menores no ha obtenido ninguna correlación significativa con ninguna variable de la presente tabla.
- c) El tipo de abuso y el lugar del abuso han obtenido una correlación significativa con un valor negativo ($r = -0.454$) que nos indica una relación negativa, es decir, que los abusos más graves se dan en los entornos intrafamiliares, mientras que los abusos leves correlacionan con los extrafamiliares. En el capítulo siguiente realizamos la discusión de estos resultados.

11.2.4. Análisis correlacional de la edad, sexo, lugar y tipo de abuso con los criterios

En la tabla de la página siguiente se presentan las correlaciones de las variables muestrales con los 19 criterios de realidad. Como síntesis de los resultados obtenidos, destacamos:

- a) La edad de los menores obtiene una correlación significativa con:
 - *Producción no estructurada* ($r = 0.301$)
 - *Reproducción de conversaciones* ($r = 0.320$)
 - *Detalles mal interpretados* ($r = -0.353$)
 - *Estado mental subjetivo del menor* ($r = 0.359$)
 - *Atribuciones al estado mental del agresor* ($r = 0.458$)
 - *Autodesaprobación* (0.337)
- b) El sexo de los menores obtiene una correlación significativa con:

- *Complicaciones inesperadas* ($r = -0.431$)
- c) El tipo de abuso obtiene una correlación significativa con:
- *Asociaciones externas relacionadas* ($r = -0.421$)
 - *Correcciones espontáneas* ($r = -0.317$)
 - *Admisión de falta de memoria* ($r = -0.423$)
- d) El lugar del abuso obtiene una correlación significativa con:
- *Complicaciones inesperadas* ($r = 0.306$)
 - *Detalles superfluos* ($r = 0.356$)
 - *Admisión de falta de memoria* ($r = 0.390$)

Correlaciones

		edad de los menores	lugar del abuso	sexo de los menores	tipo de abuso
Correlación de Pearson	criterio 01: estructura lógica	,092	,104	-,088	,179
	criterio 02: producción no estructurada	,301*	-,155	,076	,193
	criterio 03: cantidad de detalles	,027	,046	,000	,045
	criterio 04: incardinación contextual	a	a	a	a
	criterio 05: descripción de interacciones	,269	,104	,264	-,136
	criterio 06: reproducción de conversaciones	,320*	-,103	,036	-,196
	criterio 07: complicaciones inesperadas	,104	,306*	-,431**	-,143
	criterio 08: detalles inusuales	,240	-,020	-,118	,086
	criterio 09: detalles superfluos	-,024	,356*	,000	-,223
	criterio 10: detalles mal interpretados	-,353*	-,069	-,136	-,127
	criterio 11: asociaciones externas relacionadas	,115	,217	,041	-,421**
	criterio 12: estado mental subjetivo del menor	,359*	,104	-,033	,013
	criterio 13: atribuciones al estado mental del agresor	,458**	-,056	,030	,136
	criterio 14: correcciones espontáneas	,208	,258	,000	-,317*
	criterio 15: admisión de falta de memoria	,026	,390**	-,157	-,423**
	criterio 16: dudas sobre el propio testimonio	,155	,223	,088	,136
	criterio 17: autodesaprobación	,337*	,009	,000	,155
	criterio 18: perdón al agresor	,120	,085	,126	-,031
	criterio 19: detalles característicos	-,049	-,063	-,041	-,024
	edad de los menores	1,000	-,097	,131	,100
lugar del abuso	-,097	1,000	-,169	-,399**	
sexo de los menores	,131	-,169	1,000	,027	
tipo de abuso	,100	-,399**	,027	1,000	
N	tipo de abuso	44	44	44	44

*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

**. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

a. No se puede calcular porque al menos una variable es constante.

11.3. Análisis de los de indicadores psicosociales: distribución, comparaciones entre relatos creíbles y no-creíbles, discriminación y validez (Objetivo 3)

11.3.1. Distribución de frecuencias y comparación de medias entre relatos creíbles y no creíbles

A continuación mostramos la distribución de frecuencias de los criterios psicosociales, donde encontramos las frecuencias absolutas presentes, la media y la desviación típica:

Estadísticos descriptivos

	presentes	Media	Desv. típ.
Existencia del secreto	34	,77	,42
existencia de reglas comportamentales	28	,64	,49
Obtención de favores y ganancias	23	,52	,51
Relación envolvente	37	,84	,37
Progresión del abuso	32	,73	,45
Modelo dependiente	32	,73	,45
disminución relacional	30	,68	,47
Problemas escolares	33	,75	,44
Cambios cond. sexual	7	,16	,37
síntomas psicológicos	37	,84	,37

En relación con los resultados de las tablas anteriores, podemos señalar ya los siguientes resultados que son especialmente significativos:

- Existen criterios cuya presencia ha sido escasa. Estos han sido: *Obtención de favores y ganancias* (frecuencia 23 = 52.3%) y *Cambios en la conducta sexual* (frecuencia 7 = 5.9%).
- Por otro lado, destacamos los *criterios psicosociales* cuya presencia ha sido especialmente elevada: *Relación envolvente* (frecuencia 37 = 84.1%), *Síntomas psicológicos* (frecuencia 37 = 84.1%) y *Existencia del secreto* (frecuencia 34 = 77.3%).

La *comparación de medias entre relatos creíbles y no creíbles* nos permitirá determinar cual de las dos hipótesis del primer apartado de nuestro tercer objetivo es la correcta. Tal y como observamos en las tablas siguientes, la comparación de medias (prueba t) de la puntuación total final ofrece diferencias significativas ($p < 0.01$), y por tanto, la evidencia que los *relatos creíbles poseen una cantidad de indicadores psicosociales mayor que los no creíbles*. Así, las medias obtenidas son de **7.26 y 2.00** para los relatos creíbles e indeterminados, respectivamente. Por tanto, concluimos a favor de la hipótesis alternativa.

Estadísticos del grupo

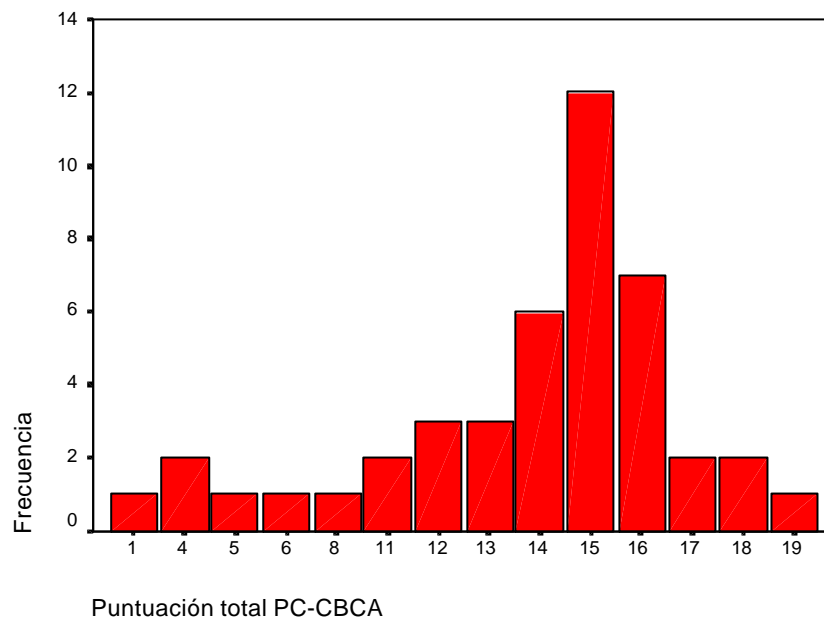
	VALORACION del relato	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
puntuación total	indeterminado	5	2,00	1,00	,45
criterios	creíble	39	7,26	1,82	,29

Además, si realizamos esta comparación de medias con la puntuación total del PC-CBCA, se mantienen las diferencias significativas entre los relatos creíbles e indeterminados:

Estadísticos del grupo

	VALORACION del relato	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Puntuación total PC-CBCA	indeterminado	5	4,00	1,87	,84
	creíble	39	14,62	2,11	,34

Donde además se observa que con la aplicación del PC-CBCA se obtiene una puntuación máxima de 19 puntos que no había sido hallada en ningún caso de la aplicación del CBCA, (con un máximo de 16) teniendo ambas pruebas la misma cantidad de criterios:



11.3.2 La prueba de homogeneidad o poder discriminativo de los criterios psicosociales

propuestos $\rho_i(x-i)$

Este análisis, está basado en el índice de discriminación o también denominado 'de homogeneidad'. Los resultados nos permiten advertir la falta de discriminación de los siguientes criterios psicosociales, tal y como comprobamos en las correspondientes tablas estadísticas del anexo núm. 5 de resultados:

- a) *Estilo relacional dependiente*: $r = 0.242$
- b) *Problemas escolares*: $r = 0.264$
- c) *Cambios en la conducta sexual*: $r = 0.212$

11.3.3 Comprobación de la validez de los criterios psicosociales propuestos

(ρ_{iy})

Las correlaciones entre los criterios psicosociales (i) y la valoración del relato (y) se pueden observar en la tabla siguiente:

Correlaciones

	VALORACION del relato	VALORACION del relato
Correlación de Pearson	VALORACION del relato	1,000
	Existencia del secreto	,489**
	existencia de reglas comportamentales	,474**
	Obtención de favores y ganancias	,231
	Relación envolvente	,432**
	Progresión del abuso	,585**
	Modelo dependiente	,424**
	disminución relacional	,524**
	Problemas escolares	,289
	Cambios cond. sexual	,156
	síntomas psicológicos	,489**
N	VALORACION del relato	44

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Como síntesis de este cuarto objetivo de nuestro trabajo, podemos mostrar la presente tabla donde destacamos los criterios psicosociales que no cumplen los requisitos de discriminación ni validez:

No discriminan (en función del $\rho_i(x-i)$)	No son válidos (en función de la valoración final)
Criterio psicosocial 6:	Criterio psicosocial 3: Obtención de favores y ganancias

Estilo de personalidad dependiente	
Criterio psicosocial 8: Problemas escolares	Criterio psicosocial 8: Problemas escolares
Criterio psicosocial 9: Cambios en la conducta Sexual	Criterio psicosocial 9: Cambios en la conducta Sexual

Siguiendo el mismo razonamiento del análisis métrico en el CBCA original, los criterios que coinciden en la falta de discriminación y validez, y que por tanto no serán incluidos en la prueba final son:

- criterio psicosocial 8: Problemas escolares
- criterio psicosocial 9: Cambios en la conducta sexual

11.4. Comparación de la prueba CBCA con la nueva propuesta basada en la incorporación de criterios psicosociales: PC-CBCA y determinación del punto de corte (Objetivo 4)

11.4.1. Comparación de la fiabilidad global de las dos pruebas: coeficiente alfa

Tal y como podemos observar en el anexo núm. 6 sobre la comparación del análisis métrico, (del cual ofrecemos ahora una pequeña síntesis en forma de tabla) la fiabilidad de la nueva prueba CP-CBCA es superior a la obtenida con el CBCA. Tal y como mostramos en la siguiente tabla, ya se había producido una progresiva mejora en la fiabilidad, a partir de la eliminación de los criterios de realidad que no eran discriminativos ni válidos.

VALOR DEL COEFICIENTE DE FIABILIDAD ALFA DE CRONBACH
--

19 criterios del CBCA	11 criterios CBCA-R	10 criterios PSICOSOCIALES	19 criterios PC-CBCA
0.7352	0.8080	0.7503	0.8296

Si establecemos la correspondiente prueba de comparación de coeficientes, utilizando el estadístico t de Student, desarrollado por Feldt (1980) con un nivel de significación del 0.01 obtenemos el siguiente resultado:

$$t_{42} = \frac{(\alpha_1 - \alpha_2) \cdot \sqrt{(N - 2)}}{\sqrt{[4(1 - \alpha_1)(1 - \alpha_2)(1 - \rho^2)]}} = \frac{(0.7353 - 0.8296) \cdot 6.48}{0.1851} = 3.30$$

Y teniendo en cuenta que la hipótesis nula se encuentra dentro del intervalo (-2.69; +2.69) nuestro valor de 3.30 nos permite posicionarnos a favor de la hipótesis alternativa, es decir, que la diferencia entre los dos coeficientes es significativa y que por tanto, nuestra prueba complementada con criterios psicosociales PC-CBCA posee una *mayor fiabilidad* que la prueba CBCA original.

11.4.2. Comparación de la validez de las dos pruebas: coeficiente (r_{xy})

Al igual que en el apartado anterior, nuestra comparación nos lleva a establecer una hipótesis nula basada en la no diferencia entre los coeficientes de validez, por una hipótesis alternativa que defiende la postura contraria, es decir, que las diferencias halladas son significativas. Utilizamos un nivel de significación del 0.01 y los resultados obtenidos, presentados también en forma de tabla son:

VALOR DEL COEFICIENTE DE VALIDEZ (r_{xy})			
19 criterios del CBCA	11 criterios CBCA-R	10 criterios PSICOSOCIALES	19 criterios PC-CBCA
0.651	0.724	0.697	0.854

El estadístico de contraste en este supuesto, será la comparación de coeficientes t de Student con n-3 grados de libertad:

$$t_{n-3} = \frac{(r_{xy} - r_{xz}) \sqrt{[(n-3)(1+r_{yz})]}}{\sqrt{2[(1-r^2_{xy} - r^2_{xz} - r^2_{yz} + 2r_{xy}r_{xz}r_{yz})]}} = 4.0772$$

Teniendo en cuenta que nuestra hipótesis nula se establece para un intervalo situado entre los valores (-2.7012; +2.7012) nuestro resultado de 4.0772 nos indica que debemos resolver a favor de la hipótesis alternativa, es decir, que las diferencias encontradas son significativas y que por tanto, nuestra prueba PC-CBCA posee una *mayor validez* que la prueba CBCA original.

11.4.3. Determinación del punto de corte para el PC-CBCA

Método de Zieky-Livingston:

Las puntuaciones de las 20 observaciones creíbles con menor puntaje, tal y como se puede recoger de la matriz de resultados (anexo núm. 6) son las siguientes:

9, 12, 12, 13, 13, 13, 13, 13, 15, 15, 15, 15, 15, 15, 15, 15, 16, 16, 16, 16

La mediana de dichas puntuaciones es de 15 puntos, mientras que la media aritmética se sitúa en un valor de 14,1 puntos, es decir, prácticamente el mismo resultado puesto que los criterios no se miden en valores decimales y la necesidad de superar el valor de 14 nos conduce directamente al valor superior, es decir, 15.

A partir de estos resultados, la puntuación de 15 que se convierte en el punto de corte inicial, podrá ser estudiada estadísticamente a partir de la comparación para la media aritmética, al ser esta una prueba estadística más potente que su correspondiente prueba no paramétrica, el contraste para la mediana de Wilcoxon. Dicho contraste para la media, se presenta a continuación:

Estadísticos para una muestra

	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
ZIEKIPC	20	14,1000	1,8035	,4033

Prueba para una muestra

	Valor de prueba = 0					
	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Intervalo de confianza para la diferencia	
					Inferior	Superior
ZIEKIPC	34,964	19	,000	14,1000	13,2559	14,9441

Como podemos observar, el valor de prueba de 0 (sin significación estadística) ha sido rechazado, con lo cual podemos ya afirmar que efectivamente, el valor inicial de 15 puntos es ($p < 0.000$) significativamente diferente de 0, y por tanto, a partir de estos datos se podrá establecer un punto de corte válido para el PC-CBCA. Con esta prueba, además hemos obtenido unos valores interválicos de [13,25 – 14,94] que nos refuerzan la hipótesis de significación estadística y que nos permite situar este punto de corte en un valor final de 14 puntos. La razón de dicho valor es mantener un criterio conservador (al igual que hicimos con el CBCA original) y por ello, elegimos el intervalo inferior (13,25) que al redondearlo por la naturaleza discreta de los criterios de realidad, se sitúa en el valor inmediatamente superior a 13, que es el valor de 14.

Así pues, para finalizar este apartado, decir que el punto de corte para el PC-CBCA se situará en 14 puntos.

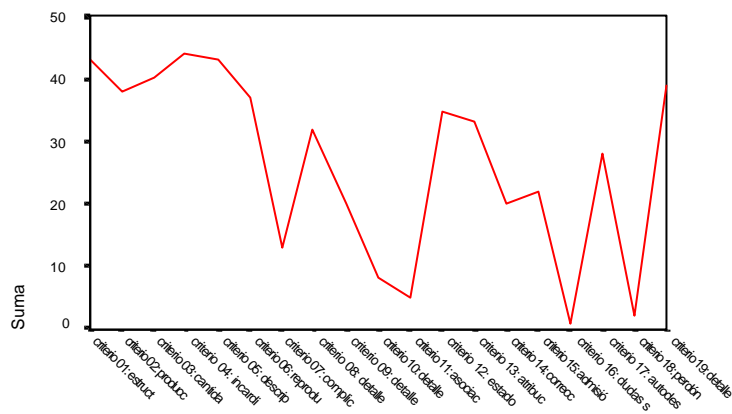
12. DISCUSIÓN

A partir de los resultados presentados en el capítulo anterior, podemos destacar los siguientes aspectos:

- a) En relación con **el primero de nuestros objetivos**, el análisis exhaustivo de los criterios de realidad del CBCA (Steller, 1989) nos permite afirmar que existen criterios que no son discriminativos ni

válidos. Tal y como pudimos ver en el capítulo 3.5, hemos utilizado el índice de discriminación o de homogeneidad junto con el índice de validez. Los criterios de realidad que deberían eliminarse al no ser discriminativos ni válidos, son los siguientes:

- *criterio 1: estructura lógica*
- *criterio 4: incardinación en el contexto*
- *criterio 10: detalles exactos mal interpretados*
- *criterio 11: asociaciones externas relacionadas*
- *criterio 12: estado mental subjetivo del menor*
- *criterio 16: dudas sobre el propio testimonio*
- *criterio 17: autodesaprobación*
- *criterio 18: perdón al acusado*



Estos resultados vienen a confirmar muchas de las investigaciones (Anson, Golding y Gully, 1993 y Ceci, Hembrooke y Bruck, 1997) que efectivamente, dudaban ya de la relevancia de muchos de los criterios. En especial, destacar el estudio de Orbach y Lamb (1999) donde justamente los criterios 10 y 11, *detalles exactos mal interpretados* y *las asociaciones externas relacionadas*, son dos de los criterios ausentes en el estudio de caso presentado por los citados autores.

Así, la prueba final de credibilidad basada en los criterios de realidad originales queda reducida a 11 criterios, donde es preciso resaltar los siguientes aspectos:

1º. Es la categoría de *peculiaridad del contenido*, la que ha sido más alterada con la propuesta surgida de nuestro análisis. Así, dicha categoría ha pasado de tener 6 criterios de realidad, a conformarse tan sólo con 3. Señalar que ésta era la más numerosa y amplia de toda la prueba y además, la que mayor grado de correlación ha obtenido con respecto a la puntuación total. El criterio 12 (*estado subjetivo del menor*) merece una consideración especial, puesto que inicialmente obtenía una correlación significativa con la puntuación total pero una vez realizada la corrección discriminante, dicho ítem ha dejado de ser significativo. Esto nos permite afirmar que dicho criterio estaba “alimentado” de una buena relación con otros criterios no significativos que “enmascaraban” su falta de relevancia. Era un criterio que “parecía” discriminante, pero no es así. Esto mismo pasará con otros criterios, como más adelante veremos.

2º. Un caso realmente especial es el que concierne al criterio 4, *incardinación contextual*, por cuanto su análisis ha descubierto que se trata de un valor constante, sin ningún tipo de relevancia ni discriminación. Su valor ha sido en todos los casos de 1 (presente) de forma que nos sorprende su propia inclusión inicial y nos confirma aún más, su falta de significación en la prueba. Ello nos permite afirmar que los menores tienen facilidad para introducir en sus relatos, independientemente de la credibilidad de los mismos, numerosos detalles rutinarios, relaciones sociales, interacciones con sus familiares y ubicaciones espacio-temporales. Éste hallazgo cuestiona las afirmaciones de

Hernández (1995) que refería que los menores tenían especial dificultad para crear este engranaje contextual.

3º. Señalar ahora un aspecto muy interesante en referencia a la categoría del *contenido relacionado con la motivación*, por cuanto los tres criterios eliminados, el 16, 17 y 18 (*dudas sobre el propio testimonio*, *autodesaprobación* y *perdón al acusado*) no sólo han obtenido unos índices de homogeneidad y validez bajos, sino que además, en *el perdón al acusado*, la correlación con la valoración es negativa. Dicho descubrimiento nos obliga a una doble eliminación: por la baja calidad métrica y porque en realidad, su presencia restaría credibilidad. Es decir, que contabilizar este criterio, debería haber sido un motivo para dudar sobre el testimonio del menor y no para incrementar su credibilidad. Con el criterio 17, *autodesaprobación*, destacar la misma reflexión realizada con el criterio 12, por cuanto pese a que inicialmente era altamente significativa su correlación con el total, su análisis de homogeneidad lo delata como un criterio “alimentado” por los criterios no significativos, y por tanto, no puede ser admitido. Su posterior correlación con el total-R ($r = 0,192$) despeja toda duda, dado su pobre valor.

Un caso especial es el criterio 16, *dudas sobre el propio testimonio*, por cuanto debemos realizar la misma reflexión referida para el criterio 18 en el anterior apartado, pero considerando que éste SÍ es un criterio discriminativo (aunque no válido), su correlación negativa le confiere, sin lugar a dudas, la significación de “no-credibilidad”. Su falta de correlación significativa ($r =$

-0,265) con el total-R, demuestra que al igual que los criterios 12 y 17, éste es un criterio muy relacionado con la información total que nos ofrecen los menores, aunque ésta no sea significativa para determinar su credibilidad.

Tal y como refiere Offe (2000) estas características relativas a la motivación están basadas en suposiciones que no han podido ser comprobadas empíricamente respecto a su capacidad para discriminar relatos creíbles de los no creíbles.

4º. En la primera categoría, *características generales*, tan sólo el criterio 1, *estructura lógica*, ha perdido su significación, destacándose que la correlación de esta categoría con el total rectificado apenas ha sufrido variación con el total inicial, pasando de un $r = 0,685$ a un $r = 0,682$.

La hipótesis teórica de Undeutsch (1967) queda también reforzada por cuanto que, en la comparación de medias realizada, tanto entre la puntuación total y la valoración, como entre la puntuación total rectificada y la valoración, observamos que efectivamente, existen diferencias significativas que nos permiten **mantener** que los relatos calificados como creíbles poseen mayor cantidad de criterios de realidad del CBCA que los relatos calificados como no creíbles. Estos resultados están en contra de los estudios de Lamb (1998) y Lamb, Sternberg, Esplin, Hershkowitz, Orbach y Hovav (1997) que no encontraban diferencias significativas entre los relatos creíbles y los no creíbles. Además, recordar aquí que uno de los hallazgos del presente trabajo, ha sido precisamente la relación negativa de dos criterios de realidad, uno de ellos discriminante, (*dudas sobre el propio testimonio*) y por tanto, la **necesidad** de introducir “criterios de irrealidad” es decir, criterios cuya presencia sea

indicativa de posible invención o mentira. Éste aspecto recuperaría la propuesta de Undeutsch de introducir elementos “de control” o criterios negativos. En este sentido, tan importante es destacar lo que nos pueden decir los niños sobre la situación del abuso sufrido, como aquello que es poco probable que puedan decirnos. Por ejemplo, sería muy “sospechoso” que después de describir vagamente una escena sexual en la cual está implicado, el menor refiriera que todo esto cree haberlo imaginado o que no está seguro de si realmente ha pasado o no.

En el capítulo de los resultados, observamos que con los 19 criterios de la prueba, las medias eran de 6 y 12,13 en función de la valoración de creíble e indeterminado, respectivamente. Cuando esta comparación se realiza con el total rectificado (eliminando los criterios no discriminativos señalados anteriormente), las diferencias entre las medias se mantienen, con valores de 2,6 y 7,51 respectivamente. No obstante, es importante destacar aquí dos reflexiones:

1º. Si observamos las medias de los relatos indeterminados sin la corrección y la media de los relatos creíbles con la correspondiente rectificación, obtenemos puntuaciones muy semejantes (6 y 7,51) que nos indican hasta que punto en la prueba inicial se estaban considerando criterios de realidad que no sólo no tenían calidad métrica, sino que además, podían incrementar relatos indeterminados hasta puntuaciones próximas a la valoración de credibilidad.

2º. Contemplando las proporciones, descubrimos que tanto en la prueba completa como en la prueba corregida, los relatos creíbles obtienen más del doble de puntuación,

más concretamente, en la prueba completa, dos veces más (2,05) pasando de 6 a 12,13 y en la prueba corregida, casi el triple (2,88) pasando de 2,6 a 7,51 puntos.

En relación a la determinación del **criterio de decisión**, debemos advertir la unificación que se ha producido a partir de la utilización tres métodos diferentes (Angoff, Ebel y Ziecky-Livingston) para determinar un único punto de corte. Esta unificación en una puntuación final de 12 puntos ha sido posible, sobretudo, por dos aspectos que deseamos destacar:

1º. La precisión y validez métrica de los tres sistemas utilizados, pese a que los planteamientos teóricos de sus respectivos autores presentaban notables diferencias metodológicas.

2º. La estabilidad de las valoraciones utilizadas por los jueces-expertos en su tarea de precisar y determinar los juicios de valor referidos a los criterios de realidad, pese a tener que realizarse desde tres planteamientos distintos. Este aspecto nos ofrece una mayor garantía del resultado final hallado, si bien también entendemos que la limitación del contexto judicial en el que nos hemos movido debe asimismo, limitar el uso de nuestros hallazgos a este contexto judicial.

Por otro lado, en relación a la comparación del punto de decisión hallado con la investigación ya referida de Triandafilou, McCullough y Eslea (1998) que situaba este punto de corte en una puntuación de 9 criterios de realidad, los resultados ya mostrados nos permiten reafirmar nuestro propio punto de corte con la puntuación superior que se sitúa en 12 criterios de realidad. No obstante, debemos valorar que esta diferencia puede estar influida por:

- La diferencia de muestras.

- La diferente gravedad de los sucesos comparados: abusos sexuales *versus* amenazas, y
- El propio contexto judicial del cual surgieron nuestros jueces-expertos que han incrementado la exigencia criterial de la valoración.

Esta mayor exigencia para la determinación de la credibilidad del relato nos permite una reflexión, ya sugerida, pero en la que deseamos insistir por la trascendencia que tiene dentro del ámbito judicial: la cuestión de los falsos positivos y los falsos negativos. Ambas situaciones pueden considerarse como producto del error en la valoración final del relato en base a la metodología criterial y por ello debemos profundizar en un dilema moral implícito a estos errores: *¿debemos focalizar nuestro punto de mira en el adulto, y consecuentemente establecer un nivel de exigencia criterial mayor? o ¿debemos priorizar la perspectiva del niño, y por ello aceptar una simplificación de los criterios de realidad presentes en los relatos?*

Nuestra postura, aunque parezca contradictoria, apoya la exigencia criterial, es decir, eliminar la simple sospecha de un abuso sexual basada en una cantidad mínima de criterios de realidad para defender la veracidad de un relato (y por tanto de unos hechos) respaldado por un conjunto amplio y sólido de criterios de realidad. Es decir, abandonar una posición alarmista por una posición, nunca mejor dicho, realista. Sólo así pensamos que se pueden cambiar los “aún-no capaces” y “aún-no creíbles” (Casas, 1998) que todavía se arrastran en el contexto judicial, en el cual, el cambio de tercio hacia una postura centrada en los niños y en la máxima sospecha, poco favorece los intereses de la infancia. Desde nuestro pensamiento, la comprobación de diversos casos de “falsos positivos” (aceptar un relato de abuso que después se demuestre falso) no hace sino devolvernos, con más fuerza, a la rancia creencia de los “aún-no” mientras que una casuística estable y consolidada

de relatos calificados como creíbles que así se mantienen en el tiempo, no hace sino aumentar la confianza y la predisposición a creer en el testimonio de los niños, hasta ahora olvidados, y cambiar esta negativa representación social de la infancia, por otra más actual y positiva, acorde con los conocimientos que emanan de la ciencia psicológica.

No obstante, indicar que pese a estas limitaciones anteriores, el CBCA presenta una importante virtud: su utilización permite una ordenación y sistematización de la información que los menores expresan sobre un fenómeno tan complejo como es el abuso sexual. Los profesionales que estamos habituados al uso de este instrumento, más allá de la conclusión obtenida con él, agradecemos esta ordenación de la información que nos permite (entre otras cosas) de forma objetiva aunque limitada, discernir entre aquella información esencial (sostenida o no) y aquella información secundaria, más o menos variable, pero menos relevante para nuestra posterior toma de decisiones.

Este aspecto es especialmente importante ante casos en los cuales se produce un impacto emocional en el propio técnico que explora a los menores. Existen reacciones afectivas de las víctimas, que son más “esperadas” y que permiten una mejor sintonía con las cogniciones y emociones que lógicamente se producen en estos casos. Cuando esta norma se rompe, las propias emociones del profesional pueden alterar sus cogniciones, produciéndose situaciones de “encajonamiento” y falta de objetividad que le pueden originar el priorizar elementos secundarios de aquellos realmente esenciales. Llegados a este punto, disponer de esta ordenación y disección precisa de la información que el menor ha expresado en este relato más “impactante” consigue recuperar la

objetividad del profesional, necesaria para sus posteriores evaluaciones y conclusiones.

- b) El **segundo de nuestros objetivos**, nos ofrece unos resultados sorprendentes. Destacar desde el principio, que la variable edad presenta una serie de características especiales. Así, cuantitativamente, la edad correlaciona significativamente con la puntuación total, con un valor $r = 0,319$ (n.c. del 95%) pero una vez realizada la correspondiente corrección de los criterios no discriminantes ni válidos, dicha correlación disminuye a tan sólo $r = 0,275$, perdiendo su significación estadística. Estos resultados apoyan los trabajos de Dent (1992) según los cuales, la edad no es un factor determinante del testimonio infantil. No obstante, estos resultados nos permiten apoyar dos afirmaciones importantes:

1º. Los menores de mayor edad sí que ofrecen volúmenes de información mayor que los menores de menor edad. Es decir, sí que recuerdan y relatan más cosas sobre los incidentes en los que se han visto implicados.

2º. Esta mayor información que efectivamente expresan, no es significativa para aumentar su credibilidad sobre los hechos, puesto que esta información “extra” que ofrecen, se nutre de criterios de baja calidad métrica que lo mismo se encuentran en relatos creíbles como en los relatos no creíbles.

Ahora bien, siguiendo con el análisis propuesto, sí que podemos afirmar que se producen diferencias significativas en torno a una edad de corte muy similar tanto en los resultados obtenidos para la puntuación total como en la rectificada: 9 y 8 años respectivamente. Es decir, a partir de esta edad, existen diferencias significativas en la cantidad de información que sobre el abuso nos

pueden expresar los menores en su relato espontáneo y abierto. Dichos datos contrastan con los trabajos de Davies, Wescott y Horan (2000) en los que situaban esta edad entorno a los 12-13 años, y con los trabajos de Lyon (2000) que rebajaba esta edad a partir de los 5 años. Por otro lado, destacar aquí que dichos resultados estarían de acuerdo con la teoría de Leone (1980) que refiere la edad de 8-12 años como la de un importante incremento del desarrollo de la memoria operativa, que facilitaría la recuperación y verbalización de la información durante el relato de los incidentes. Esta diferencia de capacidad para emitir información, permite a los niños de mayor edad introducir indicadores de metacognición, tales como **admitir** su falta de memoria y realizar correcciones espontáneas de afirmaciones ya realizadas. Este mayor volumen informativo se nutre, además, de fuentes de clara orientación social, como las interacciones de los sujetos y la reproducción de conversaciones y diálogos. Esta posibilidad de los menores de admitir sus limitaciones y corregir algunas de sus informaciones, les hacen menos vulnerables al fenómeno de la sugestibilidad, tal y como ya han demostrado numerosos autores, entre ellos Ceci y Bruck (1995) y Endres (1997).

También, destacamos que los resultados obtenidos en el análisis correlacional nos permiten confirmar los trabajos de Santtila, Roppola, Runtti y Niemi (2000) ya que existen relaciones significativas entre la edad y los criterios que conforman los *contenidos específicos* y los *relacionados con la motivación*. Así, podemos pensar que los menores con mayor edad tienden a describir más conversaciones e interacciones, reconocer su falta de memoria y realizar correcciones espontáneas en sus relatos sobre los abusos vividos.

Por otro lado, el análisis individual de los criterios, coinciden plenamente con los trabajos de Lamers y Buffing (1996). Ello nos permite descubrir que se producen correlaciones significativas con *la producción no estructurada, la reproducción de conversaciones, los detalles mal interpretados, el estado mental subjetivo del menor, las atribuciones al estado del agresor y la autodesaprobación*. Aclarar que la relación significativa con *los detalles mal interpretados* es negativa, y por tanto, es la ausencia de estas malinterpretaciones la que correlaciona positivamente con la edad del menor. Una posible explicación sería que los menores con mayor edad no malinterpretan, puesto que su conocimiento sobre las relaciones íntimas y la conducta sexual es mayor que el que poseen los menores con edades inferiores.

En relación con el tipo de abuso, debemos rechazar la afirmación de que existen diferencias significativas con respecto al relato que nos ofrecen los menores. El análisis comparativo de medias respecto a la puntuación total y al total-R nos invitan a mantener la hipótesis nula. Este mismo resultado sucede con el estudio correlacional entre esta variable y las categorías criterioales, donde no encontramos ninguna relación significativa. No obstante, cuando realizamos un análisis individual de los criterios, sí que hallamos resultados significativos y especialmente curiosos. Todas las correlaciones significativas son de signo negativo. Así, podemos afirmar que en los abusos graves (agresiones sexuales), se dan pocas asociaciones externas relacionadas, pocas correcciones espontáneas y pocas admisiones de falta de memoria. En cambio, en los abusos leves (tocamientos), estos criterios se dan con mayor frecuencia. Respecto a este dato, podemos inferir que la mayor intensidad del abuso consigue, al mismo tiempo, una mayor impronta en la memoria del menor y una mejor posibilidad de recordarlo. Estos datos no coinciden con los estudios clásicos sobre

memoria de testigos, desarrollados por Loftus, Greene y Doyle (1994) y por Kuehn (1974) en los que se expresa que el mayor impacto traumático debilita la memoria de los testigos. Considerando que dichos estudios se realizaron con población adulta y no con menores, tal vez aquí se pueda considerar otra interesante vía de investigación.

Continuando con los comentarios respecto a este segundo objetivo, destacar otro hallazgo estadístico: la única correlación significativa entre las variables muestrales (edad, tipo de abuso, sexo y lugar) se ha dado precisamente entre el tipo de abuso y el lugar, siendo ésta además, de tipo negativo. Es decir, que los abusos intrafamiliares tienden a ser más graves, entendiéndose por ello, el paso de los abusos leves a los más graves. Dicho dato podría tener dos explicaciones complementarias:

1º. Existe una mayor impunidad del abuso en el seno familiar y por ello la progresión hacia la agresión sexual se hace más fácilmente, dándose toda una serie de circunstancias y factores (algunos de ellos citados por autores como Barudy, 1996 y Glaser y Frosh, 1997) que originan dinámicas familiares “enfermas” en las cuales el abuso sexual hacia los menores tiene un papel “cohesionador” y al mismo tiempo “de continuidad de rol” de los diferentes miembros de estas unidades familiares. Estas dinámicas familiares negligentes se inician con importantes trastornos del apego y conforman, posteriormente, adultos con alta probabilidad de repetir esta misma situación desestructurada.

2º. Por otro lado, debemos referir una cuestión social fácilmente comprensible: si dentro del seno familiar se

producen abusos de menor entidad, como los tocamientos, se intenta solucionar esta situación dentro del mismo núcleo familiar, sin que ello salga a la luz en forma de denuncia judicial. En cambio, si este mismo hecho se produce por un sujeto externo al núcleo familiar, la tendencia a la denuncia judicial se hace más fácil y algunas veces, inevitable debido a la intervención de los agentes sociales (escuela, hospital, servicios sociales...) externos a la propia familia. Como muy bien comenta López, 1994, p. 45:

“Reconocer el abuso de un familiar o un conocido siempre es más costoso que el abuso de un desconocido”

Respecto al lugar de abuso, los análisis realizados nos informan que no existen diferencias en el número de criterios expresados, en función de un abuso intra o extrafamiliar. Así, tanto en la comparación de medias del total y el total-R, la diferencia apenas ha sido de un punto (11-12 y 6-7, respectivamente). En relación con el análisis cualitativo, sí que obtenemos diferencias destacables. La primera, que ya la hemos comentado en la hipótesis anterior y que aquí tan sólo nombraremos: en las denuncias judiciales, los abusos intrafamiliares están relacionados con incidentes más graves (agresión sexual) mientras que en los abusos extrafamiliares, esta relación es significativa con incidentes menos graves (tocamientos y exhibicionismo). En cuanto a las relaciones con las categorías criterios, observamos que tan sólo los *contenidos relacionados con la motivación* son significativos respecto al lugar del abuso. Ello nos permite inferir que los menores abusados en entornos intrafamiliares, una vez interpuesta la denuncia judicial, ofrecen mayores indicaciones sobre sus relaciones e interacciones con el abusador, que aquellos menores que han sido objeto de un abuso extrafamiliar.

Los criterios de realidad aislados que correlacionan con el lugar del abuso son las complicaciones inesperadas, los detalles superfluos y la ausencia de admisión de falta de memoria. Estos resultados son perfectamente coherentes por cuanto dentro del núcleo familiar, la mayor relación y conocimiento del binomio víctima-abusador junto con la interacción con otros miembros familiares, pueden originar dinámicas complejas donde el menor pueda expresar fácilmente detalles sin importancia, complicaciones inesperadas (como la entrada de un familiar en la habitación donde se realiza el abuso), y finalmente, como ya hemos referido, la mayor gravedad del abuso intensifica la huella de la memoria del incidente experimentado.

Destacar las relaciones entre sistema judicial, familia y tipo de abuso que se derivan de estos datos de nuestro estudio. Así, en nuestra muestra (surgida a partir de demandas judiciales que se derivan a su vez de las denuncias interpuestas) los abusos graves se producen mayormente en el seno familiar, el cual ha obtenido una mayor proporción que el abuso extrafamiliar (68.2% y 31.8% respectivamente).

Si miramos los datos surgidos de muestras de población general (no sólo de denuncias judiciales), la frecuencia de abuso sexual en el seno familiar (López, 1994) en comparación con otros países en los que se obtienen cifras más altas (Finkelhor, 1990) reflejan porcentajes que, en España, se reducen a un 11,32%. ¿A qué podemos atribuir estas diferencias?

- a) En primer lugar, a la propia diferencia de muestras (denuncias judiciales *versus* población general) difícilmente comparables, pero que nos permite realizar ciertas reflexiones en torno a la demanda judicial. Así, la **especial complejidad** del abuso intrafamiliar, junto a la falta de otro tipo de pruebas, ocasiona por parte de la entidad judicial un

mayor demanda de asesoramiento por parte de los equipos especializados. Son casos donde habitualmente, el menor afirma los incidentes, mientras que el adulto (o adultos) implicados los niegan, sin darse testimonios exteriores ni otras evidencias empíricas.

- b) Por otro lado, referir que en los abusos intrafamiliares, la denuncia se nutre, mayormente, de situaciones graves y no situaciones abusivas leves, pese a que éstas últimas ya serían motivo suficiente de intervención judicial. En el seno familiar, se producen condiciones donde más fácilmente se ha completado el ciclo abusivo (seducción-captación-dependencia-abuso) y donde más difícilmente se establecen las fronteras entre actividades “lúdicas” de aquellas claramente abusivas, sobre todo cuando el abusador es otro menor. En estos casos, una intervención judicial temprana podría favorecer el cambio de esta dinámica incestuosa difícil de abordar y romper dentro del propio seno familiar. Pese a ello, la concepción de la infancia como un tema “privado” y “exclusivo” de la familia, dificulta esta intervención no sólo judicial, sino también de las propias instancias educativas y sociales.
- c) En cambio, si el agresor es externo, una situación abusiva leve es suficiente para originar una respuesta familiar que comporte la denuncia judicial.

Así pues, podemos observar que existe una diferente respuesta familiar ante una situación abusiva dentro o fuera del propio núcleo. Somos conscientes de la dificultad de intervención psicosocial dentro de dinámicas abusivas incestuosas. Existen países con una clara orientación “judicializadora” de esta

problemática, como por ejemplo, Italia. Autores como Cirillo y Di Blasio (1997, pp. 49-50), representantes de la Escuela de Milán y terapeutas del CBM (Centro per il bambino maltrattato e la cura della crisi familiare) reflejan claramente esta actitud:

“Frente a casos de violencia familiar, el primer objetivo –no nos cansamos de repetirlo- es el de proteger a los menores. (...) El apoyo y la intervención psicológica representan un recurso, una posibilidad, una ocasión aprovechable –en casos similares- solamente después de la activación de un mecanismo judicial.”

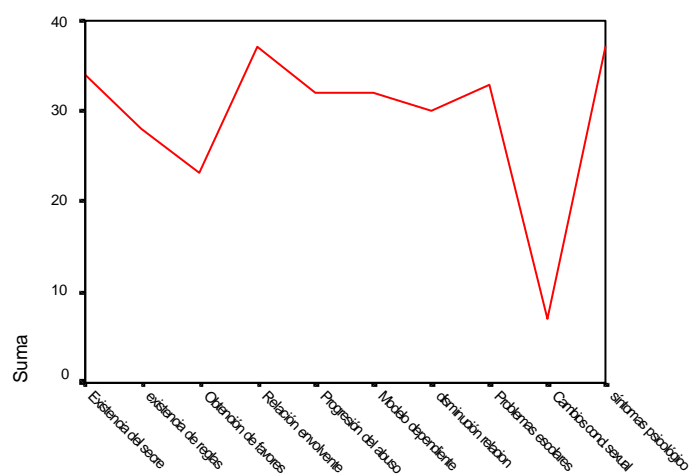
Pese a que esta orientación no coincide plenamente con la del autor del presente estudio, sí que creemos necesaria reflejar la importancia de la intervención judicial como una opción, muchas veces obligada, necesaria para romper el círculo abusivo intrafamiliar, y romper al mismo tiempo, esta consideración de la infancia como un tema “privado” y como una “propiedad” de la familia. No obstante, antes de llegar a este extremo, pensamos que en estas situaciones tan delicadas para la propia estructura familiar, la intervención de la institución escolar o de los servicios sociales de base, puede ser efectiva sin llegar a esta “judicialidad” que siempre incrementa el grado de desviación y marginalidad social de la familia, y naturalmente, de todos sus miembros, incluidos los propios menores.

Para una mayor profundización de este tema, pensamos que debería ser necesaria una lectura de las leyes y de los propios mecanismos de intervención familiar que se derivan de los distintos idearios políticos que gobiernan en los diferentes países, y que naturalmente, no son objeto del presente estudio. No obstante, sirva este pequeño apunte para considerar esta importancia del entorno jurídico-político en la temática del abuso sexual.

Por último, destacar que no existen diferencias en la expresión de criterios en función del sexo y destacar que el análisis individual de criterios, sólo refleja un criterio de realidad que correlaciona significativamente con el sexo, *complicaciones inesperadas* ($r = -0,431$). Este dato nos permite afirmar que los chicos tienden a explicar en sus relatos un mayor número de situaciones inesperadas que las chicas.

- c) En relación con **el tercero de nuestros objetivos**, el mismo análisis exhaustivo de los criterios de realidad del CBCA (Steller, 1989) se ha aplicado a los criterios de orientación psicosocial que se han propuesto y de la misma forma que en el caso del CBCA, los resultados de este análisis nos permiten afirmar que algunos de nuestros criterios psicosociales no son discriminativos ni válidos. El mismo índice de discriminación o de homogeneidad $\rho_i(x-i)$ junto con el índice de validez ρ_{xy} han sido utilizados y así, los criterios de orientación psicosocial que no han superado las pruebas de calidad métrica al no ser discriminativos ni válidos, son los siguientes:

- *criterio psicosocial 8: Problemas escolares*
- *criterio psicosocial 9: Cambios en la conducta sexual*



Aunque estos resultados vienen a confirmar muchas de las investigaciones de Garner (1987); Faller, Jones, McQuiston, Pende y Wilson (1984); De Young (1992); Mapes (1995); Conte et al. (1991); Finkelhor (1985) que efectivamente, proponían criterios psicosociales como indicadores de la credibilidad de los menores abusados sexualmente, debemos reconocer nuestra sorpresa al rechazar, precisamente, dos de los criterios psicosociales que autores como Echeburúa, Guerricaechevarría y Vega-Osés (1998); Barudy (1996); Noguerol (1996); Glaser (1991, 1997); Pérez Conchillo y Borrás (1996); Sgroi (1982); Milner y Herce (1994); Conte et al. (1991); Gracia y Musitu (1993); Barudy (1996); Glaser (1991, 1997) y Sgroi (1982) también habían incluido junto con muchos de los otros criterios psicosociales aceptados. Los motivos por los que estos criterios no han superado los niveles de calidad métrica, pueden ser (a parte de las propias limitaciones de nuestra muestra) debidos a:

1. La existencia de conducta sexual anormal entre niños y adolescentes, es posiblemente un efecto más visible a medio o largo plazo que no en una primera fase en la cual se produce nuestra intervención. Además, la exploración de la conducta sexual de los niños y adolescentes es un tema especialmente complicado y difícil de conseguir debido a las características propias de este tipo de manifestaciones. Así, pese a que en un principio no hemos conseguido que dicho criterio consiga la calidad métrica que nos permita introducirlo en nuestro listado final, sí que pensamos que un estudio posterior con una muestra más amplia y con mayor profundidad en esta conducta específica puede aportar novedades.
2. Los problemas escolares, si bien son siempre un buen indicador de que existen aspectos del niño que no se están

resolviendo adecuadamente o de la existencia de ciertas problemáticas, también es cierto que utilizarlos como un criterio diferenciador de una situación abusiva, es ciertamente arriesgado. Tal vez, nuestra mayor aportación en el presente trabajo haya sido, justamente, la de eliminar indicadores “generales” para pasar a delimitar factores más “específicos” que nos permitan concluir sobre una supuesta situación abusiva con mayor precisión. Con ello, deseamos conseguir un mejor afinamiento del instrumento de evaluación del relato, pero naturalmente, en el contexto global de nuestra exploración, más allá del PC-CBCA existen factores, como los problemas escolares o la conducta sexual, que deben ser tenidos en cuenta para completar nuestras conclusiones y valoraciones finales. Como veremos en el próximo apartado, el PC-CBCA debe convertirse en un paso más (eso sí, muy importante) de nuestra exploración sobre el abuso, pero nunca como único aspecto de esta exploración.

Así, la prueba final de credibilidad basada en los criterios de realidad de orientación psicosocial y cognitivos PC-CBCA queda compuesta igualmente por 19 criterios, puesto que a los 11 criterios de realidad originales, podemos sumar los 8 criterios psicosociales propuestos en el presente trabajo. La proporción de criterios originales es del 57,8% por el 42,2% de nuevos criterios psicosociales. No obstante, es preciso resaltar las siguientes diferencias y consideraciones:

- 1) En relación con la comparación de medias realizada entre la puntuación total del PC-CBCA y la valoración, observamos que efectivamente, existen diferencias significativas que nos permiten afirmar que los relatos calificados como creíbles poseen mayor cantidad de criterios de realidad del PC-CBCA que los relatos calificados como no creíbles. Estos resultados nos

permiten mantener la hipótesis teórica de Undeustch (1989) es decir, que nuestra nueva prueba consolida aún más la hipótesis inicial de dicho autor.

2) En el capítulo de los resultados, observamos que con los 19 criterios psicosociales y cognitivos de la prueba PC-CBCA las medias obtenidas eran de 4 y 14,62 en función de la valoración de creíble e indeterminado, respectivamente. No obstante, es importante destacar aquí dos reflexiones:

1º. Si observamos las medias de los relatos indeterminados en la prueba original y en la PC-CBCA, obtenemos puntuaciones diferentes (6 y 4) que nos indican hasta que punto en la prueba inicial se estaban considerando criterios de realidad que no sólo no tenían calidad métrica, sino que además, podían incrementar relatos indeterminados hasta puntuaciones más elevadas próximas a la valoración de credibilidad. Por otro lado, las puntuaciones medias de los relatos creíbles (12,13 y 14,62) también difieren (aunque de una forma menos notable ya que debemos considerar que aunque también hay dos puntos de margen, los valores son cuantitativamente mucho mayores) indicándonos que la sustitución de los criterios de baja calidad métrica en el CBCA por los indicadores psicosociales, sin duda incrementa la precisión de las valoraciones obtenidas con el PC-CBCA. Este punto guarda mucha relación con la mayor exigencia criterial ya discutida en la página 271 de este mismo capítulo.

2º. Contemplando las proporciones, descubrimos que las diferencias entre el CBCA y el PC-CBCA son mayores de las referidas anteriormente. Así, en el caso del CBCA ya advertimos que tanto en la prueba completa como en la prueba corregida, los relatos creíbles obtienen más del doble de puntuación, más concretamente, en la prueba completa, dos veces más (2,05) pasando de 6 a 12,13 y en la prueba corregida, casi el triple (2,88) pasando de 2,6 a 7,51 puntos. En nuestro PC-CBCA estas diferencias de proporciones se incrementan aún más, puesto que los relatos creíbles presentan hasta casi cuatro veces más (3,655) criterios de realidad que los relatos indeterminados.

Por otro lado, es necesario destacar que nuestro planteamiento en base al nuevo PC-CBCA no pretende eliminar las categorías iniciales que engloban a los diferentes criterios de realidad, sino ampliar dicha visión incrementando una última categoría “consecuencias psicosociales del abuso” consecuente con la orientación psicosocial adquirida. Así, el nuevo PC-CBCA quedará conformado de la siguiente manera:

A. Características generales

1. Producción no estructurada
2. Cantidad de detalles

B. *Contenidos específicos*

3. Descripción de interacciones
4. Reproducción de conversaciones
5. Complicaciones inesperadas
6. Presencia del secreto
7. Existencia de reglas comportamentales
8. Obtención de favores y ganancias

C. Peculiaridad del contenido

9. Detalles poco usuales
10. Detalles superfluos
11. Atribuciones al estado mental del agresor

D. Contenido relacionado con la motivación

12. Correcciones espontáneas
13. Admisión de falta de memoria

E. Elementos específicos de la agresión

14. Detalles característicos
15. Progresión en el abuso
16. Relación envolvente

F. Consecuencias psicosociales del abuso

17. Disminución relacional
18. Aparición de síntomas psicológicos
19. Modelo de vinculación dependiente

La introducción de nuestros criterios psicosociales dentro de las diferentes categorías ya existentes, ha estado basada en los trabajos de Offe (2000) y Fabian (2001) quienes en unos explicativos y novedosos trabajos sobre los criterios de realidad del CBCA, presentaban las diferentes categorías criterioales en base a unos contenidos de orientación prioritariamente psicosocial y no meramente cognitiva, aspecto que nos ha guiado en nuestra complementación de los nuevos criterios psicosociales que hemos introducido. Así, la categoría “*contenidos específicos*” según estos autores, engloba dos aspectos: complicaciones de la acción (criterio que hemos conservado por su adecuada calidad métrica) y las cadenas de interacción. Este último concepto nos ha permitido englobar nuestros criterios psicosociales como parte de las interacciones o “cadenas de interacción” que efectivamente, de una

forma casi continua y por tanto “encadenada” se dan en las situaciones de abuso a menores.

La incorporación de los criterios psicosociales “relación envolvente y progresión del abuso” en la categoría de *elementos específicos* responde a una doble causa: en primer lugar, la adecuación de los criterios a esta categoría que recoge aspectos muy específicos de un abuso sexual y que en este caso, se correspondería principalmente con un tipo de abuso: el intrafamiliar. Por otro, la necesidad de dotar con mayor relevancia criterial a una categoría que podía considerarse “cajón de sastre” pese a su posible ampliación gracias a que muchos de sus elementos pueden ser sistematizados y unificados en criterios nominales determinados. Por ello hemos decidido introducir estos dos nuevos criterios, con nominación y significación propia y claramente identificable en los relatos de los menores.

La última de las categorías, “*consecuencias psicosociales del abuso*” pertenece por completo a nuestra propuesta de ampliación y complementación de la prueba, tanto en base a la orientación psicosocial, como en base a la consideración de las consecuencias que se derivan de unos hechos tan graves como traumáticos. No entendemos el porqué de la ausencia de criterios de realidad que enlazaran el hecho abusivo con sus posteriores consecuencias, y no podemos aceptar que el acuerdo “no existen síndromes clínicos post-abuso” haya limitado la incorporación de las consecuencias de tales sucesos. Afortunadamente, muchos de los autores ya citados: Garner (1987); Mapes (1995); Echeburúa, Guerricaechevarría y Vega-Osés (1998); Barudy (1996); Noguerol (1996); Glaser (1991, 1997); Pérez Conchillo y Borrás (1996); Sgroi (1982); Milner y Herce (1994); Gracia y Musitu (1993) y Finkelhor (1985) contemplaban dichas consecuencias como indicadores de un posible abuso sexual.

Naturalmente, debemos finalizar este apartado destacando que las consideraciones referidas sobre el CBCA en cuanto a su utilidad para organizar y sistematizar la información que se recoge en las entrevistas sobre el abuso sexual, son absolutamente trasladables al nuevo PC-CBCA, permitiéndonos, además, introducir los nuevos criterios que hasta ahora quedaban como un simple "relleno" informativo.

d) En relación con **el cuarto de nuestros objetivos**, decir que la necesidad de obtener un protocolo establecido para entrevistar a los menores presuntamente abusados, es un aspecto reivindicado por numerosos especialistas (Garbarino, Scott, et al., 1993; Poole y Lamb, 1998; Page y Precey, 2002) que a su vez, confirman cinco aspectos básicos que se deben contemplar en dicho protocolo de entrevista infantil:

- i. la protección del niño,
- ii. la eliminación de técnicas sugestivas o perjudiciales para expresar el relato de los hechos,
- iii. la introducción de técnicas que estimulen la narración del niño,
- iv. el entorno cultural donde se desarrolla el niño, y por último,
- v. la consideración la relación adulto-niño como elemento esencial para garantizar la competencia del niño el transcurso de dicha exploración.

Desde nuestro punto de vista, si bien nuestra propuesta de protocolo de exploración que en el siguiente capítulo presentamos, contempla estos cinco aspectos básicos, también es cierto que el hilo conductor de dicho procedimiento ha priorizado un aspecto diferente: eliminar la resiliencia del menor producida cuando es

evaluado únicamente en cuanto a su credibilidad específica, para priorizar la evaluación integrada de habilidades y competencias que puede presentar. Este hecho, junto con la consideración de los factores psicosociales asociados, se convierte en el punto de partida de nuestra propuesta de evaluación. Así, este enfoque no se basa únicamente en los incidentes, no se centra sólo en el suceso, sino que se amplía hacia las características globales de propio menor. Con este procedimiento, nuestras conclusiones a partir de la exploración realizada no se centran exclusivamente en la credibilidad de su declaración, sino que pretendemos conseguir un modelo explicativo que incremente nuestro conocimiento sobre la verdad del fenómeno del abuso sexual presuntamente sufrido.

13. PROPUESTAS

La primera de nuestras propuestas, ya anticipada a partir de nuestro claro posicionamiento métrico, está referida a la consideración del estudio (presente y futuro) de los criterios de realidad, bajo el prisma psicométrico de los Tests Referidos al Criterio (TRC). Defendemos así que el análisis métrico referido al criterio (y no a la norma) es un sistema válido y eficaz para revisar, ampliar y recomponer el PC-CBCA sobre la base de nuevos indicadores psicosociales futuros que se deriven de la correspondiente investigación psicosocial del abuso sexual de menores.

Nuestra segunda propuesta, es triple. Por un lado, consiste en la elaboración de una guía de exploración para los menores presuntamente abusados. Por el otro, se integra el PC-CBCA, el cual está conformado, tanto por criterios cognitivos originales, como por nuestra propuesta de criterios psicosociales surgidos de nuestra propia investigación. Esta guía de exploración, está basada en las aportaciones de Raskin y Esplin (1991), Offe (2000), Manzanero (2001) y de Fabian (2001) incorporando un sistema de hipótesis alternativas que se deben comprobar durante el trascurso de esta entrevista. Además, como tercera novedad, gracias a nuestra aportación del concepto de

“credibilidad clínica” (capítulo 5.3.3) introduciremos una nueva hipótesis alternativa que nos permita conocer si los síntomas expresados (cuando se presenten) son o no simulados, puesto que esta consideración condicionaría notablemente nuestra valoración final y nos obligaría (como las otras hipótesis) a una revisión de nuestros anteriores hallazgos. El trabajo de Griselda Miotto (2001, p. 37) coincide plenamente con esta aportación citada, por cuanto dicha autora, refiriendo ya la complejidad diagnóstica del abuso sexual infantil, incluye la evaluación de secuelas psicológicas, no del tipo “aprendidas” (es decir, simuladas) sino derivadas del propio acto unidireccional abusivo.

Dicha guía de exploración del abuso sexual infantil (ver anexo núm. 7) la hemos denominado GEA-5, Guía para la Exploración del Abuso Sexual Infantil, en base a 5 hipótesis de confirmación). Este sistema de hipótesis propuesto estaría conformado por una serie de formulaciones “en positivo” sobre la figura de los niños y adolescentes testigos. Es decir, no deseamos plantear la hipótesis de incapacidad (Offe, 2000) sino la **hipótesis de competencia**; no deseamos plantear la hipótesis de sugestibilidad, sino la **hipótesis del recuerdo original**; no deseamos hablar de hipótesis de mentira, sino de **sinceridad-constancia** y por último, no se establece la hipótesis de simulación, sino de **credibilidad clínica**. La razón de esta nomenclatura en coherencia con la perspectiva de la psicología positiva es, precisamente, colaborar con la eliminación de un vocabulario representacional negativo sobre la infancia, de tal forma que se presenten las cualidades del testimonio infantil, afirmándolas y no tanto sus limitaciones, dándolas por supuestas para posteriormente negarlas.

1ª. Hipótesis de Competencia: el menor no posee ningún trastorno psicológico ni limitación en sus capacidades cognitivas que le permita expresar un relato válido. Así, sus capacidades lingüísticas, intelectuales, de memoria, perceptivas y, sobre todo, la diferenciación realidad/fantasia, están conservadas

hasta el punto de permitirle un relato vivenciado preciso y comprensible. Fabian (2001) en este conjunto de capacidades que él denomina “eficacia de la declaración” incluye la capacidad de resistir ante influencias sugestivas, aspecto que recogemos y que al igual que otros autores (Ceci y Bruck, 1995; Orbach, Hershkowitz, Lamb, Sternberg, Esplin y Horowitz, 2000) pensamos que debe incluirse en la pauta de entrevista inicial. Los trabajos de Hutchby y Moran-Ellis (1998) nos ofrecen una interesante reflexión respecto al incremento de la competencia infantil gracias a la incorporación de los medios tecnológicos en la vida diaria de los menores. Weissman (1991) refiere cuatro criterios requeridos para establecer la competencia del testigo:

- a. Capacidad para percibir hechos precisos.
- b. Capacidad para recogerlos y retenerlos (memoria).
- c. Capacidad de diferenciar la verdad de la falsedad y entender el deber de contar sólo la verdad.
- d. Capacidad de comunicar basándose en el conocimiento personal de los hechos.

No debemos olvidar aquí la advertencia de Garbarino, Scott, et al. (1993, p. 300) sobre la directa proporcionalidad existente entre la competencia infantil y nuestra competencia adulta para relacionarnos con ellos. Por ello, no pensamos aquí en la necesidad de administrar un instrumento psicométrico concreto, sino en una serie de preguntas introductorias referentes a aspectos biográficos y familiares del menor que nos permita garantizar estas capacidades. Es importante advertir que esta primera hipótesis de competencia, integra precisamente, las **características psicológicas** (adecuación del lenguaje y conocimiento, adecuación del afecto y susceptibilidad a la sugestión) que componen la primera parte del SVA de Steller (1989).

2ª. Hipótesis de Sinceridad-constancia: el testigo no aporta ni elimina detalles o escenas en su testimonio de forma voluntariamente errónea, es decir, no desea mentir ni fingir sino colaborar de forma sincera en la obtención de la máxima información sobre los hechos que recuerda. Bajo nuestro criterio, una forma excelente de comprobar esta hipótesis es el denominado “análisis de la constancia” (Offe, 2000) por el cual, el testigo después de informar en diversas ocasiones sobre un mismo acontecimiento, si bien no puede esperarse una total coincidencia en los detalles y escenas verbalizadas, es preciso que los informes coincidan en:

- el acontecimiento fundamental
- el papel o actividad que desempeñó el testigo
- las personas que participaron directamente en el acontecimiento fundamental
- el sitio/los sitios de los hechos
- objetos directamente relevantes para la acción
- condiciones de luz
- posición global del cuerpo en el caso de acciones corporales

Coincidiendo con esta comprobación, Raskin y Esplin (1991), proponen que también se compruebe la “hipótesis de identidad”, es decir, si el menor ha sustituido la identidad del verdadero agresor por una persona distinta. En este supuesto, el análisis deberá profundizar las circunstancias contextuales y relacionales del menor con el presunto agresor. Aunque estos autores añaden la hipótesis de la motivación de venganza o interés contra el agresor, nuestra postura coincide con el posicionamiento de Offe (2000) según el cual, pueden entenderse perfectamente las motivaciones de un testigo que ha sido víctima de un delito, de dañar al acusado para que éste sea

sometido un procedimiento penal, sin que ello sea razón para dudar de la credibilidad de las informaciones del testigo. Igualmente, debemos destacar que las denominadas **motivaciones para informar en falso** (motivos para informar, contexto de la revelación y presiones para informar en falso) y ciertas **cuestiones de la investigación** (consistencia con otras declaraciones, consistencia con otras evidencias) del SVA de Steller (1989) quedan perfectamente integradas en esta hipótesis.

3ª. Hipótesis de Recuerdo original: la información básica de lo que el menor ha expresado responde a su recuerdo original eliminando la posible influencia de terceras personas directamente, o indirectamente debido al efecto de otros agentes comunicativos (prensa, reuniones familiares, televisión...). Así, el menor puede expresar los detalles originales (experimentados) y no detalles no vivenciados (sugeridos). Manzanero (2001) refiere que el aumento de la información contextual y las autorreferencias (relacionadas con las cualidades autobiográficas del suceso) y el incremento de las alusiones a procesos mentales, son procesos que determinan el origen real de los recuerdos y que actúan como mecanismos defensivos para evitar la contaminación de información falsa inducida sugestivamente. Bajo este mismo criterio, Offe (2000) constata los siguientes puntos que se deben conocer en relación a la primera declaración que hizo el niño, para determinar la probable influencia sugestiva:

- frente a quién se hizo la primera declaración
- en que situación fue hecha
- si fue espontánea o a través de un interrogatorio
- qué posición y expectativas tenía el receptor de la declaración
- qué clase de preguntas se hicieron
- qué informaciones fueron entregadas claramente

- cómo reaccionó el receptor de la primera declaración frente a las informaciones recibidas

4ª. Hipótesis de Credibilidad: el testigo expresa un relato que cumple los criterios mínimos exigibles para obtener una valoración de creíble. En este caso se utilizaría el PC-CBCA. Según Fabian (2001) este aspecto corresponde a la “calidad de la declaración” según la cual, los hechos relatados coinciden, efectivamente, con situaciones experimentadas. Esta utilización del PC-CBCA sería similar al CBCA, cambiando los criterios de realidad ya señalados.

5ª. Hipótesis de Credibilidad Clínica: los síntomas expresados en el transcurso de la exploración no parecen simulados o amplificadas con el fin de mostrar un daño psicológico derivado de unos hechos que no han sucedido, sino que son producidos como respuesta psicológica a unos hechos de índole traumática. En este sentido, la experiencia clínica del entrevistador es esencial para diferenciar los síntomas simulados de los síntomas verdaderos.

A partir de la resolución de estas hipótesis, podemos inferir nuestras conclusiones sobre el testimonio del menor, en relación a los abusos sexuales que han sido denunciados. Como se puede apreciar por la estructura de la GEA-5, este sistema prioriza un modelo explicativo de la credibilidad del menor, puesto que no tan sólo nos permite inferir si el relato presenta o no credibilidad, sino que a su vez nos permite explicar otros aspectos esenciales en la exploración realizada. Así, cabría la posibilidad de que la conclusión sobre un relato del menor realizado en una fase anterior del procedimiento (declaración ante la policía, los padres, el juez, el maestro) recogida en el expediente judicial, aún en el caso de no producirse este relato explícitamente durante nuestra exploración (lapsus de tiempo excesivamente largo y consecuente falta de memoria) fuera compatible con la hipótesis de

credibilidad gracias a la explicación por otros aspectos, tales como su resistencia sugestiva, presencia de secuelas psicológicas o la sinceridad y fiabilidad presentada en las pruebas clínicas administradas. Naturalmente, de la misma manera se podría concluir que un relato que presentara los criterios de realidad propuestos por el PC-CBCA, pudiera ser contemplado con reservas debido a la falta de compatibilidad con otros aspectos de la exploración, como su adherencia sugestiva, la ausencia de recuerdo original, o la evidencia a falsear las consecuencias traumáticas de los abusos descritos. Como observamos, estas opciones recogen el mismo fundamento del CBCA-SVA (Steller, 1989) por el cual, aspectos esenciales del SVA condicionaban y decidían la conclusión final con independencia del resultado del CBCA. En nuestra propuesta, no existe un SVA que determine una conclusión única, sino que existen cinco hipótesis que se integran con un único objetivo: posibilitar al juez la determinación más aproximada posible de la verdad de los hechos.

Puesto que nosotros (los peritos) no somos los juzgadores, deberemos dejar en manos de los jueces la última hipótesis que se deriva de estas cinco: la Hipótesis de Verdad. Pese a que Offe (2000) incluye esta hipótesis dentro de los ámbitos de valoración del psicólogo, bajo nuestro punto de vista, pensamos que ésta pertenece al terreno exclusivo de los jueces. Nuestra perspectiva, es que como especialistas, debemos facilitarles los elementos para que su toma de decisión sea lo más cercana a la verdad. Es el acto del juicio el que en sí, debe integrar todas las pruebas y todos los testimonios que permitan esta aproximación a la realidad y a la verdad de unos hechos. La intervención del perito, es una más, con sus posibilidades y sus limitaciones.

Este sistema de hipótesis deberá desarrollarse en un contexto de exploración para el cual, bajo nuestra experiencia práctica, se propone mantener al menos 4 sesiones:

1ª sesión: A partir del estudio previo del expediente judicial, se realiza una primera entrevista con los padres o tutores del menor. Se realiza una completa anamnesis así como una aproximación exhaustiva a la situación actual de la familia y del menor, tanto de aspectos personales como relacionales en los contextos de desarrollo habitual de los miembros de la unidad familiar. Para evitar la espera del menor y el posible incremento de la ansiedad pre-exploratoria, es preferible que esta primera entrevista se realice únicamente con los padres. En esta primera sesión, se pueden obtener ya informaciones que orienten las *hipótesis de competencia, sinceridad, recuerdo original y credibilidad clínica*.

2ª sesión: Se inicia ya la entrevista de exploración con el menor. Ésta se desarrolla tal y como ya se mostró en la pág. 71 del presente trabajo, comprendiendo siete etapas distintas:

- h) Toma de contacto entre el menor y el entrevistador.
- i) Comprobar las capacidades del menor.
- j) El entrevistador introduce el objeto de la entrevista.
- k) Relato libre, sin interrogatorio sugestivo
- l) Una vez finalizado el relato libre, se introducen las cuestiones abiertas, para aclarar y/o complementar los aspectos del relato que sean necesarios.
- m) Introducir las preguntas específicas para determinar los detalles que aún no hayan sido aclarados en las dos fases anteriores.
- n) Cierre de la entrevista

En esta segunda entrevista, podemos obtener ya la información necesaria para el análisis del PC-CBCA, es decir, para la comprobación de la *hipótesis de credibilidad*. Además, se deberá obtener más información para comprobar la *hipótesis de competencia y de recuerdo original*. Si el estado del menor lo permitiera (cansancio, emocionabilidad...) sería conveniente administrar una primera evaluación psicométrica para obtener

unas primeras medidas que nos permitan explorar, además, la *credibilidad clínica*.

3ª sesión: Después de una toma de contacto con el menor, se reinicia el relato de los hechos. En este caso, la exposición abierta puede ser más breve y utilizar esta sesión para introducir nuevas preguntas abiertas y específicas junto con las anteriores (2ª sesión) más representativas. La razón de esta repetición, además de la recogida exhaustiva de información del PC-CBCA, es la comprobación de la *hipótesis de sinceridad-constancia*, al poseer una secuencia temporal de diferentes declaraciones: información inicial recogida en el expediente judicial, en nuestra primera exploración y en esta segunda, con lo cual, las coincidencias o discrepancias nos permitirán inferir dicha hipótesis. En esta tercera sesión se completa la administración de escalas o pruebas clínicas para la comprobación de la *hipótesis de credibilidad clínica*.

Es necesario destacar que si la toma de contacto con el menor no se realiza de forma fluida en la primera sesión, puede ser necesario ampliar estas dos entrevistas básicas a una tercera e incluso cuarta. Por nuestra experiencia, con niños más pequeños (3-6 años) puede ser necesario dedicar un par de sesiones a realizar este acoplamiento con el profesional.

4ª sesión: Se ofrece a los padres una última entrevista de devolución en la cual se retornarán aspectos dirigidos a tranquilizar a los padres y/o menor (sobre todo si es adolescente), la recomendación o no de iniciar un tratamiento terapéutico y donde pueden dirigirse, la dinámica del juicio oral en la cual puede encontrarse el menor de cara a la preparación necesaria, etc. No se utiliza esta entrevista para comunicar el resultado de las pruebas ni de la valoración de credibilidad, es más bien una sesión donde se expresan las recomendaciones e informaciones que pueden mejorar

la calidad de vida del menor abusado y de sus familiares para afrontar óptimamente el proceso judicial iniciado.

Junto a estas intervenciones directas sobre el menor y la familia, se deben realizar las correspondientes coordinaciones con los servicios y/o agentes psico-socio-sanitarios (educadores, trabajadores sociales, psicólogos, pedagogos, maestros, médicos, psiquiatras, enfermeras...) que hayan realizado una intervención relevante en el entorno familiar del menor o sobre el propio menor. Entre dichos servicios, encontramos:

- servicios sociales de base
- equipos especializados de atención a la infancia
- equipos de salud mental
- profesionales del ámbito escolar
- equipos específicos psicopedagógicos
- equipos sanitarios y hospitalarios
- profesionales del ámbito privado
- etc.

Tal y como ya comentamos en el capítulo 3.2. dichas entrevistas deberían ser transcritas o grabadas. Según nuestro punto de vista y nuestra experiencia en ambas modalidades, el sistema audio-visual ofrece mayor posibilidad de registro que se traduce en una mayor precisión para determinar la valoración final en base a los criterios de realidad psicosociales y cognitivos. Tal y como nos refieren Cantón y Cortés (2000) el vídeo permite registrar pruebas que perdurarán más que la memoria de los entrevistadores, de manera que su revisión antes de prestar testimonio como expertos nos permitiría dar una información más precisa y completa de los hechos relatados. En Escocia, Inglaterra y Canadá, este procedimiento se realiza siempre, tal y como recogen los trabajos de Flin, Kearney y Murray (1996) y Sas, Wolfe y Gowdey (1996).

14. CONCLUSIONES

Cuatro son las conclusiones que, a partir de los resultados y de la discusión realizada, podemos presentar:

Primera, referida a la revisión teórica realizada en este trabajo, desea reflejar dos aspectos que consideramos complementarios: el conocimiento psicológico sobre el menor víctima de abusos sexuales y de su relato como testimonio de tales hechos, está iniciando un desarrollo investigador creciente y rico, contemplando no sólo aspectos cognitivos, sino también los factores psicosociales inherentes a este problema social. La memoria social, la sugestibilidad, el impacto traumático, la comunicación verbal, la sexualidad infantil, el desarrollo cognitivo, el juicio moral, la autoestima, las creencias y el impacto de la asistencia a la sala de juicio, son muchos de los factores aquí recogidos y que evidencian dicho desarrollo. Pensamos que las conclusiones obtenidas en nuestro estudio a partir del análisis de la influencia de la edad, sexo, lugar del abuso y tipo de abuso en el relato de los niños, es una pequeña pero interesante aportación dentro de este amplio panorama teórico. Así, entender que los menores de mayor edad informan con más riqueza de detalles, pero no por ello con mayor credibilidad que los menores más pequeños, nos reafirma en nuestro empeño por defender la competencia de los “ya-sí” referidos en páginas anteriores, de un amplio segmento de población infantil. Sin embargo, la práctica de muchos de estos conocimientos dentro del contexto judicial de nuestro país, está, hoy por hoy, extraordinariamente limitada por las propias condiciones del sistema. No obstante, debemos destacar aquí que si bien todavía existen interrogatorios de niños por jueces inexpertos en las mismas dependencias utilizadas con adultos, también es cierto que están iniciándose experiencias prácticas realmente alentadoras a este respecto. El programa de “Apoyo a la Exploración Judicial” que se está desarrollando en los Equipos de Asesoramiento Técnico y Atención a la Víctima (EATAV) del *Departament de Justícia de la Generalitat de Catalunya*, es una

muestra de dicha consideración, que a nuestro juicio, debería desarrollarse con mayor amplitud en todos los juzgados de nuestro país, y que refiere, no sólo la confianza profesional en los psicólogos forenses, sino también la sensibilidad y madurez profesional de jueces, fiscales y magistrados.

Segunda, respecto del CBCA, decir que a partir del estudio métrico de los criterios de realidad que lo integran, hemos obtenido suficientes evidencias para considerar, no sólo la necesidad de completarlo en base a una perspectiva psicosocial, sino la precaución en la utilización de los criterios originales debido a la baja calidad métrica de algunos de estos criterios, ya advertida por numerosos investigadores. En el análisis estadístico referido en nuestra muestra, hemos hallado ocho criterios de realidad originales que no presentan la calidad métrica (discriminación y validez) suficiente. Por ello, la presente tesis doctoral defiende la revisión de dicho instrumento en base a la eliminación de esos criterios originales y su sustitución por nuevos criterios de base psicosocial. Por ello, es preciso llamar la atención de todos los profesionales del ámbito pericial forense para contemplar con mayor precaución las conclusiones obtenidas a partir del uso de la prueba con los 19 criterios originales. Dicha recomendación no sólo está basada en la “buena práctica” que todos los profesionales de este ámbito debemos perseguir para consolidar esta especialidad, sino también por las consecuencias judiciales que se pueden derivar de las valoraciones obtenidas a partir del citado instrumento.

Como **tercera** conclusión del presente estudio, debemos resaltar que la introducción de indicadores psicosociales como nuevos criterios de realidad de la credibilidad de las declaraciones de los menores abusados sexualmente, ha sido la base de nuestra propuesta de un futuro instrumento de evaluación forense, el PC-CBCA. Y destacar que dicho PC-CBCA ha obtenido, en nuestra muestra, una calidad métrica superior al CBCA. Dicho instrumento, pese a su actual nacimiento a

partir de la presente tesis, y consecuente necesidad de perfeccionamiento y estudio con mayor amplitud antes de su utilización, consideramos que puede convertirse en un riguroso instrumento de evaluación del profesional forense, útil para determinar la credibilidad de los menores abusados, puesto que no sólo considera los aspectos cognitivos del menor implicados en la situación abusiva, sino que contiene indicadores psicosociales que amplían y enriquecen la perspectiva de la evaluación realizada. Pensar en la evaluación pautada de un fenómeno social de este tipo, sin la consideración de criterios psicosociales, nos ha parecido una deuda que empezamos a saldar levemente con el presente trabajo. Por otro lado, los análisis de calidad métrica realizados en nuestra muestra, nos permiten considerar al PC-CBCA con el optimismo referido, gracias al incremento significativo de los índices de suficiencia métrica. En este sentido, pensamos que dos de las aportaciones destacables de esta tesis, son, por un lado, el incrementar nuestro conocimiento fundamentado de nuevos criterios (psicosociales) de credibilidad del relato, y por otro, la propuesta ya referida de utilización de este sistema métrico para la revisión y reciclaje continuo de los actuales y futuros criterios de realidad.

Este mejor conocimiento lo construiremos utilizando la ciencia psicológica en su doble vertiente básica y aplicada, de forma inseparable y no del mero sentido común. Sólo de esta forma conseguiremos obtener del menor aquel relato que ni él mismo puede preveer expresar, ni un adulto puede preveer sugerir. Esta falta de anticipación científica (que no anticipación lógica) es la que nos permitirá ofrecer mayores garantías de que lo que los menores nos dicen, se corresponde con la experiencia vivida y no con aquella realidad sólo deseada, imaginada o sugerida.

La **cuarta** conclusión está relacionada con las actuales representaciones sociales de la infancia que imperan en nuestro

entorno sociocultural y con su núcleo figurativo, la idea de los “aún-no” (Casas,1998) y viene a defender, como ya hemos referido en diversas ocasiones, que la mayoría de los menores “ya-sí” son capaces de expresar un relato con suficientes informaciones y detalles para ser aceptados no sólo por los adultos, sino por la propia institución judicial. Naturalmente, esta capacidad de los niños está directamente relacionada con la **competencia del adulto** que interacciona y que recoge la información que ellos expresan, tal y como destacan Garbarino, Scott et al (1993). Por ello, esta tercera conclusión, gira entorno a la importancia de considerar una guía flexible de evaluación donde la entrevista con el menor (hilo conductor de la intervención realizada sobre él), con los adultos (familiares y figuras relacionadas), las pruebas psicológicas, las coordinaciones con otros profesionales, unifiquen sus informaciones para permitirnos conocer no tan sólo las limitaciones que presentan los niños en su testimonio, sino que además nos obligue a considerar las posibilidades y potencialidades que también presentan en el momento de relatar unos hechos de los cuales ya han sido víctimas. Este es el espíritu con el que proponemos el uso de una Guía para la Evaluación de la Credibilidad del Abuso Sexual Infantil (GEA-5) que hemos presentado en este estudio. Así, conseguiremos no desconsiderarlos con esta victimización “terciaria” que nace de la actitud simplista y fácil de los “aún-no”. Por ello, la guía de entrevista que defendemos en la presente tesis, está orientada a evidenciar las potencialidades de los menores y no a confirmar sus limitaciones. Desde nuestro punto de vista, no es una utopía confirmar que los menores poseen capacidad, credibilidad, sinceridad y recuerdos originales en su testimonio de experiencias abusivas y, además, que pueden presentar secuelas clínicas creíbles como producto del trauma sufrido.

Finalmente, añadir ciertos interrogantes que pueden guiar la investigación futura en relación al tema que nos ocupa.

- El primero de ellos actualiza un dilema antiguo que algunos autores ya han referido: la necesidad de ponderar la presencia de los diferentes criterios de realidad, pero no sólo en función de las características del menor, sino también en función de su entorno psicosocial (capacidades comunicativas, nivel lingüístico, nivel de afectación, número de relatos expresados y a quiénes, composición familiar, estilo educativo, antecedentes traumáticos previos, tiempo transcurrido desde los hechos, etc.).
- El segundo, está referido a la propia metodología utilizada en la evaluación de la credibilidad con el sistema de evaluación de hipótesis propuesto. Establecer las hipótesis de competencia y credibilidad es, hoy por hoy, más sencillo que adentrarnos en el terreno de la credibilidad clínica, la sinceridad y el recuerdo original, por ello, un mayor estudio de estas tres evaluaciones se convierte en una necesidad no sólo para el psicólogo forense, sino también para jueces, fiscales y letrados. Interesantes aportaciones, como la teoría del rastro borroso (fuzzy trace theory) de Braynerd y Reina (1998) sobre la memoria infantil, empiezan a dilucidar dicho panorama. Bajo todos estos temas, subyace un aspecto fundamental que sin duda también deberá conducir nuestra futura investigación: cómo entrevistar a los niños. La entrevista forense, sin duda, es un tema fundamental en la práctica con niños, que hasta hace unos pocos años, ha sido casi olvidado.
- El tercero, refiere en la necesidad de introducir la utilización de medios audio-visuales en el diseño de

futuras investigaciones sobre testimonio infantil, para conseguir un doble objetivo: por un lado, una mayor precisión de los datos recogidos y analizados; por el otro, la reivindicación del uso de estos medios en la práctica forense habitual, donde tanto los profesionales como los propios menores, resultarán, sin duda, beneficiados.

- El cuarto, está referido a la necesidad de conocer con mayor profundidad la conducta sexual infantil. En este sentido deseamos destacar el estudio que el equipo de De Paúl, en la Universidad del País Vasco, está realizando sobre las escalas Child Sexual Behavior Inventory y el Trauma Symptom Checklist for Children, sobre la conducta sexual de niños y adolescentes y en el cual colabora el autor del presente trabajo.
- Por último, no podemos finalizar este trabajo sin mirar hacia una futura investigación basada en una metodología cualitativa, donde el análisis del discurso infantil pase de ser una serie de criterios de realidad que se observan y analizan, a una observación y un análisis del relato generadores de criterios de realidad. Recuperamos así el pensamiento de Garbarino que nos conduce a situarnos en una posición más cercana a lo que el niño realmente nos puede decir sin limitar su relato a sólo aquello que “sabemos” escuchar.

15. BIBLIOGRAFIA

Acierno, R., Resnick, H., Kilpatrick, D.G., Saunders, B., Best, C.L. 1999. Risk factors for rape, physical assault, and posttraumatic stress disorder in women: Examination of differential multivariate relationships. *Journal of Anxiety Disorders*. 13:6, 541-63.

Actuarial Estandar of Practice, nº 25. 1996. Credibility procedures applicable to accident and health, group term life and property-causality coverages.

Adams, S.H. 1996. Statement analysis: what do suspects's words really reveal?. *FBI Law Enforcement Bulletin*, 1996.

Albarrán, J.A. 1994. Concepto, evolución y objetivos de la psicología forense. El papel del psicólogo en la administración de Justicia. En Delgado, S., Esbec, E., Rodríguez, F. y González de Rivera, J.L. *Psiquiatría Legal y Forense*, vol. I y II, Madrid, Ed. Colex.

Alonso-Quecuty, M.L. 1990. Recuerdo de la realidad percibida versus imaginada. *Boletín de Psicología*, 29, 73-86.

— 1991. Mentira y testimonio. El peritaje forense de la credibilidad. *Anuario de Psicología Jurídica*, 55-66.

— 1991. Post-event information and Reality-monitoring. When the witness 'cannot' be honest. Ponencia presentada en The First Spanish and British Conference on Law and Psychology, Crime and The Law, celebrada en Pamplona, España, 1991.

— 1992. Decepcion Detection and Reality Monitoring. a New Answer to an Old Question?. En Lösel, F., Bender, D. y Bliesener, T. Eds. *Psychology and Law. International Perspectives*. Berlin. De Gruyter.

— 1994. Menores víctimas de abusos sexuales. Evaluación de la credibilidad de sus declaraciones. *Apuntes de Psicología*, 41-42, 71-92.

— 1994a. Psicología del testimonio. el niño como testigo y víctima. En Delgado, S., Esbec, E., Rodríguez, F. y González de Rivera, J.L.. *Psiquiatría Legal y Forense*, vol. I y II, Madrid, Ed. Colex.

— 1995. Psicología y testimonio, en Clemente, M Ed. *Fundamentos de Psicología Jurídica*. Madrid. Pirámide.

— 1998. Creencias erróneas sobre testigos y testimonios. Sus repercusiones en la práctica legal. *Cuadernos de Derecho Judicial: Delitos contra la libertad sexual*. Vol. II, 407-450. Consejo General del Poder Judicial.

— 1999. Evaluación de la credibilidad de las declaraciones de menores víctimas de delitos contra la libertad sexual. *Papeles del Psicólogo*, 73, 36-40.

— 2001. Memoria y contexto legal: testigos, víctimas y sospechosos recuerdan lo sucedido. En Sánchez, A. y Beato, M. *Ámbitos aplicados de la psicología de la memoria*. Alianza. Madrid.

Alonso-Quecuty, M.L. y Hernández-Fernaud, E. y Campos, L. 1994. *Fairy tales and cognitive interview. true stories about a fantasy*. Presentado en el XXIII International Congress of Applied Psychology. Madrid.

Alonso-Quecuty, M.L. y Hernández-Fernaud, E. 1997. La conducta engañosa. el riesgo de identificarla con mentira en el contexto legal. En Fariña, F. y Arce, R. Eds. *Psicología e investigación Judicial*. Madrid. Fundación Universidad-Empresa.

Alonso Varea, J.M. 1995. Abuso sexual infantil: un reto para todos los profesionales. *Bienestar y Protección Infantil*. Año I, núm. 1. 80-94.

Alvaro Page, M. 1993. *Elementos de psicometría*. Madrid. Eudema

American Psychological Association APA, the National Council on Measurement in Education NCME, and the American Educational Research Association AERA. 1985. *Standards for educational and Psychological Testing*. Washington, D.C. APA.

American Psychiatric Committee on Nomenclature and Statistics. 1980. *DSM III*. Washington, DC, American Psychiatric Association.

American Psychiatric Committee on Nomenclature and Statistics. 1987. *DSM III-R*. Washington, DC, American Psychiatric Association.

American Psychiatric Committee on Nomenclature and Statistics. 1994. *DSM IV*. Washington, DC, American Psychiatric Association.

Amir, N., Stafford, J., Freshman, M.S., Foa, E.B. 1998. Relationship between trauma narratives and trauma pathology. *Journal of Traumatic Stress*. 11:2, 385-392.

Anson, D.A., Golding, S.L. y Gully, K.J. 1993. Child sexual abuse allegations. Reliability of criteria-based content analysis. *Law and Human Behavior*. Vol.173. 331-341.

Aramburu, F. 1887. *La nueva ciencia penal (exposición y crítica)*. Madrid. Fernando Fe.

Arata, C.M. 1999. Coping with rape: The roles of prior sexual abuse and attributions of blame. *Journal of Interpersonal Violence*. 14:1, 62-78.

Arntzen, F. 1970. *Psychologie der Zeugenaussage* [Psychology of testimony] 1rd ed. Goettinger. Hogrefe.

— 1993. *Psychologie der Zeugenaussage* [Psychology of testimony] 3rd ed. München. Beck.

- Arruabarrena, M.I. y De Paul Ochotorena, J. 1994. *Maltrato a los niños en la familia*. Madrid. Pirámide.
- Avakame, E.F. 1999. Females labor force participation and rape: An empirical test of the backlash hypothesis. *Violence Against Women*.5:8, 926-949.
- Barland, G.H. y Raskin, D.C. 1973. Detection of deception. En Prokasy, W.F. y Raskin, D.C. (eds). *Electrodermal activity in psychological research*, 417-477. New York. Academic Press.
- Barlett, F.C. 1932. *Recordar. Estudio de psicología experimental y social*. Alianza. Madrid.
- Barudy, J. 1996. *El dolor invisible de la infancia: una lectura ecosistémica del maltrato infantil*. Barcelona . Paidós.
- 1996. Dictaduras familiares, maltrato infantil, incesto. Una lectura sistémica del maltrato infantil. Material no publicado del curso realizado en el Centro de Terapia Familiar de Barcelona.
- Bekerian, D.A. y Dennett, J.L. 1992. The truth in content analyses of a child's testimony. En Lösel, F., Bender, D. y Bliesener, T. Eds. *Psychology and Law. International Perspectives*. Berlin. De Gruyter.
- Benedek, E. y Schetky, D. (Eds.) 1985. *Emerging Issues in Child Psychiatry and the Law*. New York: Brunner/Mazel.
- Binet, A. 1900. *La suggestibilité* [Suggestibility]. Paris. Schleicher Frères.
- Bottoms, B.L. y Goodman, G.S. (eds.) 1996. *International Perspectives on Child Abuse and Children's Testimony. Psychological Research and Law*. Thousand Oaks, California. Sage Publications.
- Bowlby, J. 1976. *El vínculo afectivo*. Paidós. Buenos Aires.
- Bradford, R. 1994. Developing an objective approach to assessing allegations of sexual abuse. *Child Abuse Review*, Vol 32. 93-101. John Wiley and Sons Inc.
- Brainerd, C.J. y Reyna, V.F. 1998. Fuzzy-Trace theory and children's false memories. *Journal of Experimental Child Psychology*, 71, 81-129.
- Brainerd, C.J. y Reyna, V.F. 1998. Fuzzy-Trace theory and false memories: new frontiers. *Journal of Experimental Child Psychology*, 71, 194-209.

- Breslau, N., Kessler, R.C., Chilcoat, H.D., Schultz, L.R., Davis, G.C., Andreski, P. 1998. Trauma and posttraumatic stress disorder in the community: the 1996 Detroit Area Survey of Trauma. *Arch Gen Psychiatry*.55:7, 626-32.
- Bromet, E., Sonnega, A., Kessler, R.C. 1998. Risk factors for DSM-III posttraumatic stress disorder: findings from the National Comorbidity Survey. *American Journal of Epidemiology*.147:4, 353-61.
- Brown, J. R. y Dunn, J. 1996. Continuities in emotion understanding from three to six years. *Child Development*, 67, 789-802.
- Bruck, M., Melnyk, L y Ceci, S. J. .2000. Draw it again Sam. the effect of drawing on children's suggestibility and source monitoring ability. *Journal of Experimental Child Psychology*, 77, 169-196.
- Bruner, J.S. 1983. *El habla infantil*. Paidós, Barcelona
- 1984. *Acción, pensamiento y lenguaje*. Alianza, Madrid
- 1999. *Educación, puerta de la cultura*. Barcelona. Paidós.
- Bull, R. 1997. Entrevistas a niños testigos. En Fariña, F. y Arce, R. Eds. *Psicología e investigación Judicial*. Madrid. Fundación Universidad-Empresa.
- Buller, D.B., Burgoon, J.K. 1994. Deception: strategic and nonstrategic communication. En Daly, J.A., Wieman, J.M. (eds). *Strategic interpersonal communication*. Hillsdale, New Jersey: Erlbaum.
- Burt, H.E. 1931. *Legal Psychology*. New York. Prentice-Hall.
- Bybee, D. y Mowbray, C.T. 1993. An analysis of allegations of sexual abuse in a multi-victim day-care center case. *Child Abuse and Neglect*, Vol 176. 767- 783.
- Cantón Duarte, J. y Cortés Arboleda, M. R. 1997. *Malos tratos y abuso sexual infantil*. Madrid. Siglo Veintiuno de España Editores, S.A.
- Cantón Duarte, J. y Cortés Arboleda, M.R. 2000. *Guía para la evaluación del abuso sexual infantil*. Madrid. Pirámide.
- Carpintero, H. y Rechea, C. 1995. La psicología jurídica en España: su evolución. En Clemente, M Ed. 1995. *Fundamentos de Psicología Jurídica*. Madrid. Pirámide.

- Casas Aznar , F. 1989. *Técnicas de investigación social. los indicadores sociales y psicosociales teoría y práctica*. Barcelona. PPU.
- 1991. *Els indicadors psicosocials*. Barcelona, La Llar del Llibre.
- 1993. Imputabilidad y responsabilidad: los niños como actores desde la mirada de los adultos. *Anuario de Psicología Jurídica*, 1993, 55-71.
- 1996. *Bienestar Social, una introducción psicosociológica*. Barcelona, PPU.
- 1998. Los niños y las niñas en procesos judiciales: ¿qué nos pueden decir o como nos comunicamos con ellos?. *Bienestar y Protección Infantil*, IV, 1, 43-64.
- 1998. *Infancia: perspectivas psicosociales*. Barcelona, Paidós.
- Cazabat, E. y Costa, E. 2000. Stress, la sal de la vida? En Cámara, M. et al (Ed.) *Avances en Medicina Ambulatoria*. Sociedad Argentina de Medicina. Buenos Aires, 117-125.
- Ceci, S.J., Ross, D.F. y Toglia, M.P. 1989. *Perspectives on Children's Testimony*. New York. Springer-Verlag.
- Ceci, S. J, y Bruck, M. 1993b. Suggestibility of the child witness. A historical review and synthesis. *Psychological Bulletin*, 113, 403-439.
- Ceci, S. J. y Bruck, M. 1995. *Jeopardy in the Courtroom. A scientific analysis of children's testimony*. Washington, DC, American Psychological Association.
- Ceci, S. J, Hembrooke, H. y Bruck, M. 1997. Children's personal events. En Ciccetti, D. y Toth, S.L.. *Developmental perspectives on trauma. theory, research and intervention*, Rochester Symposium on Developmental Psychopathology. University of Rochester.
- Ceci, S. J, y Bruck, M. 1998. The Ontogeny and durability of true and false memories: a fuzzy trace account. *Journal of Experimental Child Psychology*, 71, 165-169.
- Ceci, S.J., Crossman, A.M., Scullin, M.H., Gilstrap, L. y Huffman, M.L. 2002. Children's suggestibility research: implications for the courtroom and the forensic interview. En Wescott, H.L., Davies, G.M. y Bull, R.H.C. *Children's Testimony*. Baffins Lane, Chichester. John Wiley and Sons.
- Chandler, M. J., Fritz, A. S., y Hala, S. M. 1989. Small scale deceit: Deception as a marker of 2-, 3-, and 4-year-olds' early theories of mind. *Child Development*, 60, 1263-1277.

- Cirillo, S. y Di Blasio, P. 1991. *Niños maltratados*. Barcelona, Paidós.
- Clemente, M Ed. 1995. *Fundamentos de Psicología Jurídica*. Madrid, Pirámide.
- Clifford, B.R. y Hollin, C.R. 1981. Effects of the type of incident and de number of perpetrators on eyewitness memory. *Journal of Applied Psychology*, 66, 364-370.
- Clifford, B.R. y Davies, G. 1994. Procedimientos para obtener pruebas de identificación en Raskin, D.C. *Métodos psicológicos en la investigación y pruebas criminales*, Desclée de Brouwer, Bilbao.
- Colegio Oficial de Psicólogos, COP. 1998. *Perfiles Profesionales del Psicólogo*. Madrid. ww.cop.es/perfiles.
- Collins, M.E. 1998. Factors influencing sexual victimization and revictimization in a sample of adolescent mothers. *Journal of Interpersonal Violence*. 13:1, 3-24.
- Conte, J.R., Sorenson, E., Fogarty, L. y Rosa, J. 1991. Evaluating children's reports of sexual abuse: results from a survey of professionals. *American Journal Orthopsychiatry*, núm. 61, 428-437.
- Conti, R.P. 1999. The psychology of false confessions. *The Journal of Credibility Assessment and Witness Psychology*, vol. 2, nº 1, 14-36.
- Corral, P., Echeburúa, E., Sarasua, B. Y Zubizarreta, I. 1992. Estrés postraumático en ex combatientes y víctimas de agresiones sexuales: nuevas perspectivas terapéuticas. *Boletín de Psicología*, 35, 7-24.
- Cantón Duarte, J. y Cortés Arboleda, M.R. 2000. *Guía para la evaluación del abuso sexual infantil*. Pirámide. Madrid.
- Craig, R.A., Scheibe, R., Raskin, D.C, Kircher, J.C. y Dodd, D.H. 1999. Interviewer questions and content analysis of children's statements of sexual abuse. *Applied Developmental Science*, Vol 32. 77-85.
- Crespo León, A. 1997. *Psicología General. Memoria, pensamiento y lenguaje*. Madrid. Editorial Centro de Estudios Ramón Areces
- Cubí, M. 1853. *La frenología y sus glorias. Lecciones de frenología*. Barcelona. Imp. Hispana
- Cutshall, J. y Yuille, J.C. 1994. Estudios de campo sobre la memoria de testigos presenciales de crímenes reales. En Raskin, D.C.. *Métodos*

psicológicos en la investigación y pruebas criminales. Desclée de Brouwer, Bilbao.

Daly, L.W. 1992. Who evaluates child interviews and interviewers?. *IPT-Journal*, vol. 4. núm. 1, winter 1992.

Darves-Bornoz, J.M., Lepine, J.P., Choquet, M., Berger, C., Degiovanni, A., Gaillard, P. 1998. Predictive factors of chronic post-traumatic stress disorder in rape victims. *European Psychiatry*. 13:6, 281-287.

Darves-Bornoz, J.M., Pierre, F., Lepine, J.P., Degiovanni, A., Gaillard, P. 1998. Screening for psychologically traumatized rape victims. *European Journal of Obstetrics and Gynecology. Reproduction & Biology*. 77:1, 71-5.

Darves Bornoz, J.M., Berger, C., Degiovanni, A., Gaillard, P., Lepine, J.P. 1999. Similarities and differences between incestuous and nonincestuous rape in a French follow-up study. *Journal of Trauma Stress*. 12:24, 613-23.

Darves-Bornoz, J.M., Degiovanni, A., Gaillard, P. 1999. Validation of a french version of the dissociative Experiences Scale in a rape victim population. *Canadian Journal of Psychiatry*. 44:3, 271-275.

Davidson, J.R.T., Book, S.W., Colket, J.T., Tupler, L. A. et al. 1997. Assesment of a new self- rating scale for posttraumatic stress disorder. *Psychological Medicine*. 27:1, 153-160.

Davies, G.M. y Wescott, H.L. 1999. *Interviewing Child Witnesses under the Memorandum of Good Practice. A reserch review*. Police Research Series, Paper 115, London, Crown.

Davies, G.M. y Wescott, H.L. y Horan, N. 2000. The impact of questioning style on the content of investigative interviews with suspected child sexual abuse victims. *Psychology, Crime and Law*. Vol 62. 81-97.

De Paúl Ochotorena, J. y Arruabarrena, M.I. 1996. *Manual de protección infantil*. Barcelona. Masson.

De Paúl Ochotorena, J. 1988. *Maltrato y abandono infantil, identificación de factores de riesgo*. Vitoria, Servicio central de publicaciones del Gobierno Vasco.

De Paúl Ochotorena, J. y Domenech, L. 2000. Childhood history of abuse and child abuse potential in adolescent mothers. A longitudinal study. *Child Abuse & Neglect*, vol. 24, nº 5, 701-713.

De Young, M. 1992. Credibility assessment during the sexual abuse evaluation. En O'Donohue, W., Geer, J.H. (eds.) *The sexual abuse of children: clinical issues*, vol. 2. Hillsdale, N.J: Lawrence Erlbaum.

- Delgado, S., Esbec, E., Rodríguez, F. y González de Rivera, J.L. 1994. *Psiquiatría Legal y Forense*, vol. I y II. Madrid. Ed. Colex.
- DeJong, W. 1999. Rape and physical attractiveness: Judgements concerning the likelihood of victimization. *Psychological Report*. 85:1, 32-34.
- Dent, H. y Flin, R. 1992. *Children as witnesses*. Chichester. Wiley and sons.
- Dent, H. 1992. The effects of age and intelligence on eyewitnessing ability. En Dent, H. y Flin, R. *Children as witnesses*. Chichester. Wiley and sons.
- DePaulo, B.M., Kirkendol, S.E. 1989. The motivational impairment effect in the communication of deception, en Yuille, J. C. Ed. *Credibility Assessment*. Nato Asi Series, Vol. 47, Kluwer Academic Publishers.
- DePaulo, B.M., Zuckerman, M. y Rosenthal, P. 1980. Detecting deception. Modality effects. En Wheeler, L. (Ed.) *Review of personality and social psychology*. Vol.1, 125-162. London. Sage.
- Dettenborn, H., Froehlich, H. y Szewczyk, H. 1984. *Forensische Psychologie*. Berlin, Deutscher Verlag der Wissenschaften.
- Diges, M. y Mira, J.J. 1988. La identificación de personas por parte de testigos y víctimas. medidas de imparcialidad. *Justicia III*, 661-687
- Diges, M. y Alonso-Quecuty, M.L. 1993. *Psicología forense experimental*. Valencia. Promolibro.
- Diges, M. y Alonso-Quecuty, M.L. 1995. El psicólogo forense experimental y la evaluación de la credibilidad en las declaraciones en los casos de abuso sexual a menores. *Revista del Poder Judicial*, 35, 43-66.
- Doris, J. 1994. Commentary on criteria-based content analysis. *Journal of Applied Developmental Psychology*. Vol 152. 281-285.
- Echeburúa, E., del Corral, P., Amor, P.J., Zubizarreta, I., Sarasúa, B. 1997. Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático: Propiedades psicométricas. *Análisis y Modificación de Conducta*. 23:90, 503-526.
- Echeburúa, E., del Corral, P., Amor, P.J. 1998. Perfiles diferenciales del trastorno de estrés postraumático en distintos tipos de víctimas. *Análisis y Modificación de Conducta*. 24:96, 527-555
- Echeburúa, E., Guerricaechevarría, C. y Vega-Osés. 1998. Evaluación de la validez del testimonio de víctimas de abuso sexual en la infancia. *Revista Española de Psiquiatría Forense, Psicología Forense y Criminología*, 5, 7-16.

- Echeburúa, E. y Guerricaechevarría, C. 2000. *Abuso sexual en la infancia. Víctimas y agresores, un enfoque clínico*. Barcelona, Ariel.
- Echeburúa, E., Amor Andrés, P.J. y Yuste Garcia, J. 2000. Atenuación de la responsabilidad penal en la ludopatía. bases psicopatológicas. *Psicopatología Clínica y Legal*, Vol. 1, Nº 0, 61-77.
- Ekman, P. y Friesen, W.V. 1969. Nonverbal leakage and clues to deception. *Psychiatry*, 32, 88-106.
- Ekman, P. 1972. Universals and cultural differences in facial expressions of emotions. En Cole, J. (eds.) *Nebraska symposium on motivation*, 207-283.
- Ekman, P. 1989. Why lies fail and what behaviors betray a lie, en Yuille, J. C. Ed. *Credibility Assessment*. Nato Asi Series, Vol. 47, Kluwer Academic Publishers.
- Ekman, P., O'Sullivan, M. 1991. Who can catch a liar. *American Psychologist*, 46, 9,913- 920.
- Ekman, P., O'Sullivan, M. 1989-1994. Riesgos en la detección del engaño. En Raskin, D.C. 1994. *Métodos psicológicos en la investigación y pruebas criminales*. Desclée de Brouwer, Bilbao.
- Endres, J., Scholz, O.B. 1995. Aussagesuggestibilität bei Kindern Vorstellung eines neuen diagnostischen Verfahrens und erste Ergebnisse [Statement suggestibility in children. Presentation of a new assessment method and first results], en Endres, J. 1997. The suggestibility of the child witness. the role of individual differences and their assessment. *The Journal of Credibility Assessment and Witness Psychology*, vol. 1, nº 2, 44-67.
- Endres, J., Poggenpohl, C. y Scholz, O.B. 1996. Pre-school children's statement suggestibility. effects of memory trace strength and of warnings against misleading questions. Conference presented in the Psychology and Law, European Conference, Siena.
- Endres, J. 1997. The suggestibility of the child witness. the role of individual differences and their assessment. *The Journal of Credibility Assessment and Witness Psychology*, vol. 1, nº 2, 44-67.
- Epstein, J., Saunders, B., Kilpatrick, D. 1997. Predicting PTSD in women with a history of childhood rape. *Journal of Traumatic Stress*. 10:4, 573-588.
- Esbec, E. y Gómez-Jarabo, G. 1999. Signos de sospecha de simulación en los trastornos mentales. *Revista Española de Psiquiatría Forense, Psicología Forense y Criminología*. Nº 8, mayo de 1999, 35-44.

- Esbec, E. y Gómez-Jarabo, G. 1999. Violencia y delincuencia: una visión psicopatológica y psicosocial. *Psicopatología*. Vol. 19, nº 2, 51-57.
- Esbec, E. y Gómez-Jarabo, G. 1999. Signos de sospecha de simulación en los trastornos mentales. *Revista Española de Psiquiatría Forense, Psicología Forense y Criminología*. Nº 8, mayo de 1999, 35-44.
- Esbec, E. y Fernández Sastrón, O. 2000. Aspectos psicopatológicos de la agresión sexual: antecedentes y una revisión sobre las nuevas líneas de investigación. *Psicopatología Clínica Legal y Forense*. Vol. 1, nº 0, 37-59.
- Fabian, T. 2001. La Psicología de la declaración testimonial: investigación y práctica en Alemania. IV Congreso Iberoamericano de Psicología Jurídica. Madrid.
- Fabra, F. 1838. *Filosofía de la legislación natural fundada en la antropología o en el conocimiento de la naturaleza del hombre y de sus relaciones con los demás seres*. Madrid. Imp. Del Colegio de Sordo-mudos.
- Falk, B., Van Hasselt, V.B., Hersen, M. 1997. Assessment of posttraumatic stress disorder in older victims of rape. *Journal of Clinical Geropsychology*. Apr, 13:2, 157-171.
- Faller, K.C. 1990. *Understanding child sexual maltreatment*. Sage Publications. London.
- Fanton, L., Schoendorff, P., Achache, P., Miras, A., Malicier, D. 1999. False rape: a case report. *American Journal of Forensic and Medical Pathology*. 20:4, 374-7.
- Fariña, F. y Arce, R. 1997. *Psicología e investigación Judicial*. Madrid. Fundación Universidad-Empresa.
- Feeny, N.C., Zoellner, L.A., Foa, E.B. 2000. Anger, dissociation, and posttraumatic stress disorder among female assault victims. *Journal of Traumatic Stress*. 13:1, 89-100.
- Fernández del Valle, J. y Fuertes, J. 2000. *El acogimiento residencial en la protección a la infancia*. Madrid. Pirámide.
- Fivush, R. 2002. The development of autobiographical memory. En Wescott, H.L., Davies, G.M. y Bull, R.H.C. *Children's Testimony*. Baffins Lane, Chichester. John Wiley and Sons.
- Field, T. 1999. *Bully in sight, how to predict, resist, challenge and combat workplace bullying overcoming the silence and denial by which abuse thrives*. Success Unlimited, London.

- Finkelhor, D. 1979. *Sexually victimized children*. Nueva York, Free Press
- 1990. Early and long-term effects of child sexual abuse. an update. *Professional Psychology. research and practice*, 215, 325-330.
- 1999. Victimología infantil en Samartin, J. Ed. *Violencia contra niños*. Barcelona, Ariel.
- Finkelhor, D. y Kendall-Tackett, K. 1997. A developmental perspective on the childhood impact of crime, abuse and violent victimization. En Ciccetti, D. y Toth, S.L.. *Developmental perspectives on trauma. theory, research and intervention*, Rochester Symposium on Developmental Psychopathology. University of Rochester.
- Finkelhor, D., Hotaling, G. Lewis, I.A. y Smith, C. 1990. Sexual abuse in a national survey of adult men and women. prevalence, characteristics and risk factors. *Child Abuse and Neglect*, 14, 19-28.
- Flin, R., Kearney, B. y Murray, K. 1996. Children's evidence: Scottish research an law. En Bottoms, B.L. y Goodman, G.S. (eds.) *International Perspectives on Child Abuse and Children's Testimony. Psychological Research and Law*. Thousand Oaks, California. Sage Publications.
- Ford Peters, D. 2001. Examining child sexual abuse evaluations: the types of information affecting expert judgment. *Child Abuse and Neglect*, 25, 149-178.
- Friedman, M. 1996. PTSD, diagnosis and treatment for mental health clinicians. *Community Mental Health Journal* 32 (2), April 1996, 173-189.
- Garbarino, J., Dubrow, N., Kostelny, K. y Pardo, C. 1992. *Children in danger. Coping with the consequences of community violence*. San Francisco, Jossey-Bass.
- Garbarino, J., Scott, F.M., et al. 1993. *Lo que nos pueden decir los niños*. Madrid, Ministerio de Asuntos sociales. Versión original "What children can tell us", 1989.
- Garbarino, J. 1995. ¿Se puede evaluar el éxito alcanzado en cuanto a la prevención de los malos tratos a los niños? Problemas de política, programación e investigación. *Bienestar y Protección Infantil*. Año I, núm. 1.
- Garbarino, J. 1997. Growing up in a socially toxic environment. En Ciccetti, D. y Toth, S.L. *Developmental perspectives on trauma. theory, research and intervention*, Rochester Symposium on Developmental Psychopathology. University of Rochester.

- García Madruga, J.A. y Lacasa, P. 1990. *Psicología Evolutiva*. Madrid, UNED.
- Gardner, R.A. 1987. The sexual abuse legitimacy scale. In Gardner, R.A. *The parental alienation syndrome and the differentiation between fabricated and genuine child sex abuse*. 171-210. Cresskill, NJ: Creative Therapeutics.
- Garrido Martín, E. 1994. Relaciones entre psicología y ley. En Sobral, J., Arce, R. y Prieto, A. *Manual de Psicología Jurídica*, Barcelona, Editorial Paidós.
- Garrido, V. 2000. *El psicópata*. Alzira, Algar.
- Garry, M., Manning, C.G., Loftus, E. 1996. Imagination Inflation: imagining a childhood event inflates confidence that it occurred. *Psychonomic Bulletin and Review*, 3 (2) 208-214.
- Gentil, C.M. y Diges, M. 1993. *Abuso sexual. ¿Se puede detectar la invención?*. Presentado en el IV Congreso Nacional de Psicología Social. Sevilla.
- Gentil, C.M. y Diges, M. 1994. *Child Witnesses. developmental differences between children's scripts and autobiographical memory*. Presentado en el XXIII International Congress of Applied Psychology. Madrid.
- Gentil, C.M. y Diges, M. 1994. *El niño testigo. ¿existen diferencias entre relatos de memoria episódicos y semánticos?*. Presentado en las I Jornadas de Psicología Jurídica. Sevilla, 1994.
- Glaser, D. y Frosh, S. 1997. *Abuso sexual de niños*. Barcelona. Paidós
- Goodman, G.S. y Sxhwartz-Kenney, B.M. 1992. Why knowing a child's age is not enough: influences of cognitive, social and emotional factors on children's testimony. En Dent, H. y Flin, R. *Children as witnesses*. Chichester. Wiley and sons.
- Gracia, E. y Musitu, G. 1993. *El maltrato infantil. Un análisis ecológico de los factores de riesgo*. Madrid, Ministerio de Asuntos Sociales
- Grayson, C.E., Schwartz, N. 1999. Beliefs influence information processing strategies: declarative and experiential information in risk assesment. *Social Cognition*. 17:1, 1- 18.
- Greuel, L., Stadler, M.A. 1999. Credibility assessment - new research perspectives. Psychology and Law, International Conference, Dublin.

Griselda, N. 2001. *Abuso de menores. Complejidad diagnóstica*. IV Congreso Iberoamericano de Psicología Jurídica. Madrid.

Grisso, T. 1987. The economical and scientific future of forensic psychological assessment. *American Psychologist*, 42, 9, 831-839

Gudjonsson, G. 1984. A new scale of interrogative suggestibility. *Personality and Individual Differences*, 5, 303-314.

— 1986. The relationship between interrogative suggestibility and acquiescence empirical findings and theoretical implications. *Personality and Individual Differences*, 7, 195-199

— 1987. A parallel form of the Gudjonsson Suggestibility Scale. *British Journal of Clinical Psychology*, 26, 215-221.

— 1992. *The psychology of interrogations, confessions and testimony*. Londres, Wiley.

Halbwachs, M. 1950. *La mémoire collective*. PUF. París.

Herman, J. 1997. *Trauma and recovery*. New York. Basic Books.

Hernández, J.A., Vázquez, B. y Sánchez, J. 1991. Aproximación a la psicología y el trabajo social forenses en España. *Papeles del Psicólogo*, época II, 48, 46-51

Hernández, J.A., Blanch, N. y de la Fuente, J. 1997. *El nen abusat sexualment com a testimoni: estudi de les dades judicials de Barcelona*. Generalitat de Catalunya. Departament de Justícia. Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada. Barcelona.

Hernández, J.A. 1993. La víctima y el peritaje judicial en Soria, M.A.Ed. *La víctima entre la justicia y la delincuencia*. Barcelona. PPU.

— 1995. *Psicopatología Forense*. documento universitario U.B. no publicado

Hershkowitz, I., Lamb, M.E., Sternberg, K. J. y Esplin, P.W. 1997. The relationships among interviewer utterance type, CBCA scores and the richness of children's responses. *Legal and Criminological Psychology*. Vol 2Part 2. 169-176.

Hershkowitz, I. 1999. The dynamics of interviews involving plausible and implausible allegations of child sexual abuse. *Applied Developmental Science*, Vol. 32. 86-91.

- Hierro, L. 1993. Deontología. Aproximación a los problemas éticos del ejercicio profesional. En Urra, J. y Vázquez, B. *Manual de psicología forense*. Madrid. Siglo XXI.
- Honts, C.R., Peters, D.P., Devitt, M.K. y Amato, S.L. 1992. *Detecting children's lies with statement validity assessment: a pilot study of a laboratory paradigm*. NATO Advanced Study on the Child Witness in Context: Cognitive, Social and Legal Perspectives. Lucca. Italia.
- Horowitz, S.W., Lamb, M.E., Esplin, P.W., Boychuk, T.D., Krispin, O. y Reiter-Lavery, L. 1997. Reliability of criteria-based content analysis of child witness statements. *Legal and Criminological Psychology*. Vol 2Part 1. 11-21.
- Horowitz, S.W. 1991. Empirical support for statement validity assessment. *Behavioral Assessment*, Vol 133. 293-313.
- Horowitz, S. W. 1998. Reliability of criteria-based content analysis of child witness statements. Response to Tully. *Legal and Criminological Psychology*. Vol. 3 Part 2. 189-191.
- Hughes, C. 1998. Executive function in preschoolers: Links with theory of mind and verbal ability. *British Journal of Developmental Psychology*, 16, 233-253.
- Hutchby, I. y J. Moran-Ellis, eds. 1998. *Children and Social Competence: Arenas of Action*. London. Falmer Press.
- Hutchby, I. y R. Wooffitt. 1998. *Conversation Analysis*. Cambridge. Polity Press.
- Hutchby, I. 2000. *Conversation and Technology: From the Telephone to the Internet*. Cambridge. Polity Press.
- Hutchby, I. & J. Moran-Ellis, eds. 2001. *Children, Technology and Culture: The Impacts of Technologies in Children's Everyday Lives*. London. Routledge-Falmer.
- Ibabe, I. 1999. Activación emocional y memoria de los testigos presenciales. *Revista Española de Medicina Legal*, vol. XXIII86-87. 56-65
- Jaffé, P.D. y Rey Wicky, H. 1996. To ask "are children competent?" is to state "adults are not". *Annali dell'Istituto di Diritto e Procedura penale*. 138, 49-53.
- Jenkins, M., Langlais, P., Delis, D., Cohen, R. 1998. Learning and memory in rape victims of post-traumatic stress disorder. *American Journal of Psychiatry*. 155:2, 278-279.

- Jiménez Burillo, F. y Clemente, M. (comps). 1986. *Psicología social y sistema penal*. Madrid. Alianza.
- Jiménez de Asúa, L. 1947. *Psicoanálisis criminal*. Buenos Aires. Losada, 5ª. Ed.
- Johnson, M.K. y Raye, C.L. 1981. Reality monitoring. *Psychological Review*, 88, 67-85.
- Jones, D.P.H. 1994. Objective approaches to assessing allegations of sexual abuse. Commentary on Bradford. *Child Abuse Review*, Vol 32. 101-104. John Wiley and Sons Inc.
- Joffe, R. y Yuille, J.C. 1992. *Criteria-based content analysis: an experimental investigation*. NATO Advanced Study on the Child Witness in Context: Cognitive, Social and Legal Perspectives. Lucca. Italia.
- Juárez, J.R.; Ruana, S. y Camps, J. 1990. El papel del psicólogo ante la mujer víctima de agresión sexual. Comunicación publicada en el *II Congreso Oficial de Psicólogos*, Área IV, Valencia.
- Juárez, J.R., Amat, F.X. y Camps, J. 1990. El ambiente organizacional de los Juzgados de Terrassa. Comunicación publicada en el *II Congreso Oficial de Psicólogos*, Área III, Valencia.
- Juárez, J.R. 1990. Bases para la evaluación diagnóstica social-ecológica. *Dianium*, vol. 5, UNED-Denia, 125-141.
- 1992. Programa de educación sexual para jóvenes y adultos con disminución. Una experiencia con síndrome de Down. Comunicación publicada en el *Congreso Iberoamericano de Psicología*, Madrid.
- 2000a. Secuelas psicológicas en las víctimas de agresiones sexuales. Conferencia publicada en el *Curs de Psicologia i Salut UNED-Girona*.
- 2000b. Las secuelas psicológicas de las víctimas de agresiones sexuales. Ponencia publicada en las *V Jornadas de Criminología* Escuela de Criminología de Cataluña, Barcelona.
- 2001. Influencia de la variable edad en la credibilidad de los menores abusados sexualmente. Uso y Abuso de la prueba CBCA-SVA. Comunicación publicada en el *IV Congreso Iberoamericano de Psicología Jurídica*. Madrid.
- Juárez, J.R.; Casals, I. y Rivas, N. 2001. El conflicte de lleialtats o com els fills de pares separats paguen els plats trencats: una aposta per la mediació. *Justícia i Societat*, núm. 23. *La Mediació Familiar*, Generalitat de Catalunya, Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada. Barcelona.

- Jubert, J., Domingo, M. y Domènech, M.A. 1988. *De nadó a companya*. Barcelona. Rosa Sensat.
- Kalven, H. y Zeisel, H. 1966. *The American Jury*. New York. Little, Brown, and Co.
- Keating, C. F., y Heltman, K. R. 1994. Dominance and deception in children and adults: Are leaders the best misleaders? *Personality and Social Psychology Bulletin*, 20, 312-321.
- Kinchin, D. 2001. *Post Traumatic Stress Disorder. The invisible injury*. London. Success Unlimited.
- Kircher, J.C., Horowitz, S.W. y Raskin, D.C. 1988. Meta-analysis of mock crime studies of the control question polygraph technique. *Law Human Behavior*, 12, 79-90.
- Knopf, O. 1975. *Successful Aging: The Facts and Fallacies of Growing Old*. New York. Viking Press.
- Koehnken, G., Schimossek, E., Aschermann, E. y Hofer, E. 1995. The cognitive interview and the assessment of the credibility of adults' statements. *Journal of Applied Psychology*. Vol. 80, 671-684.
- Koehnken, G. y Hofer, E. 1999. Effects of the cognitive interview after a long delay. *Psychology and Law, International Conference*, Dublin.
- Koehnken, G. 2002. A German perspective on children's testimony. En Wescott, H.L., Davies, G.M. y Bull, R.H.C. *Children's Testimony*. Baffins Lane, Chichester. John Wiley and Sons.
- Koopman, C. et al. 1995. When disaster strikes, Acute Stress Disorder may follow. *Journal of Traumatic Stress*, Vol 8, N° 1.
- Kubany, E.S., Leisen, M.B., Kaplan, A.S., Kelly, M.P. 2000. Validation of a brief measure of posttraumatic stress disorder: The distressing Event Questionnaire (DEQ). *Psychological Assessment*. 12:2, 197-209.
- Kuehn, L. 1974. Looking down a gun barrel. person perception and violent crime. *Perceptual and Motor Skills*, 39, 1159-1164.
- LaFrenière, P. J. 1988. The ontogeny of tactical deception in humans. En R. W. Byrne y A. Whiten (Eds.), *Machiavellian intelligence: Social expertise and the evolution of intellect in monkeys, apes and humans*. Oxford: Oxford University Press.

Lamb, M.E., Sternberg, K.J. y Esplin, P.W. 1994. Factors influencing the reliability and validity of statements made by young victims of sexual maltreatment. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 15, 225-280.

Lamb, M.E., Sternberg, K.J., Esplin, P.W., Hershkowitz, I. et al 1997. Assessing the credibility of children's allegations of sexual abuse. A survey of recent research. *Learning and Individual Differences*. Vol 92. 175-194.

Lamb, M.E., Sternberg, K.J., Esplin, P.W., Hershkowitz, I. et al. 1997. Criterion-based content analysis. A field validation study. *Child Abuse and Neglect*. Vol. 213, 255-264.

Lamb, M. E. 1998. Assessments of children's credibility in forensic contexts. *Current Directions in Psychological Science*. Vol 72. 43-46.

— 1998. Mea culpa but caveat emptor! Response to Tully. *Legal and Criminological Psychology*. Vol 3Part 2. 193-194.

Lamb, M.E., Orbach, Y., Sternberg, K.J., Esplin, P.W. y Hershkowitz, I. 2002. The effects of forensic interview practices on the quality of information provided by alleged victims of child abuse. En Wescott, H.L., Davies, G.M. y Bull, R.H.C. *Children's Testimony*. Baffins Lane, Chichester. John Wiley and Sons.

Lamers, W.F. y Buffing, F. 1996. Children's testimony in the Netherlands. A study of statement validity analysis. *Criminal Justice and Behavior*. Vol 232. 304-321

Lamers, W.F. y Buffing, F. 1996. Children's testimony in the Netherlands. A study of statement validity analysis. En Bottoms, B.L. y Goodman, G.S.Eds. *International perspectives on child abuse and children's testimony. Psychological research and law*. 45-61. Thousand Oaks, CA, US. Sage Publications, Inc.

Landry, K.L y Brigham, J.C. 1992. The effect of training in criteria-based content analysis on the ability to detect deception in adults. *Law and Human Behavior*. Vol. 166. 663-676.

Lewis, M., Stanger, C., y Sullivan, M. W. 1989. Deception in 3-years-olds. *Developmental Psychology*, 25, 439-443.

Lieberman, D. J. 1999. *No me engañarán más, cómo detectar la mentira*. Barcelona, Grijaldo Mondadori.

Lindsay, D.S. y Read, D.J. 1999. When viewing or test conditions vary widely, confident eyewitnesses are more often accurate than non-confident ones. *Psychology and Law*, International Conference, Dublin.

Lindsay, M. 1999. The neglected priority: sexual abuse in the context of residential child care. *Child Abuse Review*. Vol. 8: 405-418

Lochun, S. 1999. The Magic Birthday and Other Stories. Narrative constructions of children's competence in law. *Psychology and Law*, International Conference, Dublin.

Loftus, E.F. 1979. *Eyewitness Testimony*. Cambridge, Harvard University Press.

Loftus, E.F. y Greene, J.M. 1980. Warning: even memory for faces may be contagious. *Law and Human Behavior*, 4, 323-334.

Loftus, E.F., Korf, N.L. y Schooler, J.W. 1989. Misguided memories: sincere distortions of reality. 155-173. En Yuille, J.C. Ed.. *Credibility Assessment*. Nato Asi Series, Vol. 47, Kluwer Academic Publishers.

Loftus, E.F., Greene, E.L. y Doyle, J.M. 1994. Psicología del testimonio del testigo presencial. En Raskin, D.C.. *Métodos psicológicos en la investigación y pruebas criminales*, Desclée de Brouwer, Bilbao.

Loftus, E.F., Feldman, J., Dashiell, R. 1995. The reality of illusory memories. In Schacter, D.L., Coyle, J.T., Fischbach, G.D., Mesulam, M.M., & Sullivan, L.E. Eds. *Memory distortion: How minds, brains, and societies reconstruct the past*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Loh, W.D. 1981. *Social research in the judicial process*. New York. Russell Sage Found

López Sánchez, F. 1995. *Prevención de los abusos sexuales de menores y educación sexual*. Salamanca, Amarú Ediciones.

— 1995a. *Necesidades de la infancia y protección infantil, 1. fundamentación teórica, clasificación y criterios educativos*. Madrid, Ministerio de Asuntos Sociales.

— 1999. *La inocencia rota. abusos sexuales a menores*. Océano Grupo editorial, Barcelona.

López, F., Hernández, A. y Carpintero, E. 1995. Los abusos sexuales de menores. Concepto, prevalencia y efectos. *Infancia y Aprendizaje*, 71, 77-98.

López Sánchez, F. et al. 1995. *Necesidades de la infancia y protección infantil, 2. actuaciones frente a los malos tratos y desamparo de menores*. Madrid, Ministerio de Asuntos Sociales.

- Luria, A.R. 1973. *Pequeño libro de una gran memoria*. Taller de Ediciones. Barcelona
- 1979. *Atención y memoria*. Brevarios de la conducta humana, núm. 12. Fontanella. Barcelona.
- 1980. *europsicología de la memoria*. H. Blume ediciones.
- Lykken, D.T. 1960. The validity of the guilty knowledge technique: the effects of faking. *Journal of Applied Psychology*, 44, 258-262.
- Lyon, T.D. 2000. Questioning Children. The effects of suggestive and repeated questioning. En Conte, J. Ed. *Suggestibility of Children and Adults*. Thousand Oaks, CA. Sage.
- 2000. Child Witnesses and the Oath. En Wescott, H., Davies, G. y Bull, R. *Children's testimony: psychological research and forensic practice*. Sussex. Wiley.
- Lyon, T.D. y Saywitz, K.J. 2000. Qualifying Children to Take the Oath. Materials for interviewing professionals. Research supported by Grant No. 90-CA-1553 from the National Center of Child Abuse and Neglect.
- MacLeod, M. 1999. Retrieval-induced forgetting in eyewitness memor. *Psychology and Law, International Conference*, Dublin.
- Maier, N.R.F. y Thurber, J.A. 1968. Accuracy of judgements of deception when an interview is watched, heard, and read. *Personnel Psychology*, 21, 23-30
- Manzanero, A.L. 1994. Recuerdos de sucesos complejos. efecto de la recuperación múltiple y la tarea de recuerdo en la memoria. *Anuario de Psicología Jurídica*, 9-23.
- 1997. Evaluando el testimonio de menores testigos y víctimas de abuso sexual. *Anuario de Psicología Jurídica*, 96, 13-34.
- 2001. Recuerdos reales y recuerdos sugeridos: características diferenciales. IV Congreso Iberoamericano de Psicología Jurídica. Madrid.
- Manzanero, A.L. y Diges, M. 1993. Evaluación Subjetiva de la exactitud de las declaraciones de los testigos. La credibilidad. *Anuario de Psicología Jurídica*, 7-27.
- Mapes, B.E. 1995. *Child eyewitness testimony in sexual abuse investigations*. Brandon, Vermont. Clinical Psychology Publishing.

Marston, W.M. 1917. Systolic blood pressure symptoms of deception. *Journal of experimental psychology*, 2, 117-163.

Martín-Rodríguez, A. M. 1994. La percepción social del delito en el sistema penal. delincuentes, jueces y jurados. En S. Delgado Eds. *Psiquiatría Legal y Forense*. Madrid. Colex.

— 1987. La percepción social del delito. En Clemente, M., Sancha, V. y Miguel, J.J. Ed. *Delincuencia. Teoría e investigación*. Madrid. Alpe.

— 1988. La sentencia desde un punto de vista psicosocial. *Boletín de Psicología*, 8, 25-47.

Martínez Cordero, A. y otros, 1999. Delitos violentos en el entorno familiar. *Revista Española de Psiquiatría Forense, Psicología Forense y Criminología*. Nº 7, 49-54.

Martínez Roig, A. Y De Paúl Ochotorena, J. 1993. *Maltrato y abandono en la infancia*. Barcelona. Martínez-Roca

Masip, J., Garrido, E. y Herrero, C. 1999. Contributing factors to police officers' credibility judgements. The moment observers make their decision, and the senders' visible behaviour and facial appearance. Psychology and Law, International Conference, Dublin.

Masip, J., Garrido, E. 2000. La evaluación de la credibilidad del testimonio en contextos judiciales a partir de indicadores conductuales. *Anuario de Psicología Jurídica*, 2000, 93-131.

Mata, P. 1846. *Tratado de medicina y cirugía legal*. Madrid. Imp. Suárez, vol. 1, 2ª. Ed.

McCarty, D.G. 1929. Psychology for Lawyer. New York. Prentice Hall.

McCabe, K., Gregory, S.S. 1998. Elderly victimization: An examination beyond the FBI's index crimes. *Research on Aging*.20:3, 363-372.

McFarlane, A.C. 1998. Epidemiological evidence about the relationship between PTSD and alcohol abuse: The nature of the association. *Addictive Behavior*. 23:6, 813-25.

Meehl, P.E. 1956. Wanted –a good cookbook. *American Psychologist*, 11, 263-272.

Meltzer-Brody, S., Churchill, E., Davidson, J.R. 1999. Derivation of the SPAN, a brief diagnostic screening test for posttraumatic stress disorder. *Psychiatry Resources*. 18; 88:1, 63-70.

- Memon, A., Wark, L., Holley, A., Bull, R. y Koehnken, G. 1996. Reducing suggestibility in child witness interviews. *Applied Cognitive Psychology*, 10, 503-18.
- Milner, J. S. y Herce C. 1994. Abuso sexual intrafamiliar. Teoría, investigación y tratamiento. *Infancia y sociedad*, 24, 140-173.
- Mira, E. 1932. *Manual de Psicología Jurídica*. Barcelona, Salvat.
- Mira, J.J. 1991. Memoria de testigos. En Ruiz-Vargas, J.M.. *Psicología de la memoria*, Madrid, Alianza Editorial.
- Moston, S. 1992. Social support and children's eyewitness testimony. En Dent, H. y Flin, R. *Children as witnesses*. Wiley and sons. Chichester.
- Moussaieff Masson, J. 1985. *El asalto a la verdad. La renuncia de Freud a la teoría de la seducción*. Seix-Barral. Barcelona.
- Munné, F. 1996. *La psicología jurídica de n'Emili Mira i López - Llicó* inaugural del Curs Acadèmic 1996/97. Universitat de Barcelona.
- 1987. Investigación y la Intervención Psicológicas en el Sistema Jurídico. *Papeles del Colegio de Psicólogos*, 5(30), 5-9.
- 1989. *Entre el individuo y la sociedad*. Barcelona. P.P.U.
- 1994. Reduccionismos y decisiones implícitas en las decisiones judiciales. En Sobral, J., Arce, R. y Prieto, A. 1994. *Manual de Psicología Jurídica*. Barcelona. Paidós.
- 1997. El problema interdisciplinario en la psicología jurídica. *Revista Española de Psiquiatría Forense, Psicología Forense y Criminología*, 2, 23-30.
- Münsterberg, H. 1908. On the witness stand. New York. Clark Boardman.
- Muñiz, J. 1998. *Teoría clásica de los tests*. Madrid. Pirámide
- Muñoz Sabaté, L., Bayés, R. y Munné, F. 1980. *Introducción a la Psicología Jurídica*. México, Trillas.
- Muñoz Sabaté, L. 1976. *Método y elementos para una psicología jurídica*. Conferencia realizada en el Colegio de Abogados de Barcelona con motivo del Seminario sobre Metodología Psicojurídica organizado por la Sección de Sociología y Psicología Jurídicas de la Comisión de Cultura. Barcelona.
- Nashith, P., Mechanic, M., Resick, P. 2000. Prior interpersonal trauma: The contribution to current PTSD symptoms in female rape victims. *Journal of Abnormal Psychology*. 109:1, 20-25.

- Navas Ara, M.J. 2001. *Métodos, diseños y técnicas de investigación psicológica*. Unidad Didáctica de Psicopedagogía. UNED. Madrid.
- Noguerol, V. 1995. Implicación del sistema legal en el abuso sexual infantil. Un saco lleno de preguntas, dilemas y frustraciones. *Bienestar y Protección Infantil*. Año I, núm. 1. 95-105.
- 1996. Detección, evaluación e intervención en el abuso sexual infantil. Associació Catalana per la infància maltractada. Cabrera de Mar.
- 1997. Aspectos psicológicos del abuso sexual infantil. En Casado, J., Díaz, J.A. y Martínez, C. Eds. *Niños maltratados*, Madrid, Díaz de Santos.
- O'Donohue, W. y Fanetti, M 1996. Assessing the occurrence of child sexual abuse. An information processing, hypothesis testing approach. *Aggression and Violent Behavior*, Vol 13. 269-281. Pergamon/Elsevier Science Ltd.
- Offe, H. 2000. El dictamen sobre la credibilidad de las declaraciones de testigos. *Anuario de Psicología Jurídica*, 2000, 11-23.
- Orbach, Y. y Lamb, M.E. 1999. Assessing the accuracy of a child's account of sexual abuse. A case study. *Child Abuse and Neglect*. Vol 231. 91-98.
- Orbach, Y. ; Hershkowitz, I.; Lamb, M. E.; Sternberg, K. J.; Esplin, P. W. y Horowitz, D. 2000. Assessing the value of structured protocols for forensic interviews of alleged child abuse victims. *Child Abuse and Neglect*, Vol. 24, nº 6, 733-752, 2000.
- Parker, A. y Brown, J. 2000. Detection of deception. Statement Validity Analysis as a means of determining truthfulness or falsity of rape allegations. *Legal and Criminological Psychology*, Vol 5Part2. 237-259
- Pascual Andreu, C. 1997. *El niño como testigo y víctima*. Ponencia presentada en las Jornadas de Atención al Abuso Sexual Infantil organizadas, en junio de 1997, por la Asociación Murciana de Apoyo a la Infancia Maltratada (AMAIM).
- Peiró, S y Librero, J. 1999. Evaluación de calidad a partir del Conjunto Mínimo de Datos Básicos (CMBD) al alta hospitalaria. *Revista de Neurología*, 29: 647-51
- Peiró, S. 1998. Evaluación de calidad a partir del Conjunto Mínimo de Datos Básicos (CMBD) al alta hospitalaria. Ponencia presentada en el Seminario sobre gestión y asistencia neurológica. Granada.
- Pérez –Conchillo, M. y Borrás, J.J. 1996. *Sexo a la fuerza*. Madrid, Ed. Aguilar.

- Pérez –Portabella, M. y Aragó, C. 1987. *Conèixer l'infant i l'adolescent*. Barcelona, Departament de la Presidència, Generalitat de Catalunya.
- Peskins, J. 1992. Ruse and representations: On children's ability to conceal information. *Developmental Psychology*, 28, 84-89.
- Petrak, J.A., Campbell, E.A., 1999. Post-traumatic stress disorder in female survivors of rape attending a genitourinary medicine clinic: a pilot study. *International Journal of STS & AIDS*.10:8, 531-5.
- Petrella, R.C. y Poythress, N.G. 1983. The quality of forensic evaluations: an interdisciplinary study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, 76-85
- Piaget, J. 1983. *El criterio moral en el niño*. Fontanella. Barcelona.
- Piers, E. V. 1977. *The Piers-Harris children's self-concept scale*. Research Monograph 1, Nashville, Tenn. Counselor Recording and Test Box, 6184. Acklen Station.
- Poole, D.A. y Lindsay, D.S. 1995. Interviewing preschoolers: effects of non-suggestive techniques, parental coaching and leading questions on report of nonexperienced events. *Journal of Experimental Child Psychology*, 60, 129-154.
- Poole, D.A. y Lamb, M. 1998. *Investigate interviews of children: a guide for helping professionals*. Washington, DC. APA.
- Porter, S. y Yuille, J.C. 1996. The language of deceit. An investigation of the verbal clues in the interrogation context. *Law-and-Human-Behavior*, Vol 204. 443-458. Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Pou Fernández, J. 1997. Abusos sexuales en la infancia. Material del curso *Abusos sexuales i maltractaments a menors* impartido en Barcelona, enero-febrero de 1997. Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada, Departamento de Justicia, Generalitat de Catalunya.
- Pou Fernández, J. 1996. Abusos sexuales, experiencia de un servicio de urgencias. *Archivos de Pediatría*, vol. 47, núm. 5, Junio-Julio.
- Pou Fernández, J. 1996. Abuso sexual infantil. Nuestra experiencia de un año. *Anales Españoles de Pediatría*, vol. 45, núm. 3.
- Querejeta, L.M. 1999. Validez y credibilidad del testimonio. La psicología forense experimental. *Eguzkilore*. 13, 157-168. San Sebastián.

- 1999. Estructura de la personalidad del menor víctima de maltrato: daños psicológicos y lesiones físicas. *Eguzkilore*. 13, 53-65. San Sebastián.
- Raskin, D.C., Kircher, J.C., Horowitz, S.W. y Honts, C.R. 1989. *A study of the validity of polygraph examinations in criminal investigation*. Salt Lake City. University of Utah, Dep. of Psychology.
- Raskin, D.C. 1994. *Métodos psicológicos en la investigación y pruebas criminales*. Desclée de Brouwer, Bilbao.
- Raskin, D.C. y Esplin, P.W. 1991. Assessment of children's statements of sexual abuse. En Doris, John Ed. *The suggestibility of children's recollections*. 153-164. Washington, DC, US. American Psychological Association.
- Regehr, C., Marciali, E. 1999. Response to sexual assault: a relational perspective. *Journal of Nervous & Mental Disease*.187:10, 618-23.
- Ritchie, E.C. 1998. Reactions to rape: A military forensic psychiatrist's perspective. *Military Medicine*.163:8, 505-509.
- Robinson, E. 1935. *Law and the Lawyers*. Indianapolis. C. E. Pauley.
- Rockwell, P. 1999. The Effect of Attorneys' Nonverbal Communication on Perceived Credibility. *The Journal of Credibility Assessment and Witness Psychology* vol. 2 , núm. 1 , 1-13.
- Rodríguez, C. y Ávila, A. 1999. *Evaluación, psicopatología y tratamiento en psicología forense*. Madrid, Fundación Universidad-Empresa.
- Rogers, M.L. 1990a. Coping with alleged false sexual molestation: examination and statement validity procedures. *IPT-Journal*. Vol. 2. number 2, Spring.
- 1990b. Review of the Current Status and Use of Statement Validity Analysis Procedures in the United States. *IPT-Journal*. Vol. 2, number 2, Spring.
- 1992. Evaluating adult litigants who allege injuries from sexual abuse: clinical assessment methods for traumatic memories. *IPT-Journal*, vol. 4, núm. 4.
- Ruby, C.L. 1996. The utility of the criteria-based content analysis in distinguishing between truthful and fabricated statements made by White and Black speakers. *Dissertation Abstracts International Section A. Humanities and Social Sciences*. Vol. 567-A. 2616.

Ruby, C.L. y Brigham, J.C. 1997. The usefulness of the criteria-based content analysis technique in distinguishing between truthful and fabricated allegations. A critical review. *Psychology, Public Policy and Law*, Vol 34. 705-737.

Ruby, C.L. y Brigham, J.C. 1998. Can criteria-based content analysis distinguish between true and false statements of African-American speakers?. *Law and Human Behavior*. Vol 224. 369-388.

Ruiz-Vargas, J.M. 1991. *Psicología de la memoria*. Madrid. Alianza Editorial.

Ruiz-Vargas, J.M. 1994. *La memoria humana, función y estructura*. Madrid, Alianza Editorial.

Ruiz-Vargas, J.M., Cuevas, I. y López-Frutos, J.M. 1999. Reality monitoring in a hypothetically hallucination-prone population. *Psychology in Spain*, Vol. 3, 1, 152-159.

Russell, J., Jarrold, Ch., y Potel, D. 1994. What makes strategic deception difficult for children- the deception or the strategy? *British Journal of Developmental Psychology*, 12, 301-314.

Sanmartin, J. Ed. 1999. *Violencia contra niños*. Barcelona, Ariel S.A.

Santisteban Requena, C. 1990. *Psicometría, teoría y práctica en la construcción de tests*. Madrid. Editorial Norma, S.A.

Santtila, P., Roppola, H., Runtti, M. y Niemi, P. 2000. Assessment of child witness statements using Criteria-Based Content Analysis CBCA. The effects of age, verbal ability, and interviewer's emotional style. *Psychology, Crime and Law*, Vol 63. 159-179.

Sas, L.D., Wolfe, D.A. y Gowdey, K. 1996. Children and the courts in Canada. En Bottoms, B.L. y Goodman, G.S. (eds.) *International Perspectives on Child Abuse and Children's Testimony. Psychological Research and Law*. Thousand Oaks, California. Sage Publications.

Sauzier, M., Saltz, P. y Calhoun, R. 1990. The effects of child sexual abuse. En Gomes, B., Horowitz, J.M. y Gardarelli, A.P. Eds. *Child Sexual Abuse: the initial effects*. Sage: London.

Saywitz, K.J. 2002. Developmental Underpinnings of Children's Testimony, en Wescott, H.L., Davies, G.M. y Bull, R.H.C. *Children's Testimony*. Baffins Lane, Chichester. John Wiley and Sons.

- Save the Children. 1998. Informe sobre el Abuso Sexual Infantil. <http://www.savethechildren.es/organizacion/infabuso.htm>
- Schacter, D.L. 1982. *Stranger behind the engram: Theories of memory and the psychology of science*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- 1996. *Searching for memory: The brain, the mind, and the past*. New York: Basic Books.
- 2001. *The seven sins of memory: How the mind forgets and remembers*. Boston: Houghton Mifflin.
- Schacter, D.L. & Tulving, E. Eds. 1994. *Memory systems*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Schacter, D.L., Coyle, J.T., Fischbach, G.D., Mesulam, M.M., & Sullivan, L.E. (Eds.) 1995. *Memory distortion: How minds, brains, and societies reconstruct the past*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Schacter, D.L. 1996. *En busca de la memoria. El cerebro, la mente y el pasado*. Ediciones B. Barcelona.
- Schacter, D.L. Ed. 1999. *The cognitive neuropsychology of false memories*. Sussex, UK: Psychology Press.
- Scheibe, R. O. 1996. Factors affecting the contents of children's statements in sexual abuse cases. *Dissertation Abstracts International. Section B. The Sciences and Engineering*. Vol 5611-B. 6406.
- Shepherd, J.W., Ellis, H.D. y Davies, G.M. 1982. *Identification evidence. a psychological evaluation*, Aberdeen, Scotland, Aberdeen University Press.
- Schooler, J., Gerhard, D. y Loftus, E.F. 1986. Qualities of unreal. *Journal of Experimental Psychology. Learning Memory and Cognition*, 12, 171-181.
- Shaw, G. 1999. Courtroom pressures can alter the eyewitness confidence accuracy relationship. Psychology and Law, International Conference, Dublin.
- Shaw, G. y Milne, R. 1999. Obtaining witness statements, best practice and proposals for innovation. Psychology and Law, International Conference, Dublin.
- Siegel, J.M. y Loftus, E.F. 1978. Impact of anxiety and life stress upon eyewitness testimony. *Bulletin of Psychonomic Society*, 12, 479-480.
- Sgroi, S.M. (Ed). 1982. *Handbook of clinical intervention in child sexual abused*. Lexington Books.

Smithson, H. y Ainsworth, P. B. 1999. Too young to tell? A comparison of the revised cognitive interview. *Psychology and Law*, International Conference, Dublin.

Sobral, J., Arce, R. y Prieto, A. 1994. *Manual de Psicología Jurídica*. Barcelona, Editorial Paidós.

Society for Industrial and Organizational Psychology SIOP 1987. *Principles for the validation and use of personnel selection procedures*. 3rd ed.. College Park, MD. Author.

Sodian, B. 1991. The development of deception in young children. *British Journal of development Psychology*, 9, 173-188.

Soria, M.A. y Hernández, J.A. 1994. *El agresor sexual y la víctima. Una aproximación desde la psicología jurídica y forense*. Barcelona. Boixareu Universitaria.

Soria, M.A. 1998. *Psicología y práctica jurídica*. Barcelona. Ariel Derecho.

Sporer, S. L. 1997. The less travelled road to truth. Verbal cues in deception detection in accounts of fabricated and self-experiences events. *Applied Cognitive Psychology*. Vol. 115. 373-397

Steller, M. 1989. Recent developments in statement analysis 135-154. En Yuille, J. C. Ed.. *Credibility Assessment*. Nato Asi Series, Vol. 47, Kluwer Academic Publishers.

— 1992. Child Witnesses in Sexual Abuse Cases. Psychological implications of legal procedures. En Lösel, F., Bender, D. y Bliesener, T. Eds. *Psychology and Law. International Perspectives*. Berlin. De Gruyter.

— 1999. The role statement validity assessment in evaluating child sexual abuse. Perceptions and misperceptions. *Psychology and Law*, International Conference, Dublin.

— 2000. *Assessing Credibility of Children's Statements about Sexual Abuse*. Conferencia realizada en la Universidad de Estambul, 29 de junio de 2000

Steller, M., Volbert, R. & Wellershaus, P. 1993. Zur Beurteilung von Zeugenaussagen. Aussagepsychologische Konstrukte und methodische Strategien [On the assessment of statements. Psychological constructs and methodological strategies]. Citado por Endres, J. 1997. The suggestibility of the child witness. the role of individual differences and their assessment. *The Journal of Credibility Assessment and Witness Psychology*, vol. 1, nº 2, 45.

- Steller, M. y Köhnken, G. 1994. Análisis de declaraciones basadas en criterios. En Raskin, D.C.. *Métodos psicológicos en la investigación y pruebas criminales*. Desclée de Brouwer, Bilbao.
- Steller, M., Wellershaus, P. y Wolfe, T. 1988. *Empirical validation of criteria-based content analysis*. NATO Advanced Study Institute on Credibility Assessment. Maratea. Italia.
- Steller, M. y Wellershaus, P. 1995. Information enhancement and credibility assessment of child statements. The impact of the Cognitive Interview technique on criteria-based content analysis. En Davies, G. y Lloyd Bostock, S. Eds. *Psychology, law, and criminal justice. International developments in research and practice*. 118-126. Berlin, Walter De Gruyter.
- Steller, M. y Boychuck, T. 1992. Children as witnesses in sexual abuse cases: investigative interview and assessments techniques. En Dent, H. y Flin, R. *Children as witnesses*. Wiley and sons. Chichester.
- Stepakoff, S. 1998. Effects of sexual victimization on suicidal ideation and behavior in U.S. college women. *Suicide & Life-Threatening Behavior*.28:1, 107-126.
- Stern, W. 1902. *Zur Psychologie der Aussage*. [The psychology of testimony]. *Zeitschrift für die gesamte Strafrechtswissenschaft*. 22.
- Stern, W. 1904. Die Aussage als geistige Leistung und als Verhörprodukt [The statement as a mental achievement and product of interrogation]. *Beiträge zur Psychologie der Aussage*, 3, 269-415.
- Stern, W. 1926. *Jugendliche Zeugen in Sittlichkeitsprozessen: ihre Behandlung und psychologische Begutachtung* [Juvenile witnesses in sex crime proceedings: their treatment and psychological assessment]. Leipzig. Quelle & Meyer.
- Sternberg, Kathleen J.; Lamb, Michael E.; Davies, Graham M.; Westcott, Helen 2001. The Memorandum of Good Practice. theory versus application. *Child Abuse and Neglect*, vol. 25 núm. 5, 669-683
- Stiff, J.B., Miller, G.R., Sleight, C., Mongeau, P., Garlick, R. y Rogan, G. 1989. Explanations for visual cue primacy in judgments of honesty and deceit. *Journal of personality and social psychology*. 56 (4) 555-564.
- Squire, L.R. & Schacter, D.L. Eds. 1997. Biological and psychological perspectives on memory and memory disorders. *Philosophical Transactions of the Royal Society (B)*, Vol. 352, No. 1362.
- Subijana, I.J. 1999. La victimología infantil: niños víctimas de agresión sexual y sistema judicial. *Eguzkilore*. 13, 67-84. San Sebastián.

Summers, W.G. 1939. Science of confession. *Fordham Law Review*, 5, 334-354.

Summit, R.C. 1983. The child sexual abuse accommodation syndrome. *Child Abuse and Neglect*, 7:177-193.

Tilmans-Ostyn, E. 1997. *Nuevas tendencias en el tratamiento del maltrato y abuso sexual en la familia*. Material recopilado por Maria Constanza Lozano, con motivo del curso impartido en el Centro de Terapia Familiar de Barcelona.

Tomàs, J. (Ed). 1999. *Trastornos por abuso sexual en la infancia y la adolescencia*. Laertes, Barcelona.

Trankell, A. 1972. *Reliability of evidence. methods for analyzing and assessing witness statements*. Stockholm, Beckmans.

Triandafilou, R., McCullough, M. y Eslea, M. 1998. Using criteria based content analysis to identify true and false allegations of bullying. Department of Psychology, University of Central Lancashire, Preston.

Tully, B. 1998. Reliability of criteria-based content analysis of child witness statements. Cohen's kappa doesn't matter. *Legal and Criminological Psychology*, Vol. 3Part 2. 183-188.

Tully, B. 1999. Disclosure and discovery. special legal requirements for competent forensic assessment of questionable recovered memories of childhood sexual abuse in criminal trials. Psychology and Law, International Conference, Dublin.

Tye, M.C. 1998. Effects of expert statement validity assessment testimony on lay evaluations of children's statements. *Dissertation Abstracts International. Section B. The Sciences and Engineering*. Vol 589-B. 5198.

Tye, M.C., Amato, S., Honts, C.R., Devitt, M.K. y Peters, D. 1999. The willingness of children to lie and the assessment of credibility in an ecologically relevant laboratory setting. *Applied Developmental Science*, Vol 32. 92-109.

Undeutsch, U. 1967. Beurteilung der Glaubwürdigkeit von Zeugenaussagen [Assessment of the credibility of witnesses' statements]. En U. Undeutsch Ed., *Handbuch der Psychologie, Band 11. Forensische Psychologie* [Handbook of psychology, vol. 11. Forensic psychology] 26-181. Göttingen. Hogrefe.

— 1982. Statement Reality Analysis, in Trankell, A. Ed.. *Reconstructing the past*. Deventer, The Netherlands. Kluwer Law and Taxations Publishers.

— 1989. The development of statement reality analysis, in Yuille, J. C. Ed. *Credibility Assessment*. Nato Asi Series, Vol. 47, Kluwer Academic Publishers.

Underwager, R., Wakefield, H. 1995. Special problems with sexual abuse cases. In *Coping with psychiatric and psychological testimony*, Ziskin, J. Eds. Law and Psychology Press. Los Angeles.

— 1995. Psychological Evaluations You Need For Trial: What They Can and Cannot Do. *IPT-Journal*, Volume 7, Number 1, Winter.

Underwood, J., Pezdek, K. 1998. Memory suggestibility as an example of the sleeper effect. *Psychonomic Bulletin & Review*, 5, 449-453.

Urra, J. y Vázquez, B. 1993. *Manual de psicología forense*. Madrid. Siglo XXI.

Van der Kolk, B., McFarlane y Weisaeth (Eds.) 1996. *Traumatic Stress: the effects of overwhelming experience on mind body and society*. Guilford Press.

Van der Kolk, B. 1995. The body keeps the score. *Harvard Review of Psychiatry*, Vol 1, N° 5.

Van Heusden G.W. 2000. Asesoría dinámica de equipos gerenciales de sistemas de salud. *Boletín Ecuatoriano de Salud Pública y Desarrollo de Áreas de Salud*, núm 4. Quito.

Vázquez, B. 1993. La violencia familiar y la agresión sexual como objeto de la pericial psicológica 273-318. En Urra, J. y Vázquez, B. *Manual de psicología forense*. Madrid. Siglo XXI.

— 1995. *Agresión sexual. Evaluación y tratamiento en menores*. Madrid. Siglo XXI

Vázquez, B. y Hernández, J.A. 1993. El rol del psicólogo en las clínicas médico forenses. En Urra, J. y Vázquez, B. *Manual de psicología forense*. Madrid. Siglo XXI.

Vázquez, B. y Calle, M. 1996. Estudio de secuelas postraumáticas en niños objeto de agresiones sexuales denunciadas. *Anuario de Psicología Jurídica*, Vol. 6, 45-64

- Vázquez, B. y Calle, M. 1997. Secuelas postraumáticas en niños. Análisis prospectivo de una muestra de casos de abuso sexual denunciados. *Revista Española de Psiquiatría Forense, Psicología Forense y Criminología*, Vol. 1, 14-29.
- Vázquez, F. 2001. *La memoria como acción social*. Paidós. Barcelona
- Villanueva, L., Clemente, R.A. y Adrián, J.E. 2000. *La competencia infantil de engañar*. Comunicación del 1er. Congreso Hispano Portugués de Psicología.
- Volbert, R. 1992. Child Witnesses in Sexual Abuse Cases. the juridical situation in Germany, en Lösel, F., Bender, D. y Bliesener, T. Eds. *Psychology and Law. International Perspectives*. Berlin. De Gruyter.
- 1999. Does CBCA differentiate between statements based on true versus pseudomemories?. *Psychology and Law, International Conference*, Dublin.
- Vrij, A., Edward, K. & Roberts, K. 1999. Detecting deceit via CBCA, R-M and analyses of non-verbal behaviour. *Psychology and Law, International Conference*, Dublin.
- Vrij, A., Kneller, W. y Mann, S. 2000. The effect of informing liars about Criteria Based Content Analysis on their ability to deceive CBCA-raters. *Legal and Criminological Psychology*, Vol 5Part 1. 57-70. British Psychological Society.
- Vrij, A., Edward, K., Roberts, K. y Bull, R. 2000. Detecting deceit via analysis of verbal and nonverbal behavior. *Journal of Nonverbal Behavior*. Vol 244., 239-263. Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Walker, A.G. 1994. *Handbook on questioning children in court: a linguistic perspective*. American Bar Association. Washington, DC.
- Weaver, T.L. 1998. Method variance and sensitivity of screening for traumatic stressors. *Journal of Traumatic Stress*. Jan, 11:1, 181-185.
- Wegener, H. 1989. The present state of statement analysis, 121-133, en Yuille, J. C. Ed. *Credibility Assessment*. Nato Asi Series, Vol. 47, Kluwer Academic Publishers.
- Weiner, I. B. 1995. How to anticipate ethical and legal challenges in personality assessments. En Butcher, J.N. (ed.) *Clinical Personality Assessment. Practical Approaches*. Nueva York. Oxford University Press.
- Weissman, H.N. 1991. Forensic Psychological examination of the child witness in cases of alleged sexual abuse. *American Journal Orthopsychiatry*, 61:48-58

Wells, G. 1978. Applied Eye-Witness-Testimony Research. system variables and estimator variables. *Journal of Personality and Social Psychology*, 36, 1546-1557.

Wells, G.L., Lindsay, R.C.L., Ferguson, T.J. 1979. Accuracy, confidence and juror perceptions in eyewitness identification. *Journal of Applied Psychology*, 64, 440-448.

Wescott, H.L., Davies, G.M. y Bull, R.H.C. 2002. *Children's Testimony*. Baffins Lane, Chichester. John Wiley and Sons.

Wilhelmy, R., Bull, R. y Vrij, A 1999. Instructing the child witness: can we aid children's recollection of an event with the use of drawings and cue cards?. Psychology and Law, International Conference, Dublin.

Wolfe, D.A. 1999. *Child Abuse, implications for child development and psychopathology*. Thousand Oaks, California, SAGE Publications.

Yehuda R., Lowy MT, Southwick SM. 1991. Lymphocyte glucocorticoid receptor number in posttraumatic stress disorder. *American Journal of Psychiatry*, 148:499-504.

Yehuda, R., Resnik, H., Schmeidler, J., Yang, R.K., Pitman, R.K. 1998. Predictors of cortisol and 3-Methoxy-4-hydroxy-phenylglycol responses in the acute aftermath of rape. *Biological Psychiatry*. 43:11, 855-859.

Yuille, J. C. Ed. 1989. *Credibility Assessment*. Nato Asi Series, Vol. 47, Kluwer Academic Publishers.

Zanarini, M.C., Frankenburg, F.R., Reich, D., Marino, M.F., Haynes, M.C., Gunderson, J.G. 1999. Violence in the lives of adult borderline patients. *Journal of Nervous & Mental Disease*. 187:2, 65-71.

Zanni, G. y Offermann, J. 1978. Eyewitness testimony. an exploration of question working upon recall as a function of neuroticism. *Perceptual and Motor Skill*, 46, 163-166

Zaparniuk, J., Yuille, J.C. y Taylor, S. 1995. Assessing the credibility of true and false statements. *International Journal of Law and Psychiatry*. Vol. 183, 343-352.

Zaragoza, M.S., Graham, J.R., Hall, G.C.N., Hirschman, R. y Ben-Porath, Y.S. 1995. *Memory and testimony in the child witness*. Thousand Oaks, CA: Sage.