

PAPELES DEL PSICÓLOGO (home)



(contenido?num=1073)

Papeles del Psicólogo, 1999. Vol. (73) (contenido?num=1073).

RELACIÓN Y DIFERENCIA ENTRE EL INFORME CLÍNICO Y EL INFORME FORENSE

Carlos Rodríguez Sutil

Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico. Facultad de Psicología de la U.C.M.

En este artículo se describen las principales diferencias que existen entre el informe en psicología forense y en psicología clínica, tanto en su redacción como en su elaboración. Las técnicas de evaluación que se utilizan en un ámbito y en otro pueden ser, a menudo, semejantes, pero los objetivos que se persiguen con ellas varían de manera apreciable y requieren la adaptación al lenguaje utilizado en cada caso. Se observa que el asunto que diferencia de manera esencial un proceso del otro tiene que ver con la identificación de quién es el cliente del profesional y la ruptura de la regla de confidencialidad.

In this paper the main differences between clinical and forensic psychological report are described, as much in their written form as in their development. The assessment techniques that are used in clinical and forensic realms could be many times the same, but their aims are very different and compel the

professional to accommodate his/her language. As it is stated, the central point that divides clinical and forensic reports is the question regarding who is the client in each case and the subsequent breaking of the clinical confidentiality rule.

Los peritos psicólogos, según la Ley de Enjuiciamiento Civil (Art. 610), desempeñan el papel de auxiliares del juez, como cualquier profesional cuyos conocimientos "científicos, artísticos o prácticos" sean necesarios para valorar algún hecho. El psicólogo, no obstante, tiene a su disposición una serie de instrumentos, los tests psicológicos, y unos conocimientos específicos sobre evaluación que le capacitan para objetivar el estado mental de los individuos con una gran precisión. Muchos de estos tests son utilizados en el ámbito clínico y han sido desarrollados en él.

Seguramente Grisso (1986, 1987) ha sido uno de los autores que más han incidido en las dificultades derivadas de ese hecho. Para que las evaluaciones psicológicas forenses lleguen a alcanzar el estatus que les corresponde dentro del contexto jurídico, según Grisso, han de propiciarse diversas líneas de desarrollo de investigaciones. Entre dichas líneas están:

1- Establecer nuevos modelos conceptuales: El Proceso de Evaluación Forense ha de contar con modelos conceptuales que sean alternativos o al menos complementen a los modelos del Proceso de Evaluación Clínica, dotándole de análisis y esquemas conceptuales legales. Si el Modelo Conceptual está basado sobre el análisis legal ello nos permite utilizarlo para establecer los objetivos de la evaluación, y para construir procedimientos que sean legalmente relevantes. El "Modelo Conceptual" desarrollado por Grisso en 1986, es buen ejemplo de ello.

2- Efectuar la traducción del conocimiento psicológico: es necesario traducir los conocimientos psicológicos para su aplicación en los contextos legales. De esta forma se generan las investigaciones aplicadas que relacionan los principios de la Psicología Básica y Clínica con las cuestiones del Derecho, garantizando que el proceso inferencial que se lleve a cabo en la Evaluación Forense esté estrechamente unido tanto a las bases científicas de la Psicología como la modulación que el contexto real efectúa sobre los procesos.

3- Diseñar instrumentos de evaluación forense: es necesario desarrollar nuevos instrumentos de evaluación forense (IEF) adecuados a los criterios que la Psicología aporta para el diseño de técnicas de evaluación. Las técnicas de evaluación que no han sido diseñadas para su utilización específica en el contexto legal deben ser revisadas para establecer bajo qué condiciones son aplicables a los problemas legales. Se trata pues de dos direcciones complementarias: a) Revisar las técnicas actualmente disponibles; b) Diseñar nuevas técnicas, adecuadas a las características del contexto legal.

Las pruebas psicológicas son aplicables en todo tipo de proceso donde se requiera de un perito psicólogo que emita un informe, y principalmente en campos como los que señala Ávila (1986a): la evaluación del testimonio testifical, de la competencia para someterse a juicio, de la imputabilidad de los hechos y de la competencia para ostentar la guarda y custodia. A veces también se requiere nuestra intervención, normalmente por la parte demandante, para evaluar el daño psicológico sufrido, en victimología.

Como señaló Mauleón (1984) en el primer Congreso del Colegio Oficial de Psicólogos, la práctica pericial trata de fijar hechos y suministrar experiencias. El perito, añade, como experto, emite un juicio valorativo, y debe ser considerado un auxiliar del juez. En ese sentido es preciso resaltar que la función del perito no es llegar a conclusiones de cara a la sentencia, sino facilitar los conocimientos especializados para que el juez elabore la misma.

EL INFORME FORENSE

Como comentamos de forma detallada en un trabajo reciente (Cf. Rodríguez Sutil y Ávila Espada, 1999), el inicio de una Peritación, a diferencia de la evaluación clínica, puede partir de un primer contacto que un abogado mantiene con el psicólogo o psicóloga. En algunas ocasiones es el propio cliente el que acude, si bien tal entrevista no sustituye al necesario contacto con su abogado. También el Perito puede ser designado directamente por el Juez mediante el correspondiente mandamiento, en cuyo caso el Perito tomará contacto con el Juez y las Partes.

Este primer contacto o entrevista con el abogado o juez demandante de la Prueba tiene gran importancia, ya que es de ella de donde derivan los principales elementos del marco referencial de la actuación del Perito. En ella se recabarán las siguientes informaciones, y se efectuarán previsiones por parte del Perito. Los "hechos del caso", es decir los principales hechos que constituyen el caso, para los que se solicita la intervención pericial. Basándose en ellos el Psicólogo deberá decidir si es de su competencia exclusiva, o no, la intervención pericial. además la fecha probable de la vista de audiencia, ya que el Psicólogo necesitará evaluar si dispone del tiempo necesario para realizar adecuadamente su labor, pues la presión temporal es mucho mayor aquí que en otras áreas profesionales. Es frecuente que los Dictámenes se soliciten cuando el período de prueba está próximo a finalizar, o incluso fuera del mismo, bajo la figura jurídica de Para mejor proveer.

De toda la información inicial recogida el profesional deberá extraer las preguntas hipotéticas a las que tendrá que responder como Perito. Este aspecto es crucial en la diferenciación de informe pericial y clínico, ya que es sobre estas cuestiones sobre las que ha de girar la actividad pericial, y a las que a su vez tendrá que limitarse en el Dictamen. La recogida de datos ha de estar orientada a cubrir las necesidades que plantean las Preguntas, pero no debe limitarse estrictamente a éstas, a veces por inadecuación metodológica, y otras veces porque el psicólogo forense habrá de responder a preguntas no previstas o a aspectos o elementos de detalle. También debe ofrecerse una estimación de los honorarios, cuando el Perito no actúa dentro de la Institución Judicial, sobre la base de la complejidad esperable para su intervención.

Con todos los datos expuestos el Perito queda en condiciones de iniciar su trabajo, tras haber sopesado la viabilidad o no de su realización.

La complejidad que con frecuencia llegan a alcanzar las Investigaciones Periciales aconseja prestar atención a la organización material del expediente, no siendo aconsejable extrapolar otros modelos ya que el Dictamen Pericial no es semejante ni al Clínico ni al Psicopedagógico.

Es muy frecuente la utilización de las pruebas psicológicas en los dictámenes periciales. La evolución de los criterios metodológicos para incluir pruebas psicológicas ha estado determinada tanto por la experiencia de los peritos como por la misma transformación del Psicodiagnóstico y la aparición de

nuevos modelos para la Evaluación Psicológica. Así, junto a la clásica exploración de la inteligencia a través de escalas tipo Wechsler o de la personalidad a través del MMPI, se han ido incluyendo los modernos planteamientos de la Exploración Neuropsicológica, o inventarios diseñados desde perspectivas actuales acerca del comportamiento anormal (p.ej.: El Inventario Clínico Multiaxial de Millon, o el MMPI-2, recientemente adaptado a la población española por el Profesor Alejandro Ávila y su equipo, en la Universidad de Salamanca) o las aportaciones que la Evaluación de Contextos y Ambiental realiza.

Un tema frecuente de investigación ha sido el valor de las Técnicas Proyectivas para orientar juicios sobre la competencia, imputabilidad o peligrosidad, con resultados contradictorios, pero que tienden a mostrar que una utilización objetiva de estas técnicas (principalmente del Rorschach y del TAT) suministra índices válidos y fiables (Cf. Rodríguez Sutil, 1990, 1993).

Mientras algunas de las técnicas tradicionales se han ido adaptando al uso forense, se ha venido desarrollando un amplio corpus metodológico sobre todo en U.S.A. creado para cubrir las necesidades específicas, construyéndose infinidad de instrumentos y escalas para propósitos específicos cuya validez no ha sido todavía suficientemente establecida.

Por último queremos destacar el importante papel que posee la Valoración de Intervenciones. En cualquier área de intervención psicológica hay numerosas razones para recomendar la realización de actividades valorativas, pero la trascendencia de las decisiones que se adoptan dentro del Sistema Jurídico basándose en los contenidos de la actividad forense hace inevitable otorgar prioridad a la valoración de intervenciones en el Sistema Jurídico Penal.

RELACIÓN CON LA CLÍNICA

El proceso de aplicación y corrección de las pruebas no específicas es el mismo que en la clínica, pero las preguntas son diferentes, así como la forma de organizar los resultados.

El psicólogo forense F.N. Cox (1984) advierte que su batería de tests se compone de: WAIS, Bender, Benton, Rorschach y TAT. La utilización del MMPI y del MMPI-2, por otra parte, es muy abundante en el ámbito forense en los EEUU (Cf. Pope, Butcher y Seelen, 1993). La influencia de la clínica, sin embargo, como ha señalado T. Grisso (1987), puede suponer ciertas desventajas pues las preguntas que se hacen al experto desde los tribunales a menudo se alejan bastante de las que tiene por costumbre responder en la clínica. La investigación es el remedio que propone este autor para resolver dichas desventajas y una de las líneas principales de investigación, viene después a proponer, es la que se dirige a la creación de instrumentos específicos de la psicología forense. Ahora bien, nos encontramos con que los, muy numerosos, cuestionarios específicos creados en el ámbito anglosajón suponen dificultades de traducción y tipificación a veces insalvables, dificultades que no afectan, en principio, a los materiales de que se componen la mayoría de las técnicas clínicas, mientras que la tipificación es algo que en cierta medida puede ser compensado con una adecuada experiencia clínica, aunque ésta es una opinión que seguramente compartiríamos los clínicos y de la que disentarían la mayoría de los psicometristas.

Una autora tan poco sospechosa de diletantismo hacia las técnicas proyectivas como Anne Anastasi (1988) reconoce en la última edición de su manual que dichas técnicas, por su cualidad de tests enmascarados, son más difíciles de falsear. Este aspecto posee suma importancia en evaluación pericial.

Anastasi señala también la dificultad que presentan estas técnicas a la hora de superar las pruebas psicométricas estándar de fiabilidad y validez, tests de "**banda ancha**" como ya planteó Cronbach (1970), y les reconoce sólo validez como instrumentos **útiles** en manos de un clínico experto. No obstante creemos que esta autora sigue en el error cuando, a partir de lo anterior, rechaza los elaborados sistemas de corrección y puntuación de las técnicas proyectivas, aduciendo que las dotan de un engañoso barniz científico. Infravalora así los importantes esfuerzos realizados por numerosos autores con objeto de proporcionar a los tests clínicos el adecuado apoyo psicométrico y experimental. Nos referimos especialmente a la obra monumental de J.E.Exner (1974, 1978, 1986, y posteriores; Exner y Weiner, 1982) con el test de Rorschach, pero tampoco debemos olvidar los trabajos de Bellak (1971) con el TAT o los de Koppitz (1968, 1984) con el dibujo de la figura humana.

Como científico, el profesional no debe sancionar formulaciones morales sobre qué es el bien o el mal. Sin embargo, al perito se le pide que se pronuncie sobre la capacidad del acusado para discernir entre el bien y el mal. La Ley, abre una vía a la respuesta creando entidades ficticias (McDonald, 1976) para que sean utilizadas por los profesionales de la Salud Mental (p.ej. el Trastorno mental transitorio; el Impulso irresistible, etc.). Ante estos objetivos, bien mirado, todas las técnicas (cuestionarios, escalas, técnicas proyectivas, entrevista) pueden ser útiles pero insuficientes pues el profesional deberá integrarlas de manera coherente a fin de poder aportar conclusiones que sean pertinentes.

Por otra parte, las tareas psicodiagnósticas pueden ser vividas por el profesional con cierto temor, por la responsabilidad legal y ética que suponen. Weiner (1995), por ejemplo, señala tres reglas para evitar ese tipo de riesgos que puede ser útil recoger aquí:

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

Tener presentes estos principios puede ayudarnos a evitar el pago de indemnizaciones por responsabilidad civil. La actitud que subyace a ellos, no obstante, también entraña importantes riesgos de tipo ético. Como advierte Weiner, el psicólogo puede pensar lo que quiera, pero sólo debe escribir lo que esté preparado para testificar ante un tribunal. Puede parecer que lo más fácil es redactar informes poco comprometidos. Pero esa "solución" nos lleva al Efecto Barnum (véase Rodríguez Sutil, 1996, para un análisis de este problema).

Los informes psicológicos escritos en la práctica pericial plantean numerosos problemas que hemos abordado anteriormente (Cf. Rodríguez Sutil y Ávila Espada, 1999). Para minimizar los efectos indeseables todo Informe o Dictamen Pericial, sea oral o escrito, ha de guiarse como mínimo por las siguientes pautas:

- a) El contenido se adecuará a los aspectos básicos del caso: Introducción, Procedimientos utilizados, Conclusiones derivadas y su discusión.

- b) Expresará con claridad, evitando la erudición y los términos oscuros, todo lo relevante al caso.
- c) Excluirá o relativizará explícitamente todo aquello que no esté justificado de una manera objetiva, detallando, en su caso, los niveles de confianza de las predicciones y descripciones.
- d) Concluirá con una o varias opiniones que el perito da en respuesta a las preguntas hipotéticas que le fueron formuladas por el juez o los abogados.

Respecto a los informes periciales en Derecho familiar, podemos decir que la formulación descriptiva y predictiva que el profesional deriva de lo observado en el Sistema Familiar se presentaría en el Dictamen Pericial como la hipótesis más plausible al nivel de las características de lo observado y de la calidad relativa de la observación efectuada, subrayando convenientemente todos los datos relevantes discrepantes y la significativa dependencia que la calidad de dicha hipótesis tiene de que se mantengan o no las condiciones influyentes tanto de los integrantes del Sistema Familiar como ambientales.

CLIENTE CLÍNICO FRENTE A CLIENTE FORENSE

La American Psychological Association (APA, 1992), dentro del apartado 2, dedicado a Diagnóstico, Evaluación e Intervención, en el subapartado 2.09 (Explicar los Resultados de la Evaluación) dice lo siguiente:

"Salvo que previamente haya sido explicada la naturaleza de la relación a la persona que está siendo evaluada y excluya la presentación de ninguna explicación de resultados (como en algunas consultas de tipo organizacional, en estudios prospectivos de tipo laboral o de seguridad, y en evaluaciones forenses), los psicólogos y psicólogas deben asegurarse de que se proporcione una explicación de los resultados a la persona examinada o a otro representante legal del cliente, en un lenguaje razonablemente comprensible para ellos. A pesar de que la corrección e interpretación haya sido realizada por el psicólogo, por ayudantes, de forma automatizada o a través de otros servicios externos, los psicólogos deben adoptar las medidas oportunas para asegurar que se proporcionen las explicaciones adecuadas de los resultados".

Este párrafo de la APA parece dejar clara la necesidad de realizar la devolución en el marco clínico y educativo, aunque también deja abierta la posibilidad de que no siempre se efectúe. Ése es un problema ético realmente complejo, que pasa por la cuestión ¿quién es el cliente? I.B Weiner (1995, p. 96) manifiesta una opinión generalmente aceptada por los profesionales en Estados Unidos. El cliente, dice Weiner, es la entidad que desea que la persona sea examinada, a veces la propia persona, pero no siempre. Es la entidad, continúa, la que debe recibir el informe y el psicólogo o psicóloga no está obligado a proporcionar información a la persona.

Liborio 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 uno de los principios de ésta, la **confidencialidad**.

Los principios éticos generales contra los que entiendo que puede ir esa norma, además de la confidencialidad, son los de beneficencia (deber de hacer el bien o, al menos, no perjudicar) y el de veracidad (deber de decir activamente lo verdadero), tal como han sido subrayados por Franga-Tarragó (1996). No proporcionar información a los sujetos evaluados, cuando esta información es pertinente, les priva de un conocimiento que puede ser útil para su desarrollo futuro y supone ocultarle la verdad que tiene derecho a conocer. La regla de veracidad sólo puede quedar subordinada al principio de no perjudicar a los demás (Franga-Tarragó, 1996, p. 40).

En la clínica, se puede pensar que hay casos que excluyen toda posibilidad de devolución. Sundberg y colaboradores (1983) ponen el ejemplo de aquellos paciente psicóticos o severamente alterados, con los que no es posible o terapéuticamente adecuado una discusión detallada de los resultados. Ahora bien, eso no debe confundirse con una ausencia total de devolución. Puede ser adecuado señalarle al sujeto la gravedad de su estado, confirmada por el psicodiagnóstico, y la conveniencia de que reciba alguna forma de tratamiento. Aunque la persona sufra una gran alteración eso no debe impedir que nuestro trato con ella sea lo más humano y humanizador posible, incluso cuando en ese momento no pueda responder de manera apreciable a los estímulos. De muy pocos seres humanos se puede decir que estén totalmente aislados del medio.

Por otra parte, seguramente la agencia que ha encargado el estudio, salvo excepciones, es la destinataria apropiada del informe. Entre las excepciones podemos pensar en la persecución psiquiátrica de la que fueron objeto los disidentes políticos en la antigua URSS, con la que colaboraron profesionales de la salud mental, en contra de toda buena ética. Aunque el sistema democrático se caracteriza por el respeto y protección de las minorías y, en general, del ciudadano, debemos conceder que ese ideal no siempre se cumple de manera estricta y habremos de estar atentos a las consecuencias de nuestra práctica. Recurriendo al Código Deontológico podemos citar los siguientes artículos:

Art. 42: (...) El sujeto del informe psicológico tiene derecho a conocer el contenido del mismo, siempre que de ello no se derive grave perjuicio para el sujeto o para el psicólogo y aunque la solicitud de su realización haya sido hecha por otras personas.

La obligatoriedad de la devolución viene señalada en los principios éticos de la APA, también aparece recogida de manera más escueta en sus normas para tests educativos y psicológicos (APA, 1995), en su apartado 16.

En conclusión, en muchas ocasiones parece aconsejable que se establezcan dos niveles de devolución, ambos obligatorios. El primero con la persona o personas a las que hemos explorado durante las sesiones psicodiagnósticas, el segundo con la agencia que ha encargado y paga el proceso, a veces las mismas personas objeto del estudio.

Una devolución extensa es obligatoria cuando la relación con el sujeto o sujetos es específicamente psicodiagnóstica. Podemos enunciar una serie de principios para guiar esa entrevista (o entrevistas) de devolución. Según Kenneth S. Pope (1992) la devolución es un proceso dinámico e interactivo (como la evaluación en su conjunto), aunque no es suficientemente atendido, a menudo por la necesidad de abreviar el proceso, o por dificultades del propio clínico. Entre estas dificultades se incluyen la incomodidad al tener que dar malas noticias, al adaptar la jerga profesional al lenguaje del cliente, o al tener que informar, después de un proceso con frecuencia largo, sobre unos resultados aparentemente

escasos. En los casos de separación, guarda y custodia nos encontramos con la dificultad adicional de tener que favorecer, en ocasiones, a uno de los miembros de la pareja, cuando el mayor bienestar del niño así lo recomiende. El psicólogo como profesional debe constituirse en defensor del niño.

La devolución permite que el sujeto elabore aspectos de sí mismo poco conocidos y que añada información o, incluso, que rechace algunas de nuestras afirmaciones, no siempre sin razón. Frente a existencialistas y humanistas, opino que el psicólogo puede alcanzar un conocimiento sobre algunos aspectos de la persona, más amplios o exactos que los que posee ella misma. También opino que esa es la base del proceso terapéutico, y no solamente la experiencia humana que supone el contacto interpersonal.

Recientemente el Committee on Psychological Tests and Assessment de la APA (1996) ha manifestado que las recomendaciones hechas a partir de los resultados de los tests deben utilizar un lenguaje claro, que se pueda entender. De la misma manera, cuando se revelan las puntuaciones o informes los psicólogos deben proporcionar información sobre la naturaleza, el propósito y los resultados de los tests y cómo serán utilizadas estas puntuaciones. En caso de que haya una orden judicial para revelar la información de los tests, añaden, los psicólogos deben procurar la protección adecuada ante cualquier intento de divulgación o publicación de los mismos. Esto guarda relación con los siguientes artículos de nuestro Código Deontológico:

Art. 12: Especialmente en sus informes escritos el psicólogo será sumamente cauto, prudente y crítico, frente a nociones que fácilmente degeneran en etiquetas devaluadoras y discriminatorias, del género de normal/anormal, adaptado/inadaptado o inteligente/deficiente.

Art. 48: Los informes psicológicos habrán de ser claros, precisos, rigurosos e inteligibles para su destinatario. Deberán precisar su alcance y limitaciones, el grado de certidumbre que acerca de sus varios contenidos posea el informante, su carácter actual o temporal, las técnicas utilizadas para su elaboración, haciendo constar en todo caso los datos del profesional que lo emite.

CONCLUSIONES

Hemos analizado con la suficiente extensión las similitudes y diferencias entre el informe clínico y el informe forense y que podemos sintetizar como una diferencia importante en el foco de atención de uno y otro, además de variaciones importantes en el desarrollo del proceso, derivadas de ese foco y del contexto. Los instrumentos utilizados muchas veces son los mismos, pero eso no excusa de que su interpretación e integración deba adaptarse al campo específico en el que se esté trabajando, so pena de provocar consecuencias indeseables para los clientes y para el propio profesional. La ruptura de la regla de confidencialidad en el ámbito forense es, a nuestro entender, inevitable pero siempre tendrá que estar moderada por la pertinencia de los contenidos que se transmiten.

En consecuencia, no serían comunicables todos los conocimientos que hemos extraído durante las entrevistas. En la devolución individual parece apropiado recurrir al principio psicoanalítico de señalar, e interpretar, lo más superficial antes de pasar a lo más profundo. También suele ser útil comenzar por los aspectos más favorables para el sujeto, o menos problemáticos. Pero esto no quiere decir que el entrevistador "se guarda información", violando así la regla de "sinceridad" a que se alude en el artículo 6º del Código Deontológico. Esos supuestos conocimientos, basados en la teoría y en la experiencia

previa, también son los más inferenciales y los que debemos tomar con mayor cautela. La información que se debe comunicar es aquella en la que tenemos más seguridad y haciendo, precisamente, una gradación desde las conclusiones más firmes a las hipótesis más especulativas e, incluso, omitiendo éstas últimas. Es habitual, y aconsejable, que dispongamos de una buena serie de datos observacionales y descriptivos, menos inferenciales y también más asequibles al conocimiento del sujeto, que le pueden ser de provecho en esa entrevista. Dicho de otra forma, conviene utilizar un lenguaje "conductual" en la devolución. En palabras de Vázquez y Hernández (1993), los informes psicológicos forenses deben seguir una táctica de "máxima observación, media descripción y mínima inferencia".

Como hemos señalado a menudo (Rodríguez Sutil, 1996; Rodríguez Sutil y Ávila Espada, 1999) debemos ser capaces de distinguir todos los niveles de inferencia y utilizarlos en cada caso concreto, ordenándolos de manera jerárquica y apoyando nuestra acción en los menos elevados y más descriptivos.

Las conclusiones de un informe forense deben dirigirse a los tópicos que conciernen al cliente, pero sin incluir necesariamente todas las observaciones psicológicas que se pueden haber obtenido en la evaluación. Debemos escribir aquellos enunciados que estemos preparados para exponer y defender con confianza ante el tribunal, y no cualquier opinión que los abogados consideren importante para reforzar su postura.

BIBLIOGRAFÍA

American Psychological Association (1992). Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct. *American Psychologist*, 47, 1597-1611.

American Psychological Association (1985). *Standards for Educational and Psychological Testing*. Washington.

American Psychological Association (1996). Statement on the disclosure of tests data. *American Psychologist*, 51, 644-646.

Ávila Espada, A. (1986). El peritaje psicológico en los procesos judiciales. En F.Jiménez Burillo y M.Clemente Díaz (eds.) *La Psicología Social y el Sistema Jurídico-Penal*. Madrid: Alianza.

Bellak (1971). *The TAT, CAT and SAT in clinical use*. Nueva York: Grune and Stratton.

COP (Colegio Oficial de Psicólogos) (1987). *Código Deontológico del Psicólogo*. Madrid.

Cox, F.N. (1984). Psychological Test Evidence in the Criminal Courts. *Medicine and Law*, 3, 163-170.

Cronbach, L.J. (1970). *Essentials of Psychological Testing*. Nueva York: Harper & Row (3a. ed.).

Exner, J.E. (1974-1978). *The Rorschach; A Comprehensive System*. (vols. I y II). Nueva York: John Wiley & Sons.

Exner, J.E. y Weiner, I.B. (1982). *The Rorschach: A Comprehensive System. Assessment of Children and Adolescents* (III). Nueva York: John Wiley & Sons.

Franga-Tarragó, O. (1996). *Ética para Psicólogos. Introducción a la Psicoética*. Bilbao: Desclée de Brouwer.

Grisso, T. (1986). *Evaluating Competencies. Forensic Assessments and Instruments*. Nueva York: Plenum Press.

Grisso, T. (1987). The Economic and Scientific Future of Forensic Psychological Assessment. *American Psychologist*, 42, 9, 831-839.

Hierro Sánchez-Pescador, L. (1993). Deontología. Aproximación a los problemas éticos del ejercicio profesional. En J. Urra y B. Vázquez (comps.). *Manual de Psicología Forense*. Madrid: Siglo XXI.

Koppitz, E.M. (1968). *Psychological Evaluation of Children's Human Figure Drawings*. Nueva York: Grune & Stratton.

Koppitz, E.M. (1984). *Psychological Evaluation of Human Figure Drawings by Middle School Pupils*. Nueva York: Grune & Stratton.

McDonald, W.F. (comp.) (1976). *Criminal Justice and the Victim*. Beverly Hills: Sage.

Mauleón, J. (1984). El Psicólogo como Perito en los Tribunales Ordinarios. *I Congreso del Colegio Oficial de Psicólogos*, Madrid. Vol.6, 2124.

Pope, K.S. (1992). Responsibilities in providing psychological test feedback to clients. *Psychological Assessment*, 4, 3, 268-271.

Pope, K.S., Butcher, J.N. y Seelen, J. (1993). *The MMPI, MMPI-2, and MMPI-A in Court: A Practical Guide for Expert Witnesses and Attorneys*. Washington: American Psychological Association..

Rodríguez Sutil, C. (1990). Situación actual del test de Rorschach. *Anuario de Psicología*, 45, 89-99.

Rodríguez Sutil, C. (1993). La utilidad del Rorschach y las Técnicas Proyectivas en Evaluación Pericial. *Anuario de Psicología Jurídica*, 3, 29-36.

Rodríguez Sutil, C. (1996). La ética de la devolución en Psicodiagnóstico Clínico. *Papeles del Psicólogo*, 66, 91-94.

Rodríguez Sutil, C. y Ávila Espada, A. (1999). *Evaluación, Psicopatología e Intervención en Psicología Forense*. Madrid: Universidad-Empresa (en prensa).

Sundberg, N.D.; Taplin, J.R. y Tyler, L.E. (1983). *Introduction to Clinical Psychology*. New Jersey: Prentice Hall.

Vázquez, B y Hernández, J.A. (1993). El rol del psicólogo en las clínicas médico-forenses. En J. Urra y B. Vázquez (comps.) (1993) *Manual de Psicología Forense*. Madrid: Siglo XXI.

Weiner, I.B. (1995). How to anticipate ethical and legal challenges in personality assessments. En J.N. Butcher (ed.) (1995) *Clinical Personality Assessment. Practical Approaches*. Nueva York: Oxford University Press.

Una vez publicada la revista, el texto íntegro de todos los artículos se encuentra en
www.papelesdelpsicologo.es



(<http://www.cop.es/>)

Papeles del Psicólogo está incluida en las bases de datos: Redalyc, PsycINFO, Clarivate Analytics (Emerging Sources Citation Index), SciELO Citation Index, Psycodoc, In-RECS, ISOC (Psedisoc), del DOAJ (Directory of Open Access Journals)

Elsevier Bibliographic Database: SCOPUS, IBECs, EBSCO y Dialnet.

Buscar un número de Papeles:

▼

Buscar

CONTACTO

C/ Conde Peñalver 45, 3ª planta
28006, Madrid, España

✉ [Contactar \(contacto\)](#)

☎ 91 444 90 20



