



ESCUELA DE DOCTORADO
INTERNACIONAL DE LA USC

Milena
Martínez Rudas

Tesis doctoral

EVALUACIÓN DE LA
CREDIBILIDAD Y HUELLA
PSICOLÓGICA EN CASOS DE
VIOLENCIA DE GÉNERO:
ADAPTACION DEL SISTEMA
DE EVALUACION GLOBAL AL
CONTEXTO COLOMBIANO

Santiago de Compostela, 2023



EVALUACIÓN DE LA CREDIBILIDAD Y HUELLA PSICOLÓGICA EN CASOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO: ADAPTACIÓN DEL SISTEMA DE EVALUACIÓN GLOBAL AL CONTEXTO COLOMBIANO

MILENA MARTÍNEZ RUDAS

TESIS DE DOCTORADO

SANTIAGO DE COMPOSTELA

2023



DECLARACIÓN DE LA AUTORA DE LA TESIS

EVALUACIÓN DE LA CREDIBILIDAD Y HUELLA PSICOLÓGICA EN CASOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO: ADAPTACIÓN DEL SISTEMA DE EVALUACIÓN GLOBAL AL CONTEXTO COLOMBIANO

Dña. Milena Del Socorro Martínez Rudas

DECLARA QUE:

Presento mi tesis, siguiendo el procedimiento adecuado al Reglamento, y declaro que:

- 1) La tesis abarca los resultados de la elaboración de mi trabajo.
- 2) En su caso, en la tesis se hace referencia a las colaboraciones que tuvo este trabajo.
- 3) La tesis es la versión definitiva presentada para su defensa y coincide con la versión enviada en formato electrónico.
- 4) Confirmando que la tesis no incurre en ningún tipo de plagio de otros autores ni de trabajos presentados por mí para la obtención de otros títulos.

En Santiago de Compostela, 31 de julio de 2023

Milena Martínez Rudas

Fdo. Dña. Milena Martínez Rudas

**AUTORIZACIÓN DE LOS DIRECTORES /TUTORES DE LA
TESIS**

**EVALUACIÓN DE LA CREDIBILIDAD Y HUELLA PSICOLÓGICA EN CASOS DE
VIOLENCIA DE GÉNERO: ADAPTACIÓN DEL SISTEMA DE EVALUACIÓN GLOBAL
AL CONTEXTO COLOMBIANO**

Dña. DOLORES SEIJO MARTÍNEZ Y RAMÓN ARCE FERNÁNDEZ

INFORMAN:

Que la presente tesis, se corresponde con el trabajo realizado por Dña. Milena Martínez Rudas, bajo nuestra dirección, y autorizamos su presentación, considerando que reúne los requisitos exigidos en el Reglamento de Estudios de Doctorado de la USC, y que como directores de esta no incurre en las causas de abstención establecidas en la Ley 40/2015.

En Santiago de Compostela, a 31 de julio de 2023

Fdo. Dr. Ramón Arce Fernández

Fdo. Dra. Dolores Seijo Martínez

RESUMEN

La violencia basada en el género en Colombia es un grave problema que afecta a un número significativo de mujeres en el país. Con el objetivo de abordar esta problemática y mejorar las respuestas y medidas de apoyo en el ejercicio de la psicología forense, se realiza esta investigación centrada en la adaptación del Sistema de Evaluación Global (SEG) en el contexto colombiano para abordar casos de violencia de pareja. El presente estudio tuvo como finalidad poner a prueba la validez predictiva y discriminante de los sistemas categoriales de suficiencia y validez del SEG, valorar el sistema categorial de análisis de contenido del protocolo, comparar el daño psicológico informado por víctimas reales y evaluar la eficacia de las medidas de simulación en el discernimiento y clasificación de protocolos de víctimas verdaderas y simuladas. Para ello, se llevaron a cabo dos estudios empíricos. En el primero, participaron 147 mujeres entre 19 y 75 años, de las cuales 71 fueron víctimas de violencia basada en el género y 76 no víctimas, las cuales accedieron a realizar una entrevista clínico forense para recabar información sobre los hechos victimizantes. Para el análisis de contraste, se tuvieron en cuenta 30 declaraciones, 15 de eventos vividos y 15 fabricados. Los resultados mostraron que el 70% de las declaraciones fabricadas de violencia de pareja no fueron consideradas como prueba válida y suficiente, y la consistencia interna del SEG fue adecuada ($\alpha=0.779$). En el segundo estudio, se administraron algunos instrumentos de evaluación para medir el daño psicológico en las mujeres víctimas y no víctimas, con el fin de realizar una comparación entre los casos verdaderos y simulados. Los resultados indicaron sintomatologías clínicas diferentes entre ambos grupos. Teniendo en cuenta lo anterior, el SEG constituye una herramienta válida y confiable para evaluar los testimonios de las víctimas de violencia de pareja en Colombia; sin embargo, es necesario definir un criterio de decisión forense escrito para evitar falsos positivos. Asimismo, la evaluación del daño psicológico debe combinarse entre sí y con otras medidas que permitan el control de errores provocados por la simulación.

Palabras clave: Violencia de Género; Violencia de Pareja; Sistema de Evaluación Global; Testimonio Adultas; Psicología Forense.

RESUMO

A violencia baseada no xénero en Colombia é un grave problema que afecta a un número significativo de mulleres no país. Co obxectivo de abordar esta problemática e mellorar as respostas e medidas de apoio no exercicio da psicoloxía forense, lévase a cabo esta investigación centrada na adaptación do Sistema de Avaliación Global (SEG) no contexto colombiano para abordar casos de violencia de parella. O presente estudo tivo como finalidade poñer a proba a validez predictiva e discriminante dos sistemas categoriais de suficiencia e validez do SEG, valorar o sistema categorial de análise de contido do protocolo, comparar o dano psicolóxico informado por vítimas reais e avaliar a eficacia das medidas de simulación no discernimento e clasificación de protocolos de vítimas verdadeiras e simuladas. Para iso, levaronse a cabo dous estudos empíricos. No primeiro, participaron 147 mulleres entre 19 e 75 anos, das que 71 foron vítimas de violencia baseada no xénero e 76 non vítimas. Todas accederon a realizar unha entrevista clínico forense para solicitar información sobre os feitos victimizantes. Para a análise de contraste, tivéronse en conta 30 declaracións, 15 de eventos vividos e 15 fabricados. Os resultados mostraron que o 70% das declaracións fabricadas de violencia de parella non foron consideradas como proba válida e suficiente, e a consistencia interna do SEG foi adecuada ($\alpha=0.779$). No segundo estudo, administráronse algúns instrumentos de avaliación para medir o dano psicolóxico nas mulleres vítimas e non vítimas, co fin de realizar unha comparación entre os casos verdadeiros e simulados. Os resultados indicaron sintomatoloxías clínicas diferentes entre ambos os grupos. Tendo en conta o anterior, o SEG constitúe unha ferramenta válida e confiable para avaliar os testemuños das vítimas de violencia de parella en Colombia; con todo, é necesario definir un criterio de decisión forense escrito para evitar falsos positivos. Así mesmo, a avaliación do dano psicolóxico debe combinarse entre si e con outras medidas que permitan o control de erros provocados pola simulación.

Palabras chave: Violencia de Xénero; Violencia de Parella; Sistema de Avaliación Global; Testemuño Adultas; Psicoloxía Forense.

ABSTRACT

Gender-based violence in Colombia is a serious problem that affects a significant number of women in the country. In order to address this problem and improve responses and support measures in the practice of clinical and forensic psychology, we conducted an investigation focused on the adaptation of the Global Assessment System (GAS) in the Colombian context to address cases of intimate partner violence. The purpose of this study was to test the predictive and discriminant validity of the categorical systems of sufficiency and validity of the SAG, to assess the categorical system of content analysis of the protocol, to compare the psychological damage reported by real victims and to evaluate the efficacy of the simulation measures in the discernment and classification of protocols of true and simulated victims. For this, two empirical studies were carried out. In the first, 147 women between the ages of 19 and 75 participated, of whom 71 were victims of gender-based violence and 76 non-victims, who agreed to conduct a forensic clinical interview to gather information on the victimizing events. For the contrast analysis, 30 statements were taken into account, 15 lived events and 15 fabricated ones. The results showed that 70% of the fabricated statements of gender violence were not considered as valid and sufficient proof, and the internal consistency of the SEG was adequate ($\alpha=0.779$). In the second study, some assessment instruments were administered to measure psychological damage in female victims and non-victims, in order to make a comparison between true and simulated cases. The results indicated different clinical symptoms between both groups. Taking into account the above, the SEG constitutes a valid and reliable tool to evaluate the testimonies of victims of gender violence in Colombia; however, it is necessary to define a written forensic decision criteria to avoid false positives. Likewise, the evaluation of psychological damage must be combined with each other and with other measures that allow the control of errors caused by simulation.

Keywords: Gender-based Violence; Intimate Partner Violence; Global Evaluation System; Adult Testimony; Forensic psychology.

AGRADECIMIENTOS

Primero, me gustaría agradecer y celebrar este trabajo con todas aquellas mujeres que han participado en este proyecto y sin las cuales no hubiera sido posible. Cada una a su manera y en su mundo, pertenecen a una estirpe de mujeres valientes y luchadoras, capaces de abrirse paso en la vida con lo poco que la suerte les pusiera adelante. Por mí y por ellas, por todas nosotras, va este trabajo.

Por supuesto, agradecer a mi director de tesis, Dr. Ramón Arce Fernández y Dra. Dolores Seijo, por aceptar ser mis directores, por ser mi guía en el mundo profesional y de la investigación, por confiar en mi capacidad, por sus orientaciones y por ser el alma de este proyecto. Lo que soy a nivel profesional te lo debo a ti, gracias, Ramón.

A la Unidad de Psicología Forense llegué conociendo otra faceta de la psicología forense y me encontré con profesionales que defendían una práctica basada en la evidencia, gracias, Manuel, Esther, Ismael, Manuel, Benji, Carmen, Tania y Laura, por aceptarme y por permitirme aprender de ustedes. También agradecer a mi amigo Ismael por haberme abierto los ojos frente a la psicología forense a nivel internacional, por sus incontables momentos de acompañamiento mientras ejecutábamos el doctorado, por sus aprendizajes tanto profesional como personalmente, por su amistad verdadera.

Quiero dar las gracias a mi esposo Edwin, por quererme incondicionalmente, por creer en mí y por sacar lo mejor de mí. Gracias por compartir tu vida conmigo. A mis adoradas hijas, Andrea y Sophia, sin su apoyo no hubiera sido posible terminar esta tesis, gracias. Hijas mías esto va dedicado a ustedes. A mi madre, Yomaira, por confiar en mí incondicionalmente y por haberme dado la mejor educación, a mi padre Humberto por ser la persona que me incursionó para estudiar Psicología. A mis hermanos Humberto y Gisella, por acompañarme en los momentos duros. A mis abuelos por enseñarme el resultado del esfuerzo y la creencia en la educación. Una dedicación especial a mis sobrinos Harry, Samy y Juanfe, para recordarles que la educación es la clave para construir una sociedad mejor, más humana, justa e igualitaria.

Por último, quiero agradecer a todos los seres queridos y amigos que están a mi lado, por quererme y transmitirme su sabiduría. Gracias a José Lozano y Adriana De la Peña, por acompañarme en lo que ha supuesto un antes y un después de mi vida. Y especialmente, a los que ya no están físicamente a mi lado, pero permanecen en mi mente mientras posea recuerdos.

Gracias a la Universidad de la Costa C.U.C. por impulsar este camino, a mis estudiantes del programa de psicología y a los estudiantes semilleros que se enamoraban cada vez más de la investigación. Gracias Universidad de la Costa por facilitar los espacios y los recursos para que los estudios tuvieran su fin. Al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Colombia, por permitir avanzar con las mujeres víctimas que llegaban para el estudio y por dejarse conversar sobre la adaptación del modelo al contexto colombiano.

Gracias a todos por haberme acompañado en mi vida y en este proyecto. Todos me apoyaron y me transmitieron felicidad estos años. GRACIAS infinitas a mi papá Dios por su fidelidad y amor inquebrantable durante toda mi vida.

INDICE DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	9
2. VIOLENCIA HACIA LA MUJER	11
2.1. VIOLENCIA HACIA LA MUJER.....	13
2.2. VIOLENCIA DE PAREJA.	14
2.2.1. Teorías socioculturales de la violencia de pareja.....	20
2.2.2. Violencia contra las mujeres vs. violencia de pareja.	21
2.2.3. Tipología de violencia de pareja.	22
2.2.4. Consecuencias de la violencia.	24
2.2.5. Impacto social de la violencia de pareja.	24
3. VIOLENCIA DE PAREJA: PERSPECTIVA LEGAL.....	26
3.1. VICTIMOLOGÍA Y CIFRAS DE VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE PAREJA EN COLOMBIA.....	30
4. EVALUACIÓN PSICOLÓGICA FORENSE EN VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE PAREJA.....	35
4.1. LA SIMULACIÓN.....	38
4.1.1. Tipos de simulación.	40
4.2. LA DISIMULACIÓN.....	41
4.3. VALORACIÓN DEL RIESGO EN VIOLENCIA DE PAREJA.....	42
4.4. VALORACIÓN DE LA REALIDAD DE TESTIMONIO.	43
4.4.1. Criterios del <i>Criteria-Based Context Analysis</i> (CBCA).....	43
4.4.2. Criterios del <i>Reality Monitoring</i> (RM).	45
4.4.3. Criterios del Sistema de Evaluación Global Ajustado (SEG-A).....	47
4.5. ENTREVISTA DE HECHOS.....	48
4.5.1. Entrevista Cognitiva.	49
4.6. VALORACIÓN DE LA HUELLA PSICOLÓGICA.	53
4.6.1. Estrategia Multimétodo.....	54
4.7. ENTREVISTA CLÍNICO FORENSE.....	55
4.8. INSTRUMENTOS PSICOMÉTRICOS.....	57
4.9. DAÑO PSÍQUICO.....	58
4.9.1. Huella primaria.....	59

4.9.2. Huellas secundarias.	62
4.10. EL SISTEMA DE EVALUACIÓN GLOBAL (SEG).	64
4.10.1. Valoración de la realidad del testimonio.	64
4.10.2. Valoración del daño.	66
4.10.3. Valoración del contexto.	67
4.10.4. Resultados del SEG.	68
5. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA: OBJETIVOS.	70
6. ESTUDIO 1: SOBRE LA VALIDEZ PREDICTIVA Y DISCRIMINANTE Y VALIDEZ DE LA PRUEBA EN CASOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO.	71
6.1. MÉTODO.	71
6.1.1. Participantes.	71
6.1.2. Procedimiento y diseño.	71
6.1.3. Instrumentos de medida.	72
6.1.4. Entrenamiento de codificadores y fidelidad de la codificación.	78
6.1.5. Entrevistadores y análisis del efecto del entrevistador en los contenidos de las entrevistas.	81
6.1.6. Análisis de datos.	81
6.2. RESULTADOS.	82
6.2.1. Estudio de la productividad, validez y discriminación de las categorías de contenido.	82
6.2.2. Modelo empírico de decisión forense.	90
6.2.3. Fiabilidad de la medida.	93
6.3. DISCUSIÓN.	93
6.3.1. Limitaciones.	94
7. ESTUDIO 2. SOBRE EL DAÑO PSICOLÓGICO Y EFICACIA DE LAS MEDIDAS DE SIMULACIÓN EN VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO.	96
7.1. MÉTODO.	96
7.2. RESULTADOS.	99
7.3. DISCUSIÓN.	102
7.3.1. Limitaciones.	103
8. CONCLUSIONES.	104
REFERENCIAS.	105

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Términos relacionados con la Violencia entre la Pareja.	23
Tabla 2. Principales leyes contra la violencia a causa del género o doméstica en Colombia	27
Tabla 3. Capítulo I de la Ley 1257 de 2008.....	29
Tabla 4. Cifras de violencia de pareja entre 2011 y 2018 del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Colombia.....	33
Tabla 5. Sistema de categorías de análisis de contenido del SEG-A	66
Tabla 6. Criterios de validez del SEG.....	72
Tabla 7. Categorías de contenido de la declaración del SEG generales y específicas de casos de violencia de género.....	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 8. Estudio de la fidelidad de la codificación de las categorías de análisis de contenido del SEG y los criterios adicionales.....	80
Tabla 9. Estudio de la productividad de las categorías de contenido del SEG y adicionales en memorias de hechos vividos.	84
Tabla 10. Estudio de la suficiencia y validez de la prueba.....	86
Tabla 11. Estudio de la asociación entre criterios del SEG y tipo de memoria (fabricada de un evento vs. de un evento vivido).....	89
Tabla 12. Modelos empíricos y criterio de decisión forense.....	92
Tabla 13. Efectos univariados en las escalas clínicas básicas del MMPI-2 para el factor población (víctimas verdaderas de violencia de género vs. víctimas simuladas). Efectos inter-sujetos.	99
Tabla 14. Comparación de medias en las escalas clínicas de medida del Trastorno de Estrés Postraumático del MMPI-2 para el factor población (víctimas verdaderas de violencia de género vs. víctimas simuladas). Efectos inter-sujetos.....	100
Tabla 15. Efectos univariados en las medidas de infrecuencia clínicas del MMPI-2 para el factor población (víctimas verdaderas de violencia de género vs. víctimas simuladas). Efectos inter-sujetos.....	100
Tabla 16. Comparación de medias en las escalas adicionales de medida de la simulación del MMPI-2 para el factor población (víctimas verdaderas de violencia de género vs. víctimas simuladas). Efectos inter-sujetos.	101
Tabla 17. Comparación de medias en las medidas de inconsistencia en las respuestas del MMPI-2 para el factor población (víctimas verdaderas de violencia de género vs. víctimas simuladas). Efectos inter-sujetos.	102

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Esquema de la técnica SEG.....	69
Figura 2. Representación del modelo de decisión forense.....	91

1. INTRODUCCIÓN

La violencia basada en el género constituye un problema grave en Colombia, afectando a mujeres y niñas en diferentes contextos. Según el informe del Observatorio de la Violencia de Género contra las Mujeres, en el 2020 se registraron 176 feminicidios en el país, los cuales representaron un 16% de los homicidios contra mujeres durante dicho año. Estas cifras alarmantes reflejan la necesidad de abordar de manera efectiva este tipo de violencia y garantizar la protección y los derechos de las mujeres. Además de los casos extremos de feminicidio, también existen otras formas de violencia por razones de género en Colombia. Según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) de 2015 (Profamilia, 2015), alrededor del 37% de las mujeres en Colombia han experimentado violencia física o sexual por parte de su pareja en algún momento de sus vidas.

En este sentido, el gobierno y las organizaciones de derechos humanos han implementado diversas medidas y políticas para abordar la violencia de género, como la Ley 1257 de 2008, que busca prevenir y sancionar la violencia contra las mujeres. Sin embargo, todavía persisten desafíos en la implementación efectiva de estas medidas, por lo que se requiere un esfuerzo continuo y coordinado para combatir este problema y promover la igualdad de género en todas las esferas de la sociedad colombiana.

Por lo anterior, resulta necesario llevar a cabo investigaciones desde el campo de la psicología que permitan proporcionar datos objetivos y fundamentados para comprender el fenómeno de la violencia contra la mujer, a través de un análisis profundo y riguroso para identificar patrones, tendencias y factores de riesgo específicos, con el fin de desarrollar estrategias efectivas de prevención y de respuesta ante casos de vulnerabilidad. Específicamente, en el ámbito de la psicología clínica y forense, el estudio de la violencia basada en el género es vital para el adecuado manejo de procesos legales, en la medida que aporta insumos teóricos y prácticos a los profesionales forenses para la evaluación de las víctimas y la recolección de pruebas. Además, contribuyen a mejorar la capacitación de los expertos forenses en la identificación y el manejo de casos de violencia de género, asegurando una justicia más equitativa.

En el presente trabajo de investigación, realizamos un proceso de adaptación del Sistema de Evaluación Global orientado a la violencia de género con participantes colombianas. Para cumplir con este objetivo, sometimos a prueba la validez predictiva y discriminante de los sistemas categoriales de suficiente y validez del SEG, y evaluamos la efectividad del sistema categorial de análisis de contenido. Además, llevamos a cabo una comparación exhaustiva del ajuste psicológico y el daño informado por las víctimas reales de violencia de género, para finalmente examinar la eficacia de las medidas de simulación en la identificación y clasificación precisa de los protocolos de las víctimas, tanto reales como simuladas, en casos relacionados con la violencia de género.

En primer lugar (capítulo 2) nos centraremos en la problemática de la violencia hacia la mujer. En este apartado se reflejan las diferentes definiciones y tipos de violencia contra las

mujeres, así como las posibles explicaciones causales de este fenómeno, teniendo en cuenta argumentos evolutivos, interpersonales y sistémicos. Asimismo, se dilucidan algunas perspectivas específicas acerca de la violencia de pareja y las consecuencias para la salud física y mental de las mujeres víctimas.

A continuación (capítulo 3), se realiza una exploración integral de la perspectiva legal que rodea el fenómeno de la violencia de género a nivel internacional y particularmente en Colombia. De este modo, se hace un análisis descriptivo de las principales leyes de la violencia contra la mujer en Colombia, las cuales se encargan de proveer servicios de atención, protección y justicia a las víctimas. En adición, evidenciamos las estadísticas principales sobre violencia de pareja, teniendo en cuenta el número de casos registrados y las tasas por cada 100.000 habitantes según el género y los rangos de edad con mayor prevalencia de victimización.

En lo sucesivo (capítulo 4), se desarrolla una descripción detallada de la evaluación psicológica forense en víctimas de violencia de pareja. Se destacan los conceptos de simulación (intento deliberado de ocultar, fabricar o manipular la información para generar una narrativa falsa) (Masip *et al.*, 2004) y disimulación (intento de ocultar los hechos que agravan la agresión, excusar al agresor o dar vuelta atrás en la acusación) (Arce y Fariña, 2005). Seguidamente, se hace una profundización acerca de la valoración de la realidad del testimonio, la entrevista de hechos, la entrevista clínico forense, los instrumentos psicométricos y la evaluación del daño psíquico (huella primaria y huellas secundarias). Finalmente, se describe con detalle el Sistema de Evaluación Global (SEG), con todos sus criterios e indicadores.

El capítulo 5 justifica la necesidad de realizar los estudios empíricos y define los objetivos de la presente investigación. En este sentido, el primer estudio (capítulo 6) pone a prueba la validez predictiva y discriminante y la validez general del SEG para evaluar testimonios en casos de violencia de género. De manera complementaria, en el segundo estudio (capítulo 7) se realiza una valoración del daño psicológico y la eficacia de las medidas de simulación en víctimas de violencia de género. En cada estudio se detallan los aspectos metodológicos, los resultados de los análisis estadísticos y la discusión de los hallazgos teniendo en cuenta las aproximaciones teóricas disponibles. La investigación finaliza con una síntesis de los datos recabados, poniendo de manifiesto la validez del SEG adaptado a población colombiana en casos de violencia de género.

2. VIOLENCIA HACIA LA MUJER

La violencia es considerada un fenómeno complejo que afecta a las diferentes sociedades a nivel mundial por las múltiples repercusiones que puede tener en el desarrollo social y económico de un país (Buvinic *et al.*, 2005; Morffe, 2016; Ortega y Martínez-Rudas, 2021). Para Martínez (2016) uno de los principales problemas referentes a la violencia se relaciona con la falta de exactitud a la hora de definir qué es, de qué se trata y cuáles son las dimensiones que esta abarca, lo cual dificulta su intervención en búsqueda de reducirla o tratar de erradicarla. Actualmente, el concepto de violencia engloba todo aquel ejercicio de poder que ejerce un individuo sobre otro con el objetivo de obtener supremacía y colocarlo en condición de sujeción (Mayor y Salazar, 2019).

Uno de los factores que no se puede desligar de la violencia, es la cultura, puesto que ofrece la noción de comportamientos aceptables o si estos constituyen o no un daño. El uso de la fuerza y la violencia para la resolución de conflictos, la debilidad de los sistemas democráticos y de procuración de justicia, en el marco de una baja densidad de la cultura de los derechos humanos; o la práctica de la justicia por mano propia son formas de violencia social e institucional muy frecuentes en América Latina y terminan siendo más lesivas para las mujeres, niñas y niños, dada su posición de desventaja en la estructura social, así como por su desigualdad en las relaciones de poder y, en general, la discriminación de la que ya son víctimas (Olivares-Ferreto, 2009).

Los patrones de violencia pueden llegar a formar verdaderos estilos de comportamiento, que se transmiten de generación en generación, para constituirse en un modelo aceptado tanto en la familia como en la sociedad, donde la mujer es mayormente maltratada, independientemente del tipo de conducta violenta que se lleve a cabo. Así mismo, puede afectar la calidad de vida de sus miembros y alterar la dinámica del hogar (Cárdenas y Polo, 2014; Salas, 2005) generando, desde una mirada cualitativa, sentimientos de poco valor hacia sí mismas, y colocándose en posición de vulnerabilidad e inferioridad ante los hombres (Molina y Moreno, 2015).

Históricamente la violencia ha estado vinculada con la experiencia humana, teniendo en cuenta que todas sus repercusiones se pueden observar en cualquier lugar bajo sus diversas formas. Sin embargo, no significa que esta tenga que ser aceptada como una parte inevitable de la condición humana. Resulta importante señalar que la violencia no abarca solamente el aspecto físico de la agresión, sino que también tiene en cuenta todas las posibles consecuencias que esta puede generar en la víctima, entre ellas el daño psicológico. Esto refleja que la violencia no solo deja lesiones físicas o incluso la muerte, sino que representa una carga sustancial a los individuos,

las familias, las comunidades y los sistemas de asistencia sanitaria en todo el mundo (Egea, 2014; Organización Mundial de la Salud [OMS], 2002).

La OMS (2002) propone dividir a la violencia en tres categorías generales: la violencia autoinfligida que comprende el comportamiento suicida y las autolesiones; la violencia interpersonal incluye la producida entre los miembros de la familia o de la pareja y la comunitaria, que se lleva a cabo entre personas que no guardan parentesco; y la violencia colectiva, que se subdivide en violencia social, política y económica. Estos tipos de violencia indican los posibles motivos de la violencia cometida por grupos más grandes de individuos o por el Estado.

Ahora bien, casi todas las explicaciones tradicionales de la violencia tratan de dar cuenta de la regularidad observada de varias formas de eventos violentos aislados y autocontenidos en entidades tan singulares como el género, la clase o la etnia a su vez, relacionados con diferencias en biología, psicología, sociología, cultura y comunicación de masas. En consecuencia, la mayoría de las explicaciones convencionales de la violencia siguen siendo incompletas, ya que enfatizan por separado fenómenos de violencia diferentes pero relacionados, sin siquiera intentar proporcionar una explicación o marco integral que abarque toda la gama de violencia interpersonal, institucional y estructural. De hecho, la mayoría de estas explicaciones unidimensionales subrayan las expresiones conductuales de las personas con relativa exclusión de las expresiones institucionales y estructurales (Arteaga y Arzuaga, 2017).

Las explicaciones interpersonales del fenómeno se pueden clasificar basándose no solo en la etiología de la violencia individual como interna o externa, sino también en el enfoque u orientación particular asumido sobre la relación entre la naturaleza humana y esta. Tradicionalmente, las explicaciones de esta se asocian con teorías que ubican los orígenes de la violencia bien dentro de la persona o bien en el entorno social. Al mismo tiempo, para Dos Santos (2020) los seres humanos están naturalmente inclinados a actuar con violencia, lo que requiere poca estimulación o motivación, y que esta es, en última instancia, el producto de una falla en la restricción o el control. Otras teorías sostienen que los humanos están naturalmente inclinados a ajustarse a las reglas de la costumbre y el orden, lo que requiere mucha estimulación o motivación, y que la violencia es, en última instancia, el producto de impulsos inusuales o desviados (Ramírez-Correa, 2021). Desde esta perspectiva acrítica dualista, la violencia es normativa en un caso y anormal en otro caso. Dialécticamente, sin embargo, es muy posible que varias formas sean normativas y anormales al mismo tiempo; dependiendo de si son o no sancionados como actos apropiados o inapropiados cultural y socialmente (García y Cruz, 2018).

Cualquiera que sea el caso, los problemas asociados con las teorías interpersonales del comportamiento antisocial y violento, así como con los enfoques dualistas, están siendo abordados por la reciente aparición y desarrollo de las perspectivas del desarrollo (Gómez, 2014). Estos enfoques epistemológicos, cuando se aplican a la violencia, asumen una complejidad de la interacción humana que atraviesa tanto las motivaciones conductuales como las limitaciones culturales que existen dentro o fuera de la persona. En comparación con las explicaciones anteriores, más tradicionales, y unidimensionales de este fenómeno, las explicaciones integradoras constituyen modelos que son conceptualmente más dinámicos, de desarrollo y de naturaleza multidimensional (Rubio *et al.*, 2017).

Los modelos de violencia centran la atención en las trayectorias de desarrollo de las personas hacia y desde cursos específicos de comportamiento. Las explicaciones integradoras enfocan la atención en las relaciones dinámicas entre las influencias internas y externas y, en algunos casos, los impulsos o motivación de la violencia/no violencia (Dantas, 2022). La aplicación de estos caminos reconoce la naturaleza acumulativa de estos comportamientos, las consecuencias recíprocas del comportamiento abusivo y no abusivo, y las relaciones integrales entre eventos, situaciones y condiciones en el curso de las experiencias personales y sociales (Mello y Souza, 2022).

La violencia es un acto que trata de minimizar la importancia de aquellos en el grupo externo, y múltiples teorías intentan explicar las causas de esta. Una de estas teorías es la teoría del interaccionismo simbólico. Según Hall (1997) el interaccionismo simbólico es una perspectiva teórica que tiene sus raíces en el pragmatismo con su énfasis en la actividad, los procesos y la disolución de los dualismos. En este sentido, la interacción simbólica es la idea de que las personas encuentran importancia en función de las interacciones que tienen con el entorno y los significados que las personas se dan a sí mismas se desarrollan a partir de los roles que cumplen en la sociedad (Gadea, 2018). Este enfoque argumenta que las personas dividen su mundo en un grupo interno y un grupo externo, y podrían discriminar al grupo externo, mejorando así su propia imagen (Romero, 2021). Por su parte, la teoría de los grupos de interés, desarrollada por Sellin (1972) se basa en el conflicto. Este autor, sugiere que, durante los períodos de rápido cambio social, el conflicto ocurre porque los grupos con diferentes normas y valores se acercan. En la teoría de los grupos de interés, la violencia consiste en actos entre grupos con diferentes normas para ejercer poder sobre otro grupo, y la causa de esta, desde esta perspectiva, sería un intento de mantener las normas de cada grupo, incluso cuando entran en conflicto con otros (Gabaldón, 2021).

2.1.VIOLENCIA HACIA LA MUJER

Las distintas denominaciones que conllevan a los malos tratos suelen generar cierto desconocimiento al momento de conocer el tipo de violencia que se ejerce, ya que usualmente se tiende a confundir las terminologías de violencia doméstica, violencia de pareja, violencia sexual, violencia de género, entre otras.

Al hablar de violencia doméstica se hace referencia a aquella que tiene lugar dentro del hogar entre cualquiera de sus miembros pudiendo producirse tanto del esposo hacia su esposa, como de la madre a sus hijos, del nieto al abuelo, entre hermanos, etc. (Illescas *et al.*, 2018). Sin embargo, la violencia de género se refiere al ejercicio violento que se ejecuta hacia las mujeres por el simple hecho de ser mujer, e incluye tanto malos tratos de la pareja, como agresiones físicas o sexuales de extraños, mutilación genital, infanticidios femeninos, etc (Bodelón, 2014). Este tipo de violencia se origina según Hernández-Domínguez (2017) a partir de las jerarquías existentes entre las relaciones de poder y por el uso de patrones ya estereotipados entre lo masculino y lo femenino, y está constituida como una flagrante transgresión de los principios consagrados en la Declaración Universal de Derechos Humanos. La violencia ejercida contra las mujeres es un quebrantamiento del derecho a la seguridad personal, a la libertad y a su vida. Por tal motivo, se ha reconocido que la violencia de género constituye una violación del derecho a la identidad, puesto que refuerza y reproduce la subordinación de la mujer ante el hombre, así como la distorsión del ser humano (Castillo-Trejo y Hamui-Sutton, 2012; Nieves, 1996). Por tal motivo, en las últimas

décadas a nivel internacional la violencia de género se ha considerado un grave problema, no sólo para las mujeres sino también para el logro de la igualdad, el desarrollo y la paz (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 1986).

Según Karchmer (2013) se puede estimar que, en todo el mundo, una de cada cinco mujeres será víctima de intento de violación a lo largo de su vida. Así mismo, una de cada tres mujeres habrá sido golpeada o maltratada, por lo general por un miembro de su familia. Las consecuencias que conlleva la violencia de género pueden ser desgarradoras, ya que las supervivientes suelen padecer a lo largo de su vida trastornos emocionales, traumatismo a nivel físico, embarazos no deseados, problemas relacionados con la salud mental y mala salud reproductiva (Pereira y Jiménez, 2019) viéndose afectados directamente los ámbitos vitales personal y social (Águila *et al.*, 2016).

La violencia contra la mujer es a la vez un flagelo universal, puesto que no hay ninguna región del mundo donde se haya podido erradicar. Este tipo de violencia traspasa las fronteras de los países, las culturas, las regiones, las razas y las clases sociales (Solyszko, 2013). Al hacer un análisis sobre sus raíces se encuentra que el patriarcado, las formas y manifestaciones de la violencia sufridas por las mujeres apuntan al cruce entre la subordinación basada en el género y otras formas de subordinación experimentadas por las mujeres en contextos específicos de su vida diaria (Caudillo-Ortega *et al.*, 2017).

Históricamente, los roles de género han estado ordenados jerárquicamente. La dominación masculina y la subordinación femenina tienen bases ideológicas y materiales ya arraigadas en la mayoría de las culturas. La dominación masculina se ha abroquelado en normas sociales y culturales, y también se ha arraigado en las ideologías formales y en el discurso público (Caudillo-Ortega *et al.*, 2017). Entre ellos se pueden encontrar los siguientes: la explotación del trabajo productivo y reproductivo de las mujeres; el control sobre la sexualidad y la capacidad de reproducción de las mujeres; las normas culturales y las prácticas que abroquelan la condición desigual de las mujeres; y las estructuras estatales y los procesos que legitiman e institucionalizan las desigualdades de género (ONU, 2006).

Entre los factores que comúnmente evidencian la violencia de género se apuntan aquellos relacionados con las desigualdades económicas entre hombres y mujeres. Este tipo de desigualdad puede encontrarse de forma universal. Las desigualdades económicas que afectan a las mujeres en campos como el empleo, los ingresos mensuales, el acceso a los recursos económicos y la falta de independencia dentro de sus relaciones, reducen la capacidad de estas para actuar y tomar decisiones, e incrementan su estado de vulnerabilidad para sufrir desigualdad y actos de violencia (Reyes *et al.*, 2018).

2.2.VIOLENCIA DE PAREJA.

Como se ha comentado anteriormente, la discusión de la violencia humana, tanto en contextos generales como específicos, plantea interrogantes sobre el significado atribuido al término violencia (Wallace *et al.*, 2019). Aunque el significado puede parecer obvio, existe poco consenso entre los investigadores sobre cómo definir la violencia y sus diferentes formas o tipos.

Rodríguez-Pascual y Blanco-Miguel (2020) sugieren que las disparidades en torno a la definición de violencia podrían ser el resultado de ideologías, perspectivas, teorías y metodologías en conflicto para estudiar la violencia, sus perpetradores y sus víctimas.

Krug *et al.* (2002) sugieren que la violencia se puede dividir generalmente en tres categorías principales según las características de quienes cometen el acto violento: autodirigida, interpersonal y colectiva. Cada una de las categorías de violencia propuestas se divide en subcategorías según la naturaleza de los actos violentos (física, sexual, psicológica, privación o abandono) (Reyes *et al.*, 2018). La violencia autodirigida se puede subdividir en conducta suicida y autoagresión. El primero incluye pensamientos suicidas, intentos de suicidio y suicidios consumados. La violencia interpersonal también se puede dividir en dos subcategorías: 1) violencia familiar y de pareja; y 2) violencia comunitaria: violencia entre personas que no están emparentadas y que pueden o no conocerse entre sí (Bonilla-Algovia y Rivas-Rivero, 2021). El subgrupo de violencia intrafamiliar y violencia de pareja incluye formas de violencia como el abuso infantil, el abuso de ancianos y la violencia íntima dentro de la pareja (Burelomova y Gulina, 2018). El subgrupo de violencia comunitaria incluye actos aleatorios de violencia, violación y agresión sexual por parte de extraños, y violencia en entornos institucionales como lugares de trabajo, escuelas, etc. (Yera y Medrano, 2018). Por su parte, la violencia colectiva se puede subdividir en tres categorías: social, política y económica. A diferencia de las dos primeras categorías, la violencia colectiva puede referirse a través de su posible motivación. Por ejemplo, los delitos de odio cometidos por grupos organizados o actos terroristas podrían identificarse como un tipo de violencia colectiva cometida para promover una agenda social particular. Los ejemplos de violencia política podrían incluir la guerra y los conflictos violentos relacionados. La violencia económica incluye ataques de grupos más grandes motivados por una agenda económica, como negar el acceso a servicios esenciales, y ataques llevados a cabo para interrumpir la actividad económica o crear división y fragmentación económica (González *et al.*, 2018).

Ahora bien, es importante distinguir la violencia de pareja de la violencia intrafamiliar, ya que el uso del término violencia intrafamiliar es más amplio incluyendo, a la violencia de pareja, pero también puede implicar violencia contra o entre otros miembros de la familia que pueden o no vivir juntos como, por ejemplo, adulto/niño, anciano/adulto, niño/anciano, niño/padre o hermanos (Wallace *et al.*, 2019).

La violencia de pareja es un problema social y de salud pública ampliamente reconocido a nivel mundial que va en contra de los derechos humanos. La teoría y la práctica sugieren que es vital que el tema se aborde de manera integral tanto en el contexto sanitario como en el socio-legal. Las perspectivas teóricas que subyacen a las investigaciones sobre la naturaleza y la etiología del fenómeno de la violencia de pareja son de fundamental importancia para promover el análisis de cómo prevenir, reducir o eliminar el problema (Bonilla-Algovia y Rivas-Rivero, 2019). Aunque se ha reconocido que la violencia de pareja puede ser perpetuada y sufrida por todos los grupos poblacionales, su ocurrencia está significativamente más documentada en mujeres que en hombres (Rubio-Garay *et al.*, 2017).

Así mismo, este tipo de violencia es un comportamiento que puede tener como resultado daños físicos o psicológicos hacia otros seres humanos. Habitualmente se le asocia con la agresión, aunque no necesariamente ya que esta también puede ser de tipo emocional donde se comprenden

los aspectos psicológicos del que la sufre. Así, puede darse a través de amenazas u ofensas. La violencia dentro de una relación de pareja es un problema familiar y social que requiere la intervención de diversos recursos (Muñoz y Echeburúa, 2016).

Aunque la violencia de pareja se puede producir tanto de parte del hombre hacia la mujer como de la mujer hacia el hombre, es más común que sea la mujer la víctima. Según la OMS (2018) desde hace mucho tiempo las organizaciones de mujeres en todo el mundo han estado denunciando la violencia contra la mujer, en particular la infligida por su pareja. Gracias a sus esfuerzos, esta temática ha sido motivo de preocupación internacional y en diferentes países se ha estado trabajando en prevenirla. Así, se han implementado diferentes iniciativas de educación social y cultura de paz sobre la erradicación de la violencia contra la mujer en la relación de pareja (Aldana y Valles, 2018), la cual inicialmente se entendía como un tema de derechos humanos pero que, como ya hemos mencionado, se considera además un problema importante de salud pública (Rodríguez-Blanes *et al.*, 2017).

Actualmente hay un número cada vez mayor de investigaciones sobre este contexto de violencia lo que ha permitido ampliar el modo de captar la experiencia de las mujeres en las relaciones íntimas fuera del matrimonio formal, ya sea en el noviazgo o en una relación informal (Sugg, 2015). La violencia dentro de la pareja conlleva toda una gama de actos, como son los sexuales, psicológicos y físicamente coercitivos practicados contra mujeres adultas y adolescentes por una pareja actual o anterior (Rubio-Garay *et al.*, 2015).

Ahora bien, los conflictos forman parte de cualquier tipo de relación interpersonal, siendo importante diferenciar entre los funcionales y los disfuncionales, en función de las consecuencias que se puedan derivar de su gestión (Fariña, Arce y Seijo, 2015). Así, la violencia es una respuesta disfuncional a un conflicto interpersonal que puede generar incalculables efectos perjudiciales sobre el desarrollo de esta. Es importante tener en cuenta que se considera violento a un individuo que actúa de forma irrazonable, agresiva, que se niega a dialogar y suele ser de carácter predominantemente egoísta, sin ningún ejercicio de respeto ni empatía hacia los demás (Valor-Segura *et al.*, 2010). La violencia contra la pareja es un acto deliberado que es realizado con la intención de lastimar y violentar al otro. Esta puede ocurrir entre esposos o novios de igual o diferente sexo (Mujica y Bedoya, 2017; OMS, 2002).

Este tipo de violencia se refiere a cualquier comportamiento dentro de una relación íntima que causa daño físico, psíquico o sexual a los miembros de una relación. Las diferentes investigaciones realizadas indican que la violencia física en las relaciones de pareja se acompaña a menudo de maltrato psíquico y entre la mitad y la tercera parte de los casos también de abuso sexual (OMS 2002). La violencia de pareja íntima equivale al término inglés *Intimate Partner Violence* [IPV], y es una de las formas más preocupantes de los tipos de violencia interpersonal. Por razones legales, médicas, policiales y sociales, se ha convertido en el principal foco de atención de muchos expertos debido a su expansión y consecuencias. El asesinato conyugal, la violencia física y sexual, el acoso, las formas severas y crónicas de violencia psicológica, así como diversas combinaciones de conductas abusivas y violencia psicológica con diversos grados de gravedad, menos evidentes, pero de igualmente graves consecuencias, han producido este fenómeno (Andrés-Pueyo y Echeburúa, 2010).

Corsi y Ferreira (1998) identifican una serie de conductas que pueden llevar a preceder la aparición de conductas violentas entre los miembros de la pareja, entre ellas destacan los intentos de control y aislamiento, la agresividad e insultos verbales, la falta de reconocimiento de los propios errores y diversas formas de humillación y desprecio. Este fenómeno se puede presentar en todo tipo de parejas, y son muy pocas las víctimas que denuncian o deciden poner punto final a la relación, siendo en su gran mayoría mujeres (González y Santana, 2001; Viñas, 2017).

La violencia de pareja durante el noviazgo se ha estudiado en menor porcentaje que la violencia que se presenta durante el matrimonio. Algunas investigaciones han indicado que la violencia durante el noviazgo puede ser más elevada, pero sus consecuencias no son generalmente tan graves como las presentadas en otro tipo de relaciones de pareja (González y Santana, 2001; Marcos *et al.*, 2020). De acuerdo con esto, se ha señalado que las mujeres más expuestas a las agresiones con mayores consecuencias de gravedad de parte del género masculino no son las casadas, sino las mujeres separadas y solteras (Rennison *et al.*, 2013). Así mismo, se ha constatado que la violencia se manifiesta incluso en parejas muy jóvenes (González y Santana, 2001; Marcos *et al.*, 2020).

La violencia contra la mujer puede tener como consecuencia que estas no se encuentren en un nivel de bienestar adecuado (Novo y Seijo, 2009). Muchas de las mujeres que son maltratadas por sus parejas, pueden presentar depresión, ansiedad, miedo, culpa, vergüenza y estrés e incluso puede llegar al suicidio, desarrollar fobias, trastornos psicosomáticos, trastornos del hábito y del sueño, o inmiscuirse en conductas contra su salud como el abuso del alcohol y drogas, así como comportamientos sexuales riesgosos (Bermúdez, Matud y Navarro, 2009; Fariña, Arce, Seijo y Novo, 2010; Sanz-Barbero *et al.*, 2014). De igual forma, se evidencia que las mujeres que son maltratadas presentan problemas referentes a su salud sexual, ya que estas tienen dificultades para protegerse de embarazos no deseados y de enfermedades. La violencia mediante relaciones sexuales forzadas puede desembocar en infecciones de transmisión sexual, incluida la infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH); e indirectamente puede dificultar la capacidad de la mujer de usar anticonceptivos, en especial preservativos (Bolaño y Díaz, 2017; Hernández *et al.*, 2019).

Es evidente entonces como este tipo de violencia puede tener un impacto económico muy alto para el país, generando grandes gastos ya que además de sus costes humanos, la violencia impone una carga económica enorme a las sociedades desde el punto de vista de la productividad perdida y el mayor uso de los servicios sociales y sanitarios (Ocampo y Amar, 2011). Ahora bien, los hallazgos en diferentes investigaciones previas dan a conocer el tipo de tipología válida de los hombres maltratadores, y que a su vez, aporta información valiosa con el objetivo de individualizar los tratamientos psicológicos y poder así, permitir la ejecución de programas preventivos y de intervención adecuados, ya que existe evidencia respecto a que algunos de los hombres que ejercen violencia contra la mujer pueden presentar algún tipo de patología en sus rasgos de personalidad (Torres *et al.*, 2013).

En las sociedades patriarcales, las mujeres que tienen un nivel de formación más elevado que sus parejas presentan un alto riesgo de abuso, porque los roles de género implican que los varones tienen más educación que sus esposas. Si el marido no posee más habilidades y recursos que su esposa para legitimar su estatus superior, él puede sentirse amenazado por una situación de

desventaja educativa con su esposa y podrán usar la fuerza física como último recurso (Okun, 1986).

La alta tasa de víctimas de la violencia ha causado una preocupación especial en la comunidad científica en estudiar las características psicológicas y la personalidad de los hombres de ejercicio violento con sus parejas (Fernández-Montalvo y Echeburúa, 2008). Se han encontrado distintos factores que pueden llevar a un hombre a maltratar a su pareja, todos aquellos que son identificados como causantes de estrés social, se convierten en los detonadores de riesgo que inciden en el uso de la violencia, como lo son el consumo de drogas, alcohol, el desempleo y el honor varonil. Estos se tornan continuamente en excusas que sirven para justificar los hechos violentos hacia su pareja, y no solamente son considerados como atenuantes sociales y culturales en relación con la imputabilidad de los hechos de violencia contra la mujer, sino también actúan eliminando la responsabilidad sobre la conducta de los agresores (Deza, 2013; Saldivia y Vizcarra, 2012).

En este punto también tiene una gran influencia los mitos y prejuicios sobre la agresión sexual, también llamados *rape myths* (o MAS en español), como ese conjunto de creencias y consideraciones sobre los diversos elementos de la agresión o violencia en sí, que funcionan a manera de minimización, negación o justificación de lo cometido (Camplá *et al.*, 2017, 2019). Este tipo de percepciones pueden jugar un papel fundamental no solo en el ámbito de la víctima, sino en el procesamiento de los casos en la justicia criminal, siendo perspectivas generalmente falsas que se perpetúan y sostienen, a pesar de su inadecuado o nulo ajuste a la compleja realidad (Pazos *et al.*, 2020). Este es un punto de importante análisis e intervención, dado que, como señala Camplá *et al.* (2017) puede representar un importante sesgo en la labor policial a la hora de procesar casos, dado que el contacto con este tema o su función como agentes del estado no los deja por fuera de los efectos de este tipo de concepciones y perspectivas.

Como describe Camplá *et al.* (2018), ya sea a partir de las características personales, conductuales, familiares, de salud mental u otras que no correspondan a un enfoque de “buena madre” o “buena mujer”, así como un comportamiento esperado o el “debe ser” que se impone a la víctima, en conjunto con experiencias de valoración subjetiva por parte de quienes se encargan de recibir y procesar las denuncias y la utilización de un lenguaje despectivo o evidencias que vulneran nuevamente a la víctima, entre otras consideraciones, el papel de sesgos, estereotipos y mitos terminan restando credibilidad a la víctima así como dan protección al abusador.

Por ejemplo, de los más comunes contenidos de los mitos (Camplá *et al.*, 2019) se encuentran los que se basan en el *descrédito a las víctimas* señalando que sus declaraciones se fundamentan en falsas acusaciones, es decir, que las mujeres acusan de manera falsa a los hombres de forma regular. Otro contenido se relaciona a que solo *cierta clase de mujeres son violentadas* o que, incluso, *disfrutan el serlo*. Otros se enfocan en la *culpabilización*, esto es que las mujeres se merecen lo recibido por un tipo de comportamiento inapropiado o una forma de ser que no “debería adoptar”, acompañados de una *exoneración del agresor* dado su “impulso sexual incontrolable”.

Estos mitos, como señalan los autores, terminan fundamentando un entramado ideológico conservador y esquemas conceptuales que sostienen la desigualdad social y de género, justificando y racionalizando las tendencias en implicarse en una agresión sexual en los hombres y reduciendo

la percepción de vulnerabilidad subjetiva en las mujeres, influyendo en la formación de juicios y la simplificación en la interpretación de la violencia (Camplá *et al.*, 2019).

Por otro lado, la violencia contra la mujer puede estar influenciada por factores de tipo cultural y educacional. De este modo, históricamente el machismo y la dominación masculina han sido prominentes en las familias latinas tradicionales. Las mujeres latinas suelen ser sumisas, dependientes y sexualmente fieles a sus parejas y de acuerdo con la cultura se espera que cuide las necesidades del hogar y se dedique a sus esposos y a sus descendientes; es decir que los roles de las mujeres latinas fundamentalmente se han definido como madres y esposas (Llumiquinga, 2012).

También se han señalado factores de tipo personal como propios de los agresores. En cuanto a los tipos de personalidad que pueden tener estos maltratadores masculinos, se ha encontrado que los rasgos pueden explicar en parte los actos de violencia contra las mujeres, principalmente el trastorno antisocial de personalidad, el trastorno narcisista y el trastorno límite de la personalidad (Torres *et al.*, 2013). El tipo de trastorno antisocial se caracteriza por el desprecio y la vulneración de los derechos, el narcisista por la necesidad de admiración y la falta de empatía, y el límite de la personalidad caracterizado por cierta inestabilidad en las relaciones interpersonales, así como de cualidades impulsivas (Holtzworth-Munroe y Stuart, 1994).

Por otro lado, también se les han asociado necesidades a nivel cognitivo como dificultades en el auto-concepto, distorsiones cognitivas relacionadas al género, deficiente control de la ira, carencia de responsabilidad en la asunción de la violencia, así como en afrontamiento a eventos estresantes y en la gestión y regulación de las emociones, ambos elementos en el contexto de la pareja (Arias *et al.*, 2020). Si se tiene en cuenta que la violencia de género tiende a estar arraigada en una cultura de violencia vista desde una forma de cognición tóxica estable, con resistencia al tratamiento a partir de intervenciones psicosociales y cognitivo-comportamentales, como indica Arias *et al.* (2013), se puede ver la importancia de este tipo de elementos en el espectro de la construcción cognitiva y actitudinal del maltratador.

Ferrer *et al.* (2004) realizaron un metaanálisis que comparaba sujetos violentos y no violentos con sus parejas, concluyendo que los hombres que ejercen violencia con sus parejas tienen más probabilidad de sufrir trastornos de personalidad y otros trastornos mentales, así como problemas relacionados con la adicción al alcohol o a las drogas, en comparación a los hombres no violentos. Así mismo, se encontró que los trastornos de personalidad, aunque presentes en algunos individuos agresivos, no forman el sello distintivo de este grupo. Para el consumo de alcohol y drogas, aunque la prevalencia de la violencia masculina es mayor, esto no indicó que esté directamente relacionada con el maltrato a la mujer, sino que indica una relación entre estas dos cosas, ya que pueden aumentar los factores de riesgo.

Ahora bien, existe una variedad de factores que potencialmente afectan la divulgación de la violencia de pareja y dificultan la búsqueda de ayuda por parte de las mujeres. Estos incluyen factores sociodemográficos y el grado de preparación de las mujeres para el cambio, así como culturales, psicológicos y financieros. Además, Burelomova y Gulina (2018) sugieren que una proporción sustancial de mujeres expuestas a vivencias de violencia por parte de la pareja, además de sufrir problemas de salud física, a menudo presentan problemas de salud mental, que incluyen

depresión, ansiedad, fobias, trastorno de estrés postraumático, abuso de sustancias y tendencias suicidas.

2.2.1. Teorías socioculturales de la violencia de pareja.

Las teorías socioculturales de la violencia de pareja íntima buscan explicar el comportamiento violento como una función de las estructuras sociales más que de la patología individual. Esta revisión examina las principales teorías utilizadas para comprender la violencia de pareja íntima, clasificándolas según sus respectivos puntos de vista sobre el papel del género en la violencia de pareja íntima. Destacamos la perspectiva feminista, la teoría de poder y las basadas en factores de personalidad que seguidamente se comentan.

La teoría feminista, tiene como objetivo comprender las relaciones violentas mediante el examen del contexto sociocultural en el que estas se producen. Los partidarios de esta teoría a menudo ven la desigualdad de género y el sexismo dentro de las sociedades patriarcales como las principales causas de la violencia de pareja. En resumen, argumentan que la violencia de pareja es principalmente un problema de violencia de hombres contra mujeres causada por reglas sociales y creencias patriarcales que fomentan el dominio masculino y la subordinación femenina (Díez, 2017). Quienes defienden la teoría feminista sugieren que los hombres a menudo usan diferentes tácticas, incluida la violencia física, para ejercer control y dominio sobre las mujeres y sus familias y que el comportamiento violento de las mujeres hacia sus parejas masculinas debe entenderse como un autoengaño, defensa, represalia o prevención de la violencia masculina (Trujillo-Cristoffanini y Contreras-Hernández, 2021).

Por lo tanto, argumentan, que la violencia contra las mujeres debe estudiarse dentro del contexto más amplio del patriarcado y las intenciones asociadas con el evento violento, mediante la aplicación de métodos cualitativos no patriarcales. La tradición teórica feminista entiende la violencia hacia las mujeres como un caso especial, diferente de otras formas de violencia y otras formas de delincuencia. Asume que el tratamiento del problema debe preocuparse por educar a los hombres para que abandonen sus creencias patriarcales y su comportamiento dominante hacia las mujeres, mientras que el objetivo final sería derrocar las estructuras sociales patriarcales para prevenir, reducir y eliminar la violencia contra las mujeres (Idárraga *et al.*, 2022).

Algunos de los estudios que respaldan la teoría feminista indican tasas más altas de agresiones contra las esposas en familias dominadas por el marido, familias donde los maridos mantienen actitudes tradicionales de rol de género, o donde hay grandes discrepancias entre la aceptación de los valores patriarcales entre un marido y su esposa (Idárraga *et al.*, 2022).

Por su parte, los teóricos del poder sugieren que los orígenes de la violencia están enraizados no sólo en la cultura, sino también en las estructuras familiares. Se supone que la desigualdad de género y la aceptación social de la violencia y los conflictos familiares interactúan y conducen al desarrollo y mantenimiento de la violencia de pareja. Se presume que los individuos emplean la violencia para dirimir conflictos en el seno de la familia y entre compañeros íntimos, ya que esta forma de abordar los conflictos se ha aprendido en la infancia bien presenciando o bien experimentando el maltrato físico o emocional (Del Hierro *et al.*, 2022). De este enfoque se

entiende que los desequilibrios de poder entre los miembros de la pareja pueden aumentar la tensión dentro de la unidad familiar y, en consecuencia, el riesgo de la violencia de pareja (Bott *et al.*, 2021).

Desde otra perspectiva se han tenido en cuenta los factores de personalidad. Así, los investigadores han intentado identificar la psicopatología y los rasgos de personalidad que podrían afectar la susceptibilidad de una persona para perpetrar violencia de pareja. Holtzworth-Munroe y Stuart (1994) sugirieron tres dimensiones de gravedad, generalidad de la violencia y psicopatología/trastorno de la personalidad para clasificar tres tipos principales de maltratadores masculinos: solo familiar, generalmente violento/antisocial y disfórico/límite. Posteriormente, se identificó un subtipo adicional definido como maltratador antisocial de bajo nivel. Se sugirió que los factores genéricos/prenatales, las experiencias de la primera infancia y la experiencia de los compañeros afectarían el desarrollo de las variables más estrechamente asociadas con la perpetración de violencia de pareja (Aguilar-Ruiz, 2018). Estos incluyen el apego a los demás, la impulsividad, el nivel de habilidades sociales y las actitudes hacia las mujeres y la violencia (González-Gijón y Soriano-Díaz, 2021).

Otros investigadores han desarrollado tipologías alternativas de maltratadores. Aunque estas tipologías categorizan subtipos de perpetradores a través de lentes diferentes, la mayoría define dos o tres subtipos. Algunos de ellos se enfocan en características conductuales, fisiológicas o psicológicas, al tiempo que ofrecen distintas perspectivas sobre los motivos y patrones detrás de los subtipos de perpetradores (Martínez-Galiano y Delgado-Rodríguez, 2020).

2.2.2. Violencia contra las mujeres vs. violencia de pareja.

Las concepciones de la violencia contra la mujer pueden clasificarse en términos generales dentro de dos tradiciones o enfoques que solo están parcialmente integrados (Wang *et al.*, 2022). El primero evolucionó a partir de movimientos de defensa de las víctimas de agresiones sexuales y violencia intrafamiliar, y el otro a partir de la investigación social y conductual sobre agresiones sexuales y violencia familiar (Ørke *et al.*, 2021). La distinción entre los términos violencia doméstica y familiar no es aleatoria, “doméstico” se refiere a la estructura y “familia” a las relaciones. Barón (2019) sugiere que el término violencia intrafamiliar podría implicar una perspectiva feminista, mientras que el término violencia familiar podría derivarse de la investigación social y familiar y manifestarse en los trabajos de investigadores sobre conflictos familiares.

Diferentes puntos de vista teóricos producirían definiciones distintas de violencia en las relaciones íntimas. Como se mencionó anteriormente, tradicionalmente la violencia se concibe como una táctica no legítima que emplean los individuos para resolver conflictos interpersonales en general, y entre compañeros íntimos en particular. Siguiendo la tradición feminista, DeKeseredy y Schwartz (2013) expusieron que el abuso de la mujer es el mal uso del poder por parte de un esposo, pareja íntima, exesposo o expareja contra una mujer, lo que resulta en una pérdida de dignidad, control y seguridad, así como un sentimiento de impotencia y el atrapamiento experimentado por la mujer que es víctima directa de abuso físico, psicológico, económico, sexual, verbal y/o espiritual continuo o repetido (Zweig *et al.*, 2014). El abuso de la mujer también incluye amenazas persistentes u obligar a las mujeres a presenciar violencia contra sus hijos, otros

parientes, amigos, mascotas y/o posesiones preciadas por parte de sus maridos, parejas, exmaridos o exparejas (López-Ossorio *et al.*, 2018).

Esta definición abarca varios aspectos de la violencia, define claramente a la víctima y al agresor, entiende la violencia como un abuso de poder y define los resultados de la violencia; sin embargo, carece de los criterios de identificación, lo que dificulta su evaluación (Ross y Babcock, 2009).

El enfoque de salud pública también es, en cierto modo, un compromiso entre las dos perspectivas. El cual define a la violencia de pareja como un comportamiento dentro de una relación íntima que causa o tiene el potencial de causar daño físico, sexual o psicológico, incluidos actos de agresión física, coerción sexual, abuso psicológico y comportamientos de control (Goodson y Franklin, 2018). Esta definición considera la violencia principalmente dentro del marco de distintas categorías: física, psicológica y sexual (Fernández-Álvarez *et al.*, 2022).

Al igual que en la teoría del poder, los teóricos del aprendizaje social sugieren que las formas violentas de resolver los conflictos familiares a menudo se aprenden observando las relaciones entre padres y compañeros durante la infancia. Por lo tanto, proponen que las víctimas y los perpetradores de violencia de pareja han presenciado o experimentado abuso físico durante la infancia, lo que ha resultado en su aceptación o tolerancia de la violencia dentro de la familia (Villagrán *et al.*, 2022). Así, quienes defienden este enfoque señalan que presenciar o experimentar abusos durante la infancia podría estar asociado con la futura perpetración o victimización de violencia de pareja en la edad adulta. Se ha sugerido que si la violencia continúa o no en la edad adulta depende del contexto y las consecuencias asociadas con la violencia en las relaciones de pareja y de noviazgo durante la juventud (Villa-Rueda *et al.*, 2022).

2.2.3. Tipología de violencia de pareja.

Otro marco para clasificar la violencia de pareja atiende a la forma de violencia o abuso. En los diversos estudios se utilizan con frecuencia tres categorías principales (física, sexual y psicológica). Así mismo, algunos investigadores han identificado otras categorías, como abuso financiero o social (De Castro Bhona *et al.*, 2020). A continuación, se exponen las tipologías de violencia dentro de la pareja, tomando la definición postulada por la OMS (2020):

a. Violencia física. Se refiere al uso de la fuerza física para infligir dolor, lesiones o sufrimiento físico a una víctima. Los ejemplos de violencia física pueden incluir golpear, abofetear, patear, empujar, apuñalar, arrastrar, arañar, asfixiar, quemar y amenazar o usar una pistola, un cuchillo u otra arma.

b. Violencia sexual. Se define como cualquier acto sexual, intento de obtener un acto sexual, comentarios o avances sexuales no deseados, actos de tráfico u otras acciones coercitivas dirigidas contra la sexualidad de una persona por parte de cualquier persona, independientemente de la relación con la víctima, en cualquier entorno, incluidos, entre otros, el hogar y el trabajo. En el contexto de la violencia de pareja, la violencia sexual se refiere a obligar a una pareja, que no lo deseaba, a tener relaciones sexuales o a realizar cualquier acto sexual que le parezca degradante o

humillante; hacerles daño durante las relaciones sexuales; u obligarlos a tener relaciones sexuales sin protección.

c. Violencia psicológica. La violencia psicológica se refiere a actuar de manera ofensiva, degradante o humillante hacia otra persona, generalmente de un modo verbal, y puede incluir amenazas, burlas, negar el afecto y restricciones. Algunos ejemplos pueden incluir, abuso verbal, insultos, chantaje, decir o hacer algo para hacer que una persona se sienta avergonzada, amenazas de golpear a una mujer o niños, restringir el acceso a amigos y familiares, y restringir la independencia y el acceso a servicios de información, educación o salud.

En la Tabla 1, se especifican los principales términos que hacen parte de los comportamientos violentos dentro de la pareja (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2020).

Tabla 1. Términos relacionados con la Violencia entre la Pareja.

Término	Definición
Compañero íntimo	Una pareja romántica o sexual e incluye cónyuges, novios, novias, personas con las que salieron, estaban viendo o “conectaron”.
Contacto Violencia Sexual	Una medida combinada que incluye violación, obligar a penetrar a otra persona, coerción y contacto sexuales no deseado.
Acecho	Implica un patrón de tácticas de acoso o amenaza utilizadas por un perpetrador que no es deseado y causa temor o preocupaciones de seguridad en la víctima.
Violencia física	Incluye una variedad de comportamientos, desde bofetadas, o empujones) hasta actos graves que incluyen golpear con el puño o algo duro, patear, herir tirando del cabello, golpear contra algo, tratar de lastimar, asfixiar), golpear, quemar a propósito, usar un cuchillo o una pistola.
Agresión psicológica	Incluye la agresión expresiva y el control coercitivo, que incluye comportamientos destinados a vigilar y controlar o amenazar a una pareja íntima.
Coerción Reproductiva	Incluye sexo forzado o bajo coacción, sabotaje de la anticoncepción o el control forzoso de la salud reproductiva por parte de una pareja abusiva. La coerción reproductiva puede tomar la forma de ocultar, retener o destruir los anticonceptivos de una pareja, romper, perforar o quitar un condón en un intento de promover el embarazo, y amenazas o actos de violencia que obligan a una víctima a abortar.

Nota. Tomado de OPS (2020).

Ahora bien, la violencia de pareja no discrimina, ya que puede ocurrirle a cualquier persona y en todos los entornos, independientemente del género, la clase, el nivel socioeconómico, la religión, el origen étnico, la raza o los grupos culturales (Rubio-Garay *et al.*, 2017). Ya sea que estén manteniendo una relación de noviazgo o estén casados ya sea una relación heterosexual o del mismo sexo, o se encuentren en convivencia o no, la violencia de pareja puede ocurrir en cualquier relación. Sin embargo, las mujeres soportan la abrumadora carga global de la violencia de pareja, y los perpetradores más comunes de violencia contra las mujeres son sus parejas íntimas o exparejas masculinas (Damonti y Leache, 2020).

2.2.4. Consecuencias de la violencia.

Según Sandoval *et al.* (2022) las consecuencias de la violencia de pareja pueden ser profundas y duraderas. Las víctimas de violencia de pareja pueden experimentar una variedad de problemas físicos, psicológicos y sociales, como: mala salud física; estado de ánimo depresivo y/o ansiedad; trauma y trastorno de estrés postraumático; sentimientos de culpa o vergüenza; mayor riesgo de abuso de sustancias; síntomas cardíacos como hipertensión y dolor torácico; trastornos crónicos y dolor crónico; problemas gastrointestinales por estrés; problemas reproductivos; comportamiento sexual inseguro; baja autoestima; autolesión y suicidio; incapacidad para confiar en los demás; dificultad para mantener un trabajo.

Así mismo, ciertas señales de advertencia pueden denotar si alguien está experimentando violencia de pareja (Slep *et al.*, 2021). Tales señales podrían relacionarse con comportamientos en el victimario entre las que se señalan (Arias *et al.*, 2020):

- a) Utilizan la agresión física. A menudo abofetean, golpean, empujan o empujan a su pareja.
- b) Son impredecibles. Su estado de ánimo tiende a cambiar rápida y radicalmente.
- c) A menudo son celosos, desconfiados y/o enojados, incluso si no tienen motivos para estarlo.
- d) Controlan el tiempo de su pareja. Supervisan y controlan las actividades de su pareja, incluso si van al trabajo o a la escuela, y cuánto ven a su familia y amigos.
- e) Controlan el dinero de su pareja. Toman decisiones financieras importantes con dinero compartido por sí mismos, o toman el dinero de su pareja sin permiso.
- f) Usan amenazas verbales. No tienen miedo de insultar, maldecir y gritar a su pareja.
- g) Aíslan a su pareja. Pueden limitar el uso del teléfono u otras fuentes de comunicación por parte de su pareja, o pueden obligar a su pareja a quedarse en casa.
- h) Minimizan los sentimientos de su pareja. También pueden hacer que su pareja se sienta culpable o avergonzada.
- i) A menudo tratan de culpar a su pareja o a otros por sus problemas.
- j) Amenazan, mucho. Pueden amenazar con lastimarse a sí mismos, a su pareja o a los seres queridos de su pareja si su pareja trata de irse.
- k) Pueden obligar a su pareja a tener relaciones sexuales, incluso si su pareja no quiere.

2.2.5. Impacto social de la violencia de pareja.

La violencia de pareja a menudo tiene un efecto dominó que desgarrar el tejido de la vida de la víctima. El impacto psicológico, emocional y social puede persistir mucho después de que la

violencia haya disminuido, e incluso después de que la víctima haya dejado a la pareja abusiva (Sánchez-Hernández *et al.*, 2020). Se han identificado varios escenarios que indican señales de alerta en una relación tóxica. Una relación no saludable puede estar indicada cuando uno de los miembros tiene el control completo de todas las finanzas del hogar; limita o cierra por completo la vida social del otro miembro; amenaza constantemente con arruinar la reputación de la otra pareja, especialmente después de que él o ella ha expresado su deseo de terminar la relación; trata repetidamente de asustar al otro rompiendo objetos, haciendo agujeros en la pared y lastimando o amenazando con lastimar a las mascotas; evoca sistemáticamente sentimientos de culpa o vergüenza en el otro compañero (Sánchez-Hernández *et al.*, 2020).

Estos comportamientos coercitivos y controladores a menudo están presentes en situaciones de violencia de pareja y pueden tener un impacto profundo respecto al funcionamiento social de una víctima de abuso incluso después de dejar la relación. Si una persona depende económicamente de su pareja abusiva, cualquier decisión de escapar del abuso conlleva la posibilidad real de quedarse sin hogar ni recursos (Tello y Suárez, 2020).

Los problemas de pobreza y falta de vivienda están estrechamente relacionados con el acto abusivo de aislar a la pareja de la familia, los amigos y otras fuentes de apoyo social. En circunstancias normales, una persona con fuertes conexiones sociales acudirá a sus familiares y/o compañeros cuando necesite ayuda. Sin embargo, el aislamiento de estos grupos de apoyo puede hacer que las conexiones se debiliten. Al final, las personas que experimentan violencia de pareja pueden razonar que están completamente solas en su lucha y que los recursos anteriores ya no están disponibles (Rivas-Rivero y Bonilla-Algovia, 2020).

3. VIOLENCIA DE PAREJA: PERSPECTIVA LEGAL.

Desde una perspectiva internacional, la Convención de las Naciones Unidas sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), acordada en 1979, define de manera integral la discriminación de género y sienta las bases para lograr la igualdad de género en muchas áreas de la vida. Los países que han ratificado la convención están legalmente obligados por sus disposiciones y deben informar periódicamente sobre las medidas que toman. El carácter vinculante de la CEDAW otorga a los movimientos de mujeres el derecho a exigir su implementación y legitima sus propuestas (Alcaldía de Medellín, 2014).

Ahora bien, la CEDAW no incluyó la Violencia contra las Mujeres y las Niñas (VAWG), pero la ONU ha tomado medidas importantes para remediar esto al aprobar la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer en 1993 y el comité de la CEDAW ha hecho varias “recomendaciones generales” autorizadas sobre la violencia en contra de la mujer (Alcaldía de Medellín, 2014).

Así mismo, dos décadas después de que se adoptara la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing (BPFA) en 1995 en la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer de la ONU, todavía proporciona una base visionaria para el debate internacional sobre los derechos de las mujeres. La BPFA solicitó compromisos sólidos y específicos por parte de los gobiernos y otras instituciones para tomar medidas en 12 áreas, incluidas la salud, la violencia contra la mujer, la economía, el medio ambiente y la toma de decisiones. La Resolución 1325 del Consejo de Seguridad de la ONU (2000) reconoce el papel de las mujeres en la construcción de la paz y el impacto de los conflictos armados. Promueve la participación y representación de estas en todos los niveles de toma de decisiones, la protección de mujeres y niñas, y la integración de una perspectiva de género en los procesos posteriores a los conflictos.

En 2015, los miembros de la ONU adoptaron los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS, abarcando 17 objetivos sobre cuestiones económicas, sociales y ambientales, se aplican a todos los países. La igualdad de género se promueve a través del objetivo 5, cuyo fin es "lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y niñas" y se integra en muchos de los otros objetivos. El ODS 5 establece objetivos específicos sobre marcos legales para acabar con la discriminación; la violencia contra las mujeres y las niñas; las prácticas nocivas como el matrimonio infantil y la mutilación genital femenina; el trabajo doméstico y de cuidados no remunerado; la participación y liderazgo en la vida pública; la salud sexual y reproductiva, y los derechos de tipo económico (ONU Mujeres, 2022).

Estas directrices internacionales van siendo asimiladas por los diferentes convenios a nivel mundial como la Organización de Estados Americanos (OEA) o el Consejo de Europa (CE). La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará) fue acordada por la OEA en 1995. Según esta Convención, la

violencia contra la mujer puede definirse como “cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado” (OEA, 1995, párrafo 10). Combinado con otros instrumentos de derechos humanos de la OEA, proporciona el marco para los derechos humanos de las mujeres y la igualdad de género en las Américas y ha aumentado la conciencia sobre la gravedad de la violencia contra las mujeres (ONU Mujeres, 2022).

En 2011, el Consejo de Europa acordó el Convenio de Estambul sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica. Se ha descrito como el tratado más avanzado del mundo sobre violencia contra las mujeres y las niñas, superando el tratado de Belém do Pará al incluir la violencia económica y la amenaza de violencia, así como su comisión real y al reconocer la violencia contra las mujeres y las niñas como una forma de discriminación de género (Consejo de Europa, 2011). Las directrices marcadas en estas convenciones (OEA, CE) van teniendo reflejo en la legislación de cada país. De este modo, en Colombia, dentro de la reglamentación que busca proteger a las víctimas de todo tipo de violencia a causa del género o doméstica, tiene varias legislaciones que se destacan a continuación (ver Tabla 2).

Tabla 2. Principales leyes contra la violencia a causa del género o doméstica en Colombia.

Identificación	Objetivo
Ley 294 de 1996	Por la cual se desarrolla el artículo 42 de la Constitución Política y se dictan normas para prevenir, remediar y sancionar la violencia intrafamiliar.
Ley 1257 de 2008	Por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres, se reforman los Códigos Penal, de Procedimiento Penal, la Ley 294 de 1996 y se dictan otras disposiciones.
Ley 1761 de 2015	Por la cual se crea el tipo penal de feminicidio como delito autónomo y se dictan otras disposiciones (Rosa Elvira Cely).
Decreto 164 de 2010	Por el cual se crea una Comisión Intersectorial denominada "Mesa Interinstitucional para Erradicar la Violencia contra las Mujeres".
Ley 1009 de 2006	Por medio de la cual se crea con carácter permanente el Observatorio de Asuntos de Género.
Decreto 4716 de 2011	Por el cual se reglamentan parcialmente los artículos 8°, 9°, 13 y 19 de la Ley 1257 de 2008 y se dictan otras disposiciones.
Ley 2172 de 2021	Por medio de la cual se dictan medidas de acceso prioritario a los programas de vivienda digna a las mujeres víctimas de violencia de género extrema y se dictan otras disposiciones.

Nota. Elaboración propia.

Se encuentra, por ejemplo, la Ley 294 de 1996, por la cual se dictan normas para prevenir, remediar y sancionar la violencia intrafamiliar. Para la aplicación de esta se tienen en cuenta los siguientes principios (Art.3, párrafos15-23):

- a) Primacía de los derechos fundamentales y reconocimiento de la familia como institución básica de la sociedad.
- b) Toda forma de violencia en la familia se considera destructiva de su armonía y unidad, y por lo tanto, será prevenida, corregida y sancionada por las autoridades públicas.
- c) La oportuna y eficaz protección especial a aquellas personas que en el contexto de una familia sean o puedan llegar a ser víctimas, en cualquier forma, de daño físico o psíquico, amenaza, maltrato, agravio, ofensa, tortura o ultraje, por causa del comportamiento de otro integrante de la unidad familiar.
- d) La igualdad de derechos y oportunidades del hombre y la mujer.
- e) Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud, la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y el amor, la educación, la cultura, la recreación y la libre expresión de sus opiniones.
- f) Los derechos de los niños prevalecen sobre los de los demás.
- g) La preservación de la unidad y la armonía entre los miembros de la familia, recurriendo para ello a los medios conciliatorios legales cuando fuere procedente.
- h) La eficacia, celeridad, sumariedad y oralidad en la aplicación de los procedimientos contemplados en la presente Ley.
- i) El respeto a la intimidad y al buen nombre en la tramitación y resolución de los conflictos intrafamiliares.

Así mismo, existe la Ley 1257 de 2008 por la cual “se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres, se reforman los Códigos Penal, de Procedimiento Penal, la ley 294 de 1996 y se dictan otras disposiciones” (ver Tabla 3).

También se cuenta con la Ley 1761 del 2015, la cual busca sancionar los feminicidios en Colombia. Esta Ley tiene por objeto tipificar el feminicidio como un delito autónomo, para garantizar la investigación y sanción de las violencias contra las mujeres por motivos de género y discriminación, así como prevenir y erradicar dichas violencias y adoptar estrategias de sensibilización de la sociedad colombiana, en orden a garantizar el acceso de las mujeres a una vida libre de violencia que favorezca su desarrollo integral y su bienestar, de acuerdo con los principios de igualdad y no discriminación.

Además de las anteriores leyes, la Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer, impulsó la creación de coordinación interinstitucional para la erradicación de las Violencias Contra las Mujeres desde el año 2008, logrando institucionalizar mediante Decreto No.164 de 2010, la Comisión Interinstitucional denominada “Mesa Interinstitucional para Erradicar la Violencia contra las Mujeres”, cuyo propósito es aunar esfuerzos para la articulación, coordinación y cooperación entre las entidades, a fin de lograr la atención integral, diferenciada, accesible y de calidad a las mujeres víctimas de la violencia, para lo cual determinará las pautas de su funcionamiento (Decreto 164, 2010).

Es importante resaltar la Ley 1009 de 2006 por medio de la cual se crea con carácter permanente el Observatorio de Asuntos de Género (OAG), el cual está a cargo del Departamento Administrativo de la Presidencia de la República a través de la Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer o de la entidad rectora de la política pública para el adelanto de la mujer y la equidad de género. El Observatorio, tiene por objeto identificar y seleccionar un sistema de indicadores de género, categorías de análisis y mecanismos de seguimiento para hacer reflexiones críticas sobre las políticas, los planes, los programas, las normas, la jurisprudencia para el mejoramiento de la situación de las mujeres y de la equidad de género en Colombia (Ley 1009, 2006).

De otra parte, el Decreto 4796 de 2011 describe las medidas requeridas para identificar, evitar y proporcionar atención completa a las mujeres que sufren violencia, utilizando los servicios provistos por el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Además, establece métodos para asegurar el cumplimiento del derecho a la salud. Asimismo, en cuanto a las medidas de protección y reparación, la Ley 2172 de 2021 busca asegurar que las mujeres que son víctimas de violencia de género extrema tengan acceso prioritario al subsidio de vivienda en especie para personas vulnerables, siempre y cuando cumplan con los requisitos legales necesarios para ser beneficiarias de manera preferencial.

Tabla 3. Capítulo I de la Ley 1257 de 2008.

Artículos 1-5 (Ley 1257, 2008)
Artículo 1°. Objeto de la ley. La presente ley tiene por objeto la adopción de normas que permitan garantizar para todas las mujeres una vida libre de violencia, tanto en el ámbito público como en el privado, el ejercicio de los derechos reconocidos en el ordenamiento jurídico interno e internacional, el acceso a los procedimientos administrativos y judiciales para su protección y atención, y la adopción de las políticas públicas necesarias para su realización.
Artículo 2°. Definición de violencia contra la mujer. Por violencia contra la mujer se entiende cualquier acción u omisión, que le cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico, económico o patrimonial por su condición de mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, bien sea que se presente en el ámbito público o en el privado. Para efectos de la presente ley, y de conformidad con lo estipulado en los Planes de Acción de las Conferencias de Viena, Cairo y Beijing, por violencia económica, se entiende cualquier acción u omisión orientada al abuso económico, el control abusivo de las finanzas, recompensas o castigos monetarios a las mujeres por razón de su condición social, económica o política. Esta forma de violencia puede consolidarse en las relaciones de pareja, familiares, en las laborales o en las económicas.
Artículo 3°. Concepto de daño contra la mujer. Para interpretar esta ley, se establecen las siguientes definiciones de daño: a. Daño psicológico: Consecuencia proveniente de la acción u omisión destinada a degradar o controlar las acciones, comportamientos, creencias y decisiones de otras personas, por medio de intimidación, manipulación, amenaza, directa o indirecta, humillación, aislamiento o cualquier otra conducta que implique un perjuicio en la salud psicológica, la autodeterminación o el desarrollo personal. b. Daño o sufrimiento físico: Riesgo o disminución de la integridad corporal de una persona. c. Daño o sufrimiento sexual: Consecuencias que provienen de la acción consistente en obligar a una persona a mantener

Artículos 1-5 (Ley 1257, 2008)
contacto sexual, físico o verbal, o a participar en otras interacciones sexuales mediante el uso de fuerza, intimidación, coerción, chantaje, soborno, manipulación, amenaza o cualquier otro mecanismo que anule o limite la voluntad personal. Igualmente, se considerará daño o sufrimiento sexual el hecho de que la persona agresora obligue a la agredida a realizar alguno de estos actos con terceras personas. d. Daño patrimonial: Pérdida, transformación, sustracción, destrucción, retención o distracción de objetos, instrumentos de trabajo, documentos personales, bienes, valores, derechos o económicos destinados a satisfacer las necesidades de la mujer.
Artículo 4. Criterios de Interpretación. Los principios contenidos en la Constitución Política, y en los Tratados o Convenios Internacionales de derechos humanos ratificados por Colombia, en especial la convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y la convención interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer, las demás leyes, la jurisprudencia referente a la materia, servirán de guía para su interpretación y aplicación.
Artículo 5°. Garantías mínimas. La enunciación de los derechos y garantías contenidos en el ordenamiento jurídico no debe entenderse como negación de otros que siendo inherentes a las mujeres no figuren expresamente en él.

Nota. Tomado de Ley 1257 (2008, párrafo 10-23).

3.1. VICTIMOLOGÍA Y CIFRAS DE VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE PAREJA EN COLOMBIA.

Por víctima, se entiende a la persona que padece un daño, sea que estemos ante una víctima totalmente inocente o que haya participado directa o indirectamente en la producción de ese perjuicio, movida por sus inclinaciones subconscientes o inconscientes (Márquez, 2011). Por lo tanto, “víctima” significa persona que, individual o colectivamente, ha sufrido daño, incluido daño físico o mental, sufrimiento emocional, pérdida económica o menoscabo sustancial de sus derechos fundamentales, a través de actos u omisiones que violan las leyes penales vigentes (Mantilla y Avendaño-Prieto, 2020).

Una persona puede ser considerada víctima, independientemente de que el perpetrador sea identificado, detenido, procesado o condenado e independientemente de la relación familiar entre el perpetrador y la víctima. El término “víctima” también incluye, en su caso, a los familiares inmediatos o personas a cargo de la víctima directa y las personas que hayan sufrido un daño al intervenir para asistir a las víctimas en peligro o para prevenir la victimización (Santacruz-Fernández y Santacruz-Morales, 2018).

La Organización de las Naciones Unidas (1985) en su Declaración sobre los Principios Fundamentales de Justicia para las Víctimas de Delitos y del Abuso de Poder, definió como víctima a aquella persona que ha sufrido un perjuicio (lesión física o mental, sufrimiento emocional, pérdida o daño material, o un menoscabo importante en sus derechos), como consecuencia de una acción u omisión que constituya un delito con arreglo a la legislación nacional o del derecho

internacional. En esta declaración, se adoptaron una serie de puntos a seguir para el acceso a la justicia y trato justo de que deben recibir los diferentes tipos de víctimas de actos delictivos. Estos puntos son (ONU, 1985, párr.5-13):

- a) La compasión y el respeto a su dignidad como elementos fundamentales.
- b) La reparación de las víctimas a través de herramientas judiciales accesibles y justas.
- c) La consideración en etapas apropiadas a los procedimientos de las preocupaciones y opiniones de las víctimas en la medida que sus intereses estén en juego.
- d) La asistencia a las víctimas durante todo su proceso.
- e) El desarrollo de medidas para la protección de la intimidad, seguridad y minimización de molestias causadas a las víctimas.
- f) Evitación de innecesarias demoras de los mecanismos legales que otorgan indemnizaciones.
- g) La utilización de herramientas oficiosas (incluyendo mediación, arbitraje y prácticas de justicia autóctonas) en la solución de controversias.

Ahora bien, la victimología es el estudio científico de los efectos psicológicos del delito y la relación entre víctimas y delincuentes. Examina los patrones y tendencias de las víctimas; estudia cómo las víctimas interactúan con la policía y el sistema legal; y analiza cómo los factores de clase, raza y orientación sexual afectan la percepción de la víctima por parte de diferentes constituyentes, incluido el público, el sistema judicial y los medios de comunicación (Riega-Virú, 2020). La victimología según Márquez (2011, p. 27) es:

“La ciencia que estudia la víctima, desde el punto de vista de su sufrimiento en sus tres etapas de victimización. La primera como víctima directa del delito; la segunda como objeto de prueba por parte de los operadores judiciales del Estado en el proceso de investigación; y, la tercera la víctima como sujeto de sufrimiento silencioso en su angustia, estrés, depresión, marginación social al revivir o recordar los sucesos en las cuales se produjo la comisión del delito” (p.27).

La violencia afecta a un gran número de víctimas que sufren lesiones o daños físicos, sociales, financieros o emocionales que deben repararse con prontitud brindándoles un fácil acceso a la justicia. En un sentido más amplio, el término victimología puede definirse como el estudio científico de la victimización, incluidas las relaciones entre víctimas y delincuentes, las interacciones entre las víctimas y el sistema de justicia penal; es decir, la policía y los funcionarios judiciales y penitenciarios (Márquez, 2011). También incluye la relación entre las víctimas y otros grupos sociales e instituciones, como los medios de comunicación, las empresas y los movimientos sociales. Sin embargo, es importante señalar que el término victimología no debe restringirse o limitarse al estudio de las víctimas del delito únicamente, sino que puede extenderse a otras formas de violaciones de los derechos humanos que no son necesariamente delitos (Haack, 2020).

Para poder entender el concepto de victimología, se debe atender al significado del término víctima que, en el lenguaje común, se refiere a todas aquellas personas que experimentan algún daño, pérdida o sufrimiento por cualquier causa pudiendo ser el delito una de ellas. Inicialmente alrededor de la década de 1940, los fundadores de la rama de la victimología como Benjamin Meldelsohn, Von Hentig y Wolfgang propusieron la teoría de la precipitación criminal por la cual se referían a incautos desafortunados que instigaron su propia victimización (Haack, 2020).

La victimología ha surgido ahora como una rama de la criminología que se ocupa exclusivamente de las víctimas del delito que deben tratarse con compasión y recibir compensación y asistencia bajo el sistema de justicia penal. Mientras que la criminología se ocupa de la causalidad del delito, la victimología se ocupa principalmente del estudio de por qué las personas son víctimas del delito y cómo se les puede ayudar y asistir contra el abuso de poder o los actos delictivos de los delincuentes a través del acceso al sistema de justicia penal (Riega-Virú, 2020). La tendencia moderna habla de la victimología como un tema multidisciplinario, no solo se centra en las víctimas de delitos, sino que se relaciona con el estudio de las víctimas de peligros de tráfico, calamidades naturales, crímenes de guerra, abuso de poder, corrupción, entre otros (Mantilla y Avendaño-Prieto, 2020).

En Colombia¹, según cifras oficiales del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (ver Tabla 4), en el año 2011 se registraron 57.761 casos de violencia de pareja, donde el 88,5 % de los registros de violencia de pareja fue para las mujeres sobre el 11,5 % de los hombres. El rango de edad más afectado, tanto para mujeres como para hombres, es el que está entre los 25 y los 29 años con 22,4 % y una tasa de 352,12 por 100.000 habitantes (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2011). En el 2012 se registraron 54.399 casos, 3.362 menos que el año anterior, en el 88 % (47.620) de los casos las víctimas fueron mujeres, mientras que en el 12 % (6779) fueron hombres. En relación con el año anterior, hubo un descenso en las cifras, con una reducción de 3472 casos de mujeres y de 110 de hombres. El rango de edad más afectado en hombres fue entre los 25 y los 29 años, con 1463 casos y una tasa de 78,41 por 100.000 habitantes (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2012).

En el año 2013, 44743 personas fueron víctimas de violencia de pareja, de estas víctimas 39020 fueron mujeres y 5723 hombres. La mayoría de los casos se presentan en el rango de edad entre los 25 a 29 años con 9.726 casos (Velasco Bernal y Lozano Mancera, 2013). En el año 2014, se realizaron 75939 peritaciones en el contexto de violencia intrafamiliar, de los cuales el 64,44% correspondieron a violencia de pareja, con una tasa de 126 casos por cada 100000 habitantes, siendo el hombre el principal agresor (Hernández Cardozo, 2014).

¹ Colombia es un país de América Latina que cuenta con más de 51 millones de personas, convirtiéndola en el vigesimooctavo país más habitado del mundo. Es la cuarta economía en el continente suramericano y 44 a nivel mundial. La población es en su mayor parte joven, concentrándose alrededor del 60% en el segmento de los menores de 35 años, dando unas bajas tasas de dependencia dado que el 66% de la población está en edad de trabajar (promedio entre 15 a 64 años) (Deloitte, 2021, p.4). El país se divide en 32 departamentos, los cuales se su organizan en corregimientos o distritos (existiendo divisiones territoriales intermedias entre departamento y municipio, a lo que se llama provincias o subregiones) concentrando a la población en ciudades y áreas metropolitanas de la región andina, como las de Bogotá, Medellín y Cali, y las de la región caribe como Barranquilla, Cartagena y Santa Marta (Deloitte, 2021, p.4; Ramírez y Manuel de Aguas, 2016). En la Constitución Política del País se destacan diversos artículos que amparan a las víctimas contra la violencia de pareja, pero en materia de legislación nacional se puede destacar, entre muchas otras, la Ley 294 de 1996 por la cual se dictan normas para prevenir, remediar y sancionar la violencia intrafamiliar.

Tabla 4. Cifras de violencia de pareja entre 2011 y 2018 del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Colombia.

Año	Casos de violencia registrados	Género		Mayor tasa del rango de edades (x 100.000 HB)
		F	M	
2011	57.761	88.5%	11.5%	25-29 años (F): 620.76 25-29 años (M): 77.80
2012	54.399	88%	12%	20-24 años (F): 536.13 25-29 años (M): 78.41
2013	44.743	87.21%	12.79%	25-29 años (F): 449.09 30-34 años (M): 67.74
2014	48.849	85%	14%	25-29 años (F): 487.3 30-34 años (M): 79.05
2015	47.248	86.66%	13.33%	25-29 años (F): 462.14 25-29 años (M): 67.01
2016	50.707	86.21%	13.78%	25-29 años (F): 495.87 25-29 años (M): 70.65
2017	50.072	86.22%	13.77%	25-29 años (F): 475.02 25-29 años (M): 71.71
2018	49.669	86.08%	13.92%	25-29 años (F): 467.17 30-34 años (M): 70.12
2019	49.026	85.94%	14.06%	ND ND
2020	30.558	86.62%	13.38%	25-29 años (F): 286.13 30-34 años (M): 42.43
2021	34.695	87.04%	12.96%	25-29 años (F): 309.22 30-34 años (M): 46.65

Nota. F= Femenino, M= Masculino, HB= Habitantes, ND=No disponible. Elaboración propia a partir de datos del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (s.f.,2012,2015,2017,2018,2019,2020,2021), incluyendo a Velasco Bernal y Lozano Mancera (2013), Hernández Cardozo (2014) y Acosta Vélez (2016).

En 2015, se registraron 47248 casos de violencia de pareja, con una disminución en 1.601 casos en relación con el año 2014, la tasa por 100000 para 2015 fue de 119.24. De los 47248 casos reportados, 40943 corresponden a violencia contra las mujeres, ello supone una tasa de 202.57 por cada 100.000 habitantes (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2015). En el año 2016, se registraron 50707 casos de violencia de pareja, el 86 % fue por violencia contra la mujer con una tasa de 213,48 por 100.000 habitantes, del total de casos, los grupos de edades más comprometidos fueron en su orden, los de 25 a 29 años (22.18 %), los de 20 a 24 años (20.99 %) y de 30 a 34 años (18.20 %) (Acosta Vélez, 2016).

En el año 2017, se realizaron 50072 peritajes en el contexto de la violencia de pareja, con una tasa de 123 casos por cada 100.000 habitantes. De este porcentaje, el 86% de los casos correspondió a mujeres y según la distribución por grupos de edad y sexo se presentaron en el grupo etario correspondiente a los 25-29 años con un 475.02 para las mujeres y 71.71 para los hombres (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2017). Ahora bien, en el año 2018, se realizaron 49.669 peritajes en el contexto de la violencia de pareja, con una tasa de 120.57 casos. De este porcentaje, el 86,08 % de los casos correspondió a mujeres y 13.92 % a hombres. El 49.24 % de los casos ocurrió en parejas conformadas por población adolescente y joven, entre los 10 y 29 años (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2018).

Por su parte, la violencia de pareja en el año 2019, en hombres menores de 18 años tuvo una cifra total de 31 sujetos, y para mayores de edad 6.861 sujetos para un total de 6892 víctimas masculinas de violencia de pareja. En mujeres menores de 18 años se tuvo un total de 1101, y mayores de 18 años 41033 para un total de 42134 mujeres víctimas de violencia de pareja, para un total de casos de violencia de pareja a nivel nacional de 49.026 casos. Ahora bien, haciendo un discriminación por departamentos, en el Amazona se tuvieron 120 casos, Antioquia 5703 casos, Arauca 482 casos, Archipiélago de San Andrés y Providencia 131 casos, Atlántico 2204 casos, Bogotá, D.C 12063 casos, Bolívar 1307 casos, Boyacá 1.341 casos, Caldas 537 casos, Caquetá 317 casos, Casanare 860 casos, Cauca 1.057 casos, Cesar 769 casos, Chocó 279 casos, Córdoba 606 casos, Cundinamarca 4109 casos, Guainía 57 casos, Guaviare 36 casos, Huila 1272 casos, La Guajira 385 casos, Magdalena 1.062 casos, Meta 2010 casos, Nariño 1111 casos, Norte de Santander 1203 casos, Putumayo 341 casos, Quindío 633 casos, Risaralda 824 casos, Santander 2.065 casos, Sucre 630 casos, Tolima 1.678 casos, Valle del Cauca 3808 casos, Vaupés 24 casos, Vichada 0 casos, y sin información 2 casos (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, s.f.).

Por último, en algunos departamentos de la Región Caribe (Atlántico, Bolívar, La Guajira, Magdalena, San Andrés y Providencia, Sucre), de enero a septiembre de 2020 se registraron un total de 278 casos de violencia a la mujer adulta (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2020a). Y en algunos municipios del Departamento del Atlántico (Barranquilla, Soledad, Sabanalarga, Santo Tomás, Puerto Colombia, Baranoa, Luruaco) de enero a junio de 2020 se registraron un total de 32 casos de feminicidios (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, 2020b).

4. EVALUACIÓN PSICOLÓGICA FORENSE EN VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE PAREJA.

La evaluación psicológica es uno de los tantos campos de acción de la psicología, el cual se ocupa en gran medida del análisis de la conducta o comportamiento humano tanto a nivel individual como a nivel grupal por medio de métodos científicos (Akehurst *et al.*, 2017) con distintos objetivos evaluativos tales como el diagnóstico, la orientación, o la intervención (Jiménez, 2012).

Ahora bien, la evaluación psicológica forense tiene una finalidad que es muy diferente al de una evaluación psicológica conducida con fines terapéuticos. El propósito de la evaluación psicológica forense es asistir a la corte y no al individuo que está siendo acusado; ya que la identificación de problemas personales no es una prioridad dentro de este tipo de evaluación y el diagnóstico es usualmente un asunto secundario. Se ha de tener en cuenta al respecto que, judicialmente, la condena de una persona ha de comportar plena seguridad. En consecuencia, el psicólogo forense, ha de reducir a cero el error tipo II, que implica el diagnóstico como real un daño que es improcedente o simulado, en tanto que el conocido como error tipo I, que implica el no diagnóstico de un daño real, ha de ser el menor posible (Arce, Fariña y Vilariño, 2015). Por lo tanto, el psicólogo es invitado a la corte con varios propósitos, entre ellos se encuentran evaluación del engaño o simulación por parte del acusado o víctima, valoración del estado mental del acusado, determinación de competencia para llevar a un individuo a juicio, predicción de la agresión, peligrosidad para la sociedad por parte de un individuo, interpretación de pruebas forenses, apoyo para una defensa por problemas de salud mental del acusado, elaboración de perfiles criminales, etc (Otto y Heilburn, 2002).

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

Para la constatación de la existencia del maltrato se puede contar con diversos medios de prueba como la determinación de la existencia de lesiones, la declaración de testigos y especialmente el testimonio de la propia víctima. Este último, en el caso de la evaluación psicológica, se puede obtener a través de la entrevista psicológico-forense, la cual permite abordar de manera sistemática pero flexible la exploración psicobiográfica y examinar el estado mental actual y todos los aspectos relevantes para este tipo de evaluaciones periciales. El equipo de investigación dirigido por el profesor Ramon Arce ha desarrollado en el contexto español un

modelo de entrevista con este objetivo (Arce y Fariña, 2009; Arce *et al.*, 2006; Vilariño *et al.*, 2009).

Para la identificación de qué tipo de actos constitutivos de violencia contra la pareja han ocurrido y la intensidad de estos, se deben establecer lineamientos básicos acerca de los temas a tratar en las entrevistas de evaluación de las personas que han sido maltratadas y estos deben ser realizados por un equipo profesional. En particular, la evaluación de la gravedad de la violencia, así como la presencia de sintomatología psicológica, tradicionalmente se realizaba usando un cuestionario estructurado, basado en las directrices propuestas por la Organización Mundial de la Salud (2005). Esta metodología, si bien tenía la ventaja de acelerar la recogida y sistematización de información, predeterminaba las formas posibles de respuesta de la evaluada y facilitaba que se deseara causar impresión falsa sobre su estado psíquico.

Debido a que, el testimonio de la víctima constituye el principal, y en ocasiones el único medio de prueba de la existencia de violencia contra la pareja o de violencia de género, la evaluación de la credibilidad del relato se ha planteado como una solicitud cada vez más frecuente para su uso como medio de prueba que permita descartar la existencia de engaño por parte de la presunta víctima (Blanes, 2009).

Esto se relaciona con la dificultad que supone aportar pruebas suficientes que permitan enervar la presunción de inocencia en este tipo de delitos, debido a su carácter privado, motivado por el hecho de que es poco frecuente que existan más pruebas que el propio testimonio y la evaluación psicológica forense de la denunciante. De facto, en muchas ocasiones no se cuenta con rastros físicos o biológicos y, en todo caso, estos son pruebas circunstanciales (pruebas de compatibilidad que resultan insuficientes para enervar el principio de presunción de inocencia).

De este modo, es frecuente que la única prueba con la que se cuente sea el testimonio de la propia víctima. De acuerdo con la jurisprudencia española, este puede conformar prueba de cargo suficiente para enervar la presunción de inocencia (Sentencia Penal Nº 898, 2016). Sin embargo, su validez se encuentra condicionada al cumplimiento de una serie de criterios recogidos en la jurisprudencia, que son:

- a) Ausencia de incredibilidad subjetiva, que hace referencia a la inexistencia de otras motivaciones por parte de la víctima distintas del propio delito. Se distinguen dos fuentes de incredibilidad subjetiva: características del testigo que debiliten el testimonio y existencia de motivos espurios. Con respecto a este último elemento, se destaca la existencia de una relación previa entre denunciante y acusado; de intereses económicos de la parte denunciante; y de enemistad, resentimiento o deseos de venganza por esta misma parte. Por tanto, el criterio de ausencia de incredibilidad subjetiva únicamente se cumplirá cuando no se encuentre presente ninguno de los elementos mencionados.
- b) Verosimilitud, referida a la coherencia del testimonio. Esta coherencia se ha de dar a dos niveles: interna, referida a la lógica de las declaraciones; y externa, fundamentada en la existencia de corroboraciones periféricas. Estas corroboraciones, que pueden referirse a distintos aspectos del caso, son realizadas mediante dictámenes periciales.
- c) Persistencia en la incriminación, relativo a la ausencia de modificaciones entre las distintas declaraciones prestadas por la persona denunciante.

En los delitos referidos, es habitual que exista una relación previa entre denunciante y acusado; de hecho, en algunas casuísticas concretas, como es la violencia de género, no puede ser de otro modo. Por tanto, es imposible garantizar la ausencia de incredibilidad subjetiva. Así, el peso va a recaer sobre la verosimilitud y la persistencia en la incriminación. Sin embargo, el primero de estos criterios también se ve limitado en las comprobaciones periféricas, debido a la habitual carencia de lesiones físicas o pruebas biológicas.

Es por ello por lo que, en muchas ocasiones, únicamente se cuenta con la posibilidad de recurrir al informe pericial psicológico, otorgándole a este un mayor protagonismo y relevancia dentro de los procesos judiciales. Así, un estudio llevado a cabo en España señala que el informe pericial psicológico es solicitado en el 32% de los casos. De estos, cuando el informe pericial valida el testimonio, considerando que las declaraciones son creíbles, la sentencia va en esta dirección en el 93.3% de los casos. Así mismo, cuando se concluye lo contrario, la sentencia es absolutoria en el 100% de casos (Novo y Seijo, 2010). Para dotar de valor de prueba al testimonio de las denunciantes, las pruebas más frecuentes admitidas y estimadas como suficientes, acorde a la jurisprudencia, son las pruebas psicológicas sobre la credibilidad del testimonio; y la huella psicológica del delito (Arce, 2017).

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

La evaluación de la credibilidad del testimonio se ha abordado desde distintas perspectivas, pudiendo destacarse tres grandes enfoques: 1) basado en los correlatos fisiológicos de la mentira; 2) basado en los indicadores no verbales y paraverbales que acompañan al discurso; y 3) basado en el contenido de los relatos (Alonso-Quecuty, 1993; Vrij, 2000).

Para evaluar la aplicabilidad de los tres enfoques al contexto forense, cabe reparar en varios elementos. Primero, el objetivo de las técnicas aplicadas ha de ser dotar de valor probatorio el testimonio de la víctima, para lo cual debe centrarse en la presencia de criterios que indiquen la realidad de la declaración, y no su falsedad. Segundo, el objeto del informe pericial ha de ser siempre la víctima, dado que aplicarlo sobre el acusado contradice directamente el derecho de este a no declarar contra sí mismo. Y tercero, la técnica que se emplee ha de cumplir con los criterios Daubert (*Daubert v. Merrel Dow Pharmaceuticals, Inc.*, 1993), a fin de garantizar su fiabilidad y validez. Teniendo en cuenta esto, ni el enfoque basado en indicios fisiológicos, ni el basado en los correlatos no verbales y paraverbales cumplen con los requerimientos. Así mismo, tampoco se han mostrado eficaces en la clasificación de la mentira (Sporer y Schwandt, 2006, 2007). De este modo, de los tres enfoques expuestos, el único que cumple con las condiciones es el basado en el análisis del contenido de las declaraciones.

El encargado de estas pericias, debe ser un perito psicólogo, con formación especializada en este contexto, así como en la aplicación de las técnicas psicológicas forenses adecuadas a cada

caso y con amplio sentido de la ética, moralidad y de sus deberes al rendir su dictamen de que aparezca la conducta violenta bajo unas determinadas condiciones. El proceso de evaluación pericial psicológica se rige por los mismos principios que cualquier otra actividad científica, es decir, debe ser un proceso estructurado que permita su replicabilidad, requiriendo de la formulación y contraste de hipótesis e implica un proceso de toma de decisiones para llegar a la solución de un problema evaluativo (Fernández-Ballesteros, 2007).

La regulación de la formación, así como del acceso a estos puestos es competencia de cada país. En Colombia pueden ser peritos oficiales según el Código de Procedimiento Penal colombiano en su artículo 408:

- a) Todo profesional que ostente el título legalmente reconocido en la respectiva ciencia, técnica o arte.
- b) Que sean expertos de la Policía Judicial y del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses.
- c) Personas que sin ostentar estos cargos demuestren experiencia y solvencia académica citados a interrogatorio en el juicio oral y público, y que acompañen certificación que acredite la idoneidad del perito (Ley 906, 2004).

La evaluación psicológica forense se enfrenta con grandes dificultades; por lo cual debe llevarse a cabo con mucha precisión y detalle. Dentro de las dificultades con las cuales se enfrenta el psicólogo que está trabajando en este contexto de evaluación, como ya se ha señalado se hacen presentes los intentos de manipulación de la información aportada por los sujetos a evaluar, la influencia del proceso legal en el estado mental del sujeto o la involuntariedad del sujeto en evaluarse (Esbec, 2006).

4.1. LA SIMULACIÓN.

Una hipótesis que debe manejarse sea cual sea el tipo de pericia a practicar, es que la sintomatología detectada (o su ausencia) haya sido producto de un engaño, entendido este último, según Masip *et al.* (2004) como “el intento deliberado, tenga éxito o no, de ocultar, fabricar y/o manipular de cualquier otro modo información fáctica y/o emocional, por medios verbales y/o no verbales, con el fin de crear o mantener en otro u otros una creencia que el propio comunicador considera falsa” (p. 148)

Desde la psicología jurídica en función forense, la evaluación del daño se ha centrado fundamentalmente en la evaluación de la simulación, entendida ésta como la producción intencionada de síntomas físicos o psicológicos desproporcionados o falsos, motivada por incentivos externos (Arce y Fariña, 2005; Cobo, 2004). La simulación entonces puede definirse como el proceso por el cual un individuo aparenta producir o intensificar signos, síndromes de enfermedad o síntomas patológicos con la intención de recibir un beneficio. La simulación posee dos elementos esenciales, los cuales son la producción intencionada de los síntomas y la obtención de un beneficio (Jiménez, 2012).

Atendiendo a los criterios de la Asociación Americana de Psiquiatría (APA) se entiende por simulación la “producción intencionada de síntomas físicos o psicológicos falsos o muy exagerados, motivada por incentivos externos como evitar el servicio militar, eludir el trabajo, obtener una compensación económica, eludir la persecución penal u obtener drogas” (American Psychiatry Association [APA], 2013, p. 726). Así mismo, no existe un único modo de fingir un trastorno o una sintomatología, sino que se pueden distinguir varias formas de simulación. Por tanto, se ha de poner en marcha distintas estrategias para detectarla (Arce, Pampillón y Fariña, 2002; Rogers y Bender, 2018; Vilariño *et al.*, 2013):

- a) Síntomas raros. Busca detectar si la persona evaluada informa de síntomas que se presentan de forma muy poco frecuente ($< 5\%$) por la población clínica en protocolos de respuesta honesta. Esta estrategia se ha mostrado como una de las más robustas para detectar simulación.
- b) Síntomas cuasi-raros. Se trata de una estrategia similar a la anterior, si bien en este caso se enfoca en aquellos síntomas informados con baja frecuencia por la población normativa en respuesta honesta. Si bien esta estrategia también se ha mostrado robusta, presenta más problemas que la anterior, ya que su presencia puede deberse tanto a simulación como a un cuadro psicopatológico grave.
- c) Síntomas improbables. Se refiere a síntomas de carácter fantástico o absurdo, que no cuentan con referentes reales, tratándose así de elementos que no se han detectado ni en la población normativa ni en la clínica y, en algunos casos, que no pueden ser reales. La detección de un patrón de este tipo supone un indicador robusto de simulación, si bien su uso puede verse limitado en simuladores entrenados, que puedan identificar el carácter improbable de estos síntomas.
- d) Combinación de síntomas. Esta estrategia se da cuando la persona señala padecer una serie de síntomas que, si bien podrían darse de forma independiente, en conjunto no constituyen ningún cuadro psicopatológico conocido, y raramente podrían darse de forma comórbida. Esta estrategia se ha mostrado robusta ante el entrenamiento de los simuladores, resultando eficaz incluso en estos casos.
- e) Severidad de síntomas. La persona manifiesta una gravedad excesiva de los síntomas, mostrando un cuadro psicopatológico extremadamente severo, más allá de lo que se podría esperar incluso dentro de la población clínica. Esta estrategia se ha mostrado eficaz para detectar la simulación.
- f) Atribución indiscriminada de síntomas. Se refiere a la manifestación de un gran número de síntomas, por encima de lo que sería esperable incluso dentro de la población clínica, sin mostrar ningún tipo de respuesta selectiva. Si bien resulta una estrategia sencilla de detección de la simulación, presenta la limitación de que puede llevar a falsos positivos.
- g) Síntomas obvios. Esta estrategia busca detectar aquellas personas que se atribuyen síntomas evidentes de problemas psicopatológicos, es decir, aquellos que son de conocimiento popular. Esta estrategia se ha mostrado altamente eficaz en la detección de

simulación, si bien existe debate acerca de su uso de forma independiente o en combinación con síntomas sutiles.

- h) Síntomas sutiles. Se refiere a aquellos problemas de la vida cotidiana que la persona señala como presentes, pero identificándolos como síntomas de un trastorno psicopatológico.
- i) Estereotipos erróneos. Esta estrategia se centra en aquellos casos en que las personas señalan padecer una serie de sintomatología que, de acuerdo con las creencias populares, es característica de un trastorno psicopatológico, pero que realmente no se asocian a este. Se ha comprobado que resulta robusta ante el entrenamiento, de modo que incluso expertos en psicopatología muestran problemas con ella.
- j) Inconsistencia entre síntomas observados y manifestados. Se refiere a los casos en que la sintomatología informada por la persona no se corresponde con la detectada a través de las observaciones del evaluador. Si bien se ha mostrado eficaz, presenta la limitación de que ha de explorarse a través de herramientas estandarizadas, dado que muchas personas con psicopatología real no tienen conciencia de trastorno.

4.1.1. Tipos de simulación.

Gisbert (2005) distingue 6 (seis) formas de transtornos simulados, a saber:

- a) La enfermedad provocada, en donde la dolencia es real pero producida por el mismo sujeto para engañar utilitariamente.
- b) La enfermedad alegada, que se reclama como existente, pero sin ningún tipo de manifestación.
- c) La enfermedad imitada, la más frecuente en la que el sujeto simula síntomas de una enfermedad
- d) La enfermedad exagerada, en la que la sintomatología existente se exagera para obtener mayores beneficios
- e) La enfermedad imputada, que define una situación en la que un trastorno existente se atribuye a un origen distinto del real
- f) La enfermedad disimulada, que se trata de un ocultamiento de síntomas que realmente existen.

Otros autores como Jiménez (2012) divide las formas de engaño en dos grandes categorías diferenciando las formas conscientes o intencionadas y las formas inconscientes o no-intencionadas. El engaño consciente hace referencia a la situación en la que un individuo conscientemente intenta engañar para obtener un beneficio, normalmente de las siguientes formas:

- a) Simulación: esta forma de engaño se da cuando el individuo finge sobre el padecimiento de una enfermedad de acuerdo con los conocimientos que tiene acerca de esta.
- b) Disimulación: esta forma de engaño se da cuando el individuo trata de ocultar su sintomatología.

- c) Sobre-simulación: esta es una forma de engaño que busca mostrar un cuadro clínico diferente del que realmente se tiene. Normalmente es realizada por enfermos de depresión mayor, los delirantes de contenidos celotípicos, algunos epilépticos y paranoides.
- d) Perseveración: este tipo de engaño consiste en la prolongación de los síntomas de un trastorno mental que ya se ha curado.
- e) Hiper-simulación: este tipo de engaño se refiere al exagerar el engaño en determinados momentos como la observación médica pericial, la presentación ante un juez, etc.
- f) Pre-simulación: este tipo de engaño es el realizado por un sujeto con anterioridad a la comisión del delito ante testigos cualificados, con la plena intencionalidad de poder invocar el padecimiento previo de trastorno mental.
- g) Formas clínicas: dentro de las formas clínicas de simulación intencional se encuentran los trastornos facticios, este tipo de trastornos son caracterizados por síntomas físicos y/o psicológicos fingidos intencionalmente para asumir el papel de enfermo.

De otra parte, las formas inconscientes o no-intencionadas indican cuando un individuo no es consciente del engaño, ya sea de manera normal o clínica. Usualmente de las siguientes formas:

- a) Formas normales: esta forma de engaño no intencional se presenta cuando el individuo intenta dar la mejor imagen (deseabilidad social) de sí mismo o presenta una tendencia muy marcada a dar un tipo de respuesta (tendencia de respuesta).
- b) Formas clínicas: las formas clínicas son normalmente referidas por la presencia de trastornos somatomorfos y disociativos.

4.2. LA DISIMULACIÓN.

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

Gancedo *et al.* (2021) han estudiado la potencia del Reality Monitoring (RM), una herramienta forense para discernir entre recuerdos percibidos e imaginados diseñada por Johnson y Raye (1981). Parte de que las personas en ocasiones tratan de determinar si realmente han experimentado un evento que tienen en mente o si este recuerdo se basa en la imaginación. Los procesos por los cuales una persona atribuye un recuerdo a una experiencia real (fuente externa) o imaginación (fuente interna) lo denominan monitoreo de la realidad (Johnson y Raye, 1981). Aunque el concepto de RM no está relacionado con el engaño, los estudiosos creen que el concepto

tiene esta aplicación y puede usarse como una herramienta de detección de la realidad de experiencias vividas.

El núcleo del monitoreo de la realidad (RM), es que los recuerdos basados en experiencias vividas difieren en calidad de los recuerdos basados en experiencias no vividas. Por lo tanto, es probable que contengan información sensorial: detalles del olfato, el gusto o el tacto, detalles visuales y detalles del sonido; información contextual: detalles espaciales (detalles sobre dónde tuvo lugar el evento y detalles sobre cómo se situaron los objetos y las personas entre sí) y detalles temporales (detalles sobre el orden temporal de los eventos y la duración de los eventos); e información afectiva: detalles sobre los sentimientos de las personas a lo largo del evento (Gancedo *et al.*, 2021).

Así mismo, se ha examinado si los análisis de RM pueden usarse para discriminar entre verdades y mentiras, ya que las verdades son recuerdos de eventos experimentados, mientras que las mentiras son recuerdos de eventos imaginados. Las mentiras no se refieren a hechos, sino a sentimientos, opiniones o actitudes de las personas, e incluso cuando las personas mienten sobre los eventos (sobre sus acciones y su paradero), a veces pueden describir episodios que realmente han experimentado (Jupe *et al.*, 2018).

4.3. VALORACIÓN DEL RIESGO EN VIOLENCIA DE PAREJA.

La técnica de evaluación psicológica forense es un área de la práctica forense, que se ha convertido en una parte integral de la respuesta al riesgo de la violencia de pareja (VP). Dado que pueden surgir consecuencias letales de decisiones judiciales basadas en evaluaciones de riesgo mal ejecutadas, corresponde a los profesionales de la salud mental utilizar métodos de mejores prácticas y formar determinaciones de riesgo y estrategias de intervención basadas en evidencia.

Los psicólogos pueden realizar una evaluación de riesgo de violencia de pareja por varias razones, entre ellas, para ayudar a las víctimas potenciales a determinar el nivel de riesgo que representa su pareja y desarrollar un plan de seguridad; si deben promulgar su deber ético de advertir/proteger del riesgo de VP; la elegibilidad e idoneidad de un delincuente para el tratamiento; o para informar varios procesos de toma de decisiones dentro del sistema judicial. Si bien una evaluación del riesgo de violencia anteriormente se refería simplemente a determinar la propensión de un individuo a la violencia, es decir, la peligrosidad, el uso contemporáneo del término incorpora la práctica de identificar ya sea actuarialmente o a través del juicio clínico los factores individuales que predicen la violencia futura; es decir, la reincidencia.

Ahora bien, no existe un enfoque estándar acordado para la evaluación de riesgos, sin embargo, Conroy y Murrien (2007) propusieron un modelo basado en las recomendaciones de la Asociación Americana de Psicología para la práctica basada en evidencia, a saber: revisar la base de evidencia; examinar las características y el contexto de la persona evaluada a la luz de esto; y aplicar la experiencia clínica a la recopilación e interpretación de información para formar una opinión educada y considerada.

Al determinar qué métodos e instrumentos de evaluación emplear durante una evaluación de riesgo, se recomienda que los peritos forenses reflexionen sobre el contexto en el que se realizará la evaluación; el tiempo dado para completar la evaluación; quién se evaluará, es decir, la víctima, el perpetrador o ambos; la experiencia requerida para llevar a cabo las técnicas o instrumentos de evaluación; y el propósito de la evaluación. Además, deben asegurarse de poseer las habilidades, el conocimiento y la experiencia necesarios antes de embarcarse en evaluaciones de riesgo formales destinadas a informar al sistema judicial (Williams, 2012).

4.4. VALORACIÓN DE LA REALIDAD DE TESTIMONIO.

Finalmente, se cuenta con el enfoque basado en el análisis del contenido de las declaraciones. Este enfoque tiene su origen en la hipótesis Undeutsch (1989), la cual postula que los relatos de eventos vividos difieren en contenido y calidad (criterios de realidad) de los relatos de eventos no vividos. A partir de esta hipótesis, el autor diseñó el Statement Reality Analysis (SRA), el cual se aplicaba en sus orígenes a casos de niños víctimas de abuso sexual. Posteriormente, Steller y Köhnken (1989a) desarrollaron el Statement Validity Assessment (SVA), el cual incluye el Criteria-Based Context Analysis (CBCA).

Se trata de una herramienta cuyo fin es estructurar y sistematizar la evaluación de la realidad de las declaraciones. Así, propone una metodología que consta de cuatro fases: 1) estudio del caso; 2) entrevista semi-estructurada, donde la persona entrevistada relata los hechos de forma libre; 3) análisis del contenido de la declaración, para lo cual se aplica el CBCA; y 4) listado de validez, que permite determinar la plausibilidad de las hipótesis planteadas a partir de toda la información previamente recabada. En este contexto, el CBCA supone el elemento central y de mayor utilidad práctica de la técnica, por lo que ha sido el más estudiado (Vrij, 2000).

La hipótesis Undeutsch se ha comprobado empíricamente, encontrando que permite distinguir eficazmente entre ambos tipos de relatos (Amado *et al.*, 2015). Por otra parte, Johnson y Raye (1981) propusieron la teoría del Reality Monitoring (RM) (ya mencionada, que postula que los recuerdos de eventos vividos se codifican en la memoria con características distintas a los recuerdos de eventos imaginados). Si bien en un inicio se refería a la evaluación de las propias memorias, posteriormente se aplicó a la detección de mentiras en el testimonio (Alonso-Quecuty, 1992), constituyendo así el segundo gran instrumento dentro del análisis del contenido de las declaraciones.

En general, la investigación ha mostrado que los procedimientos basados en el análisis de contenido de las declaraciones clasifican correctamente entre el 65% y el 85% de las declaraciones en contextos de simulación, mientras que esta cifra asciende al 100% en estudios de campo (Vrij, 2000).

4.4.1. Criterios del *Criteria-Based Context Analysis* (CBCA).

Con el objetivo de sistematizar y estandarizar el procedimiento, Steller y Köhnken (1989b) definieron el CBCA a través de un listado compuesto por 19 criterios, los cuales se agrupan en 5 categorías: características generales, contenidos específicos, peculiaridades del contenido, contenidos relacionados con la motivación y elementos específicos de la ofensa. Dichos criterios

son aplicados sobre las transcripciones de las entrevistas que previamente se realizan, lo que permite evaluar la calidad del relato y, en conjunción con el resto de las técnicas del SVA, contribuye a determinar el origen del testimonio. Según Arce (2017) el protocolo SVA está compuesto por tres principales elementos:

- a) Una entrevista forense semi-estandarizada.
- b) El análisis de la entrevista basada en criterios CBCA.
- c) La lista de validez.

Tras la aplicación de este procedimiento, el perito debe catalogar la declaración de la supuesta víctima como: creíble, probablemente creíble, indeterminada, probablemente increíble e increíble (Bradford, 1994; Ruby y Brigham, 1997). Actualmente se manejan cinco categorías principales con 19 criterios individuales (Amado *et al.*, 2016), lo cuales se expondrán a continuación (Presentación *et al.*, 2014, pp.73-74):

A. Características Generales: se refieren a la declaración tomada en su totalidad y valoran la coherencia y potencialidad informativa de la misma:

1. Estructura lógica: los diversos detalles describen idéntico curso de sucesos, la declaración en su conjunto es coherente y lógica, sus partes "encajan". Si la declaración tiene sentido se cumple este criterio.
2. Elaboración desestructurada: la declaración está algo desorganizada, es poco lineal, hay digresiones espontáneas y cambios de enfoque, los elementos relevantes están dispersos por la misma y la secuencia de sucesos no se da en orden cronológico.
3. Cantidad de detalles: descripciones de lugares, personas, objetos, concreción del momento temporal de los hechos, detalladas explicaciones de acontecimientos, etc. Las repeticiones del mismo detalle no deben contabilizarse de nuevo.

B. Contenidos específicos: se cuantifican los detalles, sean contextuales, descriptores de informaciones o conversaciones, o inesperados. Se asume que un niño que inventara la declaración no sería capaz de incluir en la misma estos contenidos, ya que ello superaría sus capacidades cognitivas. El foco está en el plano cuantitativo:

4. Engranaje contextual: el acontecimiento está inserto en un contexto espaciotemporal rico y complejo.
5. Descripción de interacciones: acciones y reacciones mutuas entre el testigo y el agresor. Debe haber un mínimo de 3 (tres) elementos.
6. Reproducción de conversaciones: reproducción de un diálogo en que hay una réplica virtual de las palabras de al menos una persona.
7. Complicaciones inesperadas: dificultades que impiden la natural terminación del suceso.

C. Peculiaridades del contenido: son aquellas características del testimonio que incrementan su concreción y viveza. Aquí el foco está en el plano cualitativo:

8. Detalles inusuales: detalles extraños, algo inesperados y sorprendentes, pero no irreales.
9. Detalles superfluos: detalles periféricos y que no contribuyen directamente a la alegación.

10. Incomprensión de detalles relatados con precisión: acciones o detalles que el testigo describe con exactitud pero que no comprende y sí entiende el entrevistador.
11. Asociaciones externas relacionadas: referencias a otros acontecimientos de tono sexual que tuvieran lugar fuera del incidente específico.
12. Alusiones al estado mental subjetivo: descripción de los propios sentimientos y pensamientos durante el transcurso del incidente
13. Atribución del estado mental del autor del delito: emociones, pensamientos y motivos que el niño atribuye al supuesto autor del delito.

D. Contenidos referentes a la motivación: alguien que, de forma deliberada, ofrezca un testimonio falso para acusar a una persona inocente no introduciría estos contenidos, porque entendería que le restarían credibilidad:

14. Correcciones espontáneas: corregirse a uno mismo de forma espontánea.
15. Admitir fallos de memoria: admitir no acordarse de determinados detalles del acontecimiento.
16. Plantear dudas sobre el propio testimonio: dudar de que otros crean la alegación.
17. Auto desaprobación: censurar la propia conducta.
18. Perdonar al autor del delito: no culpar o perdonar al agresor.

E. Elementos específicos de la ofensa: se contrastan las características del abuso narrado con las que son propias de este tipo de acontecimiento:

19. Detalles característicos del delito: la descripción del abuso se aleja de las creencias legales sobre este tipo de delito y se acerca a la realidad de como sucede realmente.

La investigación sobre el CBCA ha mostrado que este discrimina correctamente entre declaraciones reales y falsas, así como que cumple con los criterios Daubert, si bien presenta algunas limitaciones de cara a su aplicabilidad al contexto forense (Amado *et al.*, 2015, 2016).

4.4.2. Criterios del *Reality Monitoring* (RM).

El RM, como ya se ha señalado, se basa en la teoría propuesta por Johnson y Raye (1981), que busca explicar cómo las personas distinguimos el origen de nuestras memorias, es decir, si estas se derivan de un evento vivido o de uno imaginado. Así, esta teoría postula que las memorias de eventos vividos difieren de las memorias de eventos imaginados en una serie de elementos, que concretan en cuatro categorías: información sensorial, información contextual, información semántica y operaciones cognitivas. De este modo, mientras que las memorias derivadas de eventos vividos contendrán más información sensorial, contextual y semántica, las memorias de eventos imaginados se caracterizarán por un mayor número de operaciones cognitivas.

Con el objetivo de clarificar los contenidos incluidos en cada categoría, así como facilitar su evaluación, se desarrolló el Memory Characteristics Questionnaire (MCQ), un cuestionario que permite evaluar el origen de las memorias propias. Está compuesto por 39 ítems, correspondientes

a características concretas de las memorias, que se puntúan de 1 a 7 en función de su grado de presencia (Johnson *et al.*, 1988).

Si bien el RM se diseñó en un inicio con el propósito de evaluar las memorias propias, posteriormente se extrapoló al estudio de memorias ajenas. Así, Schooler *et al.* (1986) lo aplicaron por primera vez con el objetivo de discernir entre memorias verdaderas y falsas de otra persona. Así mismo, frente a los primeros estudios del RM, que empleaban estímulos simples, en este caso se emplean descripciones de elementos concretos, suponiendo un grado más de complejidad. Además, plantean que las memorias imaginadas se pueden equiparar a las sugestionadas, postulando una aplicación al campo de las falsas memorias. En línea con esto, señalan la posibilidad de aplicarlo al contexto judicial, mediante un entrenamiento estandarizado para los jueces, que les permita diferenciar entre relatos falsos y reales. No obstante, aún no se postula de forma clara su aplicación al análisis de contenido de los testimonios, sino que se mantiene más ligado a falsas memorias, esto es, sugestionadas, y no deliberadamente fabricadas.

Así, fue Alonso-Quecuty (1992) quien lo aplicó por primera vez al ámbito forense, empleándolo para evaluar la realidad de las declaraciones. De este modo, postula que las declaraciones de eventos deliberadamente falsos equivaldrán en características a las memorias de eventos imaginados, siendo todos ellos de origen interno; frente a los relatos derivados de eventos vividos, que poseen un origen externo. Así, aplica esta premisa para evaluar las características presentes en relatos reales y falsos, basándose en las categorías iniciales propuestas por Johnson y Raye (1981): información sensorial, contextual e idiosincrásica (operaciones cognitivas). En su estudio, emplea una muestra compuesta por 22 estudiantes, encontrando que los criterios del RM permiten diferenciar entre relatos vividos e inventados, si bien la demora tiene un efecto determinante sobre esto. De este modo, inicia los estudios sobre la aplicación de este instrumento al campo del análisis de las declaraciones.

Posteriormente, Sporer (2004) publicó un estudio en el cual realizó una nueva factorialización del MCQ, hallando 8 factores: claridad, información sensorial, información espacial, información temporal, información afectiva, reconstrucción, realismo e información cognitiva. Por otro lado, Vrij (2000) parte de un modelo alternativo, conformado por información sensorial, información contextual (temporal y espacial), información afectiva y operaciones cognitivas. Además, introducen una división en la categoría de información sensorial, clasificándola en función de su procedencia, de modo que distinguen entre detalles visuales y detalles de sonido, olfato, gusto, tacto y sensaciones físicas.

De acuerdo con Gancedo *et al.* (2021) en cuanto al Reality Monitoring, los resultados evidencian que este instrumento presenta importantes limitaciones de cara a su aplicación al ámbito forense. Así, se encontró que no existe un consenso sobre los criterios a incluir en el cómputo de la puntuación total, identificándose tres modelos distintos. Además, algunos criterios (i.e., información afectiva, operaciones cognitivas) no se muestran eficaces para distinguir entre memorias de eventos percibidos y memorias de eventos imaginados. A esto se añade la variabilidad encontrada en los resultados, dada por la edad de los evaluados y por el modo en que se determine la presencia o ausencia de los criterios (tipo de puntuación). Finalmente, se ha hallado que esta herramienta no permite distinguir entre relatos de eventos que se han vivido y relatos de eventos que se han visionado (esto es, percibidos, pero no vividos).

Esto supone una limitación crítica para su aplicación a la práctica, puesto que la tarea forense requiere determinar si los hechos relatados corresponden con un evento vivido por la persona evaluada. En este sentido, se ha hallado que el RM adolece de algunos requerimientos necesarios para que se trate de una herramienta estandarizada, y que podrían afectar a los resultados obtenidos. Así, cabe señalar que no existe consenso sobre las definiciones de los criterios, sobre la forma de operativizarlos o sobre el modo en que se ha de computar la puntuación total. Además, se ha encontrado que los resultados pueden estar sometidos a moderadores no controlados en los estudios primarios, como puede ser el tipo de entrevista o la formación de los entrevistadores.

4.4.3. Criterios del Sistema de Evaluación Global Ajustado (SEG-A).

Los autores Arce y Fariña (2009) exponen que el Sistema Categorical Ajustado SEG-A, resultante del añadido de categorías de otros sistemas a las del CBCA, y puede ser usado en todo tipo de delitos hasta el criterio 24, en cambio del criterio 25 al 31 son solo aplicables para casos de violencia de género o pareja. Los criterios incluidos en este sistema, aunque se desarrollan más adelante de forma detallada, se presentan a continuación:

A. Características generales que se se refieren a la declaración tomada en su totalidad.

1. Estructura lógica.
2. Elaboración inestructurada.
3. Cantidad de detalles.
4. Concreción (SRA).

B. Contenidos específicos: se evalúan partes específicas del testimonio referidas a la presencia o fuerza de ciertos tipos de descripciones.

5. Engranaje contextual.
6. Descripción de interacciones.
7. Reproducción de conversaciones.
8. Complicaciones inesperadas durante el incidente.
9. Información perceptual (RM).
10. Operaciones cognitivas (RM, codificación inversa).

C. Peculiaridades del contenido: se incluyen aquí aquellas características de una declaración que aumentan su concreción o viveza.

11. Detalles inusuales.
12. Detalles superfluos.
13. Incomprensión de detalles relatados con precisión.
14. Originalidad de las expresiones.
15. Asociaciones externas relacionadas.
16. Relatos del estado mental subjetivo.
17. Atribución del estado mental del autor del delito.

D. Contenidos referentes a la motivación: estos criterios desvelan la motivación del testigo para hacer la declaración.

18. Correcciones espontáneas.

19. Admisión de falta de memoria.
20. Plantear dudas sobre el propio testimonio.
21. Auto desaprobación.
22. Perdón al autor del delito.

E. Elementos específicos de la agresión: elementos del testimonio que no se relacionan con la viveza general de la declaración, sino con el crimen.

23. Detalles característicos de la agresión. (Arce y Fariña, 2009, pp.18-21)

Por otro lado, estos mismos autores también exponen los criterios específicos para violencia de género, los cuales son (Arce y Fariña, 2009, p.21):

1. Síntomas clínicos no accesibles a la simulación.
2. Justificación de la agresión (provocadora).
3. Intento de ocultar hechos que agravan la agresión.
4. Comportamiento protector del agresor (e. g., que no vaya a la cárcel, que no le pase nada).
5. Exculpación del agresor (p. e., no me quería hacer daño, me pagaba para que me relajara, autodenuncia para exculpar al agresor).
6. Medida educativa o represora del agresor (i. e., que no beba, hagan que se porte bien, intimídenlo).
7. Echar de menos la agresión.
8. “Vuelta atrás” en la acusación.

4.5. ENTREVISTA DE HECHOS.

La evaluación de la realidad de los hechos comienza en la obtención de la declaración, ya que la forma en que esta se lleve a cabo va a ser determinante (Arce y Fariña, 2006a,b). Así, existen determinadas actuaciones que pueden llevar a introducir un sesgo en la información. Este es el caso de los interrogatorios y las entrevistas directivas: por su propia naturaleza, no permiten la obtención de un testimonio en forma de discurso libre, lo que resulta imprescindible en estos casos. Así, es este tipo de testimonio el único que puede someterse a una valoración sobre la realidad de lo relatado: esta valoración se hace sobre el conjunto de la declaración, y no sobre las partes de esta o elementos concretos. Dentro de las técnicas de obtención de la declaración en formato de discurso libre, destaca la entrevista cognitiva (Fisher *et al.*, 1989). Esta entrevista está compuesta por cuatro fases:

- 1) Reinstauración de contextos: se busca que la persona evaluada se sitúe en el momento de los hechos, reconstruyendo mentalmente la escena. Para ello, se recurre a claves emocionales, secuencias y perceptuales, basándose en el principio de codificación específica de Tulving: cuando un evento se codifica, la información contextual del mismo se conecta de forma asociativa al mismo (Tulvin y Thomson, 1973). Así, se ha comprobado que la activación de la información contextual facilita el recuerdo de información correcta sobre los hechos (Davis *et al.*, 2005).

- 2) Recuerdo libre: una vez la persona se ha formado una imagen mental, se le pide que narre los hechos de forma extensa y lo más detallada posible. El objetivo es obtener un relato libre, por lo que el entrevistador no ha de interrumpir al sujeto ni realizarle preguntas.
- 3) Cambio de perspectiva: en esta fase, se le pide a la persona que se ponga en el lugar del agresor o que piense en lo que habría visto un supuesto testigo. A continuación, se le pide que relate lo ocurrido como si lo hubiese presenciado desde esta perspectiva.
- 4) Recuerdo en orden inverso: aquí, se le solicita al entrevistado que narre los hechos empezando por el final o por algún punto intermedio, y retrocediendo hasta el principio. Dado que muchas veces tenemos esquemas, expectativas y conocimientos previos que pueden interferir en el recuerdo de un hecho, el objetivo de esta técnica es evitar la influencia de estos, bajo el supuesto de que alterar el orden habitual reducirá su impacto (Memon *et al.*, 1993).

La entrevista cognitiva ha mostrado ser eficaz en la clasificación de testimonio en función de su veracidad, con una sensibilidad del 90.9% y una especificidad del 94.1%, lo que supone una clasificación correcta del 92.9% de las declaraciones, siendo así el tipo de entrevista más efectivo (Colwell *et al.*, 2002). Así mismo, en comparación con otro tipo de entrevistas, ha mostrado proporcionar un número significativamente mayor de detalles, tanto correctos como incorrectos, estos últimos debidos a los fallos propios de la memoria, y siendo muy superior la tasa de los primeros (Memon *et al.*, 2010).

4.5.1. Entrevista Cognitiva.

La Entrevista Cognitiva (EC), se establece como una herramienta práctica, válida y confiable para fines forenses. Es un enfoque, acompañado de un conjunto de técnicas discretas, en lugar de un procedimiento y tiene sinergias con la entrevista cualitativa no estructurada. Una de las técnicas más importantes en este tipo de entrevista, es que el entrevistador permanece en silencio mientras el entrevistado recuerda la experiencia (Fisher *et al.*, 1989).

Se debe alentar al entrevistado a recordar la experiencia sin las restricciones de la edición que normalmente se espera en una conversación social. La relación es esencial y el entrevistador, por lo tanto, debe tener habilidades sociales para que el entrevistado se sienta cómodo y le dé la licencia para contar su historia en detalle. El entrevistador debe estar muy atento a lo que dice el entrevistado, tomando notas de cualquier cosa que pueda requerir una mayor elaboración y aclaración posterior. Sin embargo, lo adecuado en psicología forense es que el relato recogido en esta entrevista se grabe en video. Esta atención y ausencia de interrupciones parece animar a los entrevistados a proporcionar abundantes detalles, aparentemente sirviendo como afirmación de que se les está tomando en serio (Fisher y Geiselman, 1992). No obstante, se ha de tener en cuenta que es crucial que los profesionales que la apliquen cuenten con formación y entrenamiento, adecuado y suficiente.

La principal técnica empleada para mejorar el recuerdo en la entrevista cognitiva es la restauración del contexto, cuyo propósito es devolver al entrevistado mentalmente al contexto en

el que ocurrió la experiencia. A menudo, esto no implica más que pedirle al entrevistado que se relaje, preferiblemente que cierre los ojos, y que recuerde dónde y cuándo ocurrió el incidente (Arce y Fariña, 2012). Se les debe invitar a recordar la escena y en su recuerdo mirar a su alrededor y notar quién estaba presente, qué podían ver, oír, tocar y oler. Se les puede animar a recordar lo que sucedió inmediatamente antes del incidente. Puede ser valioso, cuando corresponda, pedirle al entrevistado que dibuje un mapa de la ubicación e indique dónde y cómo estaban los demás, parados, sentados, etc. Es importante despertar la memoria del entrevistado sobre el contexto y debe darse el tiempo que resulte necesario para hacerlo (Fisher y Schreiber, 2007).

Luego, se invita al entrevistado a relatar su experiencia de la manera que elija. La narrativa es la estructura más común, pero algunos entrevistados pueden comenzar recordando la característica más memorable de la experiencia (Kelley, 2014). El entrevistador no interviene hasta que el entrevistado no ha completado por completo este recuerdo inicial. Una vez que el entrevistado parece haber recordado tanto como sea posible, puede resultar conveniente utilizar otras técnicas para desbloquear la memoria del entrevistado. Primero, a veces es útil invertir la narrativa: pedirle que recuerde lo que sucedió inmediatamente antes de algún momento particularmente importante. Esto evita que los entrevistados se salten pasos en la narración porque se dan por sentados. En segundo lugar, se puede pedir al entrevistado que busque en su memoria desde una perspectiva diferente a la que ha utilizado hasta el momento (Geiselman y Fisher, 1997).

Cualquiera que sea la técnica que se utilice, el preludeo más importante para cada exploración de los detalles debe ser restablecer el contexto y definitivamente no apresurar al entrevistado para que brinde un relato. La entrevista cognitiva puede terminar útilmente cuando el entrevistador da su comprensión de lo que experimentó el entrevistado y le pide a este último que corrija y elabore según corresponda (Geiselman y Fisher, 1997).

Los investigadores policiales dependen en gran medida de las pruebas de los testigos para resolver los delitos y, a menudo, lamentan el hecho de que los testigos no proporcionen tanta información como la policía espera. Algo de esto no se puede controlar, como cuando los delitos ocurren rápidamente o en condiciones de poca luz. Sin embargo, la policía tiene cierto control sobre la recolección de testigos, específicamente por la forma en que realiza las entrevistas. Debido a que muchos investigadores policiales reciben una capacitación mínima sobre cómo realizar entrevistas de investigación con testigos cooperativos, realizan entrevistas de manera intuitiva y cometen errores evitables (Kebbell *et al.*, 1999).

Para mejorar los procedimientos de entrevista policial, Ronald Fisher y Edward Geiselman desarrollaron un procedimiento de entrevista que se basa principalmente en investigaciones científicas de laboratorio en psicología cognitiva y psicología social. Por lo tanto, la entrevista cognitiva intenta mejorar el recuerdo de los testigos abordando tres componentes integrales de la entrevista: (a) desarrollar dinámicas sociales efectivas entre el entrevistador y el testigo, (b) mejorar la recuperación de la memoria del testigo y, en general, facilitar los procesos de pensamiento del testigo y del entrevistador, y (c) facilitar la comunicación entre el testigo y el entrevistador.

Ahora bien, a los testigos, y especialmente a las víctimas, se les suele pedir que den descripciones detalladas de experiencias íntimas y personales a los agentes de policía, que son

completos desconocidos. En todo caso, la apariencia formal del investigador policial puede crear una barrera psicológica entre el oficial de policía y el testigo. Para superar esta barrera, los entrevistadores policiales deben invertir tiempo al comienzo de la entrevista para desarrollar una relación personal y significativa con el testigo, una característica que suele estar ausente en las entrevistas policiales (Koehnken *et al.*, 1999).

El testigo tiene amplia información de primera mano sobre el crimen. Por lo tanto, el testigo, y no el entrevistador, debe hacer la mayor parte del trabajo mental. En la práctica, sin embargo, los entrevistadores de la policía a menudo dominan la interacción social con los testigos haciendo muchas preguntas que solo obtienen respuestas breves. Esto relega a los testigos a un papel pasivo, a la espera de que la policía haga preguntas. Los entrevistadores pueden inducir a los testigos a asumir un papel más activo (a) pidiéndoles explícitamente que lo hagan, (b) haciendo preguntas abiertas, (c) no interrumpiendo a los testigos durante sus respuestas narrativas y (d) construyendo la dinámica social para que los testigos se perciben a sí mismos como los "expertos" y, por lo tanto, la persona dominante en la conversación (Koehnken *et al.*, 1999). Así mismo, tanto el testigo como el entrevistador se dedican a tareas cognitivas exigentes: el testigo intenta recordar y describir en detalle un evento complejo; el entrevistador está escuchando la respuesta del testigo, generando y probando hipótesis sobre el crimen, formulando preguntas y anotando las respuestas del testigo. Debido a que estas tareas son cognitivamente exigentes, los recursos cognitivos del testigo y del entrevistador deben usarse de manera eficiente (Koehnken *et al.*, 1999).

La recuperación de información de la memoria es más eficiente cuando el contexto del evento original se recrea en el momento del recuerdo. Por lo tanto, los entrevistadores deben instruir a los testigos para que recreen mentalmente sus estados cognitivos y emocionales que existían en el momento del evento original. Los testigos y los entrevistadores solo tienen recursos mentales limitados para procesar la información (Köhnken *et al.*, 2015). Por lo tanto, su desempeño se ve afectado cuando se involucran en otras tareas difíciles al mismo tiempo. Los entrevistadores pueden minimizar la sobrecarga de testigos haciendo menos preguntas, pero más abiertas. Esto también facilita la tarea del entrevistador al no tener que formular muchas preguntas. Los entrevistadores también pueden promover un uso más eficiente de los limitados recursos mentales de los testigos al minimizar las distracciones físicas (ruidos extraños) y psicológicas (contacto visual directo) durante la entrevista (Caicedo y Zalazar-Jaime, 2018).

El registro mental de cada testigo de un evento es único. Algunos testigos pueden haberse centrado en la cara del perpetrador, mientras que otros pueden haberse centrado en el arma. Los entrevistadores deben adaptar sus preguntas a las percepciones únicas de cada testigo durante el crimen, en lugar de hacerles a todos los testigos el mismo conjunto de preguntas. Los entrevistadores a menudo violan esta regla al usar una lista de verificación estandarizada de preguntas para todos los testigos. La accesibilidad de los detalles del evento varía durante el transcurso de la entrevista a medida que cambian las imágenes mentales del testigo. Los detalles del evento serán más accesibles cuando estén perceptivamente relacionados con la imagen mental actual del testigo. Por lo tanto, los entrevistadores deben ser sensibles a la imagen mental activa del testigo y hacer preguntas que sean compatibles con esa imagen (Blandón-Gitlin *et al.*, 2017).

Cuanto más a menudo busquen los testigos en sus recuerdos del crimen, más detalles nuevos recordarán. Los entrevistadores pueden hacer uso de este principio (a) pidiendo a los testigos que describan el evento crítico varias veces durante la entrevista y (b) entrevistando a los

testigos en dos o más ocasiones. Si los testigos intentan recordar el evento objetivo repetidamente, se les debe indicar que piensen en el evento de varias maneras, ya que diferentes claves de recuperación activarán diferentes aspectos de un evento complejo (Blandón-Gitlin *et al.*, 2017). Los testigos pueden construir recuerdos de un crimen incorporando información derivada de otras fuentes, por ejemplo, los medios de comunicación, otros testigos o incluso el entrevistador. Por lo tanto, los entrevistadores deben tener cuidado de no filtrar información a los testigos, ya sea de forma no verbal o verbalmente (Kelley, 2014).

Para promover una alta precisión, los entrevistadores deben instruir explícitamente a los testigos para que no adivinen; más bien, los testigos deben indicar que “no saben”. Los entrevistadores también deben abstenerse de ejercer presión social sobre los testigos o alentarlos de otra manera a responder preguntas cuyas respuestas no estén seguros. Esto es particularmente importante cuando se entrevista a niños (Arce y Fariña, 2012). En cada fase de la entrevista cognitiva (Fisher *et al.*, 1989) son propias una serie de técnicas de recuperación de memoria, las cuales son (Arce y Fariña, 2012):

a) Reinstalación mental de contextos. Esta técnica pide a los testigos que restablezcan mentalmente el contexto del incidente antes de recordarlo. El entrevistador trata de restablecer mentalmente el contexto ambiental y personal del crimen para los testigos, tal vez preguntándoles sobre sus actividades y sentimientos generales ese día. Esto podría incluir vistas, sonidos, sentimientos y emociones, el clima, etc. La información que se logra restaurar corresponde a un facilitador de la memoria basada en el principio de codificación específica de Tulving y Thomson (1973).

b) Narrar todo lo recordado. Esta técnica pide a los testigos que informen cada detalle, incluso si creen que ese detalle es trivial. De esta manera, un detalle aparentemente sin importancia podría actuar como desencadenante de información clave sobre el evento.

c) Cambio de perspectiva. Esta técnica pide a los testigos que informen del incidente desde una perspectiva diferente, describiendo lo que creen que otros testigos (o incluso los propios delincuentes) podrían haber visto. Lo anterior, sustentado según los estudios de Bower (1967), quien expuso que las personas al imaginar personajes dentro de una historia pueden recordar de una manera más fácil detalles personales desde la perspectiva del personaje de la historia creada.

d) Recuerdo de los sucesos en una variedad de órdenes temporales distintos. Esta técnica pide relatar el incidente en un orden narrativo diferente. Geiselman y Fisher (1997) propusieron que, debido al efecto de actualidad, las personas tienden a recordar eventos más recientes con mayor claridad que otras. Se debe alentar a los testigos a trabajar hacia atrás desde el final hasta el principio. Cuando los eventos se recuerdan en orden hacia adelante, los testigos los reconstruyen en función de sus esquemas, esto puede generar distorsión. Si se cambia el orden, son más precisos ya que es menos probable que utilicen sus esquemas (Memon *et al.*, 1993).

Por otra parte, la entrevista cognitiva sigue un orden designado destinado a maximizar la eficacia de las técnicas individuales. La secuencia recomendada es común a muchos protocolos de entrevistas en el sentido que va desde hacer preguntas abiertas hasta sondeos de seguimiento más específicos (Arce y Fariña, 2012). Fisher y Geiselman (1992) realizaron una reforma estructural a

la EC para adaptarla más al contexto forense, llamándola Entrevista Cognitiva Mejorada (ECM), teniendo en cuenta las siguientes fases:

- Fase 1. Presentación (introducción) y personalización de la entrevista.
- Fase 2. Establecimiento de la comunicación, en donde se inicia una interacción a partir de un ambiente amigable y de confianza a partir de la realización de preguntas neutras.
- Fase 3. Explicación del propósito de la entrevista.
- Fase 4. Reinstalación de contexto.
- Fase 5. Recuerdo libre.
- Fase 6. Preparación para el interrogatorio, en donde se le pide al entrevistado concentrarse y decir lo que se le viene a la mente sin intentar cambiarlo o mejorarlo para que se entienda o escuche mejor.
- Fase 7. Interrogatorio compatible con el testigo.
- Fase 8. Recuerdo desde diferentes perspectivas.
- Fase 9. Recuerdo en orden inverso.
- Fase 10. Resumen, en donde el entrevistador expone los puntos más relevantes de la entrevista según lo expresado por el entrevistado.
- Fase 11. Cierre.

4.6. VALORACIÓN DE LA HUELLA PSICOLÓGICA.

La huella psicológica puede definirse como el daño o consecuencia que se obtiene a través de los efectos de un acto delictivo o experiencia traumática generando trasgresión en la salud mental de los afectados o víctimas. Según Arce y Fariña (2007), el acto delictivo produce en las víctimas una serie de daños que básicamente son de orden físico, psíquico y económico. El daño psíquico conforma la denominada huella psíquica del delito y, como tal, puede aportarse como prueba de cargo. En relación con la valoración del daño psíquico y la subsecuente prueba judicial, los actos delictivos (p. e., lesiones, allanamientos de morada, malos tratos, abusos sexuales, secuestros) pueden producir una respuesta psicológica que se corresponde con el diagnóstico del Trastorno por Estrés Postraumático. Por ello, la medida del TEPT es clave para la detección de la huella psicológica. (p.7)

Tomando en consideración a Echeburúa *et al.* (2002), el daño psíquico o huella psicológica conlleva habitualmente 3 (tres) fases de ocurrencia. En la primera fase las víctimas de estos hechos traumáticos o actos delictivos suelen tener un estado de shock, el cual se caracteriza por tener consigo una gran lentitud para realizar las actividades diarias tales como trabajar, estudiar, realizar las labores domésticas, etc., también se presentan sentimientos de incredulidad y reacciones aplanadas. La segunda fase sucede cuando la víctima se hace más consciente de lo sucedido, y es aquí, cuando esta se abre paso a emociones negativas como el dolor, la ira, la indignación, el miedo, la culpa, etc (Blanchard y Hickling, 2004). Y por último en la tercera fase se presenta una gran tendencia de re-experimentar o recordar el suceso de una manera espontánea o por algún estímulo asociado con los hechos traumáticos (Arce y Fariña, 2005).

El daño psíquico también conocido como lesión psíquica o huella psicológica hace alusión entonces a una alteración que resulta clínicamente significativa que afecta el grado de adaptación

de un individuo que ha vivenciado una experiencia traumática, generando inconvenientes en las distintas esferas de la vida del individuo; ya sea en la esfera personal, social, familiar o laboral. Así mismo, se encuentra la secuela psíquica, la cual consiste en la consolidación de estas alteraciones psicológicas (Echeburúa *et al.*, 2002). Se habla de secuela psíquica o psicológica cuando los síntomas persisten después de dos años desde la exposición al delito (Muñoz, 2013).

Además de evaluar la existencia de actos constitutivos de violencia de pareja, el psicólogo debe dar cuenta de la existencia (o no) de daño psicológico en la víctima, el impacto que ha generado en la víctima encontrarse expuesta a la situación delictiva, situación que, puede estar sujeta a engaño (Echeburúa y Corral, 1998). El objetivo primordial en la identificación de la huella psíquica es descartar o confirmar la presencia de indicadores compatibles con una lesión o secuela psíquica atribuible a la agresión física, psicológica, sexual o económica (Echeburúa *et al.*, 1996).

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

En la ponderación de los resultados obtenidos, sin embargo, el perito se encuentra con una dificultad particular: resulta muy difícil distinguir el daño actual del funcionamiento previo de la víctima (Echeburúa *et al.*, 2002), por tanto, un resultado positivo en sintomatología ansiosa no necesariamente implica que la persona haya desarrollado dichos síntomas como consecuencia de la violencia de la que ha sido objeto. Así mismo, como destaca Álvarez-Bello (2013), si estos resultados se desean usar como herramienta probatoria, es fundamental de antemano que los instrumentos sean válidos, aprobados por un respaldo científico. Aun así, y cumpliendo este requisito, por sí solo estos no bastan. Como menciona el mismo autor:

La sola manifestación de un síntoma o cuadro clínico no permite atribuir su presencia a la ocurrencia de una victimización de género, pero tal componente sumado a otras expresiones psicológicas y antecedentes relevantes (testimonio del afectado, evidencia física o relato de testigos) permite concluir a psicóloga o psicólogo la detección de un cuadro coherente con aquel que se puede desarrollar a partir de la exposición al tipo de situaciones denunciadas. Esta hipótesis debe sostenerse mediante una teoría explicativa razonable y técnicamente consistente. (Álvarez-Bello, 2013, p.57)

4.6.1. Estrategia Multimétodo.

En la evaluación forense del daño psicológico no se puede emplear un instrumento único, dado que ninguno por sí solo permite la detección efectiva de la simulación (Arce *et al.*, 2009). Por ello, se ha de contar con diferentes herramientas o técnicas, empleando una estrategia multimétodo (Graham, 2006; Greene, 2011; Rogers y Bender, 2018) que garantice mantener en

cero la tasa de falsos positivos. Así, se ha de combinar tareas de conocimiento (entrevista) con tareas de reconocimiento (instrumentación psicométrica). Cabe recordar que la instrumentación psicométrica, aun contando con las características requeridas por el contexto forense, no es suficiente para el diagnóstico de simulación, principalmente por tres motivos (Arce y Fariña, 2012):

- 1) El diagnóstico de simulación es compatible con otras hipótesis alternativas, como puede ser la severidad del daño (Graham, 2006).
- 2) No permiten la clasificación correcta del total de simuladores, por lo que presentan una tasa de falsos positivos distinta de cero (Bagby *et al.*, 1995).
- 3) No proporcionan diagnósticos, sino impresiones diagnósticas, que deben ser contrastadas con otras fuentes de información (Arce y Fariña, 2006a,b).

4.7. ENTREVISTA CLÍNICO FORENSE.

La entrevista desde la psicología es considerada como un instrumento hablado, entre dos o más individuos que comparte interacciones tanto verbales como no-verbales, existiendo una diferenciación de roles (entrevistador y entrevistado), tiene unos objetivos prefijados y previamente establecidos (Shea, 2002). Ahora bien, Folino *et al.* (2005, p. 61) exponen que una entrevista representa “un diálogo verbal y no verbal entre dos participantes, cuya conducta afecta el estilo de comunicación del otro, dando lugar a unos patrones de interacción específicos. La entrevista psiquiátrica implica, entonces, ciertas habilidades del entrevistador y el conocimiento de técnicas que permitan aproximarse al entrevistado”.

Para poder llevar a cabo una entrevista que genere los resultados esperados, autores como Chica-Urzola *et al.* (2004) proponen varios pasos que se deben tener en cuenta, estos son:

- a) Establecer una relación de confianza durante la entrevista.
- b) Determinar la queja principal del individuo.
- c) Utilizar la queja principal para establecer el diagnóstico diferencial según el DSM-5 o CIE-11.
- d) Barajar varias posibilidades diagnósticas utilizando preguntas focalizadas y detalladas.
- e) Tratar de determinar la exactitud de las respuestas.
- f) Dejar que el individuo hable libremente.
- g) Usar técnicas mixtas de preguntas abiertas y cerradas.
- h) Abordar cuidadosamente los temas que el sujeto no quiere hablar.

Según el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2009) en su Protocolo Evaluación Básica en Psiquiatría y Psicología Forense, la entrevista representa el principal medio de interacción del psicólogo con el individuo que está siendo evaluado, la importancia de esta denota en que es una herramienta de gran utilidad para poder realizar un diagnóstico, en este caso un diagnóstico clínico-forense. Por medio de este tipo de entrevista se pueden detectar signos valiosos para el diagnóstico de síndromes, impresión clínica sobre la capacidad intelectual, estados afectivos, evaluación del daño psíquico entre otros, que son valiosos en procesos adscritos a la

justicia. Bajo este protocolo, el tipo de entrevista más recomendado en el ámbito forense es el tipo semiestructurado.

Otros autores como Arce, Fariña y Freire (2002), Arce *et al.* (2006) y Arce, Pampillón y Fariña (2002) exponen que la entrevista clínico-forense bajo un formato abierto y de discurso libre, puede ser fiable, válido y productivo en la detección de simulación de un trastorno de estrés postraumático, violencia de género o pareja y de un trastorno mental no imputable.

La entrevista clínica clásica no es válida para el contexto forense, dado que los objetivos que persigue no son los mismos, ni los métodos son extrapolables. Así, en el ámbito clínico, lo que se busca es el diagnóstico de un trastorno para su posterior tratamiento; en cambio, en el ámbito forense, el propósito es identificar la presencia de TEP, así como detectar la simulación de sintomatología. Además, esta entrevista no sólo no detecta la simulación, sino que la facilitan (Arce y Fariña, 2012). Por ello, se han planteado distintas entrevistas específicas para el contexto forense, entre las que cabe destacar dos: la Structured Interview of Reported Symptoms [SIRS] (Rogers *et al.*, 2009), con su versión revisada, la SIRS-2; y la Entrevista Clínico-Forense (Arce, 2007; Arce y Fariña, 2007).

En cuanto a la SIRS se trata de una entrevista estructurada compuesta por 172 ítems, de los cuales se derivan 8 escalas primarias y 5 suplementarias. El objetivo de las escalas primarias es detectar la simulación de sintomatología, de modo que cada escala está enfocada a la detección de una de las estrategias de simulación previamente señaladas; mientras que las escalas suplementarias se centran en disimulación. Así mismo, cuenta con reglas de decisión prefijadas, si bien estas se caracterizan por ser conservadoras, buscando así disminuir el número de falsos positivos.

En relación a su eficacia, un metaanálisis llevado a cabo por Green *et al.* (2008) encontró que este instrumento se muestra eficaz para detectar simulación de trastornos mentales ($d = 2.02$). Sin embargo, la especificidad hallada (78.1%) es muy inferior a la que se postulaba en el manual del SIRS (99.5%), lo que disminuye su habilidad clasificando la simulación. Se observó que su eficacia variaba en función del diseño empleado, de los trastornos que se simulen y de la muestra de comparación empleada. No obstante, esta herramienta presenta algunos problemas de cara a su aplicabilidad a la práctica forense. Así, por una parte, no permite establecer una relación de causalidad entre la sintomatología padecida y el hecho delictivo investigado, no cumpliendo así con los requisitos jurídicos; y, por otra parte, se centra en la detección de la simulación, si bien deja de lado la evaluación del daño, de modo que únicamente abarca una parte de la tarea forense (Vilariño *et al.*, 2013).

Con el objetivo de crear un instrumento que salvase estas limitaciones, Arce y Fariña (2006a) desarrollaron la Entrevista Clínico-Forense. Esta entrevista consiste en una adaptación del formato de la Entrevista Cognitiva [EC] (Fisher y Geiselman, 1992), dirigida en este caso a la exploración del daño psicológico, así como a la detección de simulación. La EC supone un formato de entrevista alejado de la tradicionalmente empleada en el ámbito clínico, basándose fundamentalmente en el relato libre y el empleo de técnicas de recuperación de memoria, buscando que la información obtenida no esté contaminada por el propio proceso de entrevista. Por tanto,

cumple con los requerimientos del sistema legal, posibilitando que la información recabada sea empleada dentro del contexto forense (Colwell *et al.*, 2002).

La EC, como ya se ha señalado, está conformada por cuatro fases: 1) relato libre; 2) restauración de contextos; 3) recuperación en orden inverso; y 4) cambio de perspectiva. De estas, para la Entrevista Clínico-Forense se toman las dos primeras, adaptándolas a la tarea concreta que se persigue en este caso. Así, se pone el foco sobre la sintomatología, buscando elicitación del relato de aquellos síntomas que la persona entrevistada padece. Para ello, se toma como referencia el eje V del sistema de evaluación multiaxial propuesto por el DSM-IV (APA, 2002). Este eje hace referencia a las observaciones sobre el nivel general de funcionamiento y actividad de la persona evaluada, concretado en la escala de evaluación de la actividad global (EEAG).

De igual forma, determina las áreas que han de explorarse, siendo estas las relaciones familiares (EEGAR), sociales (EEASL) y laborales (EEASL). Para la codificación de los criterios del daño psicológico, se toma el listado de síntomas que el DSM emplea para definir el TEP. Esto permite crear un sistema categorial metódico, es decir, que conste de categorías mutuamente excluyentes, resultando así fiable y válido (Weick, 1985). Además, se estudia la presencia de las diferentes estrategias de simulación, anteriormente descritas, a saber: síntomas raros, síntomas improbables, combinación de síntomas, severidad de síntomas, atribución indiscriminada de síntomas, síntomas obvios, síntomas sutiles, estereotipos erróneos e inconsistencia entre síntomas observados y manifestados.

Esta entrevista ha mostrado su eficacia para la exploración de la huella psíquica del delito, así como para la detección de simulación, en distintos contextos y bajo diferentes supuestos (Arce, Pampillón y Fariña, 2002; Arce *et al.*, 2006), cumpliendo así con los requerimientos jurídicos, si bien debe emplearse en conjunción con una herramienta de reconocimiento, esto es, un instrumento psicométrico.

4.8. INSTRUMENTOS PSICOMÉTRICOS.

Al igual que ocurre con las técnicas de entrevista, los instrumentos psicométricos empleados en el contexto clínico no son válidos para el forense, dado que no cuentan con medidas específicas de simulación y, además, en muchos casos facilitan esta (Arce y Fariña, 2012). De este modo, es necesario diseñar instrumentos específicos para este ámbito, o bien adaptar aquellos ya existentes. A este respecto, cabe destacar el SCL-90-R (Derogatis, 1983) y las distintas versiones del MMPI (Hathaway y McKinley, 1940).

El Symptoms Checklist-90-R [SCL-90-R] (Derogatis, 1983) es un listado de 90 síntomas (ítems), los cuales la persona evaluada ha de puntuar atendiendo a en qué medida los ha experimentado recientemente, en una escala desde 0 (ausencia total) hasta 4 (máxima intensidad). A partir de estos ítems, se construyen 9 escalas clínicas, definidas como dimensiones somáticas; y tres índices globales, que en el contexto forense funcionarán como escalas de validez: el Índice de Gravedad o Severidad Global (GSI), el Total de Síntomas Positivos (PST) y el Malestar Referido a Síntomas Positivos (PSDI). Este instrumento se ha empleado para la detección de la simulación, mostrando una buena habilidad para discriminar entre respuestas honestas y simuladas (Vilariño

et al., 2009). No obstante, se trata de una herramienta complementaria, dado que no permite evaluar la huella primaria del delito, esto es, el TEP.

El Minnesota Multiphasic Personality Inventory MMPI es el instrumento psicométrico más empleado en todo el mundo, tanto de forma general como en el contexto específico de la psicología forense (Hathaway y McKinley, 1940). Esta popularidad se debe a distintos factores, entre los que destacan su simplicidad de aplicación, su formato objetivo de respuesta y su gran cantidad de ítems y escalas, que posibilita su uso para múltiples fines (Friedman *et al.*, 2001). Así mismo, cuenta con distintas versiones: el MMPI-2 (Butcher, 1996), aplicable a población general adulta; el MMPI-2-RF (Ben-Porath y Tellegen, 2008) una versión abreviada de este; y el MMPI-A, una versión para adolescentes de 16 a 18 años.

El MMPI-2, en su versión comercial, contiene un total de 11 escalas de validez, destinadas a evaluar la inconsistencia o falta de colaboración, la simulación y la disimulación. Así, en el primer grupo, cuenta con la escala (omisiones), que refleja el número de ítems sin responder; la escala *VRIN*, o de Inconsistencia de las respuestas variables, que evalúa las respuestas al azar; y la escala *TRIN*, o de Inconsistencia de las respuestas verdadero, que evalúa la tendencia a responder “verdadero”. En cuanto a las escalas de disimulación, cuenta con la escala *L*, o de virtudes inusuales; la escala *K*, o factor de corrección; y la escala *S*, o de autorrepresentación superlativa. Por último, las escalas de simulación que incluye son la *F*, o de infrecuencia; la escala *Fb*, o *F* posterior; la escala *Fp*, o de psicopatología infrecuente; la escala *FBS*, o de validez de los síntomas; y la escala *RBS*, o sesgo de respuesta. De igual forma, se han desarrollado otras escalas de validez que, si bien no están incluidas en esta versión comercial, cuentan con evidencia acerca de su funcionamiento y pueden emplearse de forma complementaria.

Se han hecho contribuciones en la revisión y evaluación de estas escalas de validez y de análisis clínico con gran potencial forense (escalas *Fptsd* –infrecuencia/trastorno de estrés postraumático y *Ds* – Disimulación de Gough-, así como *Hy*-Histeria, *Pd*- Desviación psicopática, *Ma*- Hipomanía y *Si*- Introversión social, entre otras) si bien destacándose las limitaciones y consideraciones a tener en cuenta, dado los procedimientos mediante los cuales se realizan estos análisis (Gancedo, 2022; Redondo *et al.*, 2019), y en especial, poniendo de relieve la gran importancia de la estrategia multimétodo, resaltándose la combinación con la entrevista clínico-forense para un enfoque más certero de evaluación (Arce *et al.*, 2009; Arce *et al.*, 2015).

4.9. DAÑO PSÍQUICO.

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

Una de estas hipótesis se centra en la distinción de otro tipo de factores causales que puedan producir los síntomas o trastornos detectados con posterioridad a la ocurrencia de la violencia. Por ejemplo, si se diagnostica la presencia de depresión mayor que ha aparecido después de iniciadas

las agresiones alegadas, debe descartarse que hayan acontecido durante dicho período -entre otras posibles- situaciones de pérdida significativa (v.gr., muerte de un ser querido) y, si es que estas existen, no posean un rol que disminuya o eventualmente anule el efecto que puedan haber tenido los actos de violencia (Geraerts *et al.*, 2009).

Sobre esto último, cabe señalar que no resulta un análisis sencillo, algunas estrategias útiles podrían ser para este caso ponderar en qué temas se centra con mayor frecuencia la ideación depresiva (v. gr., no tiene la misma implicación que la persona evaluada mencione con mayor frecuencia quejas referidas al evento de pérdida en la conversación con el psicólogo forense, que sobre la violencia sufrida), así como observar el correlato no verbal presente durante la descripción por parte de la persona evaluada de cada tipo de situación en la que experimenta, por ejemplo, pena o culpa (Geraerts *et al.*, 2009).

Por supuesto que todo ello debe de explorarse a través de la entrevista, en tanto este tipo de información no puede obtenerse mediante un test o una escala. Continuando con este ejemplo, el perito debe establecer si la violencia de pareja ha aumentado la gravedad de la sintomatología depresiva (lo que resultaría positivo para el hallazgo de daño psíquico) o, por el contrario, ha resultado poseer una importancia menor o nula para la persona evaluada (en cuyo caso la detección de un cuadro coherente con la presencia de daño psíquico puede al menos ponerse en duda) (Brewin, 2007).

La forma en que las personas recuerdan y olvidan un trauma ha sido un tema polémico dentro de la psiquiatría y psicología (McNally, 2003), ya que el principal debate ha sido con respecto a la autenticidad de los recuerdos recuperados de abuso. Algunos clínicos sostienen que la mente es capaz de protegerse y reprime los eventos traumáticos de la conciencia (Brown *et al.*, 1999). Otros sostienen que el abuso, el combate, y otros eventos horripilantes son esencialmente impresos en la memoria y rara vez, si es que alguna vez, son verdaderamente olvidados (McNally, 2003).

4.9.1. Huella primaria.

La violencia infringida dentro de las parejas deja un sin fin de consecuencias físicas y psicológicas en las víctimas. Para González y Pardo (2007, p.1):

El impacto psíquico de un acontecimiento estresor que supere la capacidad de respuesta de la víctima, determina un daño que se hace muy evidente en el caso de las agresiones sexuales, en las que la sintomatología psicopatológica va a persistir en el tiempo de manera prolongada. La intervención precoz en estos casos, y la extrema sensibilidad que debe regir la respuesta legal y sociosanitaria, son elementos que junto a las particularidades del estresor y a las condiciones previas de la víctima, pueden limitar o amplificar este daño psíquico y sus posibles secuelas. El padecimiento de un delito violento supone un ataque directo al sentimiento de seguridad de quien lo sufre, del que deriva una afectación en sus estructuras psíquicas.

Las víctimas de este tipo de hechos violentos dentro de la pareja, puede verse afectada en diferentes esferas de la vida, normalmente en la parte emocional la víctima puede tener sentimientos de negación acompañados de llanto, rabia, decepción y miedo. A nivel cognitivo puede tener dificultades en el procesamiento de la información e indecisión en la toma de decisiones. Los efectos al experimentar un acontecimiento traumático de forma crónica pueden ser mucho más profundos puesto que llevan asociados la afectación, en mayor o menor medida, de los significados cruciales de la vida de una persona (Patró-Hernández y Limiñana, 2005).

La genuina huella primaria de la violencia de pareja es el Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT), se puede estimar que la prevalencia de este trastorno en víctimas de violencia doméstica oscila en torno al 60%, aunque normalmente un 100% de ellas presenta algún tipo de sintomatología postraumática (Aguirre *et al.*, 2010). Ahora bien, el DSM-V (APA, 2014, p.271) define el trastorno por estrés postraumático como:

A. Exposición a la muerte, lesión grave o violencia sexual, ya sea real o amenaza, en una (o más) de las formas siguientes:

- 1) Experiencia directa del suceso(s) traumático(s).
- 2) Presencia directa del suceso(s) ocurrido a otros.
- 3) Conocimiento de que el suceso(s) traumático(s) ha ocurrido a un familiar próximo o a un amigo íntimo. En los casos de amenaza o realidad de muerte de un familiar o amigo, el suceso(s) ha de haber sido violento o accidental.
- 4) Exposición repetida o extrema a detalles repulsivos del suceso(s) traumático(s) (p. ej., socorristas que recogen restos humanos; policías repetidamente expuestos a detalles del maltrato infantil).

Este criterio hace referencia a la vivencia de un evento traumático (victimización directa), así como a la presencia o conocimiento de un suceso ocurrido a otra persona (victimización indirecta). Sin embargo, un evento traumático (e.g., la amenaza o el asalto físico real, amenazas o abuso sexual real, ser secuestrado o tomado como rehén, ataques terroristas, tortura, los desastres naturales o humanos, los accidentes de tráfico graves) no abarca todos los posibles actos delictivos que pueden dar lugar a la existencia de una víctima. Por ello, Arce (2018) añadió el Trastorno Adaptativo como huella primaria de la victimización, equivalente al TEP, para aquellos eventos que conformen un delito (e.g., violencia psicológica, acoso) y que no estén listados en el criterio A del TEP. Para ambos trastornos, la presencia de este criterio requiere que los hechos causantes del daño estén probados, de modo que no será posible determinar la existencia de TEP o Trastorno Adaptativo en ausencia de dicha comprobación. Esto podría corresponder, en el marco de lo que determina la APA (2014, pp.271-272), a los criterios de la B a la E:

B. Presencia de uno (o más) de los síntomas de intrusión: asociados al suceso(s) traumático(s), que comienza después del suceso(s) traumático(s):

- 1) Recuerdos angustiosos recurrentes, involuntarios e intrusivos del suceso(s) traumático(s).
- 2) Sueños angustiosos recurrentes en los que el contenido y/o el afecto del sueño está relacionado con el suceso(s) traumático(s).

- 3) Reacciones disociativas (p. ej., escenas retrospectivas) en las que el sujeto siente o actúa como si se repitiera el suceso(s) traumático(s). (Estas reacciones se pueden producir de forma continua, y la expresión más extrema es una pérdida completa de conciencia del entorno presente.)
- 4) Malestar psicológico intenso o prolongado al exponerse a factores internos o externos que simbolizan o se parecen a un aspecto del suceso(s) traumático(s).
- 5) Reacciones fisiológicas intensas a factores internos o externos que simbolizan o se parecen a un aspecto del suceso(s) traumático(s).

C. Evitación persistente de estímulos asociados al suceso(s) traumático(s), que comienza tras el suceso(s) traumático(s), como se pone de manifiesto por una o las dos características siguientes:

- 1) Evitación o esfuerzos para evitar recuerdos, pensamientos o sentimientos angustiosos acerca o estrechamente asociados al suceso(s) traumático(s).
- 2) Evitación o esfuerzos para evitar recordatorios externos (personas, lugares, conversaciones, actividades, objetos, situaciones) que despiertan recuerdos, pensamientos o sentimientos angustiosos acerca o estrechamente asociados al suceso(s) traumático(s).

D. Alteraciones negativas cognitivas y del estado de ánimo: asociadas al suceso(s) traumático(s), que comienzan o empeoran después del suceso(s) traumático(s), como se pone de manifiesto por dos (o más) de las características siguientes:

- 1) Incapacidad de recordar un aspecto importante del suceso(s) traumático(s) (debido típicamente a amnesia disociativa y no a otros factores como una lesión cerebral, alcohol o drogas).
- 2) Creencias o expectativas negativas persistentes y exageradas sobre uno mismo, los demás o el mundo (p. ej., “Estoy mal,” “No puedo confiar en nadie,” “El mundo es muy peligroso,” “Tengo los nervios destrozados”).
- 3) Percepción distorsionada persistente de la causa o las consecuencias del suceso(s) traumático(s) que hace que el individuo se acuse a sí mismo o a los demás.
- 4) Estado emocional negativo persistente (p. ej., miedo, terror, enfado, culpa o vergüenza).
- 5) Disminución importante del interés o la participación en actividades significativas.
- 6) Sentimiento de desapego o extrañamiento de los demás.
- 7) Incapacidad persistente de experimentar emociones positivas (p. ej., felicidad, satisfacción o sentimientos amorosos).

E. Alteración importante de la alerta y reactividad: asociada al suceso(s) traumático(s), que comienza o empeora después del suceso(s) traumático(s), como se pone de manifiesto por dos (o más) de las características siguientes:

- 1) Comportamiento irritable y arrebatos de furia (con poca o ninguna provocación) que se expresan típicamente como agresión verbal o física contra personas u objetos.
- 2) Comportamiento imprudente o autodestructivo.
- 3) Hipervigilancia.
- 4) Respuesta de sobresalto exagerada.

- 5) Problemas de concentración.
- 6) Alteración del sueño (p. ej., dificultad para conciliar o continuar el sueño, o sueño inquieto).

F. La duración de la alteración (Criterios B, C, D y E) es superior a un mes.

El elemento anterior (F), supone un problema de cara al proceso judicial, dado que obligaría a que este se demore un tiempo mínimo de un mes para que se pueda probar la existencia de daño. Para salvar esta condición, Arce (2018) propuso el Trastorno de Estrés Agudo como equivalente al TEP para aquellos casos en los que no haya transcurrido un mes, pero que la sintomatología propia de este trastorno se encuentre presente, de tal modo que constituye también la huella primaria de delito. Se trataría en este caso de una lesión (daño que no requiere de intervención), en el marco de los numerales G y H de este trastorno según la APA (2014, p.272), si:

- A. La alteración causa malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.
- B. La alteración no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia (p. ej., medicamento, alcohol) o a otra afección médica.

Ahora bien, se debe especificar si es con síntomas disociativos: Los síntomas cumplen los criterios para el trastorno de estrés postraumático y, además, en respuesta al factor de estrés, el individuo experimenta síntomas persistentes o recurrentes de una de las características siguientes:

- 1) Despersonalización: Experiencia persistente o recurrente de un sentimiento de desapego y como si uno mismo fuera un observador externo del propio proceso mental o corporal (...)
- 2) Desrealización: experiencia persistente o recurrente de irrealidad del entorno (p. ej., el mundo alrededor del individuo se experimenta como irreal, como en un sueño, distante o distorsionado).

También se debe concretar si es con expresión retardada: Si la totalidad de los criterios diagnósticos no se cumplen hasta al menos seis meses después del acontecimiento. (APA, 2014, p.272)

Autores como Rosen (2004) aconsejan basarse en un enfoque multi-metodológico para la evaluación del Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT), ya que además de las entrevista psicológica, se deben de emplear entrevistas estructuradas (Blake *et al.*, 1995; Weiss y Marmar, 1997), pruebas psicológicas generales tales como el MMPI-2 (Herman *et al.*, 1996; Lyons y Keane, 1992), inventarios de síntomas más específicos (Foa *et al.*, 1997; Kubany *et al.*, 2000), y por último, métodos de evaluación fisiológica.

4.9.2. Huellas secundarias.

Las huellas secundarias dentro de la violencia de pareja son normalmente la sintomatología ansiosa y depresiva. Para autores como Medina-Pradas (2016) cuando aparecen síntomas ansiosos en una persona es porque el cuerpo de cierta manera percibe un estado de peligrosidad, y este

estado cumple una función de “protección” en los seres humanos al señalar la incapacidad para manejar el peligro. Para Tejero *et al.*, (1986) la ansiedad es un estado emocional indolente de desconfianza o miedo, ya sea en amenaza identificada de un peligro o en ausencia de este, y esta alteración emocional es desproporcionada de manera clara en relación con la magnitud real del riesgo.

Baeza *et al.* (2008) explica que para que se dé una sintomatología de ansiedad en un ser humano, normalmente se da una interrelación entre elementos de diversas clases, tales como los biológicos, psicológicos y sociales. Este considera que los tres elementos están fuertemente unidos, ya que, si uno genera cambio, cambia el resto (Agudelo *et al.*, 2007). Para poder diagnosticar un trastorno de ansiedad generalizada según el DSM-V (APA, 2014, p.222), se deben tener en cuenta los siguientes criterios:

- a) Ansiedad y preocupación excesiva (anticipación aprensiva), que se produce durante más días de los que ha estado ausente durante un mínimo de seis meses, en relación con diversos sucesos o actividades (como en la actividad laboral o escolar).
- b) Al individuo le es difícil controlar la preocupación.
- c) La ansiedad y la preocupación se asocian a tres (o más) de los seis síntomas siguientes (y al menos algunos síntomas han estado presentes durante más días de los que han estado ausentes durante los últimos seis meses):
Nota: En los niños solamente se requiere un ítem.
 - 1) Inquietud o sensación de estar atrapado o con los nervios de punta.
 - 2) Facilidad para fatigarse.
 - 3) Dificultad para concentrarse o quedarse con la mente en blanco.
 - 4) Irritabilidad.
 - 5) Tensión muscular.
 - 6) Problemas de sueño (dificultad para dormirse o para continuar durmiendo, o sueño inquieto e insatisfactorio).
- d) La ansiedad, la preocupación o los síntomas físicos causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.
- e) La alteración no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia (p. ej., una droga, un medicamento) ni a otra afección médica (p. ej., hipertiroidismo).
- f) La alteración no se explica mejor por otro trastorno mental (p. ej., ansiedad o preocupación de tener ataques de pánico en el trastorno de pánico, valoración negativa en el trastorno de ansiedad social [fobia social], contaminación u otras obsesiones en el trastorno obsesivo-compulsivo, separación de las figuras de apego en el trastorno de ansiedad por separación, recuerdo de sucesos traumáticos en el trastorno de estrés postraumático, aumento de peso en la anorexia nerviosa, dolencias físicas en el trastorno de síntomas somáticos, percepción de imperfecciones en el trastorno dismórfico corporal, tener una enfermedad grave en el trastorno de ansiedad por enfermedad, o el contenido de creencias delirantes en la esquizofrenia o el trastorno delirante).

Ahora bien, la depresión es un trastorno que se presenta como un conjunto de síntomas de tristeza patológica, apatía, desesperanza, decaimiento, anhedonia, irritabilidad, sensación subjetiva de malestar e impotencia frente a las exigencias normales de la vida (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de España, 2014). La sintomatología de un trastorno depresivo puede muchas veces darse bajo datos observacionales, ya que normalmente la persona muestra un gran deterioro en la apariencia física y cuidado personal, psicomotriz lenta, llanto excesivo y sin razón alguna, poca atención en las labores diarias (laborales, familiares, etc.), verbalización de ideas pesimistas, alteraciones del sueño, alteraciones alimenticias, etc. Según el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de España (2014, p. 24):

La depresión tiene un gran impacto a nivel individual y familiar, con graves consecuencias en el ámbito laboral y social. En general la depresión se entiende como una respuesta a un conjunto de factores y/o eventos vitales, más que como una entidad de carácter biomédico, y lo más frecuente es que se señale la existencia de un desencadenante o precipitante. La depresión se vive como una enfermedad estigmatizante, tanto por pacientes como por familiares, y existe cierta tendencia a ocultar y negar el trastorno.

Para diagnosticar un trastorno de depresión mayor según el DSM-V (APA, 2014, pp-160-161), se deben de tener en cuenta los siguientes criterios: ≥ 5 de los siguientes síntomas deben haber estado presentes casi todos los días durante un período dado de 2 semanas, y uno de ellos debe ser el estado de ánimo depresivo o pérdida de interés o placer:

- a) Estado de ánimo depresivo la mayor parte del día
- b) Marcada disminución del interés o placer en todas o casi todas las actividades la mayor parte del día
- c) Aumento o pérdida significativa ($> 5\%$) de peso, o disminución o aumento del apetito
- d) Insomnio (a menudo insomnio de mantenimiento del sueño) o hipersomnia
- e) Agitación o retardo psicomotor observado por otros (no informado por el mismo paciente).
- f) Pérdida de energía (fatiga).
- g) Culpa excesiva o inapropiada (sentimientos de inutilidad).
- h) Capacidad disminuida para pensar o concentrarse, o indecisión
- i) Pensamientos recurrentes de muerte o suicidio, intento de suicidio o un plan específico para suicidarse.

4.10. EL SISTEMA DE EVALUACIÓN GLOBAL (SEG).

El Sistema de Evaluación Global es un sistema multimétodo que permite establecer la realidad del testimonio, atendiendo a todas las peculiaridades de la evaluación psicológica forense que se han explicado anteriormente. Esto es, recoger el testimonio, valorar el daño ocasionado en las víctimas y analizar el contexto en que se produjeron los hechos, permitiendo un contraste válido y confiable de los contenidos del peritaje entre diferentes evaluadores, medidas y contextos. En este apartado se realiza una síntesis del SEG aplicado a la violencia de género.

4.10.1. Valoración de la realidad del testimonio.

En este apartado, se busca recoger la información relatada por la víctima y posibilitar un contraste entre los evaluadores. Para ello, se debe llevar a cabo la recolección de la declaración mediante una entrevista, la repetición de esta, el análisis de validez y el análisis de realidad de las declaraciones.

a. Recolección de la declaración.

Se realiza mediante la Entrevista Cognitiva Mejorada (ECM), con el fin de recabar toda la información posible respecto a los hechos que llevaron a la denuncia, según cuatro criterios principales:

- Reinstauración de contextos: Reconstrucción mental de los hechos en el contexto donde ocurrieron.
- Recuerdo libre: Narración extensa y detallada de los hechos sin interrupciones.
- Cambio de perspectiva: Relato de los hechos a partir de una perspectiva hipotética externa al individuo.
- Recuerdo de orden inverso: Narración de los hechos desde el final o un punto intermedio hasta el inicio.

La entrevista debe ser grabada en su totalidad. Además, no se deben realizar interrupciones durante el proceso de escucha del relato, para evitar la contaminación o reelaboración de los hechos.

b. Repetición de la declaración

Se realiza nuevamente una entrevista cognitiva mejorada hasta una semana después de la primera declaración. Esta repetición también debe grabarse. Asimismo, el entrevistador tiene la responsabilidad de procurar que la segunda declaración no signifique una revictimización para la persona entrevistada.

c. Análisis de la validez de las declaraciones

Se implementa con el objetivo de determinar si las declaraciones pueden ser sometidas a un análisis de realidad. Se debe evaluar si se ha obtenido una narración amplia y extensiva de los hechos, así como la validez del testimonio según cinco criterios:

- Consistencia interna: Verificación del nivel de coherencias o contradicciones entre los relatos.
- Consistencia externa: Relación del relato con otras pruebas incontrovertibles o robustas.
- Consistencia con lo anterior: Comparación de la información principal entre las inter-declaraciones disponibles.
- Persistencia en las declaraciones: Contraste de la estabilidad temporal del relato en diferentes contextos.
- Consistencia con las leyes científicas y de la naturaleza: Verificación del relato en términos de compatibilidad con las leyes de orden natural y científico.

d. Análisis de la realidad

Se realiza mediante los criterios establecidos en el Sistema de Evaluación General Ajustado (SEG-A) (Tabla 5). Cada criterio se evalúa en términos de presencia y ausencia, y para concluir que una declaración es real, se requiere la verificación de cinco criterios o más. No obstante, es importante tener en consideración el contexto de la declaración, pues su ausencia no

implica necesariamente que sea falsa (Arce y Fariña, 2009). Además, es vital que el análisis de realidad sea realizado por dos peritos de modo independiente, con el fin de contrastar la evaluación de los criterios y establecer un acuerdo interjueces.

4.10.2. Valoración del daño.

En este paso, se realiza una valoración profunda de la huella psicológica que tuvieron los hechos sobre la víctima. Para ello se dispone de dos estrategias que facilitan el contraste intermedidas: la entrevista clínico forense y la aplicación de instrumentos psicométricos.

a. Entrevista clínico forense

Esta entrevista se encuentra orientada a la exploración del daño psicológico y la detección de simulación. Para ello, se tiene en cuenta el Eje V del sistema de evaluación multiaxial propuesto por el DSM-IV, mediante el cual se puede realizar una evaluación global del funcionamiento del individuo y se identifican los posibles casos de simulación, entre los cuales se pueden encontrar síntomas sutiles, improbables, obvios y raros; combinación, severidad, inconsistencia y agrupación indiscriminada de síntomas; y poca cooperación con la entrevista. En este paso, también es posible realizar una valoración de los síntomas de estrés postraumático (huella psíquica primaria) y de depresión y ansiedad (huella secundaria), teniendo en cuenta los criterios establecidos en el DSM-V para el diagnóstico de estos trastornos. Sin embargo, debe considerarse como una tarea de conocimiento, corroborada mediante instrumentos psicométricos.

b. Instrumentos psicométricos

Para establecer la valoración del daño, resulta necesaria la aplicación de instrumentos válidos y confiables, que permitan determinar la huella psicológica en combinación con la entrevista clínico forense. Los instrumentos que han evidenciado una mejor adaptación al contexto forense son el Symptoms Checklist-90-R [SCL-90-R] (Derogatis, 1983), a partir del cual se establece el Índice de Gravedad o Severidad Global (GSI), el Total de Síntomas Positivos (PST) y el Malestar Referido a Síntomas Positivos (PSDI); y el Minnesota Multiphasic Personality Inventory MMPI (Hathaway y McKinley, 1940), a través del cual se pueden determinar diferentes indicadores de inconsistencia, falta de colaboración, simulación y disimulación.

Tabla 5. Sistema de categorías de análisis de contenido del SEG-A

Categoría	Criterios
Características generales: Información de la declaración tomada en su totalidad.	Estructura lógica: Coherencia y consistencia interna del relato.
	Elaboración inestructurada: Presentación desorganizada cronológicamente.
	Cantidad de detalles: Abundancia de información detallada sobre los hechos.
	Concreción: Claridad del relato sin caer en vaguedad.
Contenidos específicos: Partes localizadas del testimonio referidas a la	Engranaje contextual: Ubicación de los hechos en el tiempo y espacio.
	Descripción de interacciones: Información de las interacciones ocurridas entre agresor-víctima.
	Reproducción de conversaciones: Replicación de los diálogos entre los actores de los hechos.

Categoría	Criterios
presencia o fuerza de ciertos tipos de descripciones.	Complicaciones inesperadas durante el incidente: Interrupciones, incidentes no planificados. Información perceptual: RM, información sensorial tal como sonidos, gustos o detalles visuales. Operaciones cognitivas: RM, codificación inversa, descripciones de inferencias hechas por otros durante el evento.
Peculiaridades del contenido: Se incluyen aquellas características de una declaración que aumentan su concreción.	Detalles inusuales: Detalles con baja probabilidad de ocurrencia. Detalles superfluos: Detalles irrelevantes que no contribuyen significativamente a los hechos. Incomprensión de detalles relatados con precisión: Explicitación de detalles que la declarante no comprende pero que realmente sí tienen sentido. Originalidad de las narraciones: SRA, frente a estereotipos. Inclusión de información externa a los hechos en sí, pero relacionada con ellos. Relatos del estado mental subjetivo: Descripción de un cambio en los sentimientos, pensamientos, emociones o actitudes de la víctima durante el incidente. Atribución del estado mental del autor del delito: Referencias al estado mental del agresor y atribución de motivos.
Contenidos relacionados a la motivación: Desvelan la motivación del testigo para hacer la declaración.	Corrección espontánea del testimonio ya prestado: SRA, correcciones, especificaciones, complementaciones o mejoras de la declaración. Admisión de falta de memoria: Reconocimiento de lagunas de memoria. Plantear dudas sobre el propio testimonio: La víctima manifiesta dudas sobre la exactitud del testimonio que está prestando. Auto-desaprobación: Información auto incriminatoria o desfavorable. Perdón al autor del delito: La víctima emite afirmaciones favorecedoras o que excusan al acusado.
Elementos específicos de la agresión: Elementos del testimonio que no se relacionan con la concreción, sino con el crimen.	Detalles característicos del delito: Características de los hechos que contradicen las creencias habituales sobre la violencia de género o de pareja.

Nota. Tomado de Arce y Fariña (2009).

4.10.3. Valoración del contexto.

Finalmente, para el contraste intercontextos, es vital realizar un estudio de la motivación que tuvo la persona para interponer la denuncia. Si bien este paso no refuta la valoración de la realidad

del testimonio o la valoración del daño, sí permite justificar posibles inconsistencias y generar conocimientos relevantes para la defensa pericial. En este sentido, se deben analizar los siguientes elementos:

- Contraste de declaraciones: Análisis de todas las declaraciones dentro del proceso judicial.
- Contexto de la denuncia: Descripción detallada del contexto en el que se produjo la denuncia.
- Motivaciones para presentar una denuncia falsa: Describir las posibles motivaciones, intereses o presiones para presentar una denuncia falsa (Arce y Fariña, 2009).

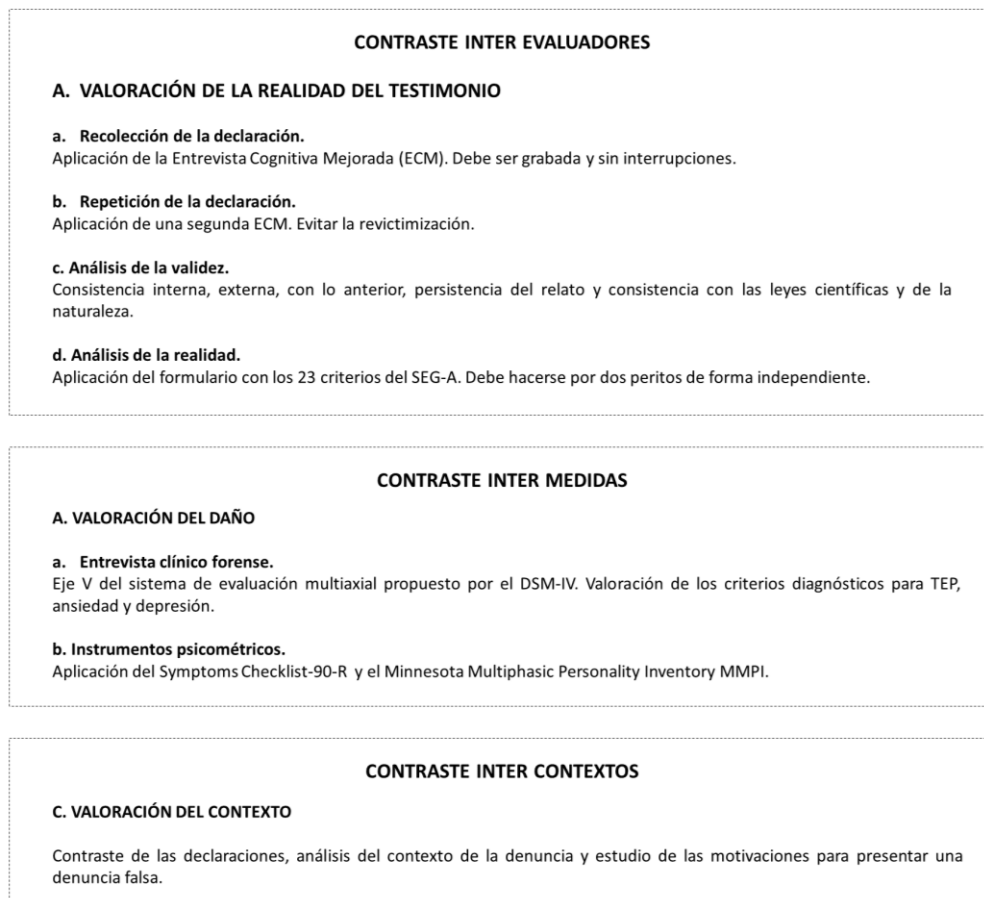
Teniendo en cuenta lo anterior, en la Figura 1 se resume la estructura general de la técnica del SEG para evaluar la credibilidad de las declaraciones y huella psicológica en casos de violencia de género.

4.10.4. Resultados del SEG.

Para la redacción del informe, es necesario realizar una interpretación global teniendo en cuenta la valoración de la realidad de las declaraciones, del daño y del contexto, dando respuesta a tres elementos:

- Declaración del estado de víctima: Establecer la veracidad de los hechos denunciados por la persona que interpone la denuncia.
- Declaración del daño: Determinar los tipos de huellas primarias y secundarias que produjeron los hechos en la víctima.
- Relación causal entre los hechos y el daño: Comprobar que las huellas psicológicas sean explicables por causa de los hechos.

Figura 1. Esquema de la técnica SEG.



Nota. Elaboración propia (2023), basado en Arce y Fariña (2009).

5. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA: OBJETIVOS.

Para llevar a cabo adecuadamente los procesos de peritaje en el contexto colombiano, es fundamental someter a prueba las herramientas de evaluación del testimonio, con el fin de determinar su pertinencia, suficiencia y validez. Lo anterior, permite evaluar la efectividad y confiabilidad de los sistemas categoriales para la identificación precisa de casos de violencia de género, proporcionando herramientas más sólidas para la implementación de acciones reparativas, la toma de decisiones judiciales y la implementación de políticas eficaces para prevenir la violencia contra la mujer. Con esto en mente planteamos la necesidad probar el sistema de Evaluación Global con participantes colombianas, con los siguientes objetivos:

- a) Someter a prueba la validez predictiva y discriminante de los sistemas categoriales de suficiencia y de validez de la prueba.
- b) Someter a prueba el sistema categorial de análisis de contenido.
- c) Comparar el ajuste y daño psicológico informado por víctimas verdaderas de violencia de género.
- d) Probar la eficacia de las medidas de la simulación en el discernimiento y clasificación de protocolos de víctimas verdaderas y simuladas en casos de violencia de género.

Para lograr estos objetivos se diseñaron dos estudios con víctimas reales de violencia de género y con víctimas simuladas que prestaron testimonio sobre los hechos constitutivos de violencia de género y que respondieron sobre el daño psíquico, en ambas condiciones, real y simulado:

- a) Estudio 1: Sobre la validez predictiva y discriminante y validez de la prueba.
- b) Estudio 2: Sobre el daño psicológico y eficacia de las medidas de simulación en víctimas de violencia de género.

6. ESTUDIO 1: SOBRE LA VALIDEZ PREDICTIVA Y DISCRIMINANTE Y VALIDEZ DE LA PRUEBA EN CASOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO.

Con el objetivo de someter a prueba la validez predictiva y discriminante de los sistemas categoriales de suficiencia y validez de la prueba, así como del sistema categorial de análisis de contenido se diseñó un estudio con víctimas reales de violencia de género y víctimas simuladas que prestaron testimonio sobre los hechos constitutivos de violencia de género con el objetivo que se explica a continuación.

6.1. MÉTODO.

6.1.1. Participantes.

Participaron en el estudio un total de 147 mujeres mayores de edad, 71 víctimas de violencia de pareja, y 76 no víctimas que vivían o habían vivido en pareja (tiempo de convivencia > 12 meses). Con una edad media de edad de 35.89 años ($DT = 11.13$) y un rango desde los 19 a los 75 años, estando equiparadas en edad, $t(133.04) = 0.43$, $p = .668$.

6.1.2. Procedimiento y diseño.

Se diseñó un estudio cuasi-experimental (la asignación a las condiciones experimentales, no fue aleatoria, sino que se dan naturalmente). La sensibilidad del diseño ($1-\beta$) con una N de 147 (Razón de asignación = 1.07) declaraciones para la detección de diferencias significativas ($\alpha < .05$) y para un tamaño del efecto moderado (los modelos forenses robustos se construyen con variables con un tamaño del efecto moderado; $g = .212/RP = 2.47$; Arce, 2017) en el contraste de una proporción con una constante es del 99.9% y entre dos proporciones del 95.3%. Las declaraciones de memorias de hechos vividos de violencia de género fueron clasificadas como tales (ground truth) por la fiscalía como caso con evidencia indubitativa de violencia de pareja, dando lugar a la imputación del encausado. Las grabaciones de las declaraciones fueron tomadas del banco de pruebas del Instituto de Medicina Legal de Colombia con su aprobación y la del Ministerio Público. Las declaraciones fueron anonimizadas y los datos fueron tratados conforme a la Ley de Protección de Datos Personales de Colombia (Ley 1581 de 2012).

Por su parte, las declaraciones fabricadas de victimización de violencia de género fueron obtenidas individualmente de mujeres que participaron voluntariamente y prestaron consentimiento informado. Todas ellas informaron no haber sido víctimas (ground truth) de

violencia física, sexual, psicológica o vulneración de derechos en la(s) relación(es) de pareja. Una vez informadas del objeto de la investigación, las tareas en las que iban a participar (podían desistir en cualquier momento a lo largo del proceso o pedir al finalizar que sus datos no fueran utilizados y destruidos) y firmado el consentimiento informado, fueron instruidas para que fabricaran una declaración de la victimización de violencia de pareja. Se verificó, en estudios previos, que las instrucciones eran comprensibles (Arce et al., 2010; Monteiro et al., 2018; Vilariño, Novo, y Seijo, 2011), específicas y contextualizadas para casos de victimización de violencia de pareja. Éstas consistían en pedirles que se pusiesen en el lugar de una mujer que presentaba una denuncia inventada de victimización de violencia de género y que iba a ser evaluada por ello en el contexto forense.

La denuncia fabricada se podía sustentar en la obtención de algún beneficio asociado (v. gr., venganza, resentimiento, custodia). Además, se les informaba de la relevancia de los resultados para la creación de una prueba que permitiera dotar de valor probatorio al testimonio de las víctimas de violencia de pareja. No se les dio ninguna instrucción de entrenamiento, únicamente que hicieran sus presentaciones creíbles y que se implicaran en la tarea. Se les dio entre una y dos semanas para que planificaran la declaración y la obtención de la misma. Finalmente, se procedió con un debriefing con el objetivo de conocer recuerdo y comprensión de las instrucciones, la motivación para participar, la preparación de la declaración (cómo prepararon la declaración y qué estrategia siguieron) y el grado de implicación en la tarea de las participantes; esto es, saber si habían ejecutado la tarea satisfactoriamente. Por este medio, conocimos que las participantes comprendieron y recordaban las instrucciones, que habían ejecutado la tarea correctamente y que se habían implicado en la misma. Los resultados confirmaron la comprensión de la tarea e implicación de las participantes ya que todas prestaron una declaración fabricada amplia que incluía uno o más actos constitutivos de violencia de género y se registró más de un criterio de contenido relacionado con declaraciones de basadas en hechos vividos ($M = 10.29$, $ET = 0.40$).

6.1.3. Instrumentos de medida.

Los protocolos (entrevistas de los hechos denunciados) fueron sometidos a un doble análisis de contenido de la validez de la prueba y de contenido de memoria. El análisis de la validez de la prueba se llevó a cabo con el sistema categorial metódico (ver Tabla 6), esto es, fiable ($\alpha = .789$; Arce, Fariña, Novo, y Vilariño, 2013) y válido (validez criterial, de constructo, discriminante y predictiva; Arce, Seijo, y Novo, 2009; Novo y Seijo, 2010; Vilariño, 2010; Vilariño, Novo, y Seijo, 2011) de Arce y Fariña (2013).

Tabla 6. Criterios de validez del SEG.

a) (In)consistencia interna (¿tiene contradicciones internas en el relato?).
b) (In)consistencia externa (¿es consistente con otras pruebas robustas o incontrovertibles?).
c) (In)consistente con la anterior (¿hay consistencia en la información central inter-declaraciones?).
d) Persistencia en las declaraciones (¿son estables las declaraciones en el tiempo, hechos y en los contextos?).
e) (In)consistencia con las leyes científicas y de la naturaleza (¿contiene el relato hechos incompatibles con las leyes científicas o de la naturaleza, es decir, son físicamente imposibles?).

El análisis de contenido de la memoria para clasificar las memorias de hechos auto-experimentados se realizó con las categorías generales de contenido del Sistema de Evaluación Global de Arce y Fariña (2005, 2006a, 2014) y específicas de violencia de género (Arce y Fariña, 2013). Sucintamente, crearon un sistema metódico, esto es, fiable ($\alpha = .79$, Arce, Fariña, y Seijo, 2013; $\alpha = .822$; Vilariño, 2010) y válido (validez criterial, discriminante y predictiva: Amado et al., 2015, 2016; Arce, Fariña, y Seijo, 2013; Vilariño, 2010; Vilariño, Novo y Seijo, 2011). Estas categorías se relacionan con memorias de hechos auto-experimentados, es decir, el registro de dichas categorías valida una memoria de hechos autoexperimentados. Las categorías de este sistema se relacionan y definen a continuación y se resumen en la Tabla 7:

I. **CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL RELATO.** Los criterios aquí englobados se refieren a la declaración tomada en su totalidad:

1. *Estructura lógica, realismo y reconstrucción de los hechos.* La secuencia de declaración y los episodios de la misma se ordenan causalmente –física e intencional–conformando una cadena causal necesaria y suficiente (estructura lógica); la línea argumental es compleja y se enmarca en un contexto más amplio, se observa consonancia entre el desarrollo de los hechos y sus consecuencias presumibles, así como los recuerdos tienen calidad (reconstrucción de la historia); y realismo argumental, probabilidad y credibilidad del relato (frente a descabellado, extraordinario e increíble) (realismo). Se han de cumplir los tres considerandos: estructura lógica, realismo y reconstrucción de los hechos. La unidad de análisis es la declaración en su conjunto.
2. *Elaboración inestructurada.* El testimonio se presenta en un orden no cronológico, de manera unificada, pero sin estar sujeto a patrones narrativos o temporales rígidos. El testimonio es fruto de memorias sensoriales. No sigue un guion o esquema. La unidad de análisis es la declaración en su conjunto.
3. *Cantidad de detalles.* Los detalles que se presentan en la narración de los hechos son variados, respondiendo a la descripción de la vivencia alojada en sus nodos de memoria. La unidad de análisis es la declaración en su conjunto.
4. *Concreción y claridad del relato.* El testimonio es vívido, descrito con claridad y precisión, siendo convincentes y fundamentados los hechos narrados. La unidad de análisis es la declaración en su conjunto.

II. **CONTENIDOS ESPECÍFICOS.** Se evalúan partes específicas del testimonio referidas a la presencia o fuerza de ciertos tipos de descripciones:

5. *Engranaje contextual y espacio-temporal.* Los hechos se sitúan en el espacio y en el tiempo, relatando la ubicación, duración, y desarrollando las acciones de manera conectada entre los distintos espacios o situaciones temporales. La unidad de análisis son partes específicas de la declaración.
6. *Descripción de interacciones.* Se relatan interacciones entre los actores de los hechos, reflejando una reciprocidad de los mismos (al menos tres actos interactivos, siendo acción-reacción-acción). La unidad de análisis son partes específicas de la declaración.
7. *Reproducción de conversaciones.* Se reproducen conversaciones o fragmentos entre los actores de los hechos, siendo también necesaria la reciprocidad, sea la narración tanto directa como indirecta. La unidad de análisis son partes específicas de la declaración.

8. *Complicaciones inesperadas durante el incidente.* Durante el desarrollo de los hechos surge un incidente, complicación o dificultad inesperada. Se refleja como una interrupción inesperada. La unidad de análisis son partes específicas de la declaración.
9. *Información perceptual.* Se narran detalles visuales, auditivos, táctiles o gustativos durante la narración de los hechos, siendo de mayor peso las táctiles, gustativas y olfativas (más robustos en la discriminación de memorias vividas al ser menos frecuentes). Esta información puede provenir de nodos de memoria asociados al evento. La unidad de análisis son partes específicas de la declaración.
10. *Operaciones cognitivas.* Pensamientos y razonamientos hechos por la persona evaluada en el momento del suceso, referidas a inferencias no fundamentadas sobre los hechos, realizadas a posteriori. La unidad de análisis son partes específicas de la declaración.

III. PECULIARIDADES DEL CONTENIDO. Se incluyen aquí aquellas características de una declaración que aumentan su concreción o viveza:

11. *Detalles inusuales.* Narración de detalles poco comunes, pero que son significativos dentro del discurso de narración de los hechos, que pueden ser desde detalles de las personas, a objetos o acciones no comunes, pero que no son de imposible aparición. La unidad de análisis son partes específicas de la declaración.
12. *Detalles superfluos.* Incorporación en la narración de detalles no centrales, que se funden en el relato con aquellos propios del contexto, y que no resultan necesarios para narrar los hechos, pero que sí lo enriquecen. La unidad de análisis son partes específicas de la declaración.
13. *Incomprensión de detalles relatados con precisión.* Narración de detalles que la persona no comprende, o que no logra darle un significado lógico, pero que tiene un significado dentro del contexto delictivo, como es el caso de los rituales en las agresiones sexuales. La unidad de análisis son partes específicas de la declaración.
14. *Originalidad de las expresiones.* El relato se caracteriza por ser propio, con información personal específica, fruto de la vivencia original de los hechos, que se aleja de clichés o narraciones estereotipadas. La unidad de análisis son las cogniciones del testigo.
15. *Asociaciones externas relacionadas.* La persona narra información licitada por los hechos, relacionando una parte del suceso a información previa que comparte alguna similitud en su memoria, como parecido con alguien del actor, una escena de una película, etc. La unidad de análisis son partes específicas de la declaración.
16. *Relatos del estado mental subjetivo y del afecto.* Descripción de un cambio en la cognición, emoción, sentimiento o actitud del testigo, como respuesta a los hechos narrados, desde la narración de su evaluación sobre el suceso, a cómo se sintió, el nivel de intensidad emocional que le produjeron los hechos, o sus percepciones durante el desarrollo de los mismos. La unidad de análisis son las cogniciones del testigo.
17. *Atribución del estado mental del autor del delito.* Se narra la motivación, el comportamiento, el pensamiento, estado fisiológico o reacciones afectivas del actor o actores de los hechos. Deben diferenciarse de atribuciones en sí puesto que este criterio se basa en indicadores percibidos en el momento del desarrollo del suceso. La unidad de análisis son las cogniciones del testigo.

IV. CONTENIDOS REFERENTES A LA MOTIVACIÓN Y META-MEMORIA.

Estos criterios desvelan la motivación del testigo para hacer la declaración:

18. *Correcciones espontáneas, especificaciones y complementaciones de memoria.* Durante la narración se producen correcciones, de manera espontánea, sobre la información dada que aumentan su riqueza, precisan detalles, o matizan cuestiones desarrolladas. Se realizan complementaciones o especificaciones a lo manifestado. La unidad de análisis son las cogniciones del testigo.

V. CONTENIDOS REFERENTES A LA MOTIVACIÓN Y META-MEMORIA.

Estos criterios desvelan la motivación del testigo para hacer la declaración:

19. *Admisión de falta de memoria.* Se verbaliza que no recuerda información sobre los hechos, o que no tiene conocimiento sobre determinadas partes del suceso, bien acotada a un espacio temporal, bien consecuencia de un evento dentro del mismo. La unidad de análisis son las cogniciones del testigo.
20. *Plantear dudas sobre el propio testimonio.* Se manifiestan dudas respecto a la precisión de lo narrado, lo increíble que pueda sonar, si contiene errores o es preciso, así como sobre la exactitud en general de lo que narra, en relación con la recuperación de lo vivenciado. La unidad de análisis son las cogniciones del testigo.
21. *Auto-desaprobación.* Refiere una actitud crítica respecto a la propia conducta y su relación la victimización. La unidad de análisis son las cogniciones del testigo.
22. *Perdón al autor del delito.* La testigo-víctima emite verbalizaciones en las que, de algún modo, perdona al acusado por el daño causado o las agresiones que le ha infringido. La unidad de análisis son las cogniciones del testigo.

VI. ELEMENTOS ESPECÍFICOS DE LA AGRESIÓN. Elementos del testimonio que no se relacionan con la viveza general de la declaración, sino con el delito:

23. *Detalles característicos del delito.* Se narran características del delito que contradicen las creencias habituales, estereotipadas, que de cómo se llevan a cabo este tipo de agresiones. Por ejemplo, la narración de relaciones sexuales sin consentimiento sin tener consciencia de que implican un delito, debido a la normalización de estas acciones. La unidad de análisis son partes específicas de la declaración.

VII. DAÑO PSICOLÓGICO DERIVADO DE LA ACCIÓN OBJETO DE JUICIO

24. *Síntomas clínicos sutiles que forman parte de la huella psicológica.* Registro de los síntomas clínicos manifestados de forma espontánea dentro del relato de la memoria de los hechos (los síntomas han de estar relacionados con la victimización de violencia de género investigada): a) sueños recurrentes sobre los acontecimientos de victimización de violencia de género que provocan malestar; b) sensación de que la victimización de violencia de género (hecho traumático) está ocurriendo; c) respuestas fisiológicas al exponerse a estímulos asociados a la victimización de violencia de género; d) esfuerzos para evitar pensamientos, sentimientos o conversaciones sobre la victimización de violencia de género (trauma); e) esfuerzos para evitar actividades, lugares o personas que recuerdan la

victimización de violencia de género (trauma); f) incapacidad para recordar un aspecto importante de los hechos de victimización de violencia de género (trauma); g) irritabilidad o ataques de ira; h) hipervigilancia; e i) respuestas exageradas de sobresalto. La unidad de análisis fue el registro del síntoma clínico.

VIII. CRITERIOS ESPECÍFICOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO. Estos criterios fueron obtenidos de declaraciones verdaderas (ground truth: sentencia condenatoria) de violencia de género.

- 25. *Justificación de la agresión*. Manifestaciones que justifican que fuera victimizada. La unidad de análisis son las cogniciones del testigo.
- 26. *Intentos de ocultar hechos que agravan la agresión*. Ocultación de hechos que agraven una resolución condenatoria. La unidad de análisis son las cogniciones del testigo.

IX. CRITERIOS ESPECÍFICOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO. Estos criterios fueron obtenidos de declaraciones verdaderas (ground truth: sentencia condenatoria) de violencia de género:

- 27. *Comportamiento protector del agresor*. Manifestaciones o acciones encaminadas a que no sea condenado el agresor. La unidad de análisis son las cogniciones del testigo.
- 28. *Exculpación del agresor*. Manifestaciones o acciones que exculpan al agresor. La unidad de análisis son las cogniciones del testigo.
- 29. *Medida educativa o represora para el agresor*. Solicitud de medidas educativas o represoras para el agresor en detrimento de las judiciales y asociadas a continuar la relación con el agresor. La unidad de análisis son las cogniciones del testigo.
- 30. *Echar de menos la agresión*. Reacciones fisiológicas asociadas a la violencia padecida. La unidad de análisis son las cogniciones del testigo.
- 31. *Vuelta atrás en la acusación*. Manifestaciones o acciones encaminadas a la retirada o intentos de retirada de la acusación. La unidad de análisis son las cogniciones del testigo.

A estas categorías se añadieron unas adicionales que han sido descritas en la literatura en memorias de adultos (Amado et al., 2016): Estilo de la declaración (prodigalidad, el testigo describe aspectos irrelevantes que no le fueron requeridos); Dar muestras de inseguridad (incertidumbre en la descripción de algún punto del evento); Dar explicaciones de falta memoria (explica las razones por las que no es capaz de dar una descripción detallada); Clichés (expresiones o manifestaciones que retrasan la declaración); y Repeticiones (elementos ya descritos son repetidos sin detalles adicionales). En todas ellas, la unidad de análisis fue la declaración en su conjunto.

Tabla 7. Categorías de contenido de la declaración del SEG generales y específicas de casos de violencia de género.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL RELATO.	1.- Estructura lógica, realismo y reconstrucción de los hechos.
	2.- Elaboración inestructurada.
	3.- Cantidad de detalles.
	4.- Concreción y claridad del relato.
CONTENIDOS ESPECÍFICOS.	5.- Engranaje contextual y espacio-temporal.
	6.- Descripción de interacciones.
	7.- Reproducción de conversaciones.
	8.- Complicaciones inesperadas durante el incidente.
	9.- Información perceptual.
	10.- Operaciones cognitivas.
PECULIARIDADES DEL CONTENIDO.	11.- Detalles inusuales.
	12.- Detalles superfluos.
	13.- Incomprensión de detalles relatados con precisión.
	14.- Originalidad de las expresiones.
	15.- Asociaciones externas relacionadas.
	16.- Relatos del estado mental subjetivo y del afecto.
	17.- Atribución del estado mental del autor del delito.
CONTENIDOS REFERENTES A LA MOTIVACIÓN Y META-MEMORIA.	18.- Correcciones espontáneas, especificaciones y complementaciones de memoria.
CONTENIDOS REFERENTES A LA MOTIVACIÓN Y META-MEMORIA.	19.- Admisión de falta de memoria.
	20.- Plantear dudas sobre el propio testimonio.
	21.- Auto-desaprobación.
	22.- Perdón al autor del delito.
ELEMENTOS ESPECÍFICOS DE LA AGRESIÓN.	23.- Detalles característicos del delito.
DAÑO PSICOLÓGICO DERIVADO DE LA ACCIÓN OBJETO DE JUICIO.	24.- Síntomas clínicos sutiles que forman parte de la huella psicológica.
CRITERIOS ESPECÍFICOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO.	25. Justificación de la agresión.
	26. Intentos de ocultar hechos que agravan la agresión.
CRITERIOS ESPECÍFICOS DE VIOLENCIA DE GÉNERO.	27. Comportamiento protector del agresor.
	28.- Exculpación del agresor.
	29.- Medida educativa o represora para el agresor.
	30.- Echar de menos la agresión.
	31.- Vuelta atrás en la acusación.

Nota. +La categoría operaciones cognitivas en el modelo original (modelo teórico del Reality Monitoring) es propia de memorias de origen interno, esto es, fabricadas por el testigo. Sin embargo, en el SEG es característica de memorias de hechos vividos (modelo empírico).

6.1.4. Entrenamiento de codificadores y fidelidad de la codificación.

En el estudio participó un codificador (no investigador) principal y un codificador de contraste, a los que se les proporcionó un manual con las definiciones y ejemplos de las categorías y unidad de medida sobre cómo y cuándo registrar la categoría y entrenó en la codificación, analizaron por separado (grabaciones en vídeo) los protocolos. El codificador principal analizó todas las declaraciones, en tanto el de contraste el 10% a fin de medir la concordancia. Ambos codificadores fueron instruidos para el registro de la categoría en consonancia con la tarea forense, esto es, la categoría sólo se registra como presente en caso de certeza absoluta (el error de clasificar la categoría como presente no siéndolo atenta contra el principio de presunción de inocencia).

El codificador de contraste analizó 30 declaraciones, 15 de un evento de hechos vividos y 15 fabricadas de un evento. La fidelidad en la codificación se estimó con la kappa verdadera ($\bar{\kappa}$; Fariña et al., 2002) que corrige la kappa de Cohen verificando la exacta correspondencia en las codificaciones (de hecho, si una categoría se registra en dos manifestaciones diferentes de la declaración en la kappa original se mide como un acierto al no verificarse la correspondencia, cuando se trata de 2 errores).

Los resultados (ver Tabla 8) muestran (Landis y Koch, 1977) para la fidelidad inter-codificador una concordancia casi-perfecta (0.81 – 1.00) en las categorías estructura lógica, realismo y reconstrucción de los hechos, elaboración inestructurada, cantidad de detalles, concreción y claridad del relato, complicaciones inesperadas durante el incidente, operaciones cognitivas, originalidad de las expresiones, justificación de la agresión, comportamiento protector del agresor, medida educativa o represora para el agresor y dar explicaciones de la falta de memoria. Por su parte, la concordancia es buena (0.61 – 0.80) en operaciones cognitivas, originalidad de las expresiones, relatos del estado mental subjetivo y del afecto, correcciones espontáneas, admisión de falta de memoria, especificaciones y complementaciones de memoria, plantear dudas sobre el propio testimonio, auto-desaprobación, perdón al autor del delito, intentos de ocultar hechos que agravan la agresión, exculpación del agresor, y estilo de la declaración.

Finalmente, la concordancia es moderada (0.41 – 0.60) en concreción y claridad del relato, engranaje contextual y espacio-temporal, descripción de interacciones, reproducción de conversaciones, información perceptual, detalles inusuales, detalles superfluos, incomprensión de detalles relatados con precisión, atribución del estado mental autor delito, admisión de falta de memoria, detalles característicos del delito, clichés, repeticiones y dar muestras de inseguridad.

En suma, se observa una mayor concordancia cuando la unidad de análisis es la declaración en su conjunto que cuando son partes de la declaración o cogniciones (en estas unidades de análisis la codificación de la categoría en la declaración puede ser más de 1 vez), y, por el contrario, una concordancia moderada (suficiente en investigación, pero insuficiente en la práctica forense) en 14 de las 31 categorías del SEG más las 5 adicionales, fundamentalmente en categorías de contenido y adicionales. En todo caso, ha de tenerse presente la limitación de este índice con prevalencias muy bajas y muy altas, que penaliza k , que afecta a varios criterios; así como por la simetría de los totales marginales (a mayor simetría, k es menor), aunque con un efecto muy reducido en este estudio.

Ahora bien, en la práctica forense sólo es de interés un error: la codificación como presente de una categoría de contenido de memoria cuando no está presente (principio de presunción de inocencia: el error no debe ser en perjuicio del encausado). La concordancia forense se midió con el índice de concordancia (proporción de acuerdos en el registro de la categoría como presente) verdadero (cotejada la exacta correspondencia). Los resultados (ver Tabla 8) evidencian carencia (menor o igual al zar, o una concordancia trivial; Arce, 2017) de concordancia forense ($\overline{ICV} < .600$) en las categorías concreción, información perceptual, detalles inusuales, detalles superfluos, incomprensión de detalles relatados con precisión, atribución del estado mental del autor del delito, perdón al autor del delito, correcciones espontáneas, especificaciones y complementaciones de memoria, plantear dudas sobre el propio testimonio, perdón al autor del delito, detalles característicos del delito, clichés, repeticiones y dar muestras de inseguridad.

La concordancia es pequeña concordancia forense ($.600 \leq \overline{ICV} < .700$) en descripción de interacciones, auto-desaprobación, y dar explicaciones de falta de memoria. La concordancia forense es moderada ($.700 \leq \overline{ICV} < .800$) en asociaciones externas relacionadas, relatos del estado mental subjetivo, admisión de falta de memoria y estilo de la declaración. La concordancia forense es buena ($.800 \leq \overline{ICV} < .900$) en reproducción de conversiones, operaciones cognitivas, y originalidad de las expresiones.

La concordancia forense es muy buena ($\overline{ICV} > .900$) en las categorías estructura lógica, realismo y reconstrucción de los hechos, elaboración inestructurada, cantidad de detalles, engranaje contextual y espacio-temporal, complicaciones inesperadas durante el incidente, justificación de la agresión, comportamiento protector del agresor, y medida educativa o represora para el agresor. En resumen, la concordancia forense en la codificación es pequeña o nula en varias categorías (no obstante, ha de tenerse presente que la limitación a la validez de este índice en registros pequeños de contingencias).

Tabla 8. Estudio de la fidelidad de la codificación de las categorías de análisis de contenido del SEG y los criterios adicionales.

Variable	Acuerdo inter-codificador^a	Concordancia forense^b
Estructura lógica	1.00	1.00
Elaboración inestructurada	1.00	1.00
Cantidad de detalles	1.00	1.00
Concreción	.583	.500
Engranaje contextual	.464	.931
Descripción interacciones	.467	.600
Reproducción conversaciones	.516	.893
Complicaciones inesperadas	1.00	1.00
Información perceptual	.507	.533
Operaciones cognitivas	.800	.800
Detalles inusuales	.609	.500
Detalles superfluos	.412	.429
Incomprensión detalles	.583	.500
Originalidad expresiones	.842	.800
Asociaciones externas	.793	.714
Estado mental subjetivo	.657	.750
Atribución estado mental	.507	.533
Correcciones espontáneas	.762	.500
Admisión falta memoria	.790	.769
Plantear dudas testimonio	.634	.500
Auto-desaprobación	.782	.666
Perdón autor del delito	.651	.500
Detalles característicos delito	.525	.563
Justificación de la agresión	1.00	1.00
Intentos de ocultar hechos	-----	-----
Comportamiento protector agresor	1.00	1.00 ^c
Exculpación del agresor	-----	-----
Medida educativa o represora agresor	1.00	1.00
Echar de menos la agresión	-----	-----
Vuelta atrás en la acusación	-----	-----
Estilo declaración	.732	.750
Clichés	.555	.538
Repeticiones	.590	.545
Dar muestras de inseguridad	.400	.438
Dar explicaciones de falta memoria	.839	.666

Nota. ^aValores en kappa verdadera ($\bar{k}$); ^bÍndice de concordancia verdadera ($\overline{ICV}$); ^cSólo se registró en declaraciones de hechos vividos; -----No se registró contingencia alguna.

6.1.5. Entrevistadores y análisis del efecto del entrevistador en los contenidos de las entrevistas.

Las entrevistas de casos reales de violencia de género fueron realizadas por diversos psicólogos forenses en casos judiciales. Asimismo, las entrevistas de casos de memorias fabricadas de victimización de violencia de género también fueron llevadas a cabo por psicólogos forenses con experiencia en casos de violencia de género. Todos aplicaron como técnica la entrevista cognitiva en su versión original (sin interrogatorio alguno), consistente en la aplicación de 4 técnicas: reinstauración de contextos, narración de todo lo recordado, narración en orden inverso y cambio de perspectiva (Fisher y Geiselman, 1992). Este tipo de entrevista es más productiva (Memon et al., 2010), evoca categorías de contenido (Vrij, 2005) y no contamina la prueba (Arce, 2017).

A fin de conocer si hubo un efecto de los entrevistadores en la evocación de categorías de contenido se dividió la muestra en aleatoriamente en dos (entrevistas pares e impares) y se compararon en el número de categorías de contenido evocadas, tanto para memorias de hechos vividos como fabricadas de victimización de violencia de género. Los resultados mostraron una evocación de categorías de contenido igual en memorias de hechos vividos, $t(69) = 0.66$, *ns*, y en memorias fabricadas de victimización de violencia de género, $t(74) = 0.93$, *ns*. En suma, los entrevistadores no ejercieron un papel diferencial en la evocación de categorías de contenido. En todo caso, hay indicios de errores en relación a la fidelidad en la aplicación del modelo de entrevista. Así, en una declaración de hechos vividos no se registró elaboración inestructurada que es propia de memorias de memorias sensoriales, es decir, no se evocaron memorias sensoriales.

6.1.6. Análisis de datos.

El estudio de la productividad de las categorías del SEG y adicionales se realizó mediante el contraste de la probabilidad observada con una constante (prevalencia trivial, .05; prevalencia común, .50; prevalencia general/normal, .95; Fandiño et al., 2021) con Zeta, estimando el tamaño del efecto con la *h* de Cohen ($h = 0.20$, tamaño pequeño; $h = 0.50$, tamaño moderado; $h = 0.80$, tamaño grande; $h = 1.20$, tamaño más que grande; Arce et al., 2015; Cohen, 1988). La asociación entre variables se analizó con χ^2 tomando la probabilidad exacta de Fisher cuando la frecuencia esperada en alguna casilla era menor de 5. No obstante, la significatividad estadística no es suficiente para la creación de modelos de decisión forense porque en la evaluación forense el error tipo I ha de ser cero, que no controla la significatividad. Por ello, la significatividad se ha de complementar con la magnitud del tamaño del efecto. Usualmente, en ciencias sociales se toma phi como tamaño del efecto, siendo una phi de .10 un tamaño del efecto pequeño, .30 moderado y .50 grande (Cohen, 1988).

No obstante, esta estimación del tamaño del efecto no es explicativa de los resultados de este estudio. Por ello, estimamos, adicionalmente, la razón de prevalencia que se obtiene de la división entre la prevalencia de la presencia de la categoría de análisis en memorias de hechos vividos en las memorias medidas como vividas y la ausencia de la categoría de análisis en memorias de hechos vividos en las memorias medidas como fabricadas de un evento. La distribución de este tamaño del efecto es asimétrica, al igual que las Odds Ratio, indicando valores superiores a 1 que la categoría está más presente en memorias de hechos vividos (y el valor

numérico, las veces que es más probable que esté más presente) y valores inferiores a 1, lo opuesto. La magnitud de RP se interpretó como moderada si $RP \geq 2.47$ (si el IC del 95% de la RP incluye 2.47 el tamaño es igual a 2.47), grande si $RP \geq 4.25$ y más que grande si $RP \geq 8.82$, que se corresponden, más o menos, con una d de 0.50, 0.80 y 1.20, respectivamente (Arce et al., 2015).

Adicionalmente, y como quiera que el error forense tipo I (falsos positivos) ha de ser 0, Arce (Fandiño et al., 2021; Redondo et al., 2019) creó una estimación del tamaño del efecto para apreciar este tipo de error y la creación de modelos de decisión: el Índice de Discriminación Forense ($ID_f = (a - b) / N$), que evalúa la capacidad neta de clasificación de las categorías, interpretándose un ID_f como significativo si el límite inferior del IC del 95% es $> .50$ (y no significativo si el intervalo pasa por $.50$, esto es, la capacidad es igual al azar, mientras que si el límite superior es $< .50$, clasificaría peor que el azar) y la magnitud del efecto, si $ID_f = .55$ ($\approx d = 0.20$) como un tamaño pequeño, $= .60$ ($\approx d = 0.50$) como un tamaño moderado, $= .65$ ($\approx d = 0.80$) como un tamaño grande, y $= .75$ ($\approx d = 1.20$) como un tamaño más que grande.

En adición, Arce (Fandiño et al., 2021) también propuso, para la creación de modelos de decisión forense, el Error Forense (E_f), una estimación de la probabilidad del error tipo I, tal que si el límite inferior del IC del 95% del $E_f \leq .05$, la probabilidad de error forense es trivial (insignificante); en tanto que si $E_f > .05$ la probabilidad de error forense es significativa. Además, si el intervalo de confianza del 95% del E_f incluye el 0 (o el límite inferior es prácticamente 0), el error es despreciable; si incluye o supera $.50$ es común (es decir, la probabilidad de error es común, $\geq 50\%$, el error forense es común o habitual); y si incluye o supera $.95$ es general (esto es, la probabilidad de error es general, $\geq 95\%$, el error forense es general).

Ç

6.2. RESULTADOS.

6.2.1. Estudio de la productividad, validez y discriminación de las categorías de contenido.

Las categorías de contenido del SEG estructura lógica, realismo y reconstrucción de los hechos, elaboración inestructurada, cantidad de detalles, concreción y claridad del relato, engranaje contextual y espacio-temporal, descripción de interacciones, reproducción de conversaciones, complicaciones inesperadas durante los hechos, información perceptual, operaciones cognitivas, detalles inusuales, detalles superfluos, incompreensión de detalles relatados con precisión, originalidad de las expresiones, asociaciones externas relacionadas, relatos del estado mental subjetivo, atribución estado mental autor delito/acción, correcciones espontáneas, especificaciones y complementaciones de memoria, admisión de falta de memoria, planteamiento de dudas sobre el propio testimonio, auto-desaprobación, detalles característicos del delito, síntomas clínicos sutiles de la huella psicológica, justificación de la agresión, comportamiento protector del agresor, exculpación para el agresor, medida educativa o represora para el agresor, y vuelta atrás en la acusación están presentes de forma significativa ($> .05$) en las memorias de un evento vivido (ver $Z_{.05}$ en Tabla 9).

En suma, en estas categorías la probabilidad de señal es significativa, es decir, son productivas. Aún es más (ver $Z_{.5}$ en Tabla 4), en las categorías estructura lógica, realismo y reconstrucción de los hechos, elaboración inestructurada, cantidad de detalles, engranaje

contextual y espacio-temporal, descripción de interacciones, reproducción de conversaciones, información perceptual, operaciones cognitivas, detalles superfluos, originalidad de las expresiones, relatos del estado mental subjetivo, y del afecto detalles característicos del delito y síntomas clínicos sutiles de la huella psicológica se registró una contingencia más que común ($> .5$), siendo el tamaño del efecto (i.e., la magnitud con la que superan estas categorías una presencia común, $.50$) entre moderado (> 0.50) y grande (> 0.80) en descripción de interacciones, información perceptual, operaciones cognitivas, relatos del estado mental subjetivo, detalles característicos de delito, y síntomas clínicos sutiles de la huella psicológica; esto es, se registran muy comúnmente ($> .75$); y más que grande (> 1.20) en estructura lógica, realismo y reconstrucción de los hechos, elaboración inestructurada, cantidad de detalles [.813, .961], engranaje contextual y espacio-temporal, reproducción de conversaciones, y originalidad de las expresiones; es decir, estas categorías se registran generalmente ($\geq .95$) en memorias de hechos vividos. Por su lado, en las categorías de contenido de la memoria atribución al estado mental del autor del delito y admisión de falta de memoria, se registró una contingencia común ($= .50$).

Por último (ver $Z_{.05}$ en Tabla 4), en las categorías perdón al autor del delito, intentos de ocultar hechos y echar de menos la agresión se verificaron contingencias triviales ($\leq .05$), es decir, la productividad de estas categorías en las memorias de hechos vividos no es significativa. Por su parte, la prevalencia observada de todas las categorías adicionales de contenido resultó significativa (ver $Z_{.05}$ en Tabla 4), al tiempo que las categorías estilo de la declaración, dar muestras de seguridad y clichés fueron verificadas comúnmente ($= .5$) en las memorias de hechos vividos.

En resumen, las categorías de contenido echar de menos la agresión, perdón al autor del delito e intentos de ocultar que agravan la agresión no son características de memorias de hechos vividos de violencia de género. Por el contrario, las categorías de contenido estructura lógica, realismo y reconstrucción de los hechos, elaboración inestructurada, engranaje contextual y espacio-temporal, reproducción de conversaciones, y originalidad de las expresiones son propias ($p > .95$) de memorias de hechos vividos de violencia de género. Aún es más, la concatenación de estas categorías también se registró generalmente, .958[.911, 1.00].

Tabla 9. Estudio de la productividad de las categorías de contenido del SEG y adicionales en memorias de hechos vividos.

Variable	<i>f</i> (<i>p</i>)	<i>Z</i> .05	<i>h</i> .05[IC 95%]	<i>Z</i> .5	<i>h</i> .5[IC 95%]
Categorías de contenido del SEG					
Estructura lógica, realismo y reconstrucción hechos	71(1.0)	36.73***	3.80 [3.75, 3.85]	8.43***	2.22 [2.10, 2.34]
Elaboración inestructurada	70(.986)	36.19***	3.46 [3.40, 3.52]	8.19***	1.88 [1.76, 2.00]
Cantidad de detalles	63(.887)	32.36***	2.82 [2.73, 2.91]	6.52***	1.26 [1.15, 1.37]
Concreción y claridad del relato	20(.282)	8.97***	0.95 [0.85, 1.05]	3.67***	-0.64 [-0.74, -0.54]
Engranaje contextual y espacio-temporal	71(1.0)	36.73***	3.80 [3.75, 3.85]	8.43***	2.2 [2.10, 2.34]
Descripción de interacciones	47(.662)	23.66***	2.05 [1.94, 2.16]	2.73**	0.47 [0.38, 0.56]
Reproducción de conversaciones	71(1.0)	36.73***	3.80 [2.64, 2.74]	8.43***	2.22 [2.10, 2.34]
Complicaciones inesperadas	24(.338)	11.13***	1.12 [1.01, 1.23]	-2.73**	-0.47 [-0.56, -0.38]
Información perceptual	49(.690)	24.74***	2.13 [2.02, 2.24]	3.20**	0.55 [0.46, 0.64]
Operaciones cognitivas	54(.761)	27.48***	2.36 [2.25, 2.47]	4.40***	0.78 [0.68, 0.88]
Detalles inusuales	22(.310)	10.05***	1.03 [0.93, 1.13]	-3.20**	-0.55 [0.64, 0.46]
Detalles superfluos	45(.634)	22.58***	1.97 [1.86, 2.08]	2.25*	0.38 [0.30, 0.46]
Incomprensión detalles relatados	17(.239)	7.31***	0.81 [0.72, 0.90]	-4.40***	-0.78 [-0.88, -0.68]
Originalidad de las expresiones	69(.972)	35.64***	3.32 [3.26, 3.38]	7.95***	1.74 [1.62, 1.86]
Asociaciones externas relacionadas	21(.296)	9.51***	0.99 [0.89, 1.09]	-3.44***	-0.42 [-0.51, -0.33]
Relatos estado mental subjetivo y del afecto	65(.915)	33.44***	2.97 [2.89, 3.05]	6.99***	0.98 [0.87, 1.09]
Atribución estado mental autor delito/acción	39(.549)	19.29***	1.75 [1.63, 1.87]	0.83	0.10 [0.05, 0.15]
Correcciones espontáneas	21(.296)	9.51***	0.99 [0.89, 1.09]	-3.44***	-0.42 [-0.51, -0.33]

Admisión de falta de memoria	31(.437)	14.96***	1.40 [1.29, 1.51]	-1.06	-0.18 [-0.24, -0.12]
Plantear dudas sobre testimonio propio	17(.239)	7.31***	0.81 [0.72, 0.90]	-4.40***	-0.78 [-0.88, -0.68]
Auto-desaprobación	16(.225)	6.77***	0.75 [0.66, 0.84]	-4.63***	-0.82 [-0.92, -0.72]
Perdón al autor del delito	7(.099)	1.89	0.27	-6.76***	-1.32 [-1.43, -1.21]
Detalles característicos del delito/evento	48(.676)	24.20***	2.09 [1.98, 2.20]	2.97**	0.51 [0.42, 0.80]
Síntomas sutiles de la huella	56(.789)	28.57***	2.45 [2.35, 2.55]	4.87***	0.82 [0.71, 0.93]
Justificación de la agresión	11(.155)	4.10***	0.51 [0.44, 0.58]	-5.81***	-1.07 [-1.18, -0.96]
Intentos de ocultar hechos	7(.099)	1.89	0.25 [0.20, 0.30]	-6.76***	-1.32 [-1.43, -1.21]
Comportamiento protector del agresor	19(.268)	8.43***	0.89 [0.79, 0.99]	-3.91***	-0.68 [-0.78, -0.58]
Exculpación del agresor	10(.141)	3.52***	0.45 [0.38, 0.52]	-6.05***	-1.13 [-1.24, -1.02]
Medida educativa o represora para el agresor	25(.352)	11.68***	1.16 [1.05, 1.27]	-2.49*	-0.42 [-0.50, -0.34]
Echar de menos la agresión	3(.042)	-0.31	-0.06 [-0.08, -0.04]	-7.72***	-1.64 [-1.76, -1.52]
Vuelta atrás en la acusación	8(.113)	2.44*	0.32 [0.26, 0.38]	-6.52***	-1.26 [-1.37, -1.15]
Categorías adicionales					
Estilo de la declaración	42(.592)	20.95***	1.85 [1.73, 1.97]	1.55	0.27 [0.20, 0.34]
Dar muestras de inseguridad	40(.563)	19.83***	1.77 [1.65, 1.89]	1.06	0.18 [0.12, 0.24]
Dar explicaciones de falta de memoria	9(.127)	2.98**	0.40 [0.34, 0.46]	6.29***	-1.19 [-1.30, -1.08]
Clichés	28(.394)	13.30***	1.27 [1.16, 1.38]	-1.79	-0.30 [-0.37, -0.23]
Repeticiones	25(.352)	11.68***	1.60 [1.49, 1.71]	-2.49*	-0.42 [-0.50, -0.34]

Nota. $f(p)$ = frecuencia(proporción observada); $Z_{.05}$ = valor zeta para la diferencia entre la probabilidad observada y una constante, un efecto trivial (.05,); $Z_{.5}$ = valor zeta para la diferencia entre la probabilidad observada y una constante, un efecto común (.5); $h_{.05}$ = tamaño del efecto h de Cohen para $Z_{.05}$; $h_{.5}$ = tamaño del efecto h de Cohen para $Z_{.5}$; * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$.

Los resultados de la asociación entre la suficiencia de prueba para su estudio (suficiente vs. insuficiente) y la memoria (de un evento vivido vs. fabricada de un evento) ponen de manifiesto (ver Tabla 10) que las declaraciones fabricadas se asocian con la carencia de prueba suficiente (prueba insuficiente para su estudio) con un tamaño del efecto moderado, siendo el efecto en las

declaraciones de hechos vividos del 100%, en tanto la diferencia de ventajas cuantifica entre un 1/5 y 1/4 (el intervalo de confianza para la diferencia de ventajas incluye ambas probabilidades, con un límite inferior de $\approx 10\%$) de las declaraciones fabricadas de victimización de violencia de género como prueba insuficiente. Además, el valor discriminativo de esta categoría es significativo (el intervalo de confianza para la diferencia de ventajas no incluye un efecto trivial, .05).

Tabla 10. Estudio de la suficiencia y validez de la prueba.

Variable	χ^2	p	ϕ	$f(p)_{\text{vividos}}$	$f(p)_{\text{fabricadas}}$	p_{diff}
Prueba suficiente	14.46	.000	.31	71(100)	62(81.6)	.184[.097, .271]
Consistencia interna	24.17	.000	.41	71(100)	54(71.1)	.289[.187, .391]
Consistencia externa	19.16	.000	.36	71(100)	58(76.3)	.237[.141, .333]
Declaración consistente con la anterior/sucesiva	11.11	.001	.28	71(100)	65(85.5)	.145[.066, .224]
Persistencia en las declaraciones	12.21	.000	.29	71(100)	64(84.2)	.158[.076, .240]
Consistencia leyes científicas y naturaleza	10.24	.001	.26	71(100)	66(86.8)	.132[.056, .208]
Prueba válida	58.67	.000	.63	71(100)	32(42.1)	.579[.468, .690]
Prueba válida y suficiente	77.43	.000	.73	71(100)	23(30.3)	.697[.594, .800]

Nota. $gl(1, N = 147)$; χ^2 = ji cuadrado; p = valor exacto de Fisher; ϕ = tamaño del efecto; $f(p)_{\text{vividos}}$ = frecuencia(proporción observada) en las memorias de un evento vivido; $f(p)_{\text{fabricadas}}$ = frecuencia(proporción observada) en las memorias fabricadas de victimización de violencia de género; p_{diff} = diferencia de probabilidades (ventajas).

Asimismo, el incumplimiento de los 5 criterios de validez se asocia con memorias fabricadas de victimización de violencia de género con tamaños del efecto entre pequeño y moderado, y con una diferencia de ventajas entre alrededor del 10% en consistencia con las leyes científicas y de la naturaleza y cerca del 30% en consistencia interna. A su vez, todas estas categorías de validez tienen un valor discriminativo significativo. En suma, las categorías de validez de la declaración son productivas, su codificación asocia significativamente con la memoria y clasifican la memoria fabricada de un evento.

Acumulativamente, la falta de validez de la prueba (incumplimiento de alguno de los criterios de validez) se asocia con un tamaño del efecto más que grande con memorias fabricadas de victimización de violencia de género, siendo la diferencia de ventajas común (el intervalo de confianza incluye el valor común, .05), es decir, en torno al 50% de las declaraciones fabricadas son inválidas. Por último, la suficiencia y validez de la declaración se asocia significativamente y con un tamaño del efecto más que grande ($\phi > .50$) con la memoria del evento. En concreto, las memorias fabricadas de victimización de violencia de género no conforman prueba válida y suficiente en torno al 70%, una contingencia más común (el límite inferior del intervalo de confianza para la diferencia de ventajas es mayor que la contingencia común, .50). En consecuencia, el cumplimiento de los criterios de prueba suficiente y validez necesario para que

la prueba sea judicialmente admisible y científicamente válida, tiene valor para la correcta clasificación de memorias fabricadas. Las categorías de validez mostraron una consistencia interna aceptable, $\alpha = .711[.630, .779]$.

Los resultados (ver Tabla 11) de la asociación entre las categorías de contenido del SEG (presencia vs. ausencia) y la memoria (de un evento vivido vs. fabricada de un evento de violencia de género) muestran una asociación significativa en estructura lógica, realismo y reconstrucción de los hechos; elaboración inestructurada; cantidad de detalles; concreción y claridad del relato; engranaje contextual y espacio-temporal; reproducción de conversaciones; complicaciones inesperadas durante los hechos; información perceptual; operaciones cognitivas; detalles inusuales; detalles superfluos; originalidad de las expresiones; asociaciones externas relacionadas; relatos del estado mental subjetivo y del afecto; correcciones espontáneas, especificaciones y complementaciones de memoria; admisión de falta de memoria; plantear dudas sobre el testimonio; auto-desaprobación, detalles característicos del delito; síntomas clínicos sutiles de la huella psicológica; justificación de la agresión; intentos de ocultar hechos que agravan la agresión; comportamiento protector del agresor; exculpación del agresor; y vuelta atrás en la acusación, siendo:

a) El efecto más que grande ($RP > 8.82$), el error forense es despreciable (el intervalo de confianza para E_f incluye el 0) y la capacidad neta de clasificación de las memorias es grande (el IC del ID_f incluye .65) en las categorías correcciones espontáneas, especificaciones y complementaciones de memoria, y plantear dudas sobre el propio testimonio. En suma, estas categorías clasifican realmente bien las memorias de hechos vividos y fabricadas de victimización de violencia de género sin apenas errores forenses.

b) El efecto grande ($RP > 4.25$) en las categorías auto-desaprobación (la capacidad neta de clasificación de las memorias es grande, el IC del 95% del ID_f incluye .65, y el error forense es despreciable, i.e., el límite inferior del IC del 95% del E_f es prácticamente 0); complicaciones inesperadas durante los hechos (la capacidad neta de clasificación de las memorias es de una magnitud grande, el IC del 95% del ID_f pasa por .65, y el error forense es despreciable, i.e., el límite inferior del IC del 95% del E_f es prácticamente 0); y justificación de la agresión (la capacidad neta de clasificación de las memorias es grande, el IC del 95% del ID_f incluye .65, y el error forense es despreciable, i.e., el IC del 95% del E_f pasa por 0). Nuevamente, estas categorías tienen una buena capacidad de clasificación de las memorias de hechos vividos y fabricadas de victimización de violencia de género prácticamente sin errores forenses.

c) El efecto moderado ($RP > 2.47$ o $RP = 2.47$ i.e., el IC del 95% incluye 2.47) para elaboración inestructurada (la capacidad neta de clasificación de las memorias es más que grande, el IC del 95% del ID_f incluye .75, pero el error forense es significativo, el límite inferior del $E_f > .05$; de hecho, el error de esta medida es prácticamente sólo forense), concreción y claridad del relato (la capacidad neta de clasificación de las memorias es de una magnitud grande, el IC del 95% del ID_f pasa por .65, mientras que el error forense es trivial, el IC del E_f incluye .05), operaciones cognitivas (la capacidad neta de clasificación de las memorias es más que grande, el IC del ID_f incluye .75, pero el error forense es significativo, quintuplicando, 5.34 veces más, en promedio, un error forense trivial), asociaciones externas relacionadas (la capacidad neta de clasificación de las memorias es de una magnitud grande, el IC del 95% del ID_f pasa por .65,

mientras que el error forense es trivial, el IC del E_f incluye .05), admisión de falta de memoria (la capacidad neta de clasificación de las memorias es grande, $ID_f > .65$, pero el error forense es significativo, el límite inferior del $E_f > .05$, triplicando (razón de desventajas), 3.42 veces más, en promedio, un error forense trivial), y exculpación del agresor (la capacidad neta de clasificación de las memorias no es significativa, el IC del 95% del ID_f incluye .50; ahora bien, el error forense es despreciable, i.e., el IC del 95% del E_f pasa por 0).

d) El efecto pequeño ($RP > 1.44$ o IC del 95% incluye 1.44) en estructura lógica, realismo y reconstrucción de los hechos (la capacidad neta de clasificación de las memorias es de una magnitud más que grande, el IC del 95% del ID_f pasa por .75, pero el error forense no sólo es significativo, el límite inferior del $E_f > .05$, sino que supera el 50%), cantidad de detalles (la capacidad neta de clasificación de las memorias es de una magnitud grande, el IC del 95% del ID_f pasa por .65, pero el error forense no sólo es significativo, el límite inferior del $E_f > .05$, sino que supera, en promedio, el 60%), información perceptual (la capacidad neta de clasificación de las memorias es de una magnitud grande, el límite inferior del IC del 95% es mayor de .65, pero el error forense es significativo, el límite inferior del $E_f > .05$, septuplicando, 6.84 veces más, en promedio, un error forense trivial), detalles inusuales (la capacidad neta de clasificación de las memorias es de una magnitud grande, el IC del 95% del ID_f pasa por .65, pero el error forense es significativo, el límite inferior del $E_f > .05$, triplicando, 3.16 veces más, en promedio, un error forense trivial), detalles superfluos (la capacidad neta de clasificación de las memorias es de una magnitud grande, el IC del 95% del ID_f pasa por .65, pero el error forense no sólo es significativo, el límite inferior del $E_f > .05$, sino que puede alcanzar hasta el 50%, el límite superior del IC del 95% es $> .50$), originalidad de las expresiones (la capacidad neta de clasificación de las memorias es de una magnitud más que grande, el IC del 95% del ID_f pasa por .75, pero el error forense no sólo es significativo, el límite inferior del $E_f > .05$, sino que puede alcanzar hasta el 50%, el límite superior del IC del 95% es $> .50$), relatos del estado mental subjetivo y del afecto (la capacidad neta de clasificación de las memorias es de una magnitud grande, el IC del 95% del ID_f pasa por .65, pero el error forense no sólo es significativo, el límite inferior del $E_f > .05$, sino que supera el 50%, el límite inferior del IC del 95% es $> .50$), perdón al autor del delito (la capacidad neta de clasificación de las memorias es significativa, pero de una magnitud menor que pequeña, y el error forense es trivial), detalles característicos del delito (la capacidad neta de clasificación de las memorias es de una magnitud grande, el IC del 95% del ID_f pasa por .65, pero el error forense es significativo, el límite inferior del $E_f > .05$, septuplicando, 7.36 veces más, en promedio, un error forense trivial), y síntomas clínicos sutiles que forman parte de la huella psicológica (la capacidad neta de clasificación de las memorias es de una magnitud más que grande, el IC del 95% del ID_f pasa por .75, pero el error forense es significativo, el límite inferior del $E_f > .05$, septuplicando, 7.36 veces más, en promedio un error forense trivial). En suma, la categoría perdón al autor del delito no clasifica correctamente las memorias de un modo relevante (escasa productividad en la clasificación de memorias de hechos vividos), mientras que las restantes categorías con un tamaño del efecto pequeño clasifican realmente bien las memorias, pero introducen en la evaluación forense mucho ruido (falsos positivos). A su vez, las categorías propias de casos de violencia de género intentos de ocultar hechos que agravan la agresión, comportamiento protector agresor, echar de menos la agresión y vuelta atrás en la acusación no se han registrado en memorias fabricadas de un evento de victimización de violencia de género.

Por su parte, las categorías de contenido de memoria descripción de interacciones, incomprensión de detalles relatados con precisión, atribución al estado mental del autor del delito, perdón al autor del delito, medida educativa o represora para el agresor y echar de menos la agresión (ésta debido a la productividad trivial, pues no se observó contingencia alguna en memorias fabricadas) no se asocian ni con la memoria de hechos vividos, ni con la fabricada de hechos. En relación con las categorías adicionales (ver Tabla 11), ninguna de las categorías de contenido discierne significativamente entre memorias de declaraciones de hechos vividos y fabricadas de victimización de violencia de género. Por ello, no se añaden a las categorías de contenido del SEG.

Tabla 11. Estudio de la asociación entre criterios del SEG y tipo de memoria (fabricada de un evento vs. de un evento vivido).

Variable	χ^2	<i>p</i>	ϕ RP[IC 95%]	<i>f(p)</i> _{viv}	<i>f(p)</i> _{fab}	ID _f [IC 95%] E _f [IC 95%]
Categorías de contenido del SEG						
Estructura lógica realismo, recons.	41.32	.000	.53 1.81[1.61, 2.01]	71(1.00)	42(.553)	.714[.641, .787] .553[.441, .665]
Elaboración inestructurada	62.98	.000	.66 2.68[2.47, 2.88]	70(.986)	28(.368)	.803[.739, .867] .386[.277, .495]
Cantidad de detalles	15.24	.000	.32 1.47[1.26, 1.67]	63(.887)	46(.605)	.633[.555, .711] .605[.495, .715]
Concreción y claridad del relato	6.18	.013	.21 2.38[2.18, 2.58]	20(.282)	9(.118)	.592[.513, .671] .118[.045, .191]
Engran. contextual y espacio-temporal	11.11	.001	.28 1.17[0.97, 1.37]	71(1.00)	65(.855)	.558[.478, .638] .885[.813, .957]
Descripción de interacciones	3.01	.083	.14 0.84[0.63, 1.04]	47(.662)	60(.789)	.429[.349, .509] .789[.697, .881]
Reproducción de conversaciones	8.96	.003	.25 1.13[0.93, 1.34]	71(1.00)	67(.882)	.544[.463, .625] .882[.809, .955]
Complicaciones inesperadas	19.39	.000	.36 6.42[6.22, 6.62]	24(.338)	4(.053)	.653[.576, .730] .053[.003, .103]
Información perceptual	17.79	.000	.35 2.01[1.82, 2.22]	49(.690)	26(.342)	.673[.597, .749] .342[.235, .449]
Operaciones cognitivas	34.45	.000	.48 2.75[2.55, 2.95]	54(.761)	21(.276)	.741[.670, .812] .276[.175, .377]
Detalles inusuales	4.77	.029	.18 1.96[1.76, 2.16]	22(.310)	12(.158)	.585[.505, .665] .158[.076, .240]
Detalles superfluos	6.66	.010	.21 1.51[1.30, 1.71]	45(.653)	32(.421)	.605[.526, .684] .421[.310, .532]
Incomprensión detalles relatados	0.67	.412	.07 1.07[0.87, 1.27]	17(.239)	17(.224)	.517[.436, .598] .224[.130, .318]
Originalidad de las expresiones	44.63	.000	.55/ 2.05[1.85, 2.25]	69(.972)	36(.474)	.714[.641, .787] .474[.362, .586]
Asociaciones ext. relacionadas	7.11	.008	.22 2.49[2.30, 2.70]	21(.296)	9(.118)	.599[.520, .678] .118[.045, .191]
Relatos estado mental sub. y afecto	8.05	.005	.23 1.24[1.04, 1.44]	65(.915)	56(.737)	.578[.498, .658] .737[.638, .836]

Atribución estado mental autor delito	1.39	.238	.10 0.85[0.65, 1.05]	39(.549)	49(.645)	.449[.369, .529] .645[.537, .753]
Correcciones espontáneas	20.19	.000	.37 11.24[11.04, 11.44]	21(.296)	2(.026)	.646[.569, .723] .026[-.010, .062]
Admisión de falta de memoria	12.34	.000	.29 2.55[2.35, 2.75]	31(.437)	13(.171)	.639[.561, .717] .171[.086, .256]
Plantear dudas testimonio propio	17.49	.000	.35 18.19[17.99, 18.40]	17(.239)	1(.013)	.626[.548, .704] .013[-.012, .038]
Auto-desaprobación	8.96	.003	.25 4.28[4.08, 4.48]	16(.225)	4(.053)	.599[.520, .678] .053[.003, .103]
Perdón al autor del delito	1.12	.290	.09 1.87[1.67, 2.07]	7(.099)	4(.053)	.537[.456, .618] .053[.003, .103]
Detalles característ. delito	13.91	.000	.31 1.83[1.63, 2.03]	48(.676)	28(.368)	.653[.576, .730] .368[.260, .476]
Síntomas sutiles huella psicológica	26.48	.000	.42 2.14[1.94, 2.34]	56(.789)	28(.368)	.707[.633, .781] .368[.260, .476]
Justificación de la agresión	7.53	.006	.23 5.88[5.68, 6.09]	11(.155)	2(.026)	.578[.498, .658] .026[-.010, .062]
Intentos de ocultar hechos	7.87	.005	.23 -----	7(.099)	0(.000)	.565[.485, .645] .000[.000, .000]
Comportamiento protector agresor	23.36	.000	.40 -----	19(.268)	0(.000)	.646[.569, .723] .000[.000, .000]
Exculpación del agresor	4.68	.031	.18 3.57[3.37, 3.77]	10(.141)	3(.039)	.565[.485, .645] .039[-.005, .083]
Medida educativa o represora agresor	0.66	.416	.07 1.21[1.01, 1.41]	25(.352)	22(.289)	.537[.456, .618] .289[.187, .391]
Echar de menos la agresión	3.28	.110	.15 -----	3(.042)	0(.000)	.537[.456, .618] .000[.000, .000]
Vuelta atrás en la acusación	9.06	.002	.25 -----	8(.113)	0(.000)	.571[.491, .651] .000[.000, .000]
Categorías adicionales						
Estilo de la declaración	0.10	.752	.03 1.04[0.84, 1.24]	42(.592)	43(.566)	.510[.429, .591] .566[.455, .677]
Dar muestras de inseguridad	0.02	.896	-.01 1.02[0.82, 1.22]	40(.583)	42(.553)	.503[.422, .584] .553[.441, .665]
Dar explicaciones de falta de memoria	0.01	.931	-.01 0.96[0.76, 1.16]	9(.127)	10(.132)	.510[.429, .591] .132[.056, .208]
Clichés	0.42	.516	-.05 0.88[0.68, 1.08]	28(.394)	34(.447)	.476[.395, .557] .447[.335, .559]
Repeticiones	2.36	.125	.13 1.48[1.28, 1.68]	25(.352)	18(.237)	.565[.485, .645] .237[.141, .333]

Nota. $gl(1, N = 147)$; ϕ = tamaño del efecto; RP[IC 95%]= razón de prevalencia[intervalo de confianza del 95%]; $f(p)_{viv}$ = frecuencia(proporción observada) en las memorias de un evento vivido; ID[IC 95%]= índice de discriminación forense[intervalo de confianza del 95%]; E_f [IC 95%]= error forense[intervalo de confianza del 95%]; $f(p)_{fab}$ = frecuencia(proporción observada) en las memorias fabricadas de victimización de violencia de género.

6.2.2. Modelo empírico de decisión forense.

De acuerdo con la técnica del SEG de los resultados se pueden derivar tres modelos empíricos de decisión forense (la probabilidad de falso positivo, error tipo I, ha de ser 0 de modo que cumpla con el principio de presunción de inocencia –ningún inocente puede ser condenado–, esto es, la probabilidad de clasificación de memorias fabricadas de un evento de violencia de género como memorias de hechos vividos ha de ser 0 –ver Figura 2); modelo categorial completo (modelo general, $k = 31$) con todas las categorías de contenido del SEG; modelo de categorías que discriminan significativamente entre memorias fabricadas de un evento de violencia de género y memorias de hechos vividos de violencia de pareja (modelo significativo, $k = 25$); y modelo de categorías con capacidad discriminativa robusta, esto es, categorías con un tamaño del efecto (RP) moderado (se excluye la categoría exculpación del agresor porque la capacidad neta de clasificación de las memorias no es significativa), grande, más que grande o que no se registran en memorias fabricadas (intentos de ocultar hechos que agravan la agresión, comportamiento protector agresor, echar de menos la agresión y vuelta atrás en la acusación) (modelo robusto).

Figura 2. Representación del modelo de decisión forense.

		Realidad de la memoria	
		Vivida (+)	Fabricada (-)
Memoria medida	Vivida (+)	Verdadero positivo	Falso positivo Error tipo I
	Fabricada (-)	Falso negativo Error tipo II	Verdadero negativo

Nota: Elaboración propia (2023).

La observación de las frecuencias del número de criterios observados por condición (memoria de hechos vividos vs. memoria fabricada de hechos) en cada modelo (general, significativo y robusto) de la aplicación del criterio de decisión forense –criterio estricto con 0 falsos positivos– a los tres modelos (ver Tabla 12) arroja como criterio forense el registro de más de 13 criterios en la memoria de hechos vividos en el modelo general, más de 12 en el modelo significativo y más de 3 en el modelo robusto, siendo el margen de error forense (falsos negativos –error tipo II–, es decir, clasificación de memorias de hechos vividos como fabricadas) del 35.2%, .352[.241, .463], 24.4%, .244[.144, .344], y 7.0%, .070[.011, .129] para el modelo general, significativo y robusto, respectivamente.

Tabla 12. Modelos empíricos y criterio de decisión forense.

	Modelo general		Modelo significativo		Modelo robusto	
Nº criterios	Memoria vivida <i>f</i> (%)	Memoria fabricada <i>f</i> (%)	Memoria vivida <i>f</i> (%)	Memoria fabricada <i>f</i> (%)	Memoria vivida <i>f</i> (%)	Memoria fabricada <i>f</i> (%)
0						4(17.4)
1						10(60.9)
2					3(4.2)	6(87.0)
3					2(7.0)	3(100)
4				3(13.0)	17(31.0)	
5				5(34.8)	17(54.9)	
6		3(13.0)		2(43.5)	12(71.8)	
7		5(34.8)		4(60.9)	13(90.1)	
8	1(1.4)	2(43.5)	2(2.8)	2(69.6)	4(95.8)	
9	1(2.8)	4(60.9)	6(11.3)	2(78.3)	2(98.6)	
10	7(12.7)	2(69.6)	4(16.9)			
11	1(14.1)	2(78.3)		3(91.3)		
12	2(16.9)	2(87.0)	6(25.4)	2(100)	1(100)	
13	13(35.2)	3(100)	32(70.4)			
14	8(46.5)		6(78.9)			
15	4(52.1)					
16	4(57.7)		1(80.3)			
17	15(78.9)		1(81.7)			
18	1(80.3)		9(94.4)			
19	1(81.7)		2(97.2)			
20	8(93.0)					
21	2(95.8)		1(98.6)			
22	1(97.2)					
23			1(100)			
24						
25						
26	1(98.6)					
27						
28	1(100)					

Nota. *f*(%) = frecuencia(porcentaje acumulado); punto de corte para el criterio de decisión forense en negrita; *n* memorias de hechos vividos = 71; *n* memorias fabricadas de victimización de violencia de género (restringida a prueba válida y suficiente) = 23; Modelo general: incluye todos los criterios del SEG (*k* = 31); Modelo de efectos significativos: incluye los criterios del SEG (*k* = 26) con efectos significativos (*p* < .05); Modelo robusto: incluye todos los criterios con un tamaño del efecto (RP) más grande, grande y moderado (excepción de exculpación del agresor, cuya capacidad neta de clasificación de las memorias no es significativa) y las categorías que no se registraron en memorias fabricadas de victimización de violencia de género (error forense = 0) (*k* = 12).

6.2.3. Fiabilidad de la medida.

La fiabilidad (consistencia interna) del sistema categorial de categorías de contenido del SEG ($N = 31$) con los datos de este estudio fue sustancial, .779[.725, .828] (Landis y Koch, 1977), es decir, las categorías de contenido del SEG están midiendo el mismo constructo; en este caso, la memoria de hechos vividos.

6.3. DISCUSIÓN.

El SEG evalúa el testimonio en dos sistemas de categorías: negativo o de comprobación, esto es, un sistema de categorías que infirman las declaraciones para el análisis de contenido, y un sistema de categorías positivas o de confirmación, es decir, que validan la memoria como característica de hechos vividos. Por lo que se refiere al sistema de comprobación, la determinación de prueba suficiente, un requisito indispensable para el análisis de contenido de la declaración se ha encontrado que la incumplen en torno al 20% de las declaraciones, un efecto significativo. Por su parte, las categorías de validez de la declaración conforman un sistema fiable. No obstante, la consistencia interna en la medida de la validez no es necesaria pues las causas de invalidez (criterios) son independientes y el registro de uno invalida la declaración por lo no tienen por qué covariar. Los resultados de este estudio aportan validez predictiva (clasificación de memorias fabricadas como inválidas) y discriminante (discriminan entre memorias fabricadas y de hechos vividos) a todas las categorías del sistema. La aplicación de la combinación de prueba suficiente y válida a las memorias fabricadas clasifica en torno al 70% como prueba insuficiente o inválida, un efecto más que común.

Sometido a prueba el sistema categorial de confirmación referido al análisis de contenido del SEG, así como las categorías adicionales, ambos han de ser evaluados en los criterios que definen un sistema categorial metódico (Arce, 2017; Bardin, 1996):

- a) Pertinencia: Los resultados avalan que el análisis de contenido basado en las categorías de análisis de contenido es pertinente para la evaluación de memorias de un evento vivido de violencia de género. Del mismo modo, los resultados prestan apoyo a los tres modelos de justificación de las categorías: modelo de categorías de realidad de la memoria (Steller y Köhnken, 1989; Undeutsch, 1967), modelo de origen (externo) de la memoria (Gancedo et al., 2021; Sporer y Küpper, 2004) y modelo de categorías de contenido de la memoria de eventos auto-experimentados (Arce y Fariña, 2013, 2014). Los resultados no sólo avalan la validez de la adición de las categorías de contenido para la clasificación de memorias de hechos vividos de violencia de género, sino también que categorías de diferentes sistemas pueden unirse en una categoría mayor que discierne mejor entre memorias fabricadas y de hechos vividos (auto-experimentados).
- b) Productividad: Todas las categorías de análisis de contenido del SEG resultaron productivas en las memorias de testigos de un evento vivido de violencia de género. No obstante, en la categoría general perdón al autor del delito, así como en las propias de violencia de género intentos de ocultar la agresión y echar de menos la agresión se

registraron prevalencias triviales. De seguir observándose este patrón de resultados en estas categorías, se abre la posibilidad de añadirlas a otras categorías de análisis.

- c) Homogeneidad: El sistema categorial ha evidenciado una homogeneidad aceptable, es decir, internamente consistente ($\alpha = .711$).
- d) Exhaustividad: Las categorías de análisis adicionales no incrementaron valor a sistema categorial del SEG. En todo caso, el sistema categorial se creó sobre la base de un procedimiento de creación de categorías por aproximaciones sucesivas (Vilariño et al., 2013), lo que deja abierta la posibilidad de la incorporación de nuevas categorías (a mayor número de categorías, mayor validez).
- e) Exclusión mutua: a fin de controlar la duplicidad de medidas, las categorías de análisis de contenido han de codificarse de modo que haya una exclusión mutua total. La definición de cada categoría fue sometida a una evaluación por jueces (procedimiento Thurstone) sobre el grado solapamiento con otras categorías. Si los jueces informaban de solapamiento, bien se redefinía para lograr total independencia, bien se creaba una categoría combinando categorías solapadas. La fidelidad en la codificación asegura el control de la duplicidad de medidas.
- f) Objetividad: La concordancia en la codificación inter- e intra-codificadores confirma que las categorías de contenido, la unidad de análisis, así como la unidad de medida del SEG se han definido con exactitud y precisión controlando, por lo general, interpretaciones subjetivas.
- g) Fidelidad: Los resultados de la concordancia en la codificación refrendan, en general, que las categorías de contenido han sido codificadas con fidelidad a la definición y manual de codificación.
- h) Validez: Los resultados aportan validez predictiva (clasificación de memorias de hechos vividos) y discriminante (las categorías de contenidos discriminan entre memorias de hechos vividos y memorias fabricadas).

6.3.1. Limitaciones.

Este estudio está sujeto a limitaciones que han de tenerse en mente para la generalización de los resultados:

- a) Primera, si bien los entrevistadores no han ejercido un rol diferencial en la evocación de categorías, no ejecutaron fielmente la entrevista. Así, no todas las memorias obtenidas de memorias de hechos vividos son sensoriales (las memorias sensoriales son, per se, inestructuradas) o evocaron nodos de memoria que es cómo se codifica la información sensorial (cantidad de detalles se relaciona con la evocación de nodos de memoria).
- b) Segunda, esta falta de pericia de los entrevistadores aminora el efecto de las categorías de contenido en las declaraciones de hechos vividos de violencia de género.

- c) Tercera, la asunción de la plena cooperación en la prestación del testimonio de las víctimas de violencia de género no se corresponde con la realidad, es decir, ciertas víctimas no informan de los hechos o los minimiza.
- d) Cuarta, el ground thruth, esto es, la calificación por la fiscalía como un caso indubitativo no siempre se ve respaldado por sentencias judiciales, especialmente en casos de violencia de género.
- e) Quinta, la codificación no es lo suficiente concordante en algunos criterios de contenido por lo que el error en esta conlleva que los resultados sean aproximados.

7. ESTUDIO 2. SOBRE EL DAÑO PSICOLÓGICO Y EFICACIA DE LAS MEDIDAS DE SIMULACIÓN EN VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO.

Con el objetivo de comparar el ajuste y daño psicológico informado por víctimas verdaderas de violencia de género, así como la eficacia de las medidas de la simulación en el discernimiento y clasificación de protocolos de víctimas verdaderas y simuladas, se diseñó el estudio de campo que se explica a continuación.

7.1. MÉTODO.

7.1.1. Participantes.

Participaron en la evaluación del daño psicológico (la misma muestra que en el Estudio 1) un total de 152 mujeres mayores de edad, 69 víctimas de violencia de pareja, y 83 no víctimas que vivían o habían vivido en pareja (tiempo de convivencia > 12 meses). Con una edad media de edad de 36.28 años ($DT = 11.12$) y un rango desde los 19 a los 75 años, estando equiparadas en edad, $t(125.01) = 0.02$, $p = .986$.

7.1.2. Procedimiento y diseño.

Se diseñó un estudio de simulación (Rogers, 2018) en el que se compararon víctimas genuinas con víctimas simuladas. Las denunciante-víctimas fueron evaluadas en el marco de un proceso judicial por peritos públicos, en tanto las víctimas simuladas fueron tomadas de participantes voluntarias que fueron evaluadas en la Unidad de Psicología Forense caso por caso por un perito-investigador. Las denunciante-víctimas respondieron al MMPI-2 bajo instrucciones de evaluación forense “responda a los siguientes enunciados sobre los efectos de la violencia de género denunciada, esto es, desde el sufrimiento de violencia de género a la actualidad y como consecuencia de ésta. Responda al primer impulso”.

Por su parte, las víctimas simuladas fueron recibieron instrucciones de simulación que consistían en pedirles que intentaran simular el daño psicológico consecuencia de violencia de género en una evaluación forense posterior; que se entrenaran para ello (no se les administró entrenamiento) y en no ser detectadas en la simulación (dicha advertencia efecto directo en las estrategias de simulación; King y Sullivan, 2009). El perito/investigador leía los reactivos sin realizar interpretación o conjetura alguna controlando que la participante respondiera al primer impulso, no volviera atrás y no tuviera un tiempo para pensar sobre las implicaciones de la respuesta para el daño informado y la validez del protocolo. Las propias participantes marcaban la

repuesta en la hoja de respuestas. El tiempo de cumplimentación del protocolo osciló entre unos 45 a 60 minutos.

7.1.3. Instrumento de medida.

A las mujeres participantes se les administró la versión en español del MMPI-2 (Butcher et al., 2019), el instrumento psicométrico de referencia en la evaluación psicológica forense (Ackerman y Pritzl, 2011; Arce et al., 2015; Archer et al., 2006; Fariña et al., 2017; Graham, 2011; Greene, 2011; Redondo et al., 2019; Rogers et al., 2003). El MMPI-2 mide el ajuste psicológico en 10 escalas clínicas básicas: Hipocondriasis [*Hs*], Depresión [*D*], Histeria [*Hy*], Desviación Psicopática [*Pd*], Paranoia [*Pa*], Psicastenia [*Pt*], Esquizofrenia [*Sc*], Hipomanía [*Ma*], e Introversión Social [*Si*]. La escala Masculinidad-Feminidad y de la escala de Introversión Social fueron descartadas dado que no miden ni un síndrome clínico, ni un problema (Graham, 2011; Greene, 2011).

La escala *Hs* (32 ítems) evalúa síntomas somáticos no específicos (e.g., preocupación excesiva por la enfermedad, quejas somáticas infundadas, quejas persistentes de síntomas físicos sin base física). La escala *D* (57 ítems) mide sintomatología depresiva (e.g., desánimo, pesimismo, desesperación, insatisfacción con uno mismo). La escala *Hy* (60 ítems) evalúa quejas somáticas con base orgánica (e.g., dolores musculares, gastrointestinales, cardíacos). La escala *Pd* (50 ítems) mide psicopatía o personalidad antisocial (e.g., relaciones familiares pobres, conflictos con la ley y el orden, pobreza de valores). La *Pa* escala (40 ítems) evalúa ideas persecutorias (e.g., marcada sensibilidad interpersonal, tendencia a malinterpretar los motivos o intenciones de otros). La escala *Pt* (48 ítems) mide el actual trastorno obsesivo-compulsivo (e.g., preocupaciones obsesivas, rituales compulsivos, miedo anormal, sentimientos de culpabilidad). La escala *Sc* (78 ítems) mide síntomas esquizoides (e.g., pensamientos extraños, experiencias sensoriales extrañas). La escala *Ma* (46 ítems) evalúa hipomanía. Adicionalmente y para la evaluación del Trastorno de Estrés Postraumático, el MMPI-2 cuenta con dos escalas suplementarias de medida del mismo, la escala *Pk* y la escala *Ps*.

En la evaluación forense por mandato judicial (principio de presunción de inocencia) y también clínico (American Psychiatric Association, 2013) ha de realizarse un diagnóstico diferencial de simulación. Para este cometido, con los ítems del MMPI-2 se han desarrollado diferentes escalas e índices que se sustentan en la infrecuencia de los síntomas informados (Gancedo, Sanmarco et al., 2021; Greene, 2011; Rogers, 2018). Así la escala *F* (infrecuencia) está compuesta por 60 síntomas que raramente (< 10%) fueron auto-informados por la población normativa. La escala *Fb* (*F* posterior), continuación de *F* en la parte final del instrumento, la componen 40 ítems (síntomas) que no más del 10% de la población normativa asumió presentar; la escala *Fp* (psicopatología infrecuente) está constituida por 20 ítems —síntomas— que son infrecuentes en población psiquiátrica, < 20%; la escala *Fs* (quejas somáticas infrecuentes) consiste en 16 ítems de contenido somático que son infrecuentemente (< 25%) suscritos por pacientes en tratamiento por enfermedades físicas; la escala *Fptsd* consta de 32 ítems (síntomas) que veteranos de guerra diagnosticados con trastorno de estrés postraumático asumieron con baja frecuencia, < 20%. Todas estas escalas, que se agrupan en la llamada Familia F, miden síntomas infrecuentes que también padecen casos graves, esto es, miden gravedad de síntomas o sobresimulación (exageración de daño).

Además, para la evaluación de la simulación se han desarrollado otras dos escalas que no basan la medida en la infrecuencia (escalas F): la escala *Ds* y la escala *RBS*. La escala *Ds* (Gough Dissimulation Scale), que está originalmente conformada en torno a 74 ítems y que fueron reducidos a 58 en la *Ds2*, mide estereotipos erróneos, esto es, concepciones clínicas que no se ajustan a la realidad de los trastornos simulados, sino a la concepción popular de éstos. La escala *RBS* (Response Bias Scale), compuesta por 28 ítems, evalúa la exageración de quejas cognitivas, especialmente de memoria.

La inconsistencia en las respuestas, de acuerdo con la APA (2013), es un criterio de sospecha de simulación en poblaciones no psiquiátricas. En el MMPI-2, las escalas *VRIN* (Inconsistencia de Respuestas Variables) y *TRIN* (Inconsistencia de las Respuestas Verdadero) evalúan la (in)consistencia en las repuestas del sujeto, y el índice $|F-Fb|$ si se ha producido un cambio en el estilo de respuesta (inestabilidad) de la primera a la segunda parte del inventario (Greene, 2011).

7.1.4. Análisis de datos.

Se llevó a cabo análisis de comparación de medias con MANOVAs con el propósito de evaluar las variables de ajuste psicológico como variables dependientes ($\bar{r} = .509$, $p < .001$) tomando el grupo como factor (víctimas reales vs víctimas simuladas). El análisis de varianza es robusto a la heterogeneidad de varianzas a igual tamaño de los grupos (i.e., $N_{\text{mayor}}/N_{\text{menor}} < 1.5$), pero cuando se viola el supuesto de homogeneidad de varianza y las *Ns* son diferentes ($76/71 = 1.07$), puede conllevar una desviación importante en la probabilidad asociada (α) a *F* (Stevens, 1986). En la *F* multivariada, la traza de Pillai-Bartlett (*V*) es robusta a la heterogeneidad de varianza (Olson, 1976), pero en las *F* univariadas, cuando la variabilidad es mayor en el grupo de *N* mayor, *F* es conservadora y viceversa.

Para afrontar esta contingencia y tener certeza absoluta del rechazo correcto de la hipótesis nula se verificaron 3 salvaguardas (Mayorga et al., 2020): a) que la *F* teórica (3.93) fuera menor que la *F* empírica; b) que el error tipo II –falsa aceptación de la hipótesis nula– fuera mayor que el error tipo I –falso rechazo de la hipótesis nula– i.e., $\beta/\alpha > 1$; y c) que el tamaño del efecto, corregido para *Ns* desiguales (*g* insesgada de Hedges) fuera > 0.20 (pequeño). En todas las *F* con una probabilidad asociada significativa ($p < .05$), se observó el cumplimiento de estos 3 criterios.

El tamaño del efecto para las comparaciones multivariadas se calculó como con η_p^2 interpretándose en términos de la varianza explicada y cuantificada como Probability of Superiority of the Effect Size (*PS_{ES}*; Gancedo, Fariña et al., 2021). La diferencia de 2 medias estandarizada (tamaño del efecto) se calculó la *g* insesgada de Hedges ($N1 \neq N2$) y del mismo modo, se interpretó en términos de la *PS_{ES}*. A partir de *g*, se cuantificó el incremento (+) o decremento (-) en los trastornos informados y en las distorsiones en las respuestas con una adaptación del *BESD* (Rosenthal y Rubin, 1982), *r* (Gancedo, Fariña et al., 2021).

Por último, se estimó el error en la clasificación de casos del modelo estadístico (objetivo de la evaluación forense) por medio de la Probability of an Inferiority Score (*PIS*; Fandiño et al., 2021), que es una estimación de la probabilidad que una mujer, en nuestro caso, del grupo de

víctimas simuladas de daño obtenga una puntuación inferior en la variable de medida a la medida de la población de mujeres víctimas verdaderas de violencia de género.

7.2. RESULTADOS.

Los resultados mostraron un efecto multivariado significativo del factor población (víctimas verdaderas vs. víctimas simuladas) en el estado clínico reportado ($\bar{r} = .509$, $p < .001$), $F(8, 138) = 9.05$, $p < .001$, $1-\beta = 1.00$, que da cuenta del 33.6% de la varianza, $\eta_p^2 = .336$. En suma, la población de víctimas verdaderas y la población de víctimas simuladas informan de daños clínicos diferentes.

Tabla 13. Efectos univariados en las escalas clínicas básicas del MMPI-2 para el factor población (víctimas verdaderas de violencia de género vs. víctimas simuladas). Efectos inter-sujetos.

Escala clínica	<i>F</i>	<i>p</i>	<i>g</i>	1- β	<i>M_{V-V}</i>	<i>M_{V-S}</i>	<i>PS_{ES}</i>	<i>PIS</i> [IC 95%]
Hs	24.65	< .001	0.81	.999	14.39	19.51	.7190	.209[.143, .275]
D	62.11	< .001	1.29	1.00	26.65	34.46	.8186	.099[.051, .147]
Hy	35.35	< .001	0.97	1.00	26.24	32.67	.7549	.166[.106, .226]
Pd	25.95	< .001	0.83	.999	23.13	27.11	.7224	.203[.138, .268]
Pa	10.94	.001	0.54	.908	17.55	20.37	.6480	.295[.221, .369]
Pt	5.53	.020	0.38	.647	24.27	28.47	.6064	.352[.275, .429]
Sc	8.66	.004	0.48	.832	32.72	39.46	.6331	.316[.241, .391]
Ma	2.01	.158	-0.23	.291	21.97	20.66	.5636	.591[.511, .671]

Nota. *gl*(1, 145); *M_{V-V}*: Media del grupo de víctimas verdaderas de violencia de género; *M_{V-S}*: Media del grupo de víctimas simuladas de violencia de género; *g*: *g* insesgada de Hedges; *PS_{ES}*: Probability of Superiority of the Effect Size; *PSS*: Probability of a Inferiority Score[intervalo de confianza del 95%]; *M* de Box = 51.11, $F(36, 70063.527) = 1.34$, $p = .085$.

Los efectos univariados (ver Tabla 13) pusieron de manifiesto que las víctimas simuladas informaron de más síntomas somáticos no específicos (hipocondría), depresivos, síntomas somáticos específicos (histeria de conversión), psicopáticos, paranoides, obsesivo-compulsivos (psicastenia) e esquizoides que las víctimas verdaderas. Cuantitativamente, las víctimas simuladas notificaron, en promedio, un 37.5% ($r = .375$) más de síntomas somáticos no específicos; un 54.2% ($r = .542$) más de síntomas depresivos; un 43.6% ($r = .436$) más de síntomas somáticos específicos; un 38.3% ($r = .383$) más de síntomas psicopáticos; un 26.1% ($r = .261$) menos de síntomas paranoides; un 18.7% ($r = .187$) más de síntomas obsesivo-compulsivos; y un 23.3% ($r = -.233$) más de síntomas esquizoides, que las víctimas verdaderas de violencia de género.

La magnitud del efecto (*PS_{ES}*) fue más que grande ($g > 1.20$), y mayor que el 82.86%, en depresión; grande ($g > 0.80$), y mayor que el que el 71.90%, 75.49% y 72.24% en hipocondriasis, histeria de conversión y desviación psicopática, respectivamente; moderada ($g > 0.50$), y mayor que el 64.80%, en ideación paranoide; entre pequeña y moderada ($0.50 < g < 0.80$), y mayor que el 63.31%, en esquizofrenia; y pequeña ($g > 0.20$), y mayor que el 60.64%, en psicastenia. En relación con el error del modelo estadístico (*PSS*; esto es, probabilidad de que una víctima verdadera informe de más síntomas que el promedio de las simuladas), éste sería prácticamente trivial (el límite inferior del intervalo de confianza de la *PSS* es .051, esto es prácticamente .05) en

depresión y significativo en (el límite inferior del intervalo de confianza de la PIS es $> .05$) hipocondriasis, histeria, desviación psicopática, paranoia, psicastenia y esquizofrenia.

Tabla 14. Comparación de medias en las escalas clínicas de medida del Trastorno de Estrés Postraumático del MMPI-2 para el factor población (víctimas verdaderas de violencia de género vs. víctimas simuladas). Efectos inter-sujetos.

Escala clínica	<i>F</i>	<i>p</i>	<i>g</i>	1- β	<i>M_{V-V}</i>	<i>M_{V-S}</i>	<i>PS_{ES}</i>	PIS[IC 95%]
Pk^a	13.33	<.001	0.59	.952	21.23	27.49	.6628	.278[.206, .350]
Ps^b	8.15	.001	0.47	.810	29.85	35.80	.6293	.319[.244, .394]

Nota. *gl*(1, 145); *M_{V-V}*: Media del grupo de víctimas verdaderas de violencia de género; *M_{V-S}*: Media del grupo de víctimas simuladas de violencia de género; *g*: *g* insesgada de Hedges; *PS_{ES}*: Probability of Superiority of the Effect Size; *PSS*: Probability of a Inferiority Score[intervalo de confianza del 95%]; ^a*F* de Levene(1, 145) = 6.96, *p* = .009; ^b*F* de Levene(1, 145) = 8.95, *p* = .003.

Los resultados de la comparación de medias (ver Tabla 14) en las medidas del daño psicológico forense, el trastorno de estrés postraumático, del MMPI-2, escalas *Pk* y *Ps*, también mostraron un efecto significativo del factor población: las víctimas simuladas informaron de más daño en ambas que las víctimas reales con un tamaño del efecto moderado ($g > 0.50$), y mayor que el 66.28%, en la escala *Pk* y entre pequeño y moderado ($0.50 < g < 0.80$), y mayor que el 62.93%, en la escala *Ps*. Cuantitativamente, las víctimas simuladas informaron, en promedio, un 28.3% ($r = .283$) y un 22.9% ($r = .229$) de más síntomas de trastorno de estrés postraumático en *Pk* y *Ps*, respectivamente, que las víctimas verdaderas de violencia de género. En todo caso, la magnitud del efecto es igual (los intervalos de confianza del efecto al 95% se superponen) en ambas medidas (*PK* = 0.59, IC 95%[0.35, 0.83] vs. *Ps* = 0.47, IC 95%[0.23, 0.71]) del daño psicológico-forense.

Los resultados evidenciaron un efecto multivariado significativo del factor población (víctimas verdaderas vs. víctimas simuladas) en la infrecuencia de las respuestas ($\bar{r} = .441$, $p < .001$), $F(5, 141) = 2.55$, $p = .030$, $1-\beta = .779$, que da cuenta del 8.3% de la varianza, $\eta_p^2 = .083$. En suma, la población de víctimas verdaderas y la población de víctimas difieren en la infrecuencia de las respuestas.

Tabla 15. Efectos univariados en las medidas de infrecuencia clínicas del MMPI-2 para el factor población (víctimas verdaderas de violencia de género vs. víctimas simuladas). Efectos inter-sujetos.

Escala	<i>F</i>	<i>p</i>	<i>g</i>	1- β	<i>M_{V-V}</i>	<i>M_{V-S}</i>	<i>PS_{ES}</i>	PIS[IC 95%]
F	11.37	.001	0.55	.918	17.34	22.53	.6628	.291[.218, .364]
Fb	6.94	.009	0.49	.744	12.39	16.21	.7190	.312[.237, .387]
Fp	5.34	.022	0.38	.631	6.83	8.47	.81.86	.352[.275, .429]
Fptsd	0.94	.334	0.16	.161	9.94	10.54	.7549	.436[.356, .516]
Fs	0.32	.573	0.09	.087	5.77	5.97	.7224	.464[.383, .545]

Nota. *gl*(1, 145); *M_{V-V}*: Media del grupo de víctimas verdaderas de violencia de género; *M_{V-S}*: Media del grupo de víctimas simuladas de violencia de género; *g*: *g* insesgada de Hedges; *PS_{ES}*: Probability of Superiority of the Effect Size; *PSS*: Probability of a Inferiority Score[intervalo de confianza del 95%]; *M* de Box = 54.56, $F(15, 83798.525) = 3.50$, $p < .001$.

Los efectos univariados (ver Tabla 15) exhibieron que las medidas de infrecuencia de las escalas *F*, *Fb* y *Fp* disciernen significativamente entre víctimas verdaderas de violencia de género y víctimas simuladas en línea con el modelo, esto es, mayor infrecuencia en la población de víctimas simuladas. Cuantitativamente, las víctimas simuladas asumieron, en promedio, un 26.5% ($r = .265$) más de síntomas infrecuentes en *F*; un 23.8% ($r = .238$) más de síntomas infrecuentes en *Fb*; y un 18.7% ($r = .187$) más de síntomas infrecuentes en *Fp*, que las víctimas verdaderas de violencia de género. La magnitud del efecto (PS_{ES}) fue moderada ($g \pm 0.50$), y mayor que el 65.17% y 63,68%, en *F* y *Fb*, respectivamente; y pequeña ($g > 0.20$), y mayor que el que el 71.90%, en *Fp*.

Inesperadamente, la medida de infrecuencia en casos de Trastorno de Estrés Postraumático, la escala *Fptsd*, no discriminó entre poblaciones. En relación con el error del modelo estadístico (PSS; esto es, falsos negativos, no clasificación de un verdadero positivo como tal), es significativo (el límite inferior del intervalo de confianza de la PSS es $> .05$, no es trivial) en las 3 medidas (inadmisibles en la evaluación forense ya que vulnera el principio de presunción de inocencia al implicar la condena de un inocente). No se observaron efectos del factor población en las escalas adicionales de medida de la simulación *Ds* y *RBS* (ver Tabla 16).

Tabla 16. Comparación de medias en las escalas adicionales de medida de la simulación del MMPI-2 para el factor población (víctimas verdaderas de violencia de género vs. víctimas simuladas). Efectos inter-sujetos.

Escala	<i>F</i>	<i>p</i>	<i>g</i>	$1-\beta$	M_{V-V}	M_{V-S}	PS_{ES}	PIS[IC 95%]
Ds^a	2.60	.109	0.26	.360	12.90	13.83	.5714	.386[.307, .465]
RBS^b	1.63	.204	0.21	.245	29.94	27.97	.5596	.416[.336, .496]

Nota. $gl(1, 145)$; M_{V-V} : Media del grupo de víctimas verdaderas de violencia de género; M_{V-S} : Media del grupo de víctimas simuladas de violencia de género; *g*: *g* insesgada de Hedges; PS_{ES} : Probability of Superiority of the Effect Size; PSS: Probability of a Inferiority Score [intervalo de confianza del 95%]; ^aF de Levene(1, 145) = 10.72, $p = .001$; ^bF de Levene(1, 145) = 4.42, $p = .037$.

Los resultados de la comparación de medias para el factor población (víctimas verdaderas de violencia de género y víctimas simuladas) puso de manifiesto (ver Tabla 17) un efecto significativo en la medida de la inconsistencia verdadero y variable, y el índice $|F-Fb|$. Sucintamente y contrario a las previsiones del modelo clínico (APA, 2013), las víctimas simuladas son más consistentes en las respuestas verdadero (TRIN) y variables (VRIN) con una magnitud del efecto en torno a moderada y mayor que el 62.93 y 62.55% de todos. Cuantitativamente, las víctimas simuladas son un 22.9% ($r = .229$) más consistentes en las respuestas verdadero y un 22.0% ($r = .220$) en las respuestas variable que las víctimas verdaderas de violencia de género. Ahora bien, el margen de error del modelo, esto es, la probabilidad de que las víctimas verdaderas de violencia de género obtengan una puntuación inferior a la medida de las víctimas simuladas es del 31.9% y 32.6% en TRIN y VRIN, respectivamente.

Sin embargo, el índice $|F-Fb|$ resultó significativamente mayor en la población de víctimas simuladas con un tamaño del efecto entre pequeño y moderado, y mayor que el 61.03% de todos. Esto supone que las víctimas simuladas muestran un 19.6% ($r = .196$) más de inestabilidad en las respuestas que las víctimas verdaderas. No obstante, el margen de error del modelo estadístico (probabilidad en el grupo de víctimas simuladas de una puntuación inferior a la media del grupo de víctimas verdaderas de violencia de género) del 34.5% ($1-PIS = .345$).

Tabla 17. Comparación de medias en las medidas de inconsistencia en las respuestas del MMPI-2 para el factor población (víctimas verdaderas de violencia de género vs. víctimas simuladas). Efectos inter-sujetos.

Escala	<i>F</i>	<i>p</i>	<i>g</i>	1- β	<i>M_{V-V}</i>	<i>M_{V-S}</i>	<i>PS_{ES}</i>	<i>PIS</i> [IC 95%]
TRIN^a	8.39	.004	0.47	.820	10.96	9.29	.6293	.319[.244, .394]
VRIN^b	7.49	.007	0.45	.776	0.82	0.12	.6255	.326[.250, .402]
F-Fb^c	6.12	.014	-0.40	.691	5.86	8.05	.6141	.655[.578, .732]

Nota. *gl*(1, 145); *M_{V-V}*: Media del grupo de víctimas verdaderas de violencia de género; *M_{V-S}*: Media del grupo de víctimas simuladas de violencia de género; *g*: *g* insesgada de Hedges; *PS_{ES}*: Probability of Superiority of the Effect Size; *PSS*: Probability of a Inferiority Score [intervalo de confianza del 95%]; ^a*F* de Levene(1, 145) = 0.80, *p* = .372; ^b*F* de Levene(1, 145) = 22.89, *p* < .001 ^c*F* de Levene(1, 145) = 0.62, *p* = .432.

7.3. DISCUSIÓN.

Los resultados permiten indicar que las víctimas simuladas siguen dos estrategias en las respuestas sobre los efectos de la victimización (Fariña et al., 2014; Rogers, 2018; Vilariño et al., 2013): agrupación indiscriminada de síntomas (asumen todo tipo de daños en la salud mental más allá de las víctimas verdaderas: síntomas somáticos no específicos, síntomas depresivos, quejas somáticas con base orgánica, conducta antisocial, ideas persecutorias, sintomatología obsesivo-compulsiva, esquizoide y de trastorno de estrés postraumático) y severidad de síntomas (informan de daño –severo– infrecuente en población no clínica, escalas *F* y *Fb*, e incluso clínica, escala *Fp*).

En todo caso, estas medidas de infrecuencia están sujetas a error no admisible en la evaluación forense: la clasificación de casos simulados como verdaderos (vulnera el principio de presunción de inocencia) por lo que han de tomarse de modo combinado y ha de establecerse un criterio de decisión estricto que garantice el total cumplimiento del principio de presunción de inocencia (ningún inocente puede ser condenado). Ahora bien, las víctimas simuladas no generalizan la infrecuencia a todas las medidas. Así, en la medida de infrecuencia del trastorno de estrés postraumático, el daño psicológico forense (O'Donnell et al., 2006), la escala *Fptsd*, las víctimas simuladas informan por un igual de síntomas infrecuentes que las víctimas reales. Este resultado posiblemente esté relacionado con que las víctimas reales que denuncian sean casos de daño grave (la impresión diagnóstica de infrecuencia es simulación o daño grave) por lo que también presentan síntomas infrecuentes.

De hecho, el trastorno de estrés postraumático es altamente comórbido, cuando no multicomórbido (APA, 2013; Brady et al., 2000; Kessler et al., 1995) y dicha comorbilidad está altamente relacionada con daño severo (Kessler et al. 2005; Vilariño et al., 2018). Asimismo, la medida de quejas somáticas infrecuentes relacionadas con enfermedades físicas no caracteriza a la población de víctimas simuladas. Previsiblemente sea debido a que sean conscientes que el daño de la victimización de violencia de género no tiene efectos en las capacidades cognitivas. Por lo que se refiere a otras medidas de simulación no basadas en la infrecuencia, tampoco se observó que las víctimas simuladas se definan, frente a las víctimas verdaderas, por la asunción de forma sistemática de estereotipos erróneos (escala *Ds*), ni de quejas cognitivas, especialmente de

memoria (escala *RBS*). Las escalas originales, *TRIN* y *VRIN*, de medida de infrecuencia de las respuestas discriminan (mayores puntuaciones en la población de víctimas simuladas) entre víctimas reales y simuladas. No obstante, y contrariamente al modelo clínico (APA, 2013), las respuestas de las víctimas simuladas son más consistentes que las de las víctimas verdaderas.

Ahora bien, se observó en las víctimas simuladas un cambio en el estilo de respuesta (inestabilidad) a lo largo del instrumento medido por índice $|F-Fb|$ que no es propio de las víctimas verdaderas. En otras palabras, las víctimas simuladas no asumen por un igual los síntomas clínicos infrecuentes en la población normativa graves tales como delirios o alucinaciones (escala *F*) que síntomas infrecuentes en población normativa referidos a las cogniciones depresivas, ideación suicida y comórbidos.

7.3.1. Limitaciones.

Los resultados señalados están sujetos a limitaciones que han de tenerse en cuenta a la hora de generalizarlos a la tarea forense:

- a) Primera, los instrumentos psicométricos no diagnostican trastornos clínicos, ni distorsiones en las respuestas, sino que proporcionan impresiones diagnósticas. El diagnóstico corresponde a la entrevista clínico-forense y a la medida psicométrica la validación (concordancia) de éste.
- b) Segunda, la medida psicométrica de los trastornos clínicos es una estimación sujeta a un error de medida (fiabilidad) que está en torno al 30%.
- c) Tercera, la fiabilidad de las medidas de la simulación no se suele estimar porque se entiende que pueden adolecer de consistencia interna al no asumirse que las estrategias de simulación forman un conjunto homogéneo para los sujetos.
- d) Cuarta, el objetivo de este estudio fue la comparación de poblaciones en las medidas, no el estudio de casos (objetivo forense). Por ello, los resultados no son generalizables directamente al contexto forense.
- e) Quinta, la población de víctimas simuladas es una aproximación de alta fidelidad a las víctimas simuladas reales. Este tipo de poblaciones proporciona resultados cualitativamente iguales a las reales, pero cuantitativamente diferentes (Fariña et al., 1994).

8. CONCLUSIONES

Como conclusiones de esta tesis señalamos:

1) La memoria de hechos auto-experimentados difiere en los criterios de contenido de la memoria fabricada de un evento. No obstante, esa capacidad discriminativa, válida científicamente, no es válida en sí para la tarea forense de correcta clasificación de la memoria de hechos auto-experimentados (verdaderos positivos) sin que ninguna memoria fabricada sea clasificada como memoria auto-experimentada (falsos positivos, error tipo I) pues en todas las categorías de contenido se observaron falsos positivos. Esto obliga a que se defina un criterio de decisión forense estricto, esto es, que controle totalmente el error tipo I. En consecuencia, cualquier sistema categorial de análisis de contenido que no defina un criterio de decisión estricto adolece de validez judicial. Por ello, los operadores jurídicos, en la valoración de la prueba, han de recurrir como criterio de validez de ésta a preguntar si la técnica forense de análisis de contenido de la memoria del testigo tiene un criterio de decisión estricto que garantice el control del error tipo I (falsos positivos) y, en su caso, por la publicación o publicaciones científicas que validen la eficacia de ese criterio de decisión estricto.

2) La demostración del daño (carga de la prueba) es necesaria para la persecución de delitos cometidos contra personas pues, por propia definición jurídica, se requiere de una víctima y ésta se concreta por el daño, reduciéndose los daños prácticamente a físicos y psicológicos. Al respecto de esta última, la evaluación forense obliga a un diagnóstico diferencial de simulación, tal que, si no se puede descartar este diagnóstico en su totalidad, la evaluación forense del daño psicológico adolece de validez judicial (no enerva el principio de presunción de inocencia). Para ese diagnóstico diferencial de simulación se precisa de medidas psicométricas de ésta. Las escalas de medida de severidad de daño (infrecuencia) discriminan significativamente entre daño verdadero y simulado. Pero, al igual que en el estudio de la memoria con criterios de contenido, ninguna de las medidas psicométricas de la simulación es totalmente sensible a ésta, es decir, también clasifican autoinformes de salud mental de daño simulado como daño verdadero (falso negativo, error tipo II). Asimismo, la combinación de estas medidas tampoco garantiza el control total de los falsos negativos por lo que precisa combinarse entre sí y con otras medidas del daño psicológico y la simulación, específicamente la entrevista clínica-forense, esto es, de medida del daño psicológico (clínica) y forense (simulación) para la definición de un criterio de decisión estricto que garantice el control total de falsos positivos.

REFERENCIAS

- Ackerman, J. J., y Pritzl, T. B. (2011). Child custody evaluation practices: A 20-year follow-up. *Family Court Review*, 49, 618-628. <https://doi.org/10.1111/j.1744-1617.2011.01397.x>
- Acosta Vélez, M. (2016). Comportamiento de la Violencia de Pareja. Colombia, 2015. En Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (Ed.), *Forensis 2015: Datos para la Vida. Herramienta para la interpretación, intervención y prevención de lesiones de causa externa en Colombia* (pp. 293-352). <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/49523/Violencia+de+pareja.pdf>
- Agudelo, D., Buela-Casal, G., y Spielberger, C. D. (2007). Ansiedad y depresión: el problema de la diferenciación a través de los síntomas. *Salud mental*, 30(2), 33-41. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=16113>
- Águila, Y., Hernández, V. E., y Hernández, V. H. (2016). Las consecuencias de la violencia de género para la salud y formación de los adolescentes. *Revista Médica Electrónica*, 38(5), 697-710.
- Aguilar-Ruiz, R. (2018). Tipologías de Feminicidas con Trastorno Mental en España. *Anuario de Psicología Jurídica*, 28(1), 39-48. <https://doi.org/10.5093/apj2018a4>
- Aguirre, P., Cova S., Domarchi, Garrido, C., Mundaca, I., Rincón, P., Troncoso, P., y Vidal. P. (2010). Estrés postraumático en mujeres víctimas de violencia doméstica. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*, 48(2), 114-122. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272010000300004>
- Akehurst, L., Easton, S., Fuller, E., Drane, G., Kuzmin, K., y Litchfield, S. (2017). An evaluation of a new tool to aid judgements of credibility in the medico-legal setting. *Legal and Criminological Psychology*, 22(1), 22-46. <https://doi.org/10.1111/lcrp.12079>
- Alcaldía de Medellín (2014). *Normatividad y políticas relacionadas con las mujeres y sus derechos*. Secretaría de las Mujeres. https://www.medellin.gov.co/sicgem_files/e1202f3a-aefe-4e0a-9170-c627aa1067b6.pdf
- Aldana, J. L., y Valles, E. A. (2018). La mujer en Derecho a una Vida libre de violencia desde la Organización Comunitaria. *Iustitia Socialis. Revista Arbitrada de Ciencias Jurídicas y Criminalísticas*, 3(4), 110-127.
- Alonso-Quecuty, M. L. (1992). Deception detection and reality monitoring: A new answer to an old question? En F. Losell, D. Bender y T. Bliesener (Eds.), *Psychology and law: International perspectives* (pp. 328–332). Walter De Gruyter.
- Alonso-Quecuty, M. L. (1993). Psicología forense experimental: El testigo deshonesto. En M. Diges y M. L. Alonso-Quecuty (Eds.), *Psicología Forense Experimental* (pp. 99-115). Promolibro.
- Álvarez-Bello, F. J. (2013). El control del engaño en la evaluación psicológica forense de la violencia de género: posibilidades y limitaciones en el contexto chileno. *Anuario de Psicología Jurídica*, 23(1), 53-60. <http://dx.doi.org/10.5093/aj2013a9>

- Amado, B. G., Arce, R., Fariña, F., y Vilariño, M. (2016). Criteria-based content analysis (CBCA) reality criteria in adults: A meta-analytic review. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 16(2), 201-210. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijchp.2016.01.002>
- Amado, B. G., Arce, R., y Fariña, F. (2015). Undeutsch hypothesis and Criteria Based Content Analysis: A Meta-Analytic Review. *European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 7 (1), 3-12. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ejpal.2014.11.002>
- Amado, B., Arce, R., Fariña, F., y Vilariño, M. (2016). Criteria-Based content analysis (CBCA) reality criteria in adults: A meta-analytic review. *International Journal of Clinic and Health Psychology*, 16, 201-210. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2016.01.002>
- American Psychiatric Association (2002). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Masson.
- American Psychiatric Association (2013). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. Editorial Medica Panamericana.
- Andrés-Pueyo, A., y Echeburúa, E. (2010). Valoración del riesgo de violencia: instrumentos disponibles e indicaciones de aplicación. *Psicothema*, 22(3),403-409. <https://www.psicothema.com/pi?pii=3744>
- Arce, R, Pampillón, M. C., y Fariña, F. (2002). Desarrollo y evaluación de un procedimiento empírico para la detección de la simulación de enajenación mental en el contexto legal. *Anuario de Psicología*, 33(3), 385-408.
- Arce, R. (2007). Evaluación psicológica en casos judiciales ¿Es la evaluación clínica tradicional válida para el contexto legal? En J. Romay (Ed.), *Perspectivas y retrospectivas de la Psicología Social en los albores del Siglo XXI* (pp. 155-162). Biblioteca Nueva
- Arce, R. (2017). Análisis de contenido de las declaraciones de testigos: Evaluación de la validez científica y judicial de la hipótesis y la prueba forense. *Acción Psicológica*, 14(2), 171-190. <https://doi.org/10.5944/ap.14.2.21347>
- Arce, R. (2018). Evaluación del daño psicológico: Psicometría, entrevista y técnica forense. En E. Carbonell, D. Pineda, y M. Novo (Eds.), *Psicología jurídica: Ciencia y profesión. Colección Psicología y Ley*, 15 (pp. 235-244). Sociedad Española de Psicología Jurídica y Forense.
- Arce, R., Fariña, F., Carballal, A., y Novo, M. (2006). Evaluación del daño moral en accidentes de tráfico: Desarrollo y validación de un protocolo para la detección de la simulación. *Psicothema*, 18, 278-283.
- Arce, R., Fariña, F., Carballal, A., y Novo, M. (2009). Creación y validación de un protocolo de evaluación forense de las secuelas psicológicas de la violencia de género. *Psicothema*, 21(2), 241-247. <https://www.psicothema.com/pi?pii=3621>
- Arce, R., Fariña, F., Novo, M., y Vilariño, M. (2013). Contraste de la efectividad en la detección de declaraciones fabricadas de los criterios de validez del sistema de evaluación global en casos de violencia contra la mujer. En F. Expósito, I. Valor-Segura, M. Vilariño, y A. Palmer (Eds.), *Psicología jurídica aplicada a los problemas sociales. Colección Psicología y Ley*, 11 (pp. 151-159). Sociedad Española de Psicología Jurídica y Forense. <http://dx.doi.org/10.13140/RG.2.1.3957.1363>
- Arce, R., Fariña, F., Seijo, D., y Novo, M. (2015). Assessing impression management with the MMPI-2 in child custody litigation. *Assessment*, 22(6), 769-777. <http://dx.doi.org/10.1177/1073191114558111>

- Arce, R., Fariña, F., y Freire, M. J. (2002). Contrastando la generalización de los métodos empíricos de detección del engaño. *Psicología: Teoría, Investigación e Práctica*, 7(2), 71-86.
- Arce, R., Fariña, F., y Seijo, D. (2013). Comparación entre un modelo categorial general (CBCA) y otro específico (SEG) a través del estudio de la validez incrementada en la discriminación entre realidad y simulación en casos de violencia de género. En F. Expósito, I. Valor-Segura, M. Vilariño, y A. Palmer (Eds.), *Psicología jurídica aplicada a los problemas sociales. Colección Psicología y Ley*, 11 (pp. 161-171). Sociedad Española de Psicología Jurídica y Forense. <http://dx.doi.org/10.13140/RG.2.1.4612.4965>
- Arce, R., Fariña, F., y Vilariño, M. (2010). Contraste de la efectividad del CBCA en la evaluación de la credibilidad en casos de violencia de género. *Psychosocial Intervention*, 19(2), 109-119.
- Arce, R., Fariña, F., y Vilariño, M. (2015). Daño psicológico en casos de víctimas de violencia de género: estudio comparativo de las evaluaciones forenses. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 6(2), 72-80. <https://doi.org/10.1016/j.rips.2015.04.002>
- Arce, R., Pampillón, M. del C., y Fariña, F. (2002). Desarrollo y evaluación de un procedimiento empírico para la detección de la simulación de enajenación mental en el contexto legal. *Anuario de Psicología*, 33(3), 385-408.
- Arce, R., Seijo, A., y Novo, M. (2009). Validez del testimonio: Un estudio comparativo de los criterios legales y empíricos. *Anuario de Psicología Jurídica*, 19, 5-13. <https://journals.copmadrid.org/apj/archivos/jr2009v19a1.pdf>
- Arce, R., y Fariña, F. (2005a). El Sistema de Evaluación Global (SEG) de la credibilidad del testimonio: Hacia una propuesta integradora. En R. Arce, F. Fariña, y M. Novo (Eds.), *Psicología jurídica* (pp. 101-118). Consellería de Xustiza, Interior e Administración Local.
- Arce, R., y Fariña, F. (2005b). Peritación psicológica de la credibilidad del testimonio, la huella psíquica y la simulación: el sistema de evaluación global. *Papeles del Psicólogo*, 26(92), 59-77.
- Arce, R., y Fariña, F. (2006a). Psicología del testimonio y evaluación cognitiva de la veracidad de testimonios y declaraciones. En J.C. Sierra, E.M. Jiménez y G. Bucla-Casal (Coords.), *Psicología forense: manual de técnicas y aplicaciones* (pp. 563-601). Biblioteca Nueva.
- Arce, R., y Fariña, F. (2006b). Psicología del testimonio: Evaluación de la credibilidad y de la huella psíquica en el contexto penal. En Consejo General del Poder Judicial (Ed.), *Psicología del testimonio y prueba pericial* (pp. 39-103). Consejo General del Poder Judicial.
- Arce, R., y Fariña, F. (2007). Evaluación psicológico forense de la credibilidad y daño psíquico mediante el sistema de evaluación global. En P. Rivas y G.L. Barrios (Eds.), *Violencia de género: Perspectiva multidisciplinar y práctica forense* (pp. 357-367). Navarra: Thomson Aranzadi
- Arce, R., y Fariña, F. (2009). Evaluación psicológica forense de la credibilidad y daño psíquico en casos de violencia de género mediante el Sistema de Evaluación Global. En F. Fariña, R. Arce, y G. Bucla-Casal (Eds.), *Violencia de género. Tratado psicológico y legal* (pp. 147-168). Biblioteca Nueva.
- Arce, R., y Fariña, F. (2012). La entrevista psicológica forense a niños, adultos y discapacitados. En S. Delgado, F. Bandrés y A. Tejerina (Eds.), *Tratado de medicina legal y ciencias forenses: Vol. V. Pediatría legal y forense. Violencia. Víctimas* (pp. 795-817). Bosch.

- Arce, R., y Fariña, F. (2013). Evaluación psicológica-forense en casos de violencia de género: El Sistema de Evaluación Global (SEG). En S. P. Colín, E. García-López, y L. A. Morales (Eds.), *Ecos de la violencia, voces de la reconstrucción* (pp. 95-120). Servicio de Publicaciones de la Universidad de Morelia. <http://dx.doi.org/10.13140/RG.2.1.1885.1040>
- Arce, R., y Fariña, F. (2014). Práctica de la prueba psicológica-forense: El Sistema de Evaluación Global (SEG). En C. Chan, C. Estrada, y F. J. Rodríguez (Eds.), *Aportaciones a la psicología jurídica y forense desde Iberoamérica* (pp. 47-61). Manual Moderno.
- Archer, R. P., Buffington-Vollum, J. K., Stredny, R. V., y Handel, R. W. (2006). A survey of psychological test use patterns among forensic psychologists. *Journal of Personality Assessment*, 87(1), 84-94.
- Arias, E., Arce, R., Vázquez, M. J., y Marcos, V. (2020). Treatment efficacy on the cognitive competence of convicted intimate partner violence offenders. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 36(3), 427-435. <https://doi.org/10.6018/analesps.428771>
- Arias, E., Arce, R., y Vilariño, M. (2013). Programas de intervención con maltratadores: una revisión meta-analítica de su efectividad. *Psychosocial Intervention*, 22(2), 153-160.
- Arteaga, N., y Arzuaga, J. (2017). *Sociologías de la violencia. Estructura, sujetos, interacciones y acción simbólica*. Editorial FLACSO.
- Baeza, J., Balaguer, G., Belchi, I., Coronas, M., y Guillamón, N. (2008). *Higiene y prevención de la ansiedad*. Ediciones Díaz de Santos.
- Bagby, R. M., Joffe, R. T., Parker, J. D. A., Kalembe, V., y Harkness, K. L. (1995). Major depression and the five-factor model of personality. *Journal of Personality Disorders*, 9(3), 224-234. <https://doi.org/10.1521/pedi.1995.9.3.224>
- Bardin, L. (1996). *Análisis de contenido*. Madrid: Akal.
- Barón, S. (2019). Ceguera de género, feminismo y academia en la violencia de género. *Anuario de Psicología Jurídica*, 29, 89-93. <https://doi.org/10.5093/apj2019a7>
- Ben-Porath, Y. S., y Tellegen, A. (2008). *MMPI-2-RF Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2-Restructured Form: Manual for administration, scoring, and interpretation*. University of Minnesota Press.
- Bermúdez, M. P., Matud, P., y Navarro, L. (2009). Consecuencias del maltrato a la mujer por su pareja. En F. Fariña, R. Arce y G. Buela-Casal (Eds.), *Violencia de género: Tratado psicológico y legal*, (pp. 193-207). Biblioteca Nueva.
- Blake, D. D., Weathers, F. W., Nagy, L. M., Kaloupek, D. G., Gusman, F. D., Charney, D. S., y Keane, T. M. (1995). The development of a Clinician-Administered PTSD Scale. *Journal of Traumatic Stress*, 8(1), 75-90. <https://doi.org/10.1002/jts.2490080106>
- Blanchard, E. B., y Hickling, E. J. (2004). *After the crash: Psychological assessment and treatment of survivors of motor vehicle accidents*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10676-000>
- Blandón-Gitlin, I., López, R., Masip, J., y Fenn, E. (2017). Cognición, emoción y mentira: implicaciones para detectar el engaño. *Anuario de Psicología Jurídica*, 27, 95-106. <https://doi.org/10.1016/j.apj.2017.02.004>
- Blanes, S. (diciembre, 2009). *Credibilidad versus veracidad: un desencuentro psicojurídico* [Conferencia]. IV Congreso Marplatense de Psicología, Mar del Plata, Argentina. http://www.seadpsi.com.ar/congresos/cong_marplatense/iv/trabajos
- Bodelón, E. (2014). Violencia institucional y violencia de género. *Anales de la Cátedra Francisco Suárez*, 48, 131-155.

- Bolaño, M. R., y Díaz, M. (2017). Integración de la perspectiva de género en la prevención de las ITS/VIH/sida en atención primaria de salud. *Revista Cubana de Educación Médica Superior*, 32(4), 1-8.
- Bonilla-Algovia, E., y Rivas-Rivero, E. (2019). Relación entre la exposición a la violencia de pareja y los malos tratos en el noviazgo. *Psychologia. Avances de la Disciplina*, 13(1), 89-99. <https://doi.org/10.21500/19002386.3966>
- Bonilla-Algovia, E., y Rivas-Rivero, E. (2021). Intimate partner violence against women: A study on the beliefs of trainee teachers in Spain and Latin America. *International Journal of Psychological Research*, 14(2), 18-29. <https://doi:10.21500/20112084.5103>
- Bott, S., Guedes, A., Ruiz-Celis, A. P., y Mendoza, J. A. (2021). Intimate partner violence in the americas: A systematic review and reanalysis of national prevalence estimates. *Pan American Journal of Public Health*, 45. <https://doi:10.26633/RPSP.2021.34>
- Bower, G. (1967). A multicomponent theory of memory trace. En K. W. Spence y J. T. Spence (Eds.), *The psychology of learning and motivation*, (pp. 229-325). Academic Press.
- Bradford, R. (1994). Developing an objective approach to assessing allegations of sexual abuse. *Child Abuse Review*, 3, 93-101.
- Brady, K. T., Killeen, T. K., Brewerton, T., y Lucerini, S. (2000). Comorbidity of psychiatric disorders and posttraumatic stress disorder. *Journal of Clinical Psychiatry*, 61(7), 22-32.
- Brewin, C.R. (2007). Autobiographical memory for trauma: update on four controversias. *Memory*, 15(3), 227-48. <https://doi.org/10.1080/09658210701256423>
- Brown, D., Schefflin, A.W., y Whitfield, C.L. (1999). Recovered memories: The current weight of the evidence in science and in the courts. *Psychiatry Law*, 27, 5-156.
- Burelomova, A., y Gulina, M. (2018). Intimate Partner Violence: An Overview of the Existing Theories, Conceptual Frameworks, and Definitions. *Psychology in Russia: State of the Art*, 11(3), 128-144. <https://doi.org/10.11621/pir.2018.0309>
- Butcher, J. N. (1996). *International adaptations of the MMPI-2*. University of Minnesota Press.
- Butcher, J. N., Graham, J. R., Ben-Porath, Y. S., Tellegen, A., Dahlstrom, W. G., Kaemmer, B., y Santamaría, P. (2019). *MMPI-2: Inventario multifásico de personalidad de Minnesota-2: Manual*. Tea.
- Buvinic, M., Morrison, A., y Orlando, M. B. (2005). Violencia, crimen y desarrollo social en América Latina y el Caribe. *Papeles de Población*, 11(43), 168-214.
- Caicedo, S., y Zalazar-Jaime, M. (2018). Entrevistas cognitivas: Revisión, directrices de uso y aplicación en investigaciones psicológicas. *Avaliação Psicológica*, 17(3), 362-370. <https://doi.org/10.15689/ap.2018.1703.14883.09>
- Camplá, X., Novo, M., Sanmarco, J., y Arce, R. (2019). La escala Acceptance of Modern Myths about Sexual Aggression: Validación para la población Chilena. *Revista Mexicana de Psicología*, 36(2), 132-146.
- Camplá, X., Novo, M., y Arce, R. (2017). Fuerzas policiales y mitos sobre las agresiones sexuales: una revisión sistemática de la evidencia. En C. Bringas y M. Novo (Eds.), *Psicología jurídica: Conocimiento y práctica* (pp. 287-303). Sevilla: Universidad de Sevilla.
- Camplá, X., Novo, M., y Arce, R. (junio, 2018). *Análisis de mitos, sesgos y estereotipos en las sentencias penales absolutorias por violencia sexual de pareja* [Poster]. IV Congreso Internacional Iberoamericano de Justicia Terapéutica, Braga, Portugal.
- Cárdenas, G., y Polo, J. L. (2014). Ciclo intergeneracional de la violencia doméstica contra la mujer: Análisis para las regiones de Colombia, *Revista de Economía del Caribe*, 14, 1-13.

- Castillo-Trejo, J. C., y Hamui-Sutton, A. (2012). La subordinación femenina y la tolerancia a la violencia basada en el género. *Atención Familiar*, 19(3), 67-70.
- Caudillo-Ortega, L., Hernández-Ramos, M. T., y Flores-Arias, M. L. (2017). Análisis de los determinantes sociales de la violencia de género. *Ra Ximhai*, 13(2), 87-96.
- Chica-Urzola, H., Escobar-Córdoba, F., y EcheverryChabur, J. (2004). Evaluación clínica del hipersomnio. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 33, 45-63.
- Cobo, J. (2004). *Simulación y disimulación en violencia doméstica: aspectos médico-forenses*. <http://noticias.juridicas.com:8080/articulos/55-Derecho%20Penal/200412-222345910567421.html>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for behavioral sciences* (2a ed.). LEA.
- Colwell, K. Hiscock, C. K., y Memon, A. (2002). Interviewing techniques and the assessment of statement credibility. *Applied Cognitive Psychology*, 16, 287-300.
- Conroy M. A., y Murrien D. C. (2007). *Forensic assessment of violence risk: A guide for risk assessment and risk management*. John Wiley and Sons.
- Consejo de Europa (2011). *Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica* (Council of Europe Treaty Series, No. 210). <https://rm.coe.int/1680462543>
- Corsi, J., y Ferreira, G. (1998). *Manual de capacitación y recursos para la prevención de la violencia familiar*. Asociación Argentina de Prevención de la Violencia Familiar.
- Damonti, P., y Leache, P. A. (2020). Gender-based intimate partner violence as a triggering or aggravating factor of drifts into social exclusion. an approach from the stories of women survivors. *Sistema*, 259, 95-117. <https://fundacionsistema.com/la-violencia-de-genero-en-la-pareja-como-factor-desencadenante-o-agravante-de-caidas-en-la-exclusion-social-una-aproximacion-a-partir-de-relatos-de-mujeres-supervivientes/>
- Dantas, R. F. (2022). Violence and urban vulnerabilities: Theory of restrictive ambience. *Dilemas*, 15(1), 277-302. <https://doi:10.4322/dilemas.v15n1.40294>
- Daubert v. Merrel Dow Pharmaceuticals Inc., 509 U.S. 579 (9th Cir.1993). <https://supreme.justia.com/cases/federal/us/509/579/>
- Davis, M. R., McMahon, M., y Greenwood, K. M. (2005). The Efficacy of Mnemonic Components of the Cognitive Interview: Towards a Shortened Variant for Time-Critical Investigations. *Applied Cognitive Psychology*, 19(1), 75-93. <https://doi.org/10.1002/acp.1048>
- De Castro Bhona, F. M., de Paula Gebara, C. F., Noto, A. R., y Lourenço, L. M. (2020). Intimate partner violence: Controlling behavior and triggers of aggression. *Paideia*, 30, 1-9. <https://doi.org/10.1590/1982-4327e3032>
- Decreto 164 por el cual se crea una *Comisión Intersectorial denominada Mesa Interinstitucional para Erradicar la Violencia contra las Mujeres*. (2010). <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=38740>
- Decreto 4716 de 2011. Por el cual se reglamentan parcialmente los artículos 8°, 9°, 13 y 19 de la Ley 1257 de 2008 y se dictan otras disposiciones. Congreso de la República de Colombia. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=41007>
- DeKeseredy, W. S., y Schwartz, M. D. (2013). *Male peer support & violence against women: The history and verification of a theory*. Sage.
- Del Hierro, T. A., Fernández, M. E. P., y Rodríguez, J. M. A. (2022). Psicopatía, Agresión y Violencia: un Análisis de la Interrelación en una Muestra de Delinquentes. *Anuario De Psicología jurídica*, 32(1), 61-69. <https://doi.org/10.5093/apj2021a25>

- Deloitte (2021). *Doing Business Colombia*.
<https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/co/Documents/tax/Doing%20Business%20Colombia%202021.pdf>
- Derogatis, L.R. (1983). *SCL-90-R: Administration, scoring and procedures - Manual II* (2ª ed.). Clinical Psychometric Research.
- Deza, S. (2013). Violencia familiar asociado al consumo de sustancias psicoactivas en hombres que ejercen violencia. *Avances en Psicología*, 21(1), 35-46.
<https://doi.org/10.33539/avpsicol.2013.v21n1.304>
- Díez, P. A. (2017). Más sobre la interpretación (II): ideas y creencias. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 37(131), 127-143.
<http://www.revistaaen.es/index.php/aen/article/view/16994>
- Dos Santos, T. (2020). *Construir soberanía: una interpretación económica de y para América Latina*. CLACSO. Argentina.
- Echeburúa, E., Corral, P., Sarasua, B., y Zubizarreta, I. (1996). Tratamiento cognitivo-conductual del trastorno de estrés postraumático crónico en víctimas de maltrato doméstico: un estudio piloto. *Análisis y Modificación de Conducta*, 22, 627-654.
- Echeburúa, E., Corral, P., y Amor, P.J. (2002). Evaluación del daño psicológico en víctimas de delitos violentos. *Psicothema*, 14, 139-146. <https://www.psicothema.com/pi?pii=3484>
- Echeburúa, E., y Corral, P. (1998). *Manual de violencia familiar*. Siglo XXI.
- Egea, G. (2014). Violencia filio parental: De víctima a victimario. *Psicología desde el Caribe*, 31(3), 7-12.
- Esbec, E. (2006). Violencia y trastorno mental. *Cuadernos de Derecho Judicial*, 8, 57-154.
- Fandiño, R., Basanta, J., Sanmarco, J., Arce, R., y Fariña, F. (2021). Evaluation of the executive functioning and psychological adjustment of child to parent offenders: Epidemiology and quantification of harm. *Frontiers in Psychology*, 12, 616855.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.616855>
- Fariña, F., Arce, R., Seijo, D., y Novo, M. (2010). *Prevención e intervención en violencia de género y familiar*. Nino.
- Fariña, F., Arce, R., Vilariño, M., y Novo, M. (2014). Assessment of the standard forensic procedure for the evaluation of psychological injury in intimate-partner violence. *Spanish Journal of Psychology*, 17, e32. <http://dx.doi.org/10.1017/sjp.2014.30>
- Fariña, F., Arce, R., y Real, S. (1994). Ruedas de identificación: De la simulación y la realidad. *Psicothema*, 6(3), 395-402. <http://www.psicothema.com/pdf/935.pdf>
- Fariña, F., Arce, R., y Seijo, D. (2015). El conflicto familiar. Especial referencia a las consecuencias de la separación y divorcio. En E. Pillado y F. Fariña (Coords.), *Mediación familiar: Una nueva visión de la gestión y resolución de conflictos familiares desde la Justicia Terapéutica*, (pp. 37-58). Tirant Lo Blanch.
- Fernández-Álvarez, N., Fontanil, Y., y Alcedo, Á. (2022). Resilience and associated factors in women survivors of intimate partner violence: A systematic review. *Anales de Psicología*, 38(1), 177-190. <https://doi.org/10.6018/analesps.461631>
- Fernández-Ballesteros, R. (Coord.) (2007). *Evaluación psicológica. Conceptos, métodos y estudio de casos*. Pirámide.
- Fernández-Montalvo, J., y Echeburúa, E. (2008). Trastornos de la personalidad y psicopatía en hombres condenados por violencia grave contra la pareja. *Psicothema*, 20, 193-198.
<https://www.psicothema.com/pi?pii=3447>

- Ferrer, V., Bosch, E., García, E., Manassero, M., y Gili, M. (2004). Estudio Meta-Analítico de Características Diferenciales Entre Maltratadores y no Maltratadores: El Caso de la Psicopatología y el Consumo de Alcohol o Drogas. *Psyke (Santiago)*, 13(1), 141-156. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-22282004000100012>
- Fisher, R. P., Geiselman, R. E., y Amador, M. (1989). Field test of the cognitive interview: Enhancing the recollection of actual victims and witnesses of crime. *Journal of Applied Psychology*, 74, 722-727. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.74.5.722>
- Fisher, R. P., y Geiselman, R. E. (1992). *Memory-enhancing techniques in investigative interviewing: The cognitive interview*. Charles C Thomas.
- Fisher, R. P., y Schreiber, N. (2007). Interviewing protocols to improve eyewitness memory. En M. Toglia, R. Lindsay, D. Ross y J. Reed (Eds.), *The handbook of eyewitness psychology: Memory for events* (Vol. 1, pp. 53-80). Lawrence Erlbaum.
- Foa, E., Cashman, L., Jaycox, L., y Perry, K. (1997). The validation of a self-report measure of posttraumatic stress disorder: The Posttraumatic Diagnostic Scale. *Psychological Assessment*, 9(4), 445-451. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.9.4.445>
- Folino, J., Escobar-Córdoba, F., y Chica-Urzola, H. (2005). La entrevista psiquiátrica del sujeto simulador. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 34(1), 60S-72S.
- Friedman, A. F., Lewak, R., Nichols, D. S., y Webb, J. T. (2001). *Psychological assessment with the MMPI-2*. Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Gabaldón, L. G. (2021). Presentación al dossier violencia, narrativa y moralidad. *Dilemas*, 14(3), 611-615. <https://doi.org/10.4322/dilemas.v14n3.45522>
- Gadea, C. (2018). El interaccionismo simbólico y sus vínculos con los estudios sobre cultura y poder en la contemporaneidad. *Sociológica*, 33(95), 39-64. <http://www.sociologiamexico.azc.uam.mx/index.php/Sociologica/article/view/1392>
- Gancedo, Y. (2022). *Evaluación del engaño en el contexto forense*. Repositorio Institucional Minerva. <https://minerva.usc.es/xmlui/handle/10347/27664>
- Gancedo, Y., Fariña, F., Seijo, D., Vilariño, M., y Arce, R. (2021). Reality Monitoring: A Meta-analytical Review for Forensic Practice. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 13(2), 99 - 110. <https://doi.org/10.5093/ejpalc2021a10>
- Gancedo, Y., Fariña, F., Seijo, D., Vilariño, M., y Arce, R. (2021). Reality Monitoring: A meta-analytical review for forensic practice. *European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 13(2), 99-110. <https://doi.org/10.5093/ejpalc2021a10>
- Gancedo, Y., Sanmarco, J., Marcos, V., y Seijo, D. (2021). Estimating the efficacy of Fptsd Scale to report malingering of PTSD: A meta-analytic review. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 12(1), 44-57. <https://doi.org/10.23923/j.rips.2021.01.044>
- García, G., y Cruz, O. (2018). *Sociedad y violencia: Sujetos, prácticas y discursos*. Manual Moderno.
- Geiselman, R. E., y Fisher, R. P. (1997). Ten years of cognitive interviewing. En D. G. Payne y R. G. Conrad (Eds.), *A synthesis of basic and applied approaches to human memory*, (pp. 291-310). Lawrence Erlbaum.
- Geraerts, E., Lindsay, D. S., Merckelbach, H., Jelicic, M., Raymaekers, L., Arnold, M. M., y Schooler, J. W. (2009). Cognitive Mechanisms Underlying Recovered-Memory Experiences of Childhood Sexual Abuse. *Psychological Science*, 20(1), 92-98. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.2008.02247.x>
- Gisbert, J. (2005). Simulación y disimulación. En J. Gisbert y E. Villanueva (Eds.), *Medicina legal y toxicología* (6ª ed., pp. 1200-1208). Masson.

- Gómez, C. (2014). Factores asociados a la violencia: revisión y posibilidades de abordaje. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*, 7(1), 115–124. <https://reviberopsicologia.iberro.edu.co/article/view/rip.7110>
- González, J. L., Garrido, M. J., López, J. J., Muñoz, J. M., Arribas, A., Carbajosa, P., y Ballano, E. (2018). Revisión pormenorizada de homicidios de mujeres en las relaciones de pareja en España. *Anuario de Psicología Jurídica*, 28, 28-38. <https://doi.org/10.5093/api2018a2>
- González, J., y Pardo E. (2007). *El daño psíquico en las víctimas de agresión sexual* [Conferencia]. VIII Congreso Virtual de Psiquiatría – Interpsiquis. <https://psiquiatria.com/bibliopsiquis/el-dano-psiquico-en-las-victimas-de-agresion-sexual/>
- González, R., y Santana, J. (2001). La violencia en parejas jóvenes. *Psicothema*, 13(1), 127-131. <https://www.psicothema.com/pdf/423.pdf>
- González-Gijón, G., y Soriano-Díaz, A. (2021). Análisis psicométrico de una escala para la detección de la violencia en las relaciones de pareja en jóvenes. *RELIEVE - Revista Electrónica De Investigación y Evaluación Educativa*, 27(1), 1-17. <https://doi.org/10.30827/relieve.v27i1.21060>
- Goodson, A., y Franklin, C. (2018). Athletics and Violence Against Women. *Campus Sexual Assault Series*, 2(2), 1-4. http://dev.cjcenter.org/_files/cvi/74-csa-athletics.pdf
- Graham, J. R. (2006). *MMPI-2: Assessing personality and psychopathology* (4ª ed.). Oxford University Press.
- Graham, J. R. (2011). *MMPI-2: Assessing personality and psychopathology* (5th ed.). Oxford University Press.
- Green, D., Rosenfeld, B., Dole, T., Pivovarov, E., y Zapf, P. A. (2008). Validation of an abbreviated version of the Structured Interview of Reported Symptoms in outpatient psychiatric and community settings. *Law and Human Behavior*, 32, 177–186. <https://doi.org/10.1007/s10979-007-9089-5>
- Greene, R. L. (2011). *The MMPI-2/MMPI-2-RF: an interpretive manual*. Allyn & Bacon.
- Haack, S. (2020). *Filosofía del derecho y de la prueba. Perspectivas pragmáticas*. Marcial Pons.
- Hall, S. (1997). *A Identidade Cultural na Pós-Modernidade*. Editorial DP&A.
- Hathaway, S. R., y McKinley, J. C. (1940). A multiphasic personality schedule (Minnesota): I. Construction of the Schedule. *The Journal of Psychology: Interdisciplinary and Applied*, 10, 249-254. <https://doi.org/10.1080/00223980.1940.9917000>
- Herman, D. S., Weathers, F. W., Litz, B. T., y Keane, T. M. (1996). Psychometric Properties of the Embedded and Stand-Alone Versions of the MMPI-2 Keane PTSD Scale. *Assessment*, 3(4), 437–442. <https://doi.org/10.1177/107319119600300409>
- Hernández Cardozo, H.W. (2014). Comportamiento de la violencia intrafamiliar, Colombia, 2013. En Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (Ed.), *Forensis 2013: Datos para la Vida. Herramienta para la interpretación, intervención y prevención de lesiones de causa externa en Colombia* (Vol. 15, No.1, pp.335-420). <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/49514/Violencia+Intrafamiliar.pdf>
- Hernández, L., Valladolid, A., Ferrero, O., y Diéz, C. (2019). Infecciones de transmisión sexual en el contexto de una agresión sexual. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*, 37(3), 187-194.
- Hernández-Domínguez, P. E. (2017). Violencia de Género. *Revista Publicando*, 4(1), 520-530.
- Holtzworth-Munroe, A., y Stuart, G. L. (1994). Typologies of male batterers: Three subtypes and the differences among them. *Psychological Bulletin*, 116, 476-497.

- Idárraga, A., Caro, A., y Macías, M. (2022). Legitimación de la violencia en parejas heterosexuales desde el género como una de las estructuras de práctica social. *Saúde e Sociedade*, 30(1). <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021190417>
- Illescas, M. M., Tapia, J. I.1, y Flórez, E. T. (2018). Factores socioculturales que influyen en mujeres víctimas de violencia intrafamiliar. *Revista Killkana sociales: Revista de Investigación Científica*, 2(3), 187-196.
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2009). *Protocolo Evaluación Básica en Psiquiatría y Psicología Forense*. <https://cutt.ly/R0n1JpL>
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2020a). *Cifras que impactan en la toma de decisiones - Comportamiento de la violencia a la mujer adulta mayor, Regional Norte - enero a septiembre 2020*. <https://cutt.ly/E0n1Pup>
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2020b). *Cifras que impactan en la toma de decisiones -Comportamiento de los homicidios en mujeres, circunstancia del hecho feminicidios. Regional Norte, primer semestre 2019 y 2020*. <https://cutt.ly/f0n1S0a>
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (Ed.) (2019). *Forensis 2018: Datos para la Vida. Herramienta para la interpretación, intervención y prevención de lesiones de causa externa en Colombia* (No.1). <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/386932/Forensis+2018.pdf/be4816a4-3da3-1ff0-2779-e7b5e3962d60>
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (Ed.) (2022). *Forensis 2020: Datos para la Vida. Herramienta para la interpretación, intervención y prevención de lesiones de causa externa en Colombia* (No.1). https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/787115/Forensis_2020.pdf
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (Ed.). (2015). *Forensis 2014: Datos para la Vida. Herramienta para la interpretación, intervención y prevención de lesiones de causa externa en Colombia* (Vol. 16, No.1). <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/49520/Forensis+2014+Datos+para+la+vida.pdf>
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (Ed.). (2017). *Forensis 2016: Datos para la Vida. Herramienta para la interpretación, intervención y prevención de lesiones de causa externa en Colombia* (Vol. 18, No.1). <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/49526/Forensis+2016.+Datos+para+la+vida.pdf>
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (Ed.). (2018). *Forensis 2017: Datos para la Vida. Herramienta para la interpretación, intervención y prevención de lesiones de causa externa en Colombia* (Vol. 19, No.1). <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/262076/Forensis+2017+Interactivo.pdf/0a09fedb-f5e8-11f8-71ed-2d3b475e9b82>
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (s.f.). *Comportamiento de la violencia intrafamiliar en Colombia, año 2019* [Base de datos]. <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/535304/7-Violencia+intrafamiliar.+Colombia%2C+2019.xlsx/26631780-ee0e-bd03-561f-0f887e27a459>
- Jiménez, F. (2012). *Evaluación Psicológica Forense*. Ciencias de la Seguridad (CISE).

- Johnson, M. K., Foley, M. A., Suengas, A. G., y Raye, C. L. (1988). Phenomenal characteristics of memories for perceived and imagined autobiographical events. *Journal of Experimental Psychology: General*, 117(4), 371–376. <https://doi.org/10.1037/0096-3445.117.4.371>
- Johnson, M.K., y Raye, C.L. (1981). Reality Monitoring. *Psychological Review*, 88(1), 67-85.
- Juárez, J., Mateu, A., y Sala, E. (2007). *Criterios de evaluación de la credibilidad en las denuncias de violencia de género* (Documento de trabajo – ayuda a la investigación, 2006). <https://www.recercat.cat/bitstream/handle/2072/182690/SC-3-143-07-cas.pdf?sequence=1>
- Jupe, L. M., Vrij, A., Leal, S., y Nahari, G. (2018). Are you for real? Exploring language use and unexpected process questions within the detection of identity deception. *Applied Cognitive Psychology*, 32(5), 622-634. <https://doi.org/10.1002/acp.3446>
- Karchmer, S. (2013). Violencia por motivos de género: un precio demasiado alto. *Revista de Ginecología y Obstetricia de México*, 81, 284-290.
- Kebbell, M.-R., Milne, R., y Wagstaff, G.-F. (1999). The cognitive interview: A survey of its forensic effectiveness. *Psychology, Crime and Law*, 5(1-2), 101-115. <https://doi.org/10.1080/10683169908414996>
- Kelley, C. M. (2014). Forgetting [Olvidar]. En T. J. Perfect y D. S. Lindsay (Eds.), *The SAGE handbook of applied memory* (pp. 127-144). Sage.
- Kessler, R. C., Chiu, W. T., Demler, O., y Walters, E. E. (2005). Prevalence, severity, and comorbidity of 12-month DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 617-627. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.62.6.617>
- Kessler, R. C., Sonnega, A., Hughes, M., y Nelson, C. B. (1995). Posttraumatic stress disorder in the national comorbidity survey. *Archives of General Psychiatry*, 52, 1048-1060. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1995.03950240066012>
- King, J., y Sullivan, K. A. (2009). Deterring malingered psychopathology: The effect of warning simulating malingerers. *Behavioral Sciences & the Law*, 27(1), 35-49. <https://doi.org/10.1002/bsl.839>
- Koehnken, G., Milne, R., Memon, A., y Bull, R. (1999). The cognitive interview: A meta-analysis. *Psychology, Crime and Law*, 5(1-2), 3-27. <https://doi.org/10.1080/10683169908414991>
- Köhnken, G., Scott, M. T., y Manzanero, A. (2015). Análisis de la validez de las declaraciones: mitos y limitaciones. *Anuario de Psicología Jurídica*, 25(1), 13-19. <https://doi.org/10.1016/j.apj.2015.01.004>
- Krug, E. G., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., Zwi, A. B., y Lozano, R. (2002). *World report on violence and health*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42495>
- Kubany, E. S., Leisen, M. B., Kaplan, A. S., y Kelly, M. P. (2000). Validation of a brief measure of posttraumatic stress disorder: The Distressing Event Questionnaire. *Psychological Assessment*, 12(2), 197–209. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.12.2.197>
- Landis J., y Koch G. (1977). The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics*, 33(1), 159-174. <http://doi.org/10.2307/2529310>
- Lemos, S. (2005). Variables cognitivas. En L. Ezpeleta (Ed.), *Factores de riesgo en psicopatología del desarrollo* (pp. 147-176). Masson.

- Ley 1009 por medio de la cual se crea con carácter permanente el Observatorio de Asuntos de Género.(2006).
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=18859>
- Ley 1257 Por la cual se dictan normas de sensibilización, prevención y sanción de formas de violencia y discriminación contra las mujeres, se reforman los Códigos Penal, de Procedimiento Penal, la Ley 294 de 1996 y se dictan otras disposiciones. (2008).
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=34054>
- Ley 1581 de 2012. Recuperado de
https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma_pdf.php?i=49981
- Ley 1761 Por la cual se crea el tipo penal de feminicidio como delito autónomo y se dictan otras disposiciones (Rosa Elvira Cely). (2015). <https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?id=30019921>
- Ley 2172 de 2021 Por medio de la cual se dictan medidas de acceso prioritario a los programas de vivienda digna a las mujeres víctimas de violencia de genero extrema y se dictan otras disposiciones. Congreso de la República de Colombia.
http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_2172_2021.html
- Ley 294 por la cual se desarrolla el artículo 42 de la Constitución Política y se dictan normas para prevenir, remediar y sancionar la violencia intrafamiliar. (1996). https://www.icbf.gov.co/cargues/avance/docs/ley_0294_1996.htm
- Ley 906 Por la cual se expide el Código de Procedimiento Penal. (2004). http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/ley_0906_2004.html
- Llumiquinga, L. I. (2012). *Influencia de la violencia familiar en el rendimiento académico de niños y niñas de la Escuela Fiscal Mixta Inés Gangotena* [Tesis de Pregrado, Universidad Central del Ecuador]. Repositorio Digital de la Universidad Central del Ecuador.
<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/1687>
- López-Ossorio, J. J., Carbajosa, P., Cerezo-Domínguez, A. I., González Álvarez, J. L., Loinaz, I., y Muñoz-Vicente, J. M. (2018). Taxonomía de los Homicidios de Mujeres en las Relaciones de Pareja. *Psychosocial Intervention*, 27(2) 95-104.
<https://dx.doi.org/10.5093/pi2018a11>
- Lyons, J. A., y Keane, T. M. (1992). Keane PTSD Scale: MMPI and MMPI 2 update [Escala Keane de TEPT: Actualización de MMPI y MMPI 2]. *Journal of Traumatic Stress*, 5(1), 111–117. <https://doi.org/10.1002/jts.2490050112>
- Mantilla, S., y Avendaño-Prieto, B. (2020). Victimización judicial, una mirada a la atención del sistema jurídico a víctimas que interponen la denuncia. *Revista Republicana*, 29(29), 69-88. <http://dx.doi.org/10.21017/Rev.Repub.2020.v29.a87>
- Marcos, V., Gancedo, Y., Castro, B., y Selaya, A. (2020). Dating violence victimization, perceived gravity in dating violence behaviors, sexism, romantic love myths and emotional dependence between female and male adolescents. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 11(2), 132-145. <https://doi.org/10.23923/j.rips.2020.02.040>
- Márquez, A. E. (2011). La victimología como estudio redescubrimiento de la víctima para el proceso penal. *Prolegómenos. Derechos y Valores*, 14(27), 27-42.
<https://doi.org/10.18359/prole.2397>
- Martínez, A. (2016). La violencia. Conceptualización y elementos para su estudio. *Política y cultura*, (46), 7-31.

- Martínez-Galiano, J. M., y Delgado-Rodríguez, M. (2020). Violencia en mujeres embarazadas por parte de su pareja íntima: factores predisponentes. *Revista Española De Salud Pública*, 94. Artículo e202006051.
- Masip, J., Garrido, E., y Herrero, C. (2004). Defining deception. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 20, 147-171.
- Mayor, S. y Salazar, C. A. (2019). La violencia intrafamiliar. Un problema de salud actual. *Gaceta Médica Espirituana*, 21(1), 96-105. <https://revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/1747>
- Mayorga, E. G., Novo, M., Fariña, F., y Arce, R. (2020). Destrezas cognitivas en menores infractores, de protección y normalizados: Un estudio de contraste. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 52, 160-168 <https://doi.org/10.14349/rlp.2020.v52.16>
- McNally, R. J. (2003). Recovering Memories of Trauma: A View from the Laboratory [La recuperación de recuerdos traumáticos: Una visión desde el laboratorio]. *Current Directions in Psychological Science*, 12(1), 32-35.
- Medina-Pradas, C. (2016). Actualización en torno a la emoción expresada: consideraciones teóricas y prácticas. *Revista de Psicoterapia*, 27(103), 251-266.
- Mello, D. M., y Souza, J. D. D. S. (2022). Devastation in the masculine and violence against feminine in women. *Revista Latinoamericana De Psicopatología Fundamental*, 24(4), 749-775. <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2021v24n4p749.13>
- Memon, A., Cronin, O., Eaves, R., y Bull, R. (1993). The cognitive interview and the child witness En N. K. Clark y G. M. Stephenson (Eds.), *Issues in criminology and legal psychology: Vol. 20. Children, evidence and procedure* (pp. 3-10). British Psychological Society.
- Memon, A., Meissner, C. A., y Fraser, J. (2010). Cognitive interview. A meta-analytic review and study space analysis of the past 25 years. *Psychology, Public Policy, and Law*, 16, 340-372. <https://doi.org/10.1037/a0020518>
- Memon, A., Meissner, C. A., y Fraser, J. (2010). The Cognitive Interview: A meta-analytic review and study space analysis of the past 25 years. *Psychology, Public Policy, and Law*, 16(4), 340–372. <https://doi.org/10.1037/a0020518>
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad de España (2014). *Guía de Práctica Clínica sobre el Manejo de la Depresión en el Adulto* (Guías De Práctica Clínica en el SNS). https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_534_Depresion_Adulto_Avaliat_compl.pdf
- Mira, J. (1989). *Estudios de psicología en ambientes procesales: un análisis de metamemoria*. Biblos-e Archivo, repositorio institucional UAM. <https://repositorio.uam.es/handle/10486/5315>
- Molina, J. E., y Moreno, J. H. (2015). Percepción de la experiencia de violencia doméstica en mujeres víctimas de maltrato de pareja. *Universitas Psychologica*, 14(3), 997-1008. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy14-3.pevd>
- Monteiro, A., Vázquez, M. J., Seijo, D., y Arce, R. (2018). ¿Son los criterios de realidad válidos para clasificar y discernir entre memorias de hechos auto-experimentados y de eventos vistos en vídeo? *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 9(2), 149-160. <https://doi.org/10.23923/j.rips.2018.02.020>
- Morffe, M. A. (2016). La violencia y el fin del conflicto colombiano en la frontera colombo venezolana. Oportunidades y retos para el desarrollo. *Aldea Mundo*, 21(41), 59-68.

- Mujica, J., y Bedoya, S. (2017). Tolerancia a la violencia de pareja en tres historias de vida de mujeres de estrato económico alto de Lima. *Colombia Forense*, 4(1), 67-78. <https://doi.org/10.16925/cf.v4i1.1959>
- Muñoz, J. (2013). La evaluación psicológica forense del daño psíquico: propuesta de un protocolo de actuación pericial. *Anuario de Psicología Jurídica*, 23(1), 61-69. <https://doi.org/10.5093/aj2013a10>
- Muñoz, J., Loinaz, I. y Echeburúa, E. (2011). La evaluación psicológica forense frente a la evaluación clínica: propuestas y retos de futuro. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 11(1), 141-159.
- Muñoz, J., y Echeburúa, E. (2016). Diferentes modalidades de violencia en la relación de pareja: implicaciones para la evaluación psicológica forense en el contexto legal español. *Anuario de Psicología Jurídica*, 26(1), 2-12. <https://doi.org/10.1016/j.apj.2015.10.001>
- Nieves, R. (1996). *Violencia de género: un problema de derechos humanos* (Serie Mujer y Desarrollo 16). Comisión Económica para América Latina y el Caribe. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5855/S9600674_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Novo, M. y Seijo, D. (2010). Judicial judgement-making and legal criteria of testimonial credibility. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 2, 91-115. <https://journals.copmadrid.org/ejpalc/art/0b7e926154c1274e8b602ff0d7c133d7>
- Novo, M., y Seijo, D. (2009). Aproximación psicosocial a la violencia de género: Aspectos introductorios. En F. Fariña, R. Arce y G. Buéla-Casal (Eds.), *Violencia de género: Tratado psicológico y legal*, (pp. 63-74). Biblioteca Nueva.
- O'Donnell, M. L., Creamer, M. Bryant, R. A., Schnyder, U., y Shalev, A. (2006). Posttraumatic disorders following injury: Assessment and other methodological considerations. En G. Young, A. W. Kane y K. Nicholson (Eds.), *Psychological knowledge in courts. PTSD, pain and TBI* (pp. 70-84). Springer.
- Observatorio de la Violencia de Género contra las Mujeres. (2020). *Violencias por razones de género (contra niñas y mujeres) en Colombia*. Consejería Presidencial para la Equidad de la Mujer. https://observatoriomujeres.gov.co/archivos/publicaciones/Publicacion_81.pdf
- Ocampo, L. E., y Amar, J. J. (2011). Violencia en la pareja, las caras del fenómeno. *Salud Uninorte*, 27(1), 108-123.
- Okun, L. (1986). *Woman abuse: Facts replacing*. State University of New York Press.
- Olivares-Ferreto, E. (2009). *Modelo Ecológico para una vida libre de violencias de género en ciudades seguras: propuesta conceptual*. Comisión Nacional para Prevenir la Violencia contra las Mujeres.
- Olson, C. L. (1976). On choosing a test statistic in Manova. *Psychological Bulletin*, 83, 579-586. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.83.4.579>
- ONU Mujeres (2022). *Las mujeres y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)*. <https://www.unwomen.org/es/news/in-focus/women-and-the-sdgs>
- Organización de Estados Americanos (1995). *Convención interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer «Convención de Belem do Para»*. <https://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-61.html>
- Organización de las Naciones Unidas (1985). *Declaración sobre los Principios Fundamentales de Justicia para las Víctimas de Delitos y del Abuso de Poder*. Asamblea General de las Naciones Unidas. <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/declaration-basic-principles-justice-victims-crime-and-abuse>

- Organización de las Naciones Unidas (1986). *Declaración sobre el Derecho al Desarrollo*. Asamblea General de las Naciones Unidas. <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/declaration-right-development>
- Organización de las Naciones Unidas (2006). *VI Informe sobre violencia sociopolítica contra mujeres, jóvenes y niñas en Colombia 2002-2006* (Mesa de trabajo Mujer y Conflicto Armado). https://www.coljuristas.org/documentos/libros_e_informes/vi_informe_mesa_mujer_y_conflicto.pdf
- Organización de las Naciones Unidas. (2000). Resolución 1325 de 2000 (S/RES/1325). <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2006/1759.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (2005). *Estudio multipaís de la OMS sobre salud de la mujer y violencia doméstica*. https://oig.cepal.org/sites/default/files/924359351x_spa.pdf
- Organización Mundial de la Salud OMS (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud: sinopsis*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/67411>
- Organización Mundial de la Salud OMS (2018). *Comprender y abordar la violencia contra las mujeres: violencia infligida por la pareja*. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/98816/WHO_RHR_12.36_spa.pdf?sequence=1
- Organización Mundial de la Salud OMS (2020). *Informe sobre la situación mundial de la prevención de la violencia contra los niños de 2020*. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240006379>
- Organización Panamericana de la Salud (2020). *Comprender y abordar la violencia contra las mujeres: Violencia infligida por la pareja*. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/20184-ViolenciaPareja.pdf>
- Ørke, E. C., Bjørkly, S., Dufort, M., y Vatnar, S. (2021). Attachment Characteristics Among Women Victimized in No, One, and Multiple IPV Relationships: A Case-Control Study *Violence Against Women*, 27(15-16), 2945–2970. <https://doi.org/10.1177/1077801220981157>
- Ortega, Y., y Martínez-Rudas, M. (2021). Domestic violence and COVID-19 in Colombia. *Psychiatry Research*, 300, 113925. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113925>
- Otto, R.K., y Heilbrun, K. (2002). The practice of forensic psychology. A look toward the future in light of the past. *American Psychologist*, 57, 5-18. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.57.1.5>
- Patró-Hernández, R., y Limiñana, R. M. (2005). Víctimas de violencia familiar: consecuencias psicológicas en hijos de mujeres maltratadas. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 21(1), 11–17. <https://revistas.um.es/analesps/article/view/27071>
- Pazos, S., Camplá, X., Marcos, V., y Novo, M. (2020). Relación entre mitos sobre agresión sexual y variables criminológicas en población penitenciaria. En J. Sanmarco, V. Marcos, Y. Gancedo y D. Seijo (Eds), *Libro de Actas. XII Congreso (Inter)Nacional Psicología Jurídica y Forense* (pp. 348-353). Publicaciones de la Sociedad Española de Psicología Jurídica y Forense.
- Pereira, S., y Jiménez, A. (2019). Empoderamiento y autoestima en un programa de atención psicosocial de violencia. *Revista Género*, 19(2), 179-196. <https://doi.org/10.22409/rg.v19i2.1256>
- Presentación, J.A., Medina, J.P., Soriano, L., y Negre., M. (2014). Sistema de análisis de validez de las declaraciones (protocolo SVA) en un caso de abuso sexuales entre menores.

- Descripción de criterios y su aplicación. *Gaceta Internacional de Ciencias Forenses*, 12, 69-79.
- Profamilia. (2015). *Encuesta Nacional de Demografía y Salud – ENDS*. Profamilia. <https://profamilia.org.co/investigaciones/ends/>
- Ramírez-Correa, A. (2021). Falta de control de los impulsos como factor asociado a la violencia intrafamiliar: Revisión de la literatura. *Revista Científica Multidisciplinaria SAPIENTIAE*, 4(7), 119-124. <https://publicacionescd.uleam.edu.ec/index.php/sapientiae/article/view/195>
- Redondo, L., Fariña, F., Seijo, D., Novo, M., y Arce, R. (2019). A meta-analytical review of the responses in the MMPI-2/MMPI-2-RF clinical and restructured scales of parents in child custody dispute. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 35(1), 156-165. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.35.1.338381>
- Rennison, C. M., DeKeseredy, W. S., y Dragiewicz, M. (2013). Intimate relationship status variations in violence against women: urban, suburban, and rural differences: Urban, suburban, and rural differences. *Violence against Women*, 19(11), 1312–1330. <https://doi.org/10.1177/1077801213514487>
- Reyes, C., Canal-Martínez, M., y Del Callejo-Canal, D. (2018). Desigualdad salarial entre hombres y mujeres en el Gobierno Federal. El caso del Servicio Exterior Mexicano. *Interconectando Saberes*, 6, 1-11. <https://doi.org/10.25009/is.v0i6.2590>
- Riega-Virú, Y. (2020). La víctima del delito: ¿Regulación y Protección de sus derechos fundamentales?; Una revisión de la literatura. *Revista de la Facultad de Derecho de México*, 70(276-2), 722-753. <http://dx.doi.org/10.22201/fder.24488933e.2020.276-2.75195>
- Rivas-Rivero, E., y Bonilla-Algovia, E. (2020). Mental health and fear of separation in women victims of partner violence. *Revista Iberoamericana De Psicología y Salud*, 11(1), 54-67. <https://doi.org/10.23923/j.rips.2020.01.035>
- Rodríguez-Blanes, G. M., Vives-Cases, C., Miralles-Bueno, J. J., San Sebastián, M., y Goicolea, I. (2017). Detección de violencia del compañero íntimo en atención primaria de salud y sus factores asociados. *Gaceta Sanitaria*, 31(5), 410-415. <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2016.11.008>
- Rodríguez-Pascual, I., y Blanco-Miguel, P. (2020). La violencia, ¿es una realidad persistente de la adolescencia del siglo XXI? *Universitas-XXI, Revista de Ciencias Sociales y Humanas*, (32), 121-138. <https://doi.org/10.17163/uni.n32.2020.06>
- Rogers, R. (2018). Detection strategies for malingering and defensiveness. En R. Rogers y S. D. Bender (Eds.), *Clinical assessment of malingering and deception* (4a ed., pp. 18-41). Guilford Press.
- Rogers, R., Payne, J.W., Berry, D.T., y Granacher, R.P. (2009). Use of the SIRS in compensation cases: an examination of its validity and generalizability. *Law and human behavior*, 33(3), 213–224. <https://doi.org/10.1007/s10979-008-9145-9>
- Rogers, R., Sewell, K. W., Martin, M. A., y Vitacco, M. J. (2003). Detection of feigned mental disorders: A meta-analysis of the MMPI-2 and malingering. *Assessment*, 10(2), 160-177.
- Rogers, R., y Bender, S. (2018). *Clinical assessment of malingering and deception, fourth edition*. The Guilford press.
- Romero, A. (2021). Acoso escolar desde la visión de los observadores. Redes sociales y violencia física en una preparatoria de Jalisco, México. Espacios en Blanco. *Revista de Educación*, 1(31), 196-210. <https://doi.org/10.37177/UNICEN/EB31-296>

- Rosen, G. M. (2004). Malingering and the PTSD data base En G. M. Rosen (Ed.), *Posttraumatic stress disorder: Issues and controversies* (pp. 85–99). John Wiley & Sons Ltd. <https://doi.org/10.1002/9780470713570.ch5>
- Rosenthal, R., y Rubin, D. B. (1982). A simple, general-purpose display of magnitude of experimental effect. *Journal of Education Psychology*, 74(2), 166-169. <https://doi.org/10.1037/0022-0663.74.2.166>
- Ross, J. M., y Babcock, J. C. (2009). Gender differences in partner violence in context: Deconstructing Johnson's (2001) control-based typology of violent couples. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 18(6), 604–622. <https://doi.org/10.1080/10926770903103180>
- Rubio, J., Chávez, M., y Rodríguez, H. (2017). Significados, causas y efectos de la violencia social entre la juventud en Monterrey, Nuevo León, México. *Sociedad y Economía*, (32), 85-106
- Rubio-Garay, F., Carrasco, M. A., Amor, P. J., y López-González, M. A. (2015). Factores asociados a la violencia en el noviazgo entre adolescentes: una revisión crítica. *Anuario de Psicología Jurídica*, 25, 47-56. <https://doi.org/10.25100/sye.v0i32.3879>
- Rubio-Garay, F., López-González, M. Á., Carrasco, M. Á., y Amor, P. J. (2017). Prevalencia de la violencia en el noviazgo: una revisión sistemática. *Papeles del Psicólogo*, 38(2), 135-147. <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2017.2831>
- 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*, 3, 705-737. <https://doi.org/10.1037/1076-8971.3.4.705>
- Salas, L. M. (2005). Transmisión intergeneracio. l de la violencia intrafamiliar: evidencia para las familias colombianas. *Desarrollo y Sociedad*, 56, 285-337.
- Saldivia, C., y Vizcarra, B. (2012). Consumo de drogas y violencia en el noviazgo en estudiantes universitarios del sur de Chile. *Terapia Psicológica*, 30(2), 43-49. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082012000200004>
- Sánchez-Hernández, M. D., Herrera-Enríquez, M. C., y Expósito, F. (2020). Controlling behaviors in couple relationships in the digital age: Acceptability of gender violence, sexism, and myths about romantic love. *Psychosocial Intervention*, 29(2), 67-81. <https://doi.org/10.5093/pi2020a1>
- Sandoval, L. M., Castro, E. S., Fandiño-Losada, A., Pacichana-Quinayaz, S. G., Lenon, S. E., y Gutiérrez-Martínez, M. I. (2022). Violence Exposure and Disability in Colombian Female Survivors of Intimate Partner Violence: the Mediating Role of Depressive Symptoms. *Revista Colombiana De Psiquiatria*. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.11.009>
- Santacruz-Fernández, R., y Santacruz-Morales, D. (2018). El nuevo rol de la víctima en el sistema penal acusatorio en México. *Revista de Derecho*, (17), 85-112. <https://dx.doi.org/10.22235/rd.v0i17.1572>
- Sanz-Barbero, B., Rey, L., y Otero-García, L. (2014). Estado de salud y violencia contra la mujer en pareja. *Gaceta Sanitaria*, 28(2), 102-108. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2013.08.004>
- Schooler, J. W., Gerhard, D., y Loftus, E. F. (1986). Qualities of the unreal. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory, & Cognition*, 12(1), 171–181. <https://doi.org/10.1037/0278-7393.12.2.171>
- Sellin, T. (1972). *Culture Conflict and Crime*. En D. Dressler (Ed.), *Readings in Criminology and Penology* (pp 361-364). Columbia University Press. <https://doi.org/10.7312/dres92534->

- Sentencia Penal Nº 898. (2016). Tribunal Supremo, Sala de lo Penal. <https://vlex.es/vid/655135885>
- Shea, S. C. (2002). *La entrevista psiquiátrica. El arte de comprender* (2.ª ed). Elsevier.
- Slep, A. M., Heyman, R. E., Lorber, M. F., Tiberio, S. S. y Casillas, K. L. (2021). Couples' anger dynamics during conflict: Interpersonal anger regulation, relationship satisfaction, and intimate partner violence. *Family Process*, 60(4), 1280-1294. <https://doi.org/10.1111/famp.12634>
- Solyszko, I. (2013). Femicidio y feminicidio: Avances para nombrar la expresión letal de la violencia de género contra las mujeres. *Revista de Investigación y Divulgación sobre los Estudios de Género*, 20(13), 23-41.
- Sporer, S. L. (2004). Reality monitoring and detection of deception. En P.A. Granhag y L. Strömwall (Eds.), *The detection of deception in forensic contexts* (pp. 64–101). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511490071.004>
- Sporer, S. L. y Schwandt, B. (2007). Moderators of nonverbal indicators of deception: A meta-analytic synthesis. *Psychology, Public Policy, and Law*, 13(1), 1-34. <https://doi.org/10.1037/1076-8971.13.1.1>
- Sporer, S. L., y Kupper, B. (2004). Fantasie und wirklichkeit – erinnerungsqualitaten von erlebten und erfundenen geschichten. *Zeitschrift für Psychologie*, 212(3), 135-151. <https://doi.org/10.1026/0044-3409.212.3.135>
- Sporer, S. L., y Schwandt, B. (2006). Paraverbal Indicators of Deception: A Meta-analytic Synthesis. *Applied Cognitive Psychology*, 20(4), 421-446. <https://doi.org/10.1002/acp.1190>
- Steller, M., y Köhnken, G. (1989a). Criteria-Based Content Analysis. En D. C. Raskin (Ed.), *Psychological methods in criminal investigation and evidence* (pp. 217-245). Springer-Verlag.
- Steller, M., y Köhnken, G. (1989b). Statement analysis: credibility assessment of children's testimonies in sexual abuse cases. En D.C. Raskin (Ed.), *Psychological methods in criminal investigation and evidence* (pp.217-245). Springer.
- Stevens, J. (1986). *Applied multivariate statistics for social sciences*. Hillsdale, N.J.: LEA
- Stevens, J. (1986). *Applied multivariate statistics for social sciences*. Hillsdale, NJ: LEA.
- Sugg, N. (2015). Intimate partner violence: prevalence, health consequences, and intervention. *The Medical Clinics of North America*, 99(3), 629–649. <https://doi.org/10.1016/j.mcna.2015.01.012>
- Tejero, A., Guimerá, E., Farré, J., y Peri, J. (1986). Uso clínico del had (Hospital Anxiety and Depression Scale) en población psiquiátrica: un estudio de sensibilidad, fiabilidad y validez. *Revista del Departamento de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barcelona*, 12, 233-238.
- Tello, J. J. A., y Suárez, N. M. C. (2020). Survivors of partner violence: Factors and psychological processes involved in the decision to stay or leave the relationship. *Avances En Psicología Latinoamericana*, 38(1), 189-202. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.7139>
- Torres, A., Lemos-Giráldez, S., y Herrero, J. (2013). Violencia hacia la mujer: características psicológicas y de personalidad de los hombres que maltratan a su pareja. *Anales de Psicología*, 29(1), 9-18. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.1.130621>

- Trujillo-Cristoffanini, M., y Contreras-Hernández, P. (2021). Violencia de género: prevalencia, imaginarios sexistas, y mitos en la juventud universitaria. *Apuntes*, 48(88), 35-55. <https://dx.doi.org/10.21678/apuntes.88.1316>
- Tulving, E., y Thomson, D. M. (1973). Encoding specificity and retrieval processes in episodic memory. *Psychological Review*, 80, 353-370. <https://doi.org/10.1037/h0020071>
- Undeutsch, U. (1967). Beurteilung der glaubhaftigkeit von zeugenaussagenn. En U. Undeutsch (Ed.), *Handbuch der psychologie, Vol. II: Forensische psychologie* (pp. 26-181). Verlag für Psychologie.
- Undeutsch, U. (1989). El desarrollo del análisis de la realidad de la declaración. En: Yuille, J.C. (eds) *Credibility Assessment*. Ciencia de la OTAN, vol. 47. Springer, Dordrecht. https://doi.org/10.1007/978-94-015-7856-1_6
- Valor-Segura, I., Expósito, F., y Moya, M. (2010). Emociones Poderosas y no Poderosas ante Conflictos de Pareja: Diferencias de Género. *Psychosocial Intervention*, 19(2), 129-134.
- Velasco Bernal, V. L., y Lozano Mancera, N. (2013). Comportamiento de la violencia intrafamiliar, Colombia, 2012. En Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (Ed.), *Forensis 2012: Datos para la Vida. Herramienta para la interpretación, intervención y prevención de lesiones de causa externa en Colombia* (Vol. 14, No.1, pp.199-277). <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/49514/Violencia+Intrafamiliar.pdf>
- Vilariño, M. (2010). *¿Es posible discriminar declaraciones reales de imaginadas y huella psíquica real de simulada en casos de violencia de género?* [tesis doctoral, Universidad de Santiago de Compostela]. https://minerva.usc.es/xmlui/bitstream/handle/10347/2831/9788498874327_content.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Vilariño, M., Amado, B. G., Vázquez, M. J., y Arce, R. (2018). Psychological harm in women victims of intimate partner violence: Epidemiology and quantification of injury in mental health markers. *Psychosocial Intervention*, 27(3), 145-152. <https://doi.org/10.5093/pi2018a23>
- Vilariño, M., Arce, R., y Fariña, F. (2013). Forensic-clinical interview: Reliability and validity for the evaluation of psychological injury. *European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 5(1), 1-21. http://sepjf.webs.uvigo.es/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=51&Itemid=110&lang=en
- Vilariño, M., Arce, R., y Fariña, F. (2013). Forensic-clinical interview: Reliability and validity for the evaluation of psychological injury. *European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 5, 1-21.
- Vilariño, M., Fariña, F., y Arce, R. (2009). Discriminating real victims from feigners of psychological injury in gender violence: Validating a protocol for forensic setting. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 1, 221-243.
- Vilariño, M., Novo, M., y Seijo, D. (2011). Estudio de la eficacia de las categorías de realidad del testimonio del Sistema de Evaluación Global (SEG) en casos de violencia de género. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 2, 1-26. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=245116403001>
- Villagrán, A. M., Martín-Fernández, M., Gracia, E., y Lila, M. (2022). Validación de la escala de aceptabilidad de la violencia de pareja contra la mujer (AIPVAW) en población

- ecuatoriana. *Revista Iberoamericana De Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 1(62), 67-81. <https://doi.org/10.21865/RIDEP62.1.06>
- Villa-Rueda, A. A., Váldez-Montero, C., Jiménez-Vázquez, V., Mendoza-Catalán, G. S., Domínguez-Chávez, C. J., y Cisneros-Ruiz, B. (2022). Intervenciones para prevenir la violencia de pareja en poblaciones jóvenes latinas e hispanoamericanas: una revisión sistemática. *Alternativas*, 29(1), 24-47. <https://doi.org/10.14198/ALTERN.19764>
- Viñas, B. M. (2017). *Efectividad de la terapia breve hipnótica en mujeres violentadas por su pareja* [Disertación doctoral, Universidad de Valencia]. RODERIC - Repositori d'Objectes Digitals per a l'Ensenyament la Recerca i la Cultura. <https://roderic.uv.es/handle/10550/60929>
- Vrij, A. (2000). *Detecting lies and deceit: The psychology of lying and implications for professional Practice*. John Wiley & Sons.
- Vrij, A. (2005). Criteria-Based Content Analysis: A qualitative review of the first 37 studies. *Psychology, Public Policy, and Law*, 11, 3-41. <https://doi.org/10.1037/1076-8971.11.1.3>
- Wallace, S., Wallace, C., Kenkre, J., Brayford, J., y Borja, S. (2019). Men who experience domestic abuse: a service perspective. *Journal of Aggression, Conflict and Peace Research*, 11(2), 127-137. <https://doi.org/10.1108/JACPR-03-2018-0353>
- Wang, Y., Fu, Y., Ghazi, P., Gao, Q., Tian, T., Kong, F., y Qiao, J. (2022). Prevalence of intimate partner violence against infertile women in low-income and middle-income countries: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet Global Health*, 10(6), e820-e830. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(22\)00098-5](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(22)00098-5)
- Weick, K. E. (1985). Systematic observational methods. En G. Lindzey y E. Aronson (Eds.), *The handbook of social psychology* (pp. 567-634). John Wiley & Sons.
- Weiss, D. S., y Marmar, C. R. (1997). The Impact of Event Scale-Revised. En J. P. Wilson y T. M. Keane (Eds.), *Assessing psychological trauma and PTSD* (pp. 399-411). The Guilford Press.
- Williams K. R. (2012). Family violence risk assessment: A predictive cross-validation study of the domestic violence screening instrument-revised (DVSI-R). *Law and Human Behavior*, 36, 120–129. <https://doi.org/10.1037/h0093977>
- Yera, I., y Medrano, E. (2018). Violencia infligida por la pareja. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 34(2), 1-11. <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/461/179>
- Zweig, J. M., Yahner, J., Dank, M., y Lachman, P. (2014). Can Johnson's Typology of Adult Partner Violence Apply to Teen Dating Violence? *Journal of Marriage and Family*, 76(4), 808–825. <https://doi.org/10.1111/jomf.12121>



La violencia basada en el género en Colombia es un grave problema que afecta a un número significativo de mujeres en el país. Con el objetivo de abordar esta problemática, se realizó adaptación del Sistema de Evaluación Global (SEG) en el contexto colombiano con víctimas reales y simuladas. Se puso a prueba la validez predictiva y discriminante de los sistemas categoriales de suficiencia y validez del SEG, valorar el sistema categorial de análisis de contenido del protocolo, comparar el daño psicológico y evaluar la eficacia de las medidas de simulación de víctimas verdaderas y simuladas. Los resultados muestran que el 70% de las declaraciones fabricadas de violencia de pareja no fueron consideradas como prueba válida y suficiente. Además, se hallan sintomatologías clínicas diferentes entre los grupos de estudio.