

PERICIA PSICOLÓGICA EN VÍCTIMAS DE DELITOS SEXUALES: METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN CLÍNICO-PERICIAL DESARROLLADA EN EL CAVAS METROPOLITANO¹.

Psicólogas C. Navarro M., M. Alhambra C., S. Huerta C., J. Miranda M., A. Prado C.;
Inspector P. Ureta A.

Instituto de Criminología, Policía de Investigaciones de Chile.

A. INTRODUCCIÓN.

La aplicación de justicia en materia de delitos sexuales enfrenta una singular situación que la diferencia de otros tipos de delito, y que está dada por el hecho de que en la mayoría de los casos denunciados no existe evidencia física o material que permita acreditar la existencia del delito, no contándose para la investigación más que con los antecedentes entregados por la propia víctima. Sumado a esto está el hecho de que la mayoría de las víctimas de delitos sexuales son menores de edad (CAVAS 2004), por lo que a la hora de investigar, juzgar e impartir justicia, en muchos casos la única evidencia es el testimonio de un/a niño/a. Esta situación representa una importante dificultad para un sistema de justicia acostumbrado a la prueba material como elemento central en la convicción de culpabilidad que debe alcanzar un juez para penalizar una conducta.

En nuestro país la aceptación de la evidencia psicológica como prueba válida materializada en la elaboración de informes psicológicos periciales, ha pasado por un largo y todavía incompleto camino. En este proceso ha sido gravitante el rol jugado por el Centro de Asistencia a Víctimas de Atentados Sexuales, CAVAS, dependiente de la Policía de Investigaciones de Chile.

A partir de la creación del CAVAS el año 1987 como Centro victimológico especializado en la asistencia integral de las víctimas de delitos sexuales, su rol como organismo colaborador del sistema de justicia fue aumentando progresivamente, primero a través de la elaboración de informes psicológicos orientados a establecer la existencia y magnitud del daño psicológico de las víctimas y, desde el año 1996, por medio de la elaboración de informes psicológicos de las víctimas que permitiesen establecer la veracidad de sus dichos acusatorios. Esta modificación y aumento de la especificidad de la demanda proveniente de los Tribunales de Justicia, empujó al equipo clínico del CAVAS a alcanzar un mayor nivel de especialización en la práctica forense, pasando de ser un equipo puramente asistencial a desempeñarse además en el área pericial.

Desde esa fecha y en base a la experiencia acumulada, se ha ido desarrollando y perfeccionando en el CAVAS, una metodología de evaluación clínico-pericial, en la que convergen distintos conocimientos disciplinarios. En la medida que dicha metodología fue

¹ Documento de circulación restringida. Trabajo presentado en el XVI Congreso Internacional de Ciencias Forenses, Santiago Diciembre 2004.

mostrando eficacia llegando a constituirse en un valioso medio probatorio para establecer la ocurrencia de hechos delictuosos, fue aumentando también la demanda proveniente de los Tribunales de Justicia. Sin embargo, es a partir del año 2000, en el marco de la implementación gradual de la Reforma Procesal Penal a lo largo del país, que la metodología de evaluación clínico pericial del CAVAS alcanza su máximo desafío. La colaboración de este Centro en las investigaciones de delitos sexuales llevadas a cabo por las distintas Fiscalías a través de la elaboración de informes de veracidad de víctimas, así como la participación de los peritos del CAVAS en numerosos Juicios Orales, ha significado un reto y un estímulo que nos ha llevado a profundizar la especialización alcanzada y a buscar en forma permanente perfeccionar las metodologías utilizadas.

B. FUNDAMENTOS DE LA METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN CLÍNICO-PERICIAL DEL CAVAS.

Para la realización de las Evaluaciones Clínico Periciales en el CAVAS, se ha aplicado un marco de conocimientos teóricos que permiten fundamentar el quehacer de los psicólogos que desempeñan la función pericial en este Centro, desde una perspectiva interdisciplinaria que se fundamenta teóricamente en tres ejes. Por una parte, están los conocimientos científicos desarrollados por la Psicología del Testimonio y la Psicología Forense (Alonso-Quecuty, 1994; Ballesteros, 1998; Bull, 1994; Fabian, 2001; Johnson & Raye, 1981; Manzanero, 2001; Miotto, 2001; Querejeta, 1999; Undeutsch, 1954); un segundo eje lo constituyen los conocimientos teóricos y técnicos específicos respecto del fenómeno de la agresión sexual, sus secuelas psicológicas y su evaluación (Barudy 1999, 2000; Perrone & Nannini, 1998; Glaser & Frosh, 1997; Finkelhor 1984, 1985, 1993; Huerta y Navarro, 2001; Huerta, Maric y Navarro, 2002; Aliste, Carrasco y Navarro, 2003); mientras que como tercer eje que caracteriza y diferencia la metodología de evaluación pericial del CAVAS, se encuentran los conocimientos criminológicos, específicamente los provenientes de la Criminalística (Al-Konr, 2003).

1. Psicología del Testimonio.

El desarrollo de la Psicología Jurídica, como disciplina especializada de intervención e investigación psicológica, ha sido uno de los nutrientes más importantes de la metodología clínico pericial desarrollada en el CAVAS. Dentro de ésta, se destaca la Psicología del Testimonio cuyas aportaciones, provenientes de un conjunto de conocimientos basados en investigaciones en los campos de la Psicología Experimental y Social, han resultado fundamentales en la determinación de la calidad de los testimonios que prestan los testigos presenciales sobre los delitos, accidentes o sucesos cotidianos (Fabian, 2001).

Desde la década de los 50s la Psicología del Testimonio ha estudiado problemas relacionados con la sugestionabilidad de los niños como testigos y la credibilidad de sus testimonios frente a los tribunales, basándose en la hipótesis del alemán Udo Undeutsch que planteaba que las declaraciones basadas en hechos reales difieren sustancialmente de

aquellas basadas en la imaginación (Fabian, 2001). A partir de esta hipótesis, y luego de décadas de investigación, otros autores han llegado a plantear que la evaluación psicológica forense debe estar orientada a diferenciar los recuerdos generados internamente (imaginados), de los generados externamente (derivados de la percepción) (Miotto, 2001) y de los basados en hechos sugeridos, pudiéndose distinguir entre éstos en cuanto a su origen, a partir de las diferencias cualitativas con que se describen (Alonso-Quecuty, 1994; Manzanero, 2001; Querejeta, 1999).

De acuerdo a Johnson y Raye (1981) y Johnson, Kahan y Raye (1984), las informaciones de memoria falsa (autogeneradas) estarían motivadas por representaciones de la memoria original, pensamientos cotemporales al suceso que se testimonia y fantasías de lo ocurrido. Del mismo modo, los recuerdos generados internamente (imaginados), provienen de procesos mentales e imaginativos (Miotto, 2001), mientras las descripciones sugeridas contienen más muletillas, hacen mayor referencia a operaciones cognitivas y presentan menos detalles sensoriales y más autorreferencias, siendo más semánticas o internas (Manzanero, 2001; Miotto, 2001).

Por contraparte, las descripciones basadas en hechos reales presentan más características de externalidad, son más episódicas o reales, poseen más información sensorial referida, por ejemplo, a las cualidades de color, tamaño, forma, textura, olores, sabores, entre otros, así como también información contextual referida a los datos espaciales y temporales del entorno del suceso (Fabian, 2001; Manzanero, 2001; Miotto, 2001). Asimismo, es importante destacar que la información posterior a un suceso afecta la información referencial, es decir las características de las descripciones de memoria, sin embargo la información de tipo sensorial es difícil de modificar, por lo tanto, cuando se incorpora información falsa aumentan los indicadores de la elaboración del recuerdo (características de descripciones sugeridas) (Manzanero, 2001).

A partir de estos estudios, se desarrolló en forma sistemática, fundamentalmente en países europeos, una línea de investigación orientada a generar criterios que permitieran valorar la credibilidad discursiva de menores víctimas de agresiones sexuales. Como resultado de este desarrollo, y luego de varias revisiones, el psicólogo alemán Steller, basado en el trabajo realizado por su antecesor Udo Undeutsch, desarrolló en la década de los 80's un listado de 19 criterios para el análisis cualitativo de los testimonios de niños posibles víctimas de delitos sexuales, denominado Análisis de Contenido Basado en Criterios, CBCA. Este es un complejo sistema de evaluación que permite inferir respecto a la credibilidad de un testimonio de manera posterior al análisis cualitativo del mismo, a través de un método más o menos sistematizado (Fabian, 2001; Steller & Boychuk 1992, en Miotto, 2001). Este instrumento, que permite evaluar si un determinado caso se ajusta a las características que se ha observado mayoritariamente en casos reales de víctimas de agresiones sexuales, ha sido ampliamente aplicado en USA, Europa y parte de América Latina. Si bien estos criterios se encuentran respaldados por más de 20 años de investigación empírica, el principal cuestionamiento que ha recibido su aplicación en nuestro país, es la ausencia de estudios nacionales que validen su uso como instrumento en la población chilena (Defensoría Nacional, 2003).

Por otra parte, en nuestro país el equipo profesional del CAVAS, a partir del conocimiento del fenómeno de las agresiones sexuales, resultado de la experiencia en el trabajo directo con alrededor de 10 mil víctimas y sus familias, ha desarrollado criterios

propios para la evaluación de la credibilidad discursiva de los relatos de posibles víctimas de agresiones sexuales. Esta metodología se sustenta en el trabajo clínico realizado y en la experiencia acumulada por el equipo profesional del Centro, unido a los conocimientos victimológicos y criminológicos desarrollados respecto del fenómeno de las agresiones sexuales (CAVAS, 2004).

2. Fenomenología y Clínica de las Agresiones Sexuales.

Si bien la metodología de evaluación desarrollada en el CAVAS, no se aleja de los principios de la Psicología Forense y que definen los estándares técnicos y metodológicos de toda evaluación psicológica pericial, la tarea del perito en materia de delitos sexuales no depende únicamente de este marco. La interpretación válida de la información obtenida durante el proceso de evaluación, requiere que el perito tenga un conocimiento previo del fenómeno de las agresiones sexuales en cuanto a su origen, dinámica y consecuencias. En este sentido, resulta esencial conocer y comprender la fenomenología diversa con que se presentan las agresiones sexuales, y las características que diferencian las agresiones por parte de un desconocido de las ocurridas al interior de la familia, por mencionar una de las variables más relevantes a la hora de establecer distinciones sobre el fenómeno, el vínculo con el agresor.

Al respecto, el trabajo clínico desarrollado por el equipo profesional del CAVAS en casi 17 años en contacto con víctimas de delitos sexuales, nos ha permitido un amplio conocimiento de la problemática. Asimismo, este contacto directo con las personas que sufren este problema nos ha permitido conocer y diferenciar las consecuencias que la experiencia abusiva trae a las víctimas a corto, largo y mediano plazo, construyendo así un marco de entendimiento de la psicopatología de la agresión sexual.

Esta experiencia ha sido muy importante también para comprender aquellas situaciones en que el fenómeno de la agresión sexual aparece de manera confusa o poco clara. En este sentido, el conocimiento y comprensión de fenómenos como el secreto, la retractación y la simulación, resultan imprescindibles, así como la consideración de las alteraciones cognitivas y afectivas resultado de la victimización sexual y que, en algunos casos, se expresan en la negación o minimización del abuso por parte de la víctima.

El conocimiento fruto de la experiencia clínica, ha sido enriquecido con los aportes del creciente número de investigaciones internacionales y nacionales respecto del fenómeno de las agresiones sexuales. En este sentido, la posibilidad de realizar estudios e investigaciones a partir de la propia práctica ha resultado en un permanente enriquecimiento y reformulación del marco teórico de comprensión desarrollado.

3. El Enfoque Criminológico.

Un elemento central y característico de las evaluaciones periciales que se desarrollan en este Centro, dice relación con la consideración de los elementos criminalísticos de un caso a la hora de establecer la veracidad de un relato. Esta consideración se relaciona con los elementos “objetivos” establecidos en forma previa

durante la investigación llevada a cabo por el Tribunal o la Fiscalía correspondiente y que permiten contrastar la realidad psíquica (relato) con la realidad material.

De este modo, los dichos de la/el evaluada/o son contrastados con las evidencias encontradas en la investigación y que nos aportan información concreta y respaldada respecto de las condiciones y circunstancias en que ocurrieron los hechos que se investigan, así como de sus consecuencias materiales.

En este sentido, toda la información existente respecto del espacio físico en que habrían ocurrido los hechos, así como la vinculada a la evidencia médico-legal de la víctima y/o el imputado, aporta antecedentes concretos que permiten contrastar la consistencia del relato de la víctima, según su cercanía o alejamiento a esta realidad material.

Del mismo modo, la consideración de las declaraciones previas de la víctima, así como de cualquier otro declarante en el proceso, incluido el imputado, permite establecer la existencia de convergencias y divergencias centrales para la determinación de la factibilidad de ocurrencia de los hechos según los señala la víctima en su relato.

Dentro de la información aportada por los distintos declarantes, resulta un elemento relevante la determinación del contexto en que se habría producido la develación y denuncia de los hechos, es decir, las características, modalidades, circunstancias y consecuencias de los hechos que motivan la acción judicial (Miotto, 2001). Este elemento aporta información que permite establecer una hipótesis respecto de la motivación asociada a la denuncia, estableciéndose la presencia o ausencia de posible instrumentalización de la misma.

Por último, la determinación de la disposición de la víctima a variar o mantener su versión respecto de la agresión sufrida, así como la identificación de la figura del autor, a partir del análisis de sus declaraciones previas en contraste con la obtenida en la evaluación, resulta un elemento de relevancia para establecer su fiabilidad como testigo. Al respecto, cabe destacar que la presencia de modificación de la versión de la víctima en el tiempo y/o frente a distintas instancias, si bien constituye un indicador de baja fiabilidad de testimonio, no necesariamente se vincula a un relato falso o de simulación. Por el contrario, una retractación, por ejemplo, podría estar vinculada ganancialmente a la necesidad de la víctima de evitar las consecuencias negativas derivadas de la develación o denuncia (internación, encarcelamiento de una figura significativa, culpabilización y rechazo familiar, etc.), haciéndose necesaria la identificación de las variables contextuales asociadas causalmente a esta modificación de versión. En este sentido, queda claro que la identificación de una evidencia criminalística, en este caso la modificación de la versión de la víctima, más que permitir por sí misma una conclusión, demanda la puesta en juego por parte del perito de sus conocimientos respecto de la dinámica de las agresiones sexuales y sus consecuencias. Este conocimiento sumado a la información obtenida en la entrevista clínico pericial, le permitirá finalmente asignarle una interpretación pericial al dato criminalístico inicial.

Finalmente, quisiéramos destacar que la incorporación de esta mirada investigativa a la evaluación clínico pericial realizada actualmente en el CAVAS, es resultado directo de la vinculación de este equipo profesional con el Instituto de Criminología del cual depende. Esta vinculación ha permitido la realización de una síntesis en la que convergen distintas disciplinas, resultando un elemento central el contacto diario con criminólogos y

victimólogos de larga trayectoria. En este sentido, la metodología utilizada en este Centro y particularmente su enfoque criminalístico, surge del trabajo interdisciplinario realizado por psicólogos, abogados, criminólogos e investigadores policiales, enriqueciéndose así la labor que desempeñan los peritos psicólogos.

C. LA METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN CLÍNICO PERICIAL DEL CAVAS METROPOLITANO.

En este apartado se presenta de manera sintética el modelo de trabajo desarrollado por el equipo de profesionales especializados en el área de la Evaluación Clínica Forense del CAVAS, el cual, a partir de las demandas existentes en el ámbito nacional, se ha planteado el desafío de producir nuevos conocimientos que validen la práctica clínico pericial a través de la rigurosidad de su metodología, perfeccionando permanentemente los procedimientos utilizados.

1. Análisis Criminológico de Expedientes.

Bajo los principios anteriormente expuestos, en este centro la Evaluación Clínico Pericial de una posible víctima de delito sexual, se inicia con el análisis en profundidad de los antecedentes existentes en la investigación de cada caso, comenzando la labor del perito psicólogo de manera previa a la entrevista con el examinado y su acompañante (si lo hubiese y fuera necesario). Esta etapa, comprende el estudio de las constancias de autos y el análisis de las declaraciones de la presunta víctima, de los restantes testigos y del presunto victimario (Miotto, 2001).

El análisis criminalístico se realiza, según su disponibilidad en el expediente, en base a la siguiente información:

- Información respecto del espacio físico (Fijación fotográfica del sitio del suceso, otras descripciones).
- Evidencia médico legal de la víctima (examen genito-anal).
- Evidencia médico legal del imputado (examen físico, pruebas de ADN, otros).
- Declaraciones previas de la víctima (judiciales, policiales, ante la Fiscalía).
- Declaraciones del imputado (judiciales, policiales, ante la Fiscalía).
- Otras declaraciones de testigos y/o implicados (judiciales, policiales, ante la Fiscalía).
- Antecedentes de la historia vital de la víctima (informes escolares, médicos, psicológicos, otros).
- Antecedentes de la historia vital del imputado (historia delictual, condenas previas, informes médicos, psicológicos, otros).

2. La Entrevista con el adulto acompañante.

En el caso de evaluación a menores de edad, incluidos los adolescentes, resulta relevante poder entrevistar al adulto responsable que acompaña al menor, siempre y cuando éste sea fuente fiable de información respecto de los antecedentes del desarrollo del menor, así como del estado psicológico actual y previo de la posible víctima.

Respecto de la historia de desarrollo, la información que interesa explorar es la siguiente:

- Apego temprano.
- Tipos de vínculo (seguro, inseguro: ansioso – ambivalente, rechazante – evitativo, desorganizado).
- Presencia/Estabilidad/Pérdida de figura(s) significativa(s).
- Relaciones sociales y de pares.
- Éxito/Fracaso escolar.
- Antecedentes mórbidos (del evaluado y su grupo familiar).
- Historia de institucionalización.
- Instauración de relaciones de parejas.
- Historia laboral.
- Inserción en espacios de riesgo.
- Socialización callejera.
- Violencia intrafamiliar.
- Factores protectores personales/familiares.
- Factores de riesgo personales/familiares.
- Conformación del grupo familiar: límites, jerarquías, fronteras, roles.

Cabe destacar que esta misma información puede ser obtenida directamente de la posible víctima durante la(s) entrevista(s) clínico-pericial(es).

3. La Entrevista Clínico-Pericial.

De manera posterior al análisis de los antecedentes reunidos en la causa, se realiza la o las entrevistas clínico periciales con la posible víctima, cuyo número corresponderá a las necesarias para el cumplimiento de los objetivos de la evaluación, siempre bajo la premisa de la mínima intervención y respetando el derecho de la víctima a no colaborar en la evaluación si esa es su voluntad.

En términos generales el objetivo de esta entrevista es la obtención de un relato de los hechos que se investigan por parte de la posible víctima, y una evaluación clínica de su funcionamiento psíquico, así como de la existencia de posible daño asociado a la experiencia denunciada. Como resultado de la apreciación clínica del perito y a partir de los hallazgos que surgen durante la evaluación, se determina la necesidad de aplicación de instrumentos psicodiagnósticos estandarizados en el país, que resulten necesarios y pertinentes según la particularidad de cada caso y según lo solicitado por el Tribunal o Fiscalía. En estos casos la evaluación incluirá elementos del psicodiagnóstico clínico cuando, por ejemplo, sea necesario establecer el nivel intelectual del/la evaluado/a, determinar la posible existencia de daño orgánico, realizar un estudio de personalidad u otras solicitudes emanadas directamente del Tribunal o Fiscalía. La aplicación de una batería diagnóstica requerirá la realización de una o dos entrevistas adicionales.

La entrevista clínico pericial corresponde a un dispositivo semiestructurado de investigación que se desarrolla en tres fases. La fase inicial, que busca establecer un vínculo adecuado entre el entrevistador y el/la evaluado/a (rapport), la fase de desarrollo, que se orienta a profundizar respecto a los contenidos que se pretende abordar y, finalmente, la fase de cierre, que tiene como objetivo entregar una retroalimentación positiva al entrevistado, evitando que abandone la situación de entrevista en un estado emocional de excesiva angustia (Bull, 1994; Soria, 1994; Miotto, 2001; Espinoza y Venegas, 2002).

En la fase inicial se busca conocer el nivel de información que la persona entrevistada pudiese tener respecto de los objetivos de la evaluación, al mismo tiempo que se aclaran las expectativas sobre las características y consecuencias de la entrevista, intervención que suele disminuir los niveles de ansiedad frente a la evaluación y recuperar parcialmente la sensación de control.

Dentro de la segunda fase, o fase de desarrollo, se distinguen tres instancias. En la primera se privilegia el testimonio basado en la narrativa libre y la realización de preguntas abiertas que entreguen gran cantidad de información, a través de reducidas intervenciones del perito, con el objetivo de facilitar el recuerdo libre, aumentando así la exactitud y el valor clínico de la información. Posteriormente, se facilita la entrega de información por parte del evaluado a través de preguntas específicas no sugestivas, tendientes a estimular la memoria episódica del examinado y clarificar la información recabada. Para lograr este objetivo, se utilizan técnicas generales de memoria y estrategias complementarias para el recuerdo de detalles específicos (buscar información por diferentes vías, recrear mentalmente el contexto del hecho, recordar en distinto orden, cambio de perspectiva, entre otras). Con niños más pequeños, y en algunas oportunidades también con adolescentes y adultos, se utilizan recursos facilitadores de la producción verbal (muñecos, lápices, dibujos, escenificación, representación, entre otros); cabe destacar que el uso de estos recursos en el contexto de la evaluación clínico pericial no reemplaza la obtención del relato, sino que por el contrario lo que se busca es facilitar la producción verbal a través de recursos y modos de comunicación que resulten menos amenazantes y que, por lo tanto, contribuyan a aminorar la actitud defensiva del/la evaluado/a. Finalmente, se realizan preguntas cerradas, que implican un limitado número de respuestas, y preguntas profundas que implican respuestas específicas, ambas orientadas a aclarar aspectos específicos de la información entregada por el/la evaluado/a.

Por último, es importante considerar que éste es uno de los elementos más sensibles de la metodología de evaluación presentada, debido a que sólo la pericia y experiencia del entrevistador entrenado en esta materia, puede asegurar el control de las variables de sesgo y la obtención de información no inducida y, por lo tanto, válida como evidencia judicial. Con el fin de garantizar la objetividad y neutralidad de la evaluación realizada, es necesario que exista siempre un registro de la entrevista, siendo altamente recomendable la utilización de grabación de video.

4. Análisis de Información.

El análisis de la información se realiza inicialmente en forma parcial para finalmente llegar a un análisis integrativo de las distintas fuentes de información.

4.1. Análisis del Relato.

Respecto del análisis del relato o de la credibilidad discursiva de la posible víctima, el Equipo Pericial del CAVAS Metropolitano ha desarrollado una serie de criterios que permiten analizar los relatos en dos niveles distintos: forma y contenido. Cabe destacar que este análisis se realiza en forma independiente respecto de la información obtenida en las otras fuentes de la metodología, limitándose en sus conclusiones a la credibilidad discursiva del relato entregado por la posible víctima durante la entrevista realizada. Posteriormente y a partir de un análisis integrado de la información, se realizan las operaciones de contraste de información necesarias.

Los elementos que se consideran en el análisis del relato tanto de su forma como de su contenido, son los que siguen:

4.1.1. Forma del relato.

En este nivel se analizan las características formales del relato entregado por la posible víctima durante la entrevista, considerándolo como una construcción narrativa.

A. Estructura:

Se analizan las características de la estructura narrativa, específicamente su orden y distribución. Los aspectos a considerar son:

- **Secuencia:** Se entiende como la existencia de continuidad narrativa, es decir, de una sucesión ordenada de hechos que guardan entre sí cierta relación.
- **Coherencia:** Existencia de una conexión, relación o unión lógica entre los elementos narrados.
- **Consistencia:** Característica del relato que se mantiene estable durante la entrevista.

B. Tipo narrativo:

Se busca describir el tipo de construcción narrativa, es decir, la forma en que el/la evaluado/a se refiere a los hechos narrados, pudiendo ser de dos tipos:

- Global/genérico: Referencias generales, englobadoras y no específicas, la situación abusiva tomada en conjunto. En el caso de relato de situaciones abusivas crónicas, éste corresponde a referencias que señalan elementos comunes a los distintos episodios, sin especificarlos.
- Episódico: Relato basado en la descripción de uno o más incidentes o episodios, los que pueden o no estar enlazados con otros formando un todo o conjunto.

C. Modo narrativo:

Se analiza el modo en que el/la entrevistado/a construye su relato a lo largo de la entrevista, pudiendo tomar las siguientes formas:

- Fluido: Relato que aparece en forma espontánea y con facilidad.
- Coartado: Relato caracterizado por la entrega limitada y dificultosa de información.
- Abierto: Relato que se va ampliando en el curso de la entrevista y a partir de la indagación, manteniendo consistencia y logicidad.
- Cerrado: Relato que no amplía su capacidad referencial durante la entrevista y a partir de la indagación.

D. Ubicación temporo-espacial.

Se analiza la capacidad y modo de ubicación temporal y espacial de los hechos que se narran.

- Ubicación temporal: Identificación, a nivel concreto o abstracto, y de modo aproximado o preciso, de la temporalidad de ocurrencia de los hechos señalados.
- Ubicación espacial: Capacidad de identificación del espacio físico de ocurrencia de los hechos, situando los hechos en un contexto material determinado.

4.1.2. Contenido del relato.

Se analiza la presencia exacta, inexacta o ambigua, o la ausencia en el relato de contenidos relativos a la situación abusiva:

- Descripción del espacio físico: Identificación de el/los sitio(s) del suceso y entrega de descripciones físicas y materiales específicas.
- Identificación del agresor: Identificación específica y diferenciada tanto del o los agresores y mantención o variación de la misma durante la entrevista.

- Circunstancias previas relacionales y situacionales: Referencias a elementos situacionales y contextuales que permitan situar los hechos en términos relacionales/vinculares y circunstanciales..
- Presencia de elementos idiosincráticos. Presencia de contenidos altamente específicos.
- Referencia a contenidos sexuales explícitos: Referencia a situaciones que involucren interacciones de tipo sexual.
- Referencia a estados subjetivos internos de la víctima: Inclusión en el relato de referencias a pensamientos, percepciones, deseos, emociones de la víctima durante la ocurrencia del abuso.
- Referencia a estado subjetivo del agresor: Inclusión en el relato de referencias a percepciones de la víctima sobre el estado anímico del agresor durante la ocurrencia del abuso.
- Reproducción de interacciones verbales: Inclusión espontánea de diálogos que reproducen interacciones establecidas en la situación abusiva.
- Presencia de elemento analógicos o gestuales: Inclusión espontánea de elementos gestuales representacionales por parte del evaluado/a que complementan o reemplazan el reporte verbal, y a través del cual amplía su capacidad referencial..
- Presencia de memoria sensorial: Descripción de aspectos perceptuales y/o sensoriales asociados a los hechos abusivos y, específicamente, al contacto físico establecido con el agresor.
- Circunstancias de la revelación: Descripción de las circunstancias en que se produce la revelación (espontánea, por intervención de terceros) y su relación temporal respecto de la ocurrencia del abuso (inmediata, postergada, tardía).
- Mantención o variación de la versión de la agresión: Capacidad del evaluado/a para mantener o modificar su versión respecto de los hechos denunciados durante la entrevista.
- Ausencia de influencias externas en contenido y significado: No se evidencian elementos externos tanto en contenido (lenguaje) o significados..

4.2. Evaluación del Funcionamiento Psíquico.

A partir de la información aportada por el adulto responsable, de la observación clínica realizada durante la entrevista con la posible víctima, así como de la información obtenida a través de los instrumentos psicodiagnósticos utilizados, se caracteriza el funcionamiento psicológico del/la evaluado/a, en relación tanto al nivel de desarrollo alcanzado, como al posible efecto dañoso de la experiencia abusiva referida.

4.2.1. Evaluación del desarrollo.

En este punto importa caracterizar el nivel de desarrollo alcanzado por el/la evaluado/a como normal, bajo o sobre lo esperado, o alterado. Esto tanto en la apreciación del desarrollo global, como de los distintos niveles del desarrollo (Nivel de Pensamiento, Nivel de desarrollo psicomotor, Nivel intelectual, Desarrollo físico, Lenguaje, Desarrollo Socioemocional, Desarrollo Psicosexual).

Por otro lado, se identifica el nivel estructural del desarrollo de la personalidad (Neurótico, Limítrofe, Psicótico, Psicorgánico), así como los rasgos de personalidad predominantes.

Por último, los antecedentes anamnésicos así como la información clínica obtenida, permiten identificar la presencia de núcleos conflictivos en el desarrollo del/la evaluado/a.

4.2.2. Evaluación del daño psicológico.

Se busca identificar la presencia de posible daño psicológico provocado por la situación abusiva referida y por los hechos asociados. Como fuente de información de referencia se utiliza la descripción de sintomatología o cambios conductuales referidos por el adulto responsable. Sin embargo, se considera de mayor valor la sintomatología reportada por la propia víctima, así como los elementos clínicos observados durante la entrevista y los indicadores psicológicos obtenidos a través de los instrumentos utilizados.

En base a esta información se establece un diagnóstico de acuerdo a los criterios clasificatorios internacionales (DSM IV, CIE 10), así como una descripción de las dinámicas traumatogénicas identificadas (Sexualización traumática, Estigmatización, Traición, Indefensión).

4.3. Análisis Transversal de la Información.

Por último, se realiza un análisis integrativo de la información obtenida, considerando en forma transversal los siguientes elementos de acuerdo a su convergencia o divergencia respecto tanto de la denuncia y como del relato actual:

- Contexto de la develación.
- Características de la denuncia.
- Circunstancias de la denuncia.
- Consecuencias de la denuncia.
- Mantención o variación en el tiempo y frente a distintas instancias de la versión de la víctima sobre la agresión.
- Concordancia o discordancia de la agresión descrita con la evidencia médico legal.

- Mantención o variación en el tiempo y frente a distintas instancias de la identificación del agresor.
- Factibilidad situacional de ocurrencia de los hechos descritos.
- Características formales del relato en concordancia con características de funcionamiento cognitivo y afectivo.
- Daño emocional compatible con la experiencia abusiva que describe.
- Ausencia de posibles motivaciones para falsos testimonios.
- Ausencia de elementos gananciales plausibles.

5. La Valoración Pericial Final.

La intervención de un perito psicólogo en el proceso investigativo busca dar respuesta a la solicitud del órgano judicial respectivo, en cuanto a la determinación de la fiabilidad de un testimonio en lo que se refiere a la ocurrencia de un delito sexual y a la persona del autor o autores de éste. De esta manera se espera que al término de la evaluación realizada, el perito psicólogo se encuentre en condiciones de pronunciarse respecto a la cualidad del relato que entregó la/el examinada/o, es decir, si los hechos que narra la presunta víctima de agresión sexual corresponderían a una experiencia vivida realmente o si por el contrario es fruto de su imaginación o de la manipulación de un tercero.

Esta respuesta final surge a partir de un análisis integral de la información recabada durante el proceso de evaluación, análisis que incluye el nivel de competencia del examinado como testigo, sus posibles motivaciones para hacer una declaración falsa y el análisis de la forma y el contenido del relato, agregándose, asimismo, la evaluación de la posible existencia de daño psicosocial asociado al delito investigado (Espinoza y Venegas, 2002; Miotto, 2001). Asimismo, se consideran los procesos psicológicos que pudieran incidir en que el/la examinado/a altere sus dichos iniciales, ya sea negando la ocurrencia del hecho o modificando la figura del autor. Por último, se incluyen en este análisis los aspectos clínicos, victimológicos y criminológicos asociados a las dinámicas a la base del delito investigado, con miras a contribuir a hacer comprensibles para los actores del proceso investigativo y judicial, sucesos muchas veces incomprensibles. Esto incluye la descripción de las dinámicas que han actuado en el origen de la agresión, en su mantención en el tiempo, en la forma y el proceso de develación, así como en el daño asociado a ésta.

En este sentido, destaca la importancia de abordar la Evaluación Clínico Pericial de manera integral, considerando la credibilidad discursiva como un aspecto que permite analizar la fiabilidad del/la examinado/a como testigo, pero que no determina, por sí solo, el grado de probabilidad de ocurrencia del hecho investigado. Queda claro entonces, que en el análisis del caso así como en la elaboración del informe, el perito pone en juego sus conocimientos disciplinarios de psicología general (procesos psicológicos básicos fundamentalmente, atención y memoria), psicología evolutiva, psicopatología y

psicodiagnóstico, así como los elementos de la psicología del testimonio, la criminalística y el derecho penal.

Por último, cabe destacar el aspecto ético involucrado siendo necesario que el perito sea conciente en todo momento y haga comprender a los otros actores involucrados en el proceso, los alcances y límites de la metodología utilizada, ajustando sus apreciaciones y conclusiones a aproximaciones probabilísticas fundamentadas y argumentadas, y no a afirmaciones taxativas.

D. REFLEXIÓN SOBRE LA EXPERIENCIA DEL EQUIPO PERICIAL DEL CAVAS METROPOLITANO EN EL NUEVO SISTEMA PROCESAL PENAL.

A mediados del año 2003, se realizó en el CAVAS Metropolitano, un estudio de tipo descriptivo en el cual se sistematizó la información existente en relación al total de Evaluaciones Clínico Periciales realizadas en el Centro por solicitud del Ministerio Público, desde el inicio del proceso de Reforma en Diciembre del año 2000, hasta Julio del año 2003 (Alhambra y Miranda, 2003). Este estudio mostró que en ese período de tiempo el Equipo Pericial del CAVAS Metropolitano realizó un total de 154 Informes Clínico Periciales correspondientes a niños (as), adolescentes y adultos que fueron presuntamente víctimas de agresiones sexuales, realizaron la denuncia, o alguien lo hizo por ellos, realizándose por demanda de las distintas Fiscalías, un análisis de veracidad de sus relatos.

El objetivo del estudio se centra en describir los resultados obtenidos por los peritos del equipo de acuerdo a un número de variables señaladas, analizándolos a partir del marco teórico y referencial que fundamenta la metodología utilizada por el equipo Pericial del centro. De este modo, la investigación analiza la realidad testimonial de quienes denuncian haber vivenciado agresiones de tipo sexual y son evaluados por peritos psicólogos de este Centro, distinguiendo los fenómenos psicológicos asociados específicamente a un discurso que no cumple con los criterios de veracidad existentes en la actualidad. Los resultados del estudio arrojan interesantes conclusiones que permiten comparar la realidad de la muestra con investigaciones internacionales respecto de la tasa de credibilidad de relatos v/s la de simulación, arrojando además interesantes resultados respecto de los casos de retractación (CAVAS, 2004).

Considerando la complejidad de los procesos abordados, en el contexto de la Reforma Procesal Penal los peritos psicólogos han requerido la utilización de metodologías idóneas y pertinentes para satisfacer las demandas de este nuevo sistema de justicia, el cual requiere el establecimiento de criterios objetivos respecto de la valoración de los hechos que se investigan. Innegable importancia ha presentado desde entonces la participación de los peritos psicólogos en la evaluación acerca de la verosimilitud de los testimonios y la validez y confiabilidad de los relatos que entregan los testigos, lo que en ocasiones se constituye como una prueba esencial en la valoración realizada por los jueces al momento

de establecer los hechos, resolver sobre las responsabilidades de los implicados en éstos y entregar, en definitiva, el dictamen de la consecuente sentencia.

Es así como el año 2000 marca un antes y un después en la historia de la labor pericial en este Centro. Si bien hasta antes de esa fecha el trabajo realizado había alcanzado niveles de desarrollo óptimos y era bien recibido, en general, en el ámbito judicial, la entrada en vigencia de la Reforma Procesal Penal exigía, por parte de nuestros profesionales, elevados niveles de rigurosidad y experticia en un contexto en el que nuestra responsabilidad y nuestro grado de participación resultaba aún más evidente que en el sistema antiguo.

De esta manera, si antes nuestro rol, desde nuestra percepción, se limitaba a realizar evaluaciones clínico-periciales y luego evacuar un informe, permaneciendo en la enorme mayoría de los casos ajenos a los antecedentes y consecuentes de nuestra intervención, con la Reforma nos transformamos en actores presentes a lo largo del proceso judicial.

Así es como recibimos una permanente retroalimentación sobre nuestro actuar por parte de los participantes de este proceso, coronado en numerosas ocasiones por nuestra actuación como peritos en juicios orales en los que somos interrogados por fiscales, defensores y jueces cada vez más informados acerca de la fenomenología de las agresiones sexuales, viéndonos permanentemente desafiados y puestos a prueba.

Esto, que nos ha llevado a estar más expuestos a la evaluación y la crítica, constructiva la mayoría de las veces, ha incidido favorablemente en el desarrollo de nuestro trabajo, constituyendo un importante estímulo en la búsqueda de altos parámetros de especialización en un intento permanente por perfeccionar la metodología utilizada.

BIBLIOGRAFÍA

1. ALHAMBRA, M. & MIRANDA, J. (2003). *Estudio Descriptivo de Evaluaciones Clínico Periciales realizadas en CAVAS Metropolitano, en el contexto de la Nueva Reforma Procesal penal*. Anales V Congreso Iberoamericano de Psicología Jurídica. Santiago, Chile.
2. ALISTE, M., CARRACO, E. & NAVARRO, C. (2003). *Diagnóstico Psicosocial de Menores Víctimas de Agresiones Sexuales: Un estudio descriptivo*. Anales del V Congreso Iberoamericano de Psicología Jurídica, Santiago, Chile.
3. AL-KONR, C. (2003). Director Instituto de Criminología, Policía de Investigaciones de Chile. Comunicación personal.
4. ALONSO-QUECUTY, M.L. (1994). *Psicología Forense Experimental: Testigos y Testimonios*. En Delgado Bueno, S. (Dir) *Psiquiatría Legal Y Forense*. Madrid: Colex.
5. BARUDY, J. (1998). *El dolor invisible de la infancia: una lectura ecosistémica del maltrato infantil*. Editorial Paidós, Barcelona.
6. BARUDY, J. (2000). *Maltrato infantil. Ecología social: prevención y reparación*. Ed. Galdoc, Santiago.
7. BULL, R. (1994). *Psicología e Investigación Judicial*. Colección Retos Jurídicos en las Ciencias Sociales. Fundación Universitaria- empresa 1997. España.
8. CAVAS METROPOLITANO (2004). *Centro de Asistencia a Víctimas de Atentados Sexuales: 16 años de Experiencia*. Publicación SEMANE-PICH. Santiago.
9. DEFENSORÍA NACIONAL (2003). Documento no publicado.

10. ESPINOZA, N & VENEGAS, S. (2002). *Protocolo de Peritaje Médico Legal de Psiquiatría Forense en Abuso Sexual a niños y adolescentes*. En Servicio Médico Legal: Pericias Médico Legales en delitos sexuales. Santiago, Chile.
11. FABIAN, T. (2001). *La Psicología de la Declaración testimonial: Investigación y Práctica en Alemania*. Anales IV Congreso Iberoamericano de Psicología Jurídica. Madrid.
12. FINKELHOR, D. (1984). *Child sexual abuse: new theory and reserch*. The Free Press, Nueva York.
13. FINKELHOR, D. & BROWNE, A. (1985). *The traumatic impact of child sexual abuse: a conceptualization*. En American Journal of Orthopsychiatry. Vol. 55 nº4, Octubre 1985.
14. FINKELHOR, D. (1993). "Abuso sexual: análisis de los conocimientos actuales". En *II Congreso Estatal sobre infancia maltratada*. Servicio central de publicaciones del Gobierno Vasco, Bilbao, España.
15. GLASER, D. & FROSH, S. (1997). *Abuso sexual de niños*. Editorial Paidós, Argentina.
16. HUERTA, S., MARIC, V. & NAVARRO, C. (2002). *Factores que intervienen en el impacto del abuso incestuoso sobre la víctima*. Revista Terapia Psicológica, Vol 20(2), Nº 38. Stgo., Chile.
17. HUERTA, S. & NAVARRO, C. (2001). *Abuso Incestuoso y Alteración del Desarrollo Psicosexual: un estudio de caso único*. Anales del IV Congreso Iberoamericano de Psicología Jurídica, Madrid, España.
18. MANZANERO, A. (2001). *Recuerdos Reales y Recuerdo Sugeridos: Características Diferenciales*. Anales IV Congreso Iberoamericano de Psicología Jurídica. Madrid.
19. MIOTTO, N. (2001). *Abuso Sexual de Menores: Complejidad Diagnóstica*. Anales IV Congreso Iberoamericano de Psicología Jurídica. Madrid.
20. PERRONE, R. & NANNINI, M. (1998). *Violencia y abusos sexuales en la familia: un abordaje sistémico y comunicacional*. Editorial Paidós, Argentina.
21. QUEREJETA, L. (1999). EGUZKILORE. Cuaderno del Instituto Vasco de Criminología Nº13. San Sebastián, España.