

# Evaluación psicológica en el contexto legal

Francisca Fariña  
Manuel Vilariño  
Ramón Arce

PID\_00211382



# Índice

<b>Introducción</b> .....	5
<b>Objetivos</b> .....	6
<b>1. Psicopatología clínica y forense</b> .....	7
1.1. Del diagnóstico clínico y forense .....	7
1.2. El trastorno por estrés postraumático como medida primaria del daño psíquico .....	8
1.3. En busca de la huella psíquica del delito: protocolo de evaluación forense de Arce y Fariña .....	11
<b>2. Técnicas de entrevista forense para la obtención de la     declaración</b> .....	15
2.1. La entrevista estándar o policial .....	15
2.2. La entrevista cognitiva mejorada .....	16
2.3. La entrevista a niños testigos .....	20
2.4. La entrevista a personas discapacitadas .....	22
2.5. La entrevista clínico-forense .....	24
2.6. Algunas consideraciones sobre estos formatos de entrevista .....	26
<b>3. Detección de mentiras y credibilidad de las declaraciones</b> .....	28
3.1. Correlatos de personalidad del comunicador .....	28
3.2. Indicios no verbales y extralingüísticos asociados al engaño .....	28
3.3. Métodos de detección de la mentira .....	30
3.4. Análisis de contenido de la declaración .....	31
3.4.1. Control de la realidad (reality monitoring, RM) .....	32
3.4.2. Análisis de la validez de las declaraciones (statement validity analysis, SVA) .....	34
3.5. Algunas consideraciones sobre los diferentes métodos de detección de la mentira centrados en el estudio del contenido .....	36
3.5.1. Statement validity analysis/ Criteria based content analysis (SVA/CBCA) .....	36
3.5.2. Reality monitoring (RM) .....	37
<b>4. Una propuesta integradora: el sistema de evaluación     global de Arce y Fariña</b> .....	38
<b>Glosario</b> .....	43
<b>Bibliografía</b> .....	44



## Introducción

A lo largo del presente módulo se abordarán un conjunto de contenidos propios de la Psicología forense; esto es, de aquella rama de la Psicología jurídica que pone su saber al servicio de la justicia para facilitar su labor.

Continuando con la delimitación de la Psicología forense en contraste con la clínica, se constatará que las diferencias entre las dos especialidades no se restringen al estudio de la simulación, sino que se amplían a otros aspectos de la evaluación psicopatológica. En este sentido, se expondrá la relevancia que, dentro del contexto forense, entraña el trastorno por estrés postraumático, al haber sido tomado como la medida primaria del daño psíquico; es decir, como la huella psíquica del delito. Así, se propondrá un protocolo de evaluación forense para la medida del mismo.

En el siguiente apartado del módulo se abordarán diferentes técnicas de entrevista que se han desarrollado para la obtención de la declaración y para llevar a cabo evaluaciones forenses del estado psíquico. Primero, tras constatar las limitaciones de la entrevista policial, se presentará como herramienta alternativa la entrevista cognitiva mejorada, que supera en buena medida los inconvenientes de la anterior técnica. Adicionalmente, se tratarán otros dos formatos específicos de entrevista que atienden a las peculiaridades de la población de menores y discapacitados intelectuales. En segundo lugar, se expondrá la entrevista clínico-forense, que fue diseñada para el estudio de la sintomatología clínica en el contexto legal, que, en parte, ya había sido adelantada en el módulo anterior y sobre cuya aplicación se profundizará en el presente.

Una vez obtenido el testimonio se puede proceder con el estudio de la realidad o credibilidad. De este modo, en el tercer apartado nos adentraremos en las distintas aproximaciones que han ido surgiendo en el análisis de la realidad de la declaración y la detección de la mentira. Se prestará especial atención a las técnicas que se centran en el análisis de contenido de la declaración, concretamente, el *reality monitoring (RM)* y el *statement validity analysis (SVA)*.

Para finalizar el módulo, se presentará el Sistema de evaluación global (SEG) de Arce y Fariña, una propuesta que integra en un único procedimiento diferentes técnicas preexistentes con otras de desarrollo propio, y que tiene como objetivo principal llevar a cabo una evaluación de la credibilidad y del daño psíquico dentro del contexto forense.

## Objetivos

- 1.** Identificar los diferentes criterios diagnósticos que conforman el trastorno por estrés postraumático, como medida primaria del daño psíquico en víctimas de actos delictivos, y conocer un protocolo de evaluación forense diseñado para la medida del mismo.
- 2.** Conocer las principales técnicas de entrevista útiles para la obtención de la declaración y la evaluación de la sintomatología clínica dentro del contexto judicial.
- 3.** Describir los aspectos elementales del funcionamiento de las diferentes aproximaciones dirigidas al estudio de la credibilidad de las declaraciones y la detección de la mentira.
- 4.** Conocer el alcance y la utilidad de las técnicas que se fundamentan en el análisis de contenido del testimonio.
- 5.** Conocer los diferentes puntos que integran el Sistema de evaluación global.

## 1. Psicopatología clínica y forense

### 1.1. Del diagnóstico clínico y forense

#### Definición de víctima

“Aquella persona que ha sufrido un perjuicio, entendiéndose por ello una 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 el derecho internacional, o bien sea un acto de abuso de los poderes públicos.”

Naciones Unidas, 1988

En esta definición subyacen dos factores que son sus ejes centrales:

- La **causación**. Sobre las causas que motivan las víctimas establece una relación directa y unívoca: el delito.
- Las **consecuencias** (secuelas en la terminología técnica aplicable a este contexto). Para la víctima del hecho delictivo las consecuencias conforman lo que se ha denominado victimación, que está constituida por el daño físico, el psíquico (entendido como lesión mental o sufrimiento emocional) y el material.

Por lo que respecta al daño psíquico (los efectos de un acto delictivo sobre la salud mental), en la práctica forense la huella que se ha identificado como propia de un hecho delictivo es el trastorno por estrés postraumático (TEP), al comprobarse sistemáticamente que se encontraba relacionado con situaciones traumáticas de muy diversa índole.

En términos de evaluación clínica, las hipótesis diagnósticas para estos casos también incluyen hipocondriasis, histeria, depresión, ansiedad, inadaptación social, trastorno adaptativo, distimia, entre otros (entre otros autores, Echeburúa, de Corral y Amor, 2002). Esto es, para el tratamiento clínico tiene más trascendencia la sintomatología que su origen. En todo caso, caben diferentes diagnósticos, un diagnóstico primario y otro u otros secundarios; o sea, **comorbilidad**.

En la práctica forense solo es de interés el diagnóstico del TEP vinculado al objeto del delito o acción a juzgar. En otras palabras, solo el TEP responde a la huella psíquica y, además, en el contexto legal es necesario establecer inequívocamente que es consecuencia del acto a juzgar y no de otra causa o de la interacción con otra causa. De hecho, otro diagnóstico, como el de depresión, no tiene valor legal alguno como huella psíquica porque no supone el trastorno de referencia ni puede relacionarse con la acción a juzgar.

## **1.2. El trastorno por estrés postraumático como medida primaria del daño psíquico**

De acuerdo con lo mencionado en el apartado precedente, la huella psíquica de un acto delictivo, esto es, el daño psíquico originado por un determinado delito, se identifica a través de la evaluación de los efectos provocados en la salud mental o emocional de la víctima. Adicionalmente, se ha de establecer de forma inequívoca una relación de causalidad entre el delito y los síntomas detectados. En consecuencia, además de evaluar el estado clínico de la víctima, se ha de establecer una relación causa efecto entre el daño observado y el delito.

De los diversos trastornos mentales clasificados en los tratados internacionales de enfermedades mentales de referencia, el trastorno de estrés postraumático es el que mejor se ajusta a esta demanda. La sintomatología que configura este trastorno es reactiva a un determinado evento estresante y, por consiguiente, fácilmente asociable al mismo, por lo que se ha tomado como la medida primaria, mientras que como trastornos secundarios sobresalen la depresión, inadaptación social, ansiedad y disfunciones sexuales. En consecuencia, desde un punto de vista forense, solo podemos hablar de la presencia de daño cuando se verifica en la víctima el padecimiento de este trastorno, que puede acompañarse de otros síntomas o patologías comórbidas, pero que carecen, por sí solas, de entidad suficiente para considerarlas daño psíquico, al no possibilitar el establecimiento de dicha relación de causalidad.

No obstante, el hecho de no registrar en la víctima el padecimiento del TEP no implica que esta no haya sido víctima, sino que simplemente no ha desarrollado la patología y, por consiguiente, la victimación no ha dejado una huella psicológica que pueda sustanciarse en una prueba judicial. *De facto*, de acuerdo con la literatura, no todas las víctimas de un delito desarrollan el TEP.

La categoría diagnóstica de TEP aparece oficialmente, dentro de la terminología psiquiátrica, en la tercera versión del *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (DSM-III) de la Asociación Americana de Psiquiatría en 1980. La edición actual, el DSM-V (APA, 2013), recoge al TEP dentro del apartado dedicado a los trastornos de ansiedad y lo define de acuerdo a los siguientes criterios diagnósticos:



- La persona ha estado expuesta a un acontecimiento caracterizado por muertes, amenazas de muerte o violencia sexual en uno (o más) de los siguientes modos.
  - Experimentación directa de eventos traumáticos.
  - Testigo, en persona, de eventos traumáticos que les suceden a otros.
  - Conocimiento de eventos traumáticos que les sucedieron a familiares o amigos cercanos. En aquellos casos en los que los familiares o amigos hayan muerto o experimentado eventos cercanos a la muerte, estos tienen que haber sido violentos o accidentales.
  
- Presencia de uno (o más) de los siguientes síntomas intrusivos asociados al evento traumático (de inicio posterior al acontecimiento del evento traumático).
  - Recuerdos recurrentes, involuntarios e intrusivos del evento traumático, que provocan malestar.
  - Sueños de carácter recurrente relacionados, en contenido o afecto, con el evento traumático, que producen malestar.
  - Reacciones disociativas (como por ejemplo, *flashbacks*), en las que la persona actúa o siente que los hechos traumáticos están sucediendo de nuevo (estas reacciones pueden producirse a lo largo de un *continuum*, en el que la forma más extrema de expresión sería perder la noción de lo que está sucediendo en el presente).
  - Malestar psicológico intenso o prolongado al exponerse a estímulos internos o externos que simbolizan o recuerdan un aspecto del acontecimiento traumático.
  - Respuestas fisiológicas acusadas al exponerse a estímulos internos o externos que simbolizan o recuerden un aspecto del acontecimiento traumático.
  
- Evitación persistente de estímulos asociados al evento traumático, de inicio posterior a la exposición al evento traumático, tal y como indica uno (ambos) de los siguientes síntomas.
  - Evitación o esfuerzos para evitar pensamientos, recuerdos o sentimientos que provocan malestar sobre, o estrechamente relacionados con, el suceso traumático.
  - Evitación o esfuerzos para evitar estímulos externos (personas, lugares, conversaciones, actividades, objetos o situaciones) asociados con el evento traumático que provoquen recuerdos, pensamientos o sentimientos desagradables.

**Ejemplo**

Exposición repetida o extrema a pormenores aversivos de eventos traumáticos (como por ejemplo, servicios de emergencia reuniendo restos humanos, o policías expuestos continuamente a casos de abuso de menores).

- Alteraciones negativas en las cogniciones y emociones asociadas al evento traumático, de inicio posterior (o empeoramiento) al evento traumático, tal y como indican dos (o más) de los siguientes síntomas.
  - Incapacidad para recordar un aspecto importante del trauma.
  - Creencias o expectativas persistentes y exageradamente negativas sobre uno mismo, sobre los demás o sobre el mundo.
  - Cogniciones persistentes y distorsionadas sobre las causas o consecuencias del evento traumático que llevan a la persona a culparse a sí misma o a los demás.
  - Estado emocional negativo persistente.
  - Reducción acusada del interés o la participación en actividades significativas.
  - Sensación de desapego o enajenación frente a los demás.
  - Incapacidad persistente para experimentar emociones positivas.
- Alteraciones acusadas de la activación (arousal y reactividad) asociada con el evento traumático, de inicio posterior (o empeoramiento) al evento traumático, tal y como indican dos o más de los siguientes síntomas.
  - Irritabilidad o ataques de ira, que generalmente se expresan en agresiones físicas o verbales a personas u objetos.
  - Comportamiento imprudente o autodestructivo.
  - Hipervigilancia.
  - Respuestas exageradas o de sobresalto.
  - Dificultades para concentrarse.
  - Dificultades para conciliar y mantener el sueño.
- Estas alteraciones (síntomas de los criterios B, C, D y E) se prolongan más de un mes.
- Estas alteraciones provocan malestar clínicamente significativo y deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.
- Estas alteraciones no son atribuibles a los efectos psicológicos de una sustancia (como la medicación o el alcohol) u otra enfermedad.

### Ejemplo

En un caso de violencia de género, cuando la víctima presente un daño psíquico (el TEP) se deberá verificar que sus síntomas son reactivos al maltrato padecido. En este sentido, la víctima podrá reexperimentar síntomas vinculados de manera unívoca con los episodios agresivos, que se materializan en forma de recuerdos intrusivos o pesadillas de las agresiones padecidas, malestar psicológico o respuestas fisiológicas (sudoraciones, temblores, taquicardias, etc.) cuando ve un coche de igual modelo que el del agresor, etc. Por otro lado, aparecerán síntomas de evitación a estímulos claramente vinculados con los eventos violentos: no ir a la casa o a la ciudad donde sufrió el maltrato, negarse a ver al agresor, evitar conversaciones sobre maltrato o relacionadas con él, etc.

En este apartado hemos abordado el TEP y las implicaciones que tiene para la práctica psicológico-forense. En el siguiente ofreceremos un protocolo diseñado para la evaluación psicológica del mismo dentro de un contexto judicial. Como podremos comprobar, este procedimiento, además de posibilitar el diagnóstico del estado clínico de la víctima, realiza un estudio de la simulación a fin de garantizar la veracidad de la sintomatología registrada.

### 1.3. En busca de la huella psíquica del delito: protocolo de evaluación forense de Arce y Fariña

Para la medida de la huella psíquica y el control de la simulación, hipótesis a contrastar en la medida de la huella psíquica de un delito, Arce y Fariña (2006) han creado y validado un protocolo de actuación en función de las respuestas y estrategias seguidas por los simuladores. Este protocolo parte de la distinción operativa entre criterios positivos, que lo validan, y negativos, que lo invalidan o mitigan su validez.

Los criterios positivos serían aquellos que no se detectan en los protocolos de los simuladores, identificando los estudios de campo como tales:

- La evitación de respuestas
- La deseabilidad social

En consecuencia, aquellos protocolos de respuesta que la escala de interrogantes del MMPI advierte que se abstienen significativamente de dar respuestas, y que la escala L informa de posible invalidez por deseabilidad social en las repuestas, han de tomarse en la dirección de validez del protocolo.

Por otro lado, los criterios negativos observados en los protocolos de los simuladores fueron:

- Los sistemas de medición (MMPI, entrevista u otros), no detectan, en protocolos válidos, enfermedad mental. En otras palabras, si los instrumentos de medida no detectan enfermedad mental alguna, no se puede sostener la misma en el contexto legal.
- Las escalas de control de validez del MMPI y sus combinaciones detectan simulación.

#### Nota

Debemos tener en mente que la ausencia de colaboración con la evaluación (no respuestas) se había propuesto como un indicador fiable de simulación, pero esta contingencia nunca fue observada entre los simuladores en una evaluación forense.

- La detección de alguna estrategia de simulación en la entrevista.
- La ausencia de concordancia inter-medidas.

El primer criterio es eliminatorio; o sea, si la enfermedad mental no es medible, no se puede sostener una huella psíquica en la victimación. Los restantes, en sí mismos, no son determinantes, con lo que se requerirá, cuando menos, la complementación de dos criterios y el estudio de las hipótesis alternativas para concluir en relación con la simulación de la huella psíquica. Para estos últimos indicios de no validez formularon el concepto de **invalidez convergente**, que requiere de, al menos, dos indicios de invalidez totalmente independientes para invalidar un protocolo.

En función de estos criterios se formuló la siguiente propuesta de protocolo de actuación:

- **Anamnesis o estudio de los antecedentes.** Se pretende reforzar la evaluación con los antecedentes del sujeto, datos del entorno, estudio de comportamiento, etc.
- **Recurso a sistemas de medida complementarios y concordantes.** Estos sistemas deben presuponer la ejecución de tareas distintas (recuerdo frente a reconocimiento) y que contengan sistemas de control de la validez. Así, se propone someter al sujeto a una evaluación psicométrica (como MMPI-2 o SCL-90-R), que implica una tarea de reconocimiento de síntomas, y a una medida mediante una tarea de conocimiento, la entrevista clínico-forense. La primera medida a tomar ha de ser a través de la entrevista para controlar el efecto del aprendizaje de la tarea psicométrica en la tarea de conocimiento. En lo referente a la concordancia inter-medidas, debe tenerse presente que esta no va a ser total; en este sentido, incluso las medidas test-retest admiten un cierto margen de inconsistencia.
- **Análisis de la consistencia interna de las medidas.** Análisis de las escalas de control de los instrumentos psicométricos, y, en la entrevista, análisis de contenido en busca de las estrategias habituales de simulación. Las escalas de control de validez del MMPI-2 (Hathaway y Mckinley, 1999) con implicaciones para el estudio de las simulaciones según este protocolo son las escalas originales de validez (escalas de no respuestas, L, F y K), los indicadores adicionales de validez del protocolo (F posterior, TRIN, VRIN), así como los índices que se han mostrado efectivos en la detección de la simulación de trastornos, el índice F-K, y el perfil en V invertida. Si la evaluación psicométrica se obtiene a través del SCL-90-R (Derogatis, 2002), las escalas de validez serían la PST, PSI, GSI y PSDI. Por su parte, las entrevistas se someten a un análisis de contenido tomando como categorías las estrategias que siguen los simuladores en las entrevistas: evitación de respuestas, síntomas raros, combinación de síntomas, síntomas obvios, con-

**Nota**

Es aconsejable que dos evaluadores, por separado, lleven a cabo la evaluación, con lo que se podrá contrastar la consistencia inter-evaluador que permite controlar posibles sesgos de medida e interpretación en el evaluador.

sistencia de síntomas, síntomas improbables, agrupación indiscriminada de síntomas y severidad de síntomas.

- **Estudio de la fiabilidad de la evaluación.** Se debe considerar la consistencia interna, inter-medidas, inter-contextos (antecedentes, pruebas documentales, etc.), e inter- evaluadores. Estos elementos aparecen explicados de manera más pormenorizada en el último apartado dedicado al Sistema de evaluación global.
- **Control de falsos positivos.** Esto es, enfermos reales, a través de un estudio de los antecedentes e historia general del sujeto, de las hipótesis alternativas en cada indicador de no validez, y del cumplimiento de los criterios del modelo de decisión clínica para el establecimiento de la simulación (Cunnien, 1997).
- **Estudio psicológico de la huella psíquica.** Las medidas clínicas revisadas anteriormente proporcionan datos respecto a lo que legalmente se denomina evaluación biológica, pero esta requiere, también según la demanda legal, de lo que llaman evaluación psicológica, en la que se clarifique la relación entre la huella psíquica medida y la huella psíquica esperada para ese caso. Si bien la huella psíquica tiene como referencia el TEP, ha de tenerse un cuidado especial con las medidas indirectas del mismo (como hipochondriasis, histeria, depresión, ansiedad, distimia, aislamiento social o inadaptación social), que pueden servir como potenciadores del diagnóstico del TEP pero no sustituirlo, al tiempo que ha de tenerse presente que estas no son consistentes inter-delito. Además, es preciso descartar otras causas al margen del acto delictivo.  
En todo caso, el perito ha de tener en cuenta las siguientes máximas: no todos los actos delictivos producen un TEP en la víctima; y la no presencia del TEP no implica que la agresión no haya ocurrido.
- **Puesta a prueba de la validez discriminante.** Puede realizarse una medida no relacionada con el caso, tal como de valores o personalidad (16-PF, SIV), esperando que no presente relación alguna con la evaluación objetivo y se descarte un intento de manipulación de la imagen, tanto en positivo como en negativo.

La impresión resultante sobre la simulación se ha de ajustar a las siguientes categorías: **probablemente simulador** o **probablemente no simulador**. Es importante dejar a un lado la intención de establecer la certeza (por ejemplo, situar la impresión en una escala de varios puntos) porque crea confusión a los decisores, al tiempo que es importante utilizar términos probabilísticos puesto que la evaluación psicológica está sujeta a error.

### Actividades

1. ¿Por qué se ha tomado el TEP como la medida primaria del daño psíquico?

#### Ejemplo

Véase al respecto la sentencia del TS de 29 de octubre de 1981, RA 3902.

2. ¿A qué se refieren los síntomas de reexperimentación y evitación del TEP?
3. ¿Cuáles son los criterios negativos del protocolo de medida de la huella psíquica y el control de la simulación de Arce y Fariña?

## 2. Técnicas de entrevista forense para la obtención de la declaración

El principal objetivo de la investigación judicial es la obtención de información de las víctimas y los testigos de un delito y, para tal fin, se dispone de los interrogatorios y las entrevistas. Una entrevista efectiva persigue minimizar el trauma que pueda generar el proceso judicial, obtener la mayor cantidad posible de información, minimizar la contaminación de los recuerdos y mantener la integridad de la investigación (Colwell, Hiscock-Anisman, y Memon, 2002).

Tradicionalmente, la entrevista ha adoptado dos formas:

- **Entrevista narrativa.** Se pregunta al entrevistado qué ha sucedido y este se limita a contar los hechos conforme los recuerda.
- **Entrevista interrogativa.** El entrevistador solicita al entrevistado que responda a una serie de cuestiones sobre lo acaecido.

Ambos formatos pueden considerarse complementarios y emplearse de manera conjunta, aunque consecutivamente: primero la forma narrativa y, a continuación, la interrogativa. De invertirse el proceso, se corre el riesgo de que el entrevistado incorpore a su testimonio información que no presenció como consecuencia de la influencia ejercida por los entrevistados. Fenómeno que se conoce como efectos de la información postsuceso (Loftus, 1979).

Diversas investigaciones muestran que la entrevista cognitiva de formato narrativo proporciona mayor cantidad de información y un nivel de exactitud igual o superior al formato interrogativo.

### 2.1. La entrevista estándar o policial

Fisher, Geiselman y Raymond (1987), tras analizar el contenido de entrevistas policiales reales, identificaron tres problemas que implican una inhibición en la recuperación de información:

- **Frecuentes interrupciones en las descripciones de los testigos.** Las interrupciones traen como consecuencia negativa una reducción en la habilidad del testigo para concentrarse en el proceso de recuperación de la información, con lo que adoptará acercamientos superficiales, resultando la información más vaga o más imprecisa.

- **Formulación de excesivas preguntas de respuesta corta.** Este tipo de preguntas comportan dos problemas:
  - Generan en el testigo una tasa inferior de concentración que las preguntas abiertas.
  - La información obtenida se circunscribe únicamente a la solicitud formulada, perdiéndose así información disponible no solicitada.
- **Secuencia inapropiada de las preguntas.** Las secuencias suelen ser incompatibles con la imagen mental del crimen. En este sentido, los interrogatorios policiales exhiben tres secuencias prototípicas:
  - Predeterminada. Un orden predeterminado presenta como inconveniente la carencia de la flexibilidad requerida para ajustar las preguntas con el discurrir y la representación mental que tiene el testigo del crimen.
  - De vuelta atrás. Las preguntas de vuelta atrás, o de seguimiento, traen como consecuencia interrupciones en el flujo comunicativo. En todo caso, estas preguntas deberían formularse inmediatamente después de que el testigo ha proferido una afirmación y tras el fin voluntario de la descripción de ese evento.
  - Arbitraria. Este orden en los interrogatorios implica que el testigo pierda la concentración, interfiriendo en el testimonio.

Fisher y Geiselman (1992), ante la demanda de los profesionales de la justicia de mejorar la entrevista policial, desarrollaron la *cognitive interview* (entrevista cognitiva), que se fundamenta en aquellas técnicas que facilitan la recuperación de información de la memoria. Los autores hallaron que con este procedimiento se consigue entre un 25 y un 35% más de información que con la entrevista estándar, convirtiéndose en una herramienta muy eficaz para la obtención de información y facilitando así la labor policial.

## 2.2. La entrevista cognitiva mejorada

En los distintos procedimientos que conforman la entrevista cognitiva, subyacen dos principios teóricos:

- Existen varios canales de recuperación de memoria para un mismo hecho, por lo que la información no accesible mediante una técnica lo puede ser mediante otra (Tulving, 1974).
- Una huella de memoria comporta varias características y una ayuda de recuerdo es efectiva en la medida en que hay una superposición entre la huella de memoria y la ayuda de recuerdo (Flexser y Tulving, 1978).



La entrevista cognitiva originariamente se sustentaba en cuatro instrucciones de recuperación de memoria diseñadas para conseguir la mayor cantidad de información posible:

- **Recuerdo libre.** Se indica al entrevistado que relate todo lo que recuerde del evento delictivo, incluidos aquellos detalles e informaciones que pueda considerar intrascendentes, sin que se preocupe por el orden genuino del evento. De este modo, se ha de motivar al entrevistado a que relate todo lo que recuerde, aunque sea parcialmente y, a continuación, ya explicitará si existen dudas sobre algunos elementos del relato.
- **Reinstauración mental de contextos.** Esta técnica consiste en solicitar al sujeto que cree una imagen mental del suceso concentrando el proceso de recuperación sobre elementos emocionales, elementos secuenciales y características perceptuales. Múltiples investigaciones (entre ellas las de Dando, Wilcock y Milne, 2009, o Davis, McMahon y Greenwood, 2005) han evidenciado que la activación de la información contextual que se procesa conjuntamente con el evento objeto de recuerdo incrementa la cantidad de información correcta que se recupera sobre el mismo sin que, paralelamente, se produzca un aumento en el número de errores.

#### **Ejemplo**

Se pueden dar instrucciones al entrevistado del tipo: intenta recordar qué sentías en aquel momento (elemento emocional), piensa qué es lo que estabas realizando (elemento secuencial), concéntrate en lo que podías escuchar, ver, oír u oler (característica perceptual).

- **Recuerdo de los sucesos en una variedad de órdenes temporales distintos.** Se instruye al evaluado para que haga un relato de los hechos adoptando diferentes órdenes temporales. Mediante esta técnica se recuperan pequeños detalles que podrían haberse perdido cuando el relato se lleva a cabo manteniendo el orden temporal original, ya que se reduce la influencia de los conocimientos previos, las expectativas y los esquemas mentales sobre el proceso de recuperación e, incluso, posibilita obtener pormenores que quedaron ausentes en la declaración original (Memon, Cronin, Eaves y Bull, 1993). Adicionalmente, esta técnica puede resultar útil para el estudio de la credibilidad del testimonio. En esta línea, Vrij y otros (2008) encontraron que las declaraciones falsas realizadas en orden inverso contienen más indicios de engaño que las reales, lo que incrementaba la habilidad de los examinadores para detectar los testimonios falsos.
- **Cambio de perspectiva.** Se señala al evaluado que se sitúe en la perspectiva de la víctima, del sospechoso o de otro testigo del delito, y que refiera lo que hubiera visto si ocupase esa posición. Se recomienda ser cautos en la aplicación de esta técnica para evitar una tergiversación de los hechos; por este motivo, se debe explicitar de manera clara al entrevistado que no debe conjeturar ni adivinar.

La entrevista cognitiva mejorada (Fisher y Geiselman, 1992) se desarrolla sobre la base de estas técnicas a las que se añaden nuevos elementos. No obstante, la efectividad y el procedimiento en términos cognitivos son similares. Las siguientes fases resumen la estructura general mejorada de la misma:

- **Presentaciones y personalización de la entrevista.** El entrevistador y el entrevistado se presentan para poder llamarse por sus respectivos nombres a lo largo de la entrevista.
- **Establecimiento de la comunicación.** Debe procurarse crear una atmósfera agradable y relajada para el desarrollo de la entrevista. Con este fin pueden formularse preguntas sobre las preferencias, gustos o aficiones del entrevistado, buscándose una interacción lo más natural posible.
- **Explicación del propósito de la entrevista.** Debe explicarse el propósito de la entrevista. Se solicita al sujeto que focalice su atención en el suceso y relate la secuencia de los hechos como recuerde que ocurrió, incluyendo detalles que puedan parecerle triviales o repetitivos. Además, se le indica que debe evitar conjeturas o suposiciones, así como narrar situaciones, acciones o elementos que no haya observado realmente.
- **Reinstauración de contextos.**
- **Recuerdo libre.**
- **Preparación para el interrogatorio.** Pedir al entrevistado que se concentre intensamente, que diga lo que se le viene a la mente tal como llega, sin “fabricarlo”, que puede decir “no comprendo”, “no sé”, “no recuerdo”, etc., que active y contraste imágenes.
- **Interrogatorio compatible con el testigo.** Tiene que ajustarse a la secuencia de memoria que el entrevistado tiene del evento. De este modo, las preguntas se plantearán sobre la imagen mental que activa en cada momento, y solo cuando haya terminado con ella se procede con la siguiente.
- **Recuerdo desde diferentes perspectivas.**
- **Recuerdo en orden inverso.**
- **Resumen.** El entrevistador realiza un resumen de lo narrado, empleando las mismas expresiones usadas por el testigo.
- **Cierre.** Para finalizar es importante reducir la tensión o el estrés que la entrevista haya generado en el sujeto, tratando de crear una impresión positiva del proceso. Para alcanzar este objetivo se puede recurrir a preguntas

neutrales como las empleadas en la fase de compenetración, hasta alcanzar una reducción de la tensión.

La aplicación de la entrevista cognitiva no está limitada a la reproducción de un suceso de episodio único, ya que permite extender su utilización para recordar hechos que ocurren frecuentemente de una manera similar (Mantwill, Köhnken, y Ascherman, 1995). La entrevista cognitiva incluye, a su vez, técnicas suplementarias como las siguientes:

- Gimnasia memorística para la apariencia física como pueden ser preguntas del tipo: ¿Te recordó el intruso a alguien a quien conozcas? ¿Había algo inusual en su apariencia?
- Nombres: “Trata de recordar la primera letra del nombre, recorriendo una a una todas las letras del alfabeto”.
- Objetos: “Describe los objetos que había dentro y fuera de la habitación, ¿parecía que fueran pesados de llevar?”.
- Conversaciones y características del habla: ¿Se utilizaron palabras extranjeras o inusuales? ¿Hablaba el intruso con algún acento? ¿Tartamudeaba?
- Matrículas de automóviles: ¿Te recuerdan los números o las letras de la matrícula alguna cosa? ¿Los números eran altos o bajos?

Como principales inconvenientes de la entrevista cognitiva, la literatura ha referido una elevada complejidad en su aplicación y su larga duración. De este modo, con el afán de reducir ambos inconvenientes, se han producido aportaciones recientes, como la de Dando y otros (2009), que modificaron la fase de reinstauración de contextos. En una línea similar, Davis y otros (2005) eliminaron las fases de recuerdo en orden inverso y de cambio de perspectiva, añadiendo una nueva fase de recuerdo libre. Los datos recabados en su estudio evidenciaron que, además de disminuir el tiempo de la aplicación, esta modalidad resultaba efectiva.

Por otro lado, la complejidad que entraña la aplicación de la entrevista cognitiva hace necesario la intervención de entrevistadores expertos y bien entrenados, lo que requiere horas de intensa práctica. Fisher y otros (1987) elaboraron un procedimiento de entrenamiento de entrevistadores que esencialmente consistía en el orden de secuencia de la entrevista (la dividían en cinco partes: introducción, recuerdo libre, cuestionario, repaso e informe), técnicas generales de entrevista (por ejemplo, cómo plantear cuestiones) y ayudas de recuperación de memoria. En esta línea, los puntos que se presentan a continuación relacionan los criterios que definen las habilidades demandadas al entrevistador y muestran la secuencia de entrenamiento en la entrevista cognitiva:

- Criterios concernientes a las técnicas de comunicación y secuencia de la entrevista
  - Cubrir los cinco pasos en la secuencia de la entrevista.
  - En primer lugar formular preguntas generales y abiertas y, a continuación, proceder con preguntas específicas.
  - No interrumpir al entrevistado mientras esté informando.
  - Evitar preguntas sugestivas.
  - Realizar pausas después de las respuestas del entrevistado.
  - Escucha activa y omisión de refuerzos no verbales.
- Criterios concernientes a la ayuda de recuperación de memoria de la entrevista cognitiva
  - Conducir la reintegración del contexto desde el principio al final de la entrevista.
  - Seleccionar preguntas compatibles con la imagen mental que el entrevistado tiene del suceso y concernientes a un segmento entero del suceso.
  - Si el entrevistado no recuerda un detalle se debe iniciar otro proceso con una ayuda de recuperación de memoria, como el recuerdo en diferentes órdenes o un cambio de perspectiva.

### 2.3. La entrevista a niños testigos

La entrevista cognitiva se puede aplicar a los niños si se adapta a sus características cognitivas y evolutivas. Con este propósito, dentro del contexto británico, se desarrolló un protocolo de actuación para la obtención de la declaración de menores testigos (Bull, 1997). Previamente a la entrevista en sí, se recomienda recabar información sobre el estado evolutivo del niño, su nivel de lenguaje y maduración física, social y sexual. El protocolo consta de cuatro fases con un orden preestablecido:

- **Entendimiento y compenetración.** Se recomienda iniciar la tarea hablando de acontecimientos neutros (aficiones, amigos, colegio, etc.). El entrevistador obtendrá de esta primera aproximación información sobre el nivel de lenguaje y de desarrollo del menor. El último fin de esta primera fase es informar al menor de lo que se espera que haga a partir de ese momento. El entrevistador debe tener una consideración especial con los menores ya que pueden sentirse culpables, o creer que han hecho “algo malo”. Por

todo ello, es necesario insistir y dejar muy claro la necesidad de que digan la “verdad”.

- **Recuerdo libre.** Se le pide que cuente todo lo acontecido con frases facilitadoras como, “¿hay algo que te gustaría contarme?” o “¿sabes por qué estamos aquí?”. El entrevistador puede actuar como facilitador pero nunca hacer preguntas específicas. Un cuidado especial merecen las posibles cogniciones del menor que, con cierta frecuencia, creen que los adultos ya saben lo que ocurrió, por lo que hay que incidir en que tienen que contar todo porque no lo sabemos; o entienden que no deben proporcionar el conocimiento de los hechos (esto es, los niños generalmente son instruidos para que no hablen con desconocidos). A lo largo de la entrevista, el entrevistador debe adoptar una postura de escucha activa, conteniéndose de intervenir en las pausas y silencios largos.
- **Interrogatorio.** Presenta el siguiente orden de prelación en la formulación de las cuestiones:
  - **Preguntas abiertas.** Se formulan para que el menor proporcione más información sobre algunos puntos no aclarados. Se debe tener en cuenta que las preguntas con el formato “¿por qué?” pueden implicar para el menor, en determinados contextos, una culpabilización, por lo que es necesario tomarlas con precaución. Además, deben evitarse la reformulación de preguntas y la solicitud de repetición de una respuesta debido a que pueden interpretarse como una crítica o una respuesta incorrecta, respectivamente.
  - **Preguntas específicas pero no sugestivas.** Las preguntas específicas tendrán como objeto la aclaración de algunos contenidos obtenidos previamente. Se evitarán preguntas que lleven respuestas implícitas, y con alternativas de respuesta bipolares. Los contenidos de las preguntas estarán mediados por el nivel de desarrollo del menor. Por ejemplo, si carecen de lenguaje y hábitos horarios, se obtendrá esta información con otros referentes como los recreos, horas de las comidas, etc.
  - **Preguntas cerradas.** Se aplicarán solo si los modos anteriores no han proporcionado el nivel de información apetecido. Las preguntas con solo dos alternativas de respuesta deben evitarse en la medida de lo posible, y siempre se debe ofrecer la opción de respuesta “no sé” o “no recuerdo”.
  - **Preguntas profundas.** Son aquellas que llevan implícita la respuesta y se aplicarán cuando no quede otra alternativa.
- **Conclusión.** Usando un lenguaje adaptado al menor se indagará sobre si lo obtenido en la entrevista es correcto y se realiza una clausura con el fin de recuperar un nivel normalizado de angustia y tensión.

A este protocolo general, Arce y Fariña han añadido otros procedimientos complementarios de actuación para casos específicos:

- **Uso de lenguajes complementarios** (dibujos, representación de los hechos, uso de utensilios, etc.) para aquellos casos en los que el nivel de desarrollo lingüístico del menor así lo aconseje. Estos lenguajes son complementarios y no deben usarse de manera aislada. Por otro lado, la literatura desaconseja el empleo de muñecos anatómicamente correctos, ya que conllevan un gran peligro de sesgo en las interpretaciones del perito, e incrementan el número de respuestas incorrectas entre los más pequeños.
- **Utilización de parámetros de comparación.** Los parámetros de comparación servirán para establecer los pertinentes ajustes de las estimaciones de medidas o la operativización concreta de conceptos abstractos. Así, para la estimación del tiempo puede recurrirse a criterios de comparación bien conocido por los menores. Por ejemplo, ante una respuesta como “duró un poco” se puede considerar como punto de contraste la duración de un recreo: “¿ha sido más corto, más largo o igual que un recreo, si es que lo sabes?”.

Por último, la literatura indica que, a escala general, con menores de 7 años no se puede aplicar la entrevista cognitiva y que hasta después de los 8 o 9 años los riesgos de que resulte ineficaz son elevados. Por tanto, en los menores de 7 años se procederá con el protocolo, y a partir de los 8, es recomendable iniciar la entrevista cognitiva y, de observarse falta de destrezas cognitivas, cambiar al protocolo de menores.

#### **2.4. La entrevista a personas discapacitadas**

En la obtención del testimonio de personas discapacitadas deben considerarse más aún, si cabe, los problemas de las preguntas sugestivas, de las preguntas cerradas y profundas. En este sentido, Cahill y otros (1988) han propuesto el siguiente listado de peligros a evitar:

- La aquiescencia del testigo con las preguntas que contienen una sugestión de modo que la respuesta sea la solicitada.
- Una presión indebida que conduzca al testigo a confabular (por ejemplo, sentirse parte de un evento del que no ha sido testigo).
- Preguntar repetidamente sobre un punto particular provocando que los testigos establezcan conjeturas o se desvíen de su respuesta inicial (las preguntas repetidas les conducen a asumir que la respuesta no era correcta).
- Etiquetar de ambiguo o pobremente expresado el uso del lenguaje por parte de los testigos.

- Ofrecer descripciones a los testigos que tienen dificultad para encontrar sus propias palabras (por ejemplo, si expresan que una chaqueta no era oscura o clara, sugerirles: “¿Dirías que era una especie de color marrón?”).
- Ofrecer alternativas de respuesta cerradas a los testigos (por ejemplo, “¿Llevaba un revolver o una escopeta?”).
- El testigo que da una muletilla de “¿No sabes?” y, a continuación, se le proporciona una conjetura de modo que no deje al entrevistador sin nada.
- Ignorar un fragmento previo de información proveniente del testigo que falle en su ajuste con la asunción del entrevistador de lo que ha ocurrido.
- No poner todos los medios para comprender lo que el testigo quiere decir.
- No comprobar, usando los medios apropiados, que se ha comprendido al testigo.

Dentro de contexto judicial español, Arce, Novo y Alfaro (2000) crearon unas pautas y un protocolo de actuación para estos casos. Este método se inicia con la cumplimentación de las escalas de Weshsler correspondientes, generalmente la WAIS, la constatación de diferencias significativas entre las escalas verbal y manipulativa, que se muestra como un indicador fiable de lesión cerebral (unos autores apuntan >10 puntos en tanto que otros los elevan a 15) y, en nuestro caso, debe ser mayor el coeficiente manipulativo que el verbal (posible organicidad en el hemisferio izquierdo). Asimismo, las entrevistas y antecedentes del sujeto nos aportarán información importante para definir si es o no factible una lesión.

Sin embargo, no toda lesión cerebral es incapacitadora. Así pues, procedemos, una vez detectada una posible lesión cerebral o deterioro mental, a identificar las áreas, sobre todo cognitivas, afectadas por la lesión o deterioro. Una herramienta aconsejable es el test Barcelona, por su fiabilidad y por la gran concreción que presenta en áreas que permiten ajustar al testimonio sobre los hechos judiciales las limitaciones que tiene el testigo. En una primera aproximación, las lesiones operativas se clasifican en afasias, alexia y acalculias. Obviamente, las lesiones suelen centrarse en alguna de ellas. No obstante, cada agrupación se subdivide en áreas. Así, el test Barcelona mide 42 áreas neurológicas distintas.

Los resultados cuantitativos del test Barcelona se evalúan, asimismo, en función de categorías cualitativas, niveles inferior (< P10) medio, mínimo y máximo. Tras la evaluación global, deberá realizarse una evaluación de la adecuación del testimonio y bajo qué condiciones.

### Ejemplo

Una persona con anomia y praxis orofonatoria puede evidenciar dificultades en identificar comportamientos verbalmente e intercambiar palabras (por ejemplo, *vejiga* por *vagina*), lo cual no indica que carezca de fiabilidad en el testimonio aportado. También es frecuente encontrar testigos que no presentan una memoria de textos, esto es, carecen de memoria episódica pero no así de memoria de textos por preguntas, con lo que pueden responder perfectamente a un interrogatorio y no tienen capacidad para crear un testimonio falso congruente al adolecer de memoria episódica necesaria para este menester.

## 2.5. La entrevista clínico-forense

Como se refería en apartados precedentes, las limitaciones que acarreaban los diferentes formatos de entrevista de tipo clínico para su aplicación en el contexto forense llevaron a Arce y Fariña (2003) a desarrollar la denominada entrevista clínico-forense. La entrevista clínico-forense, que ha de ser llevada a cabo por un entrevistador entrenado y con conocimientos de psicopatología, se estructura en torno a los siguientes pasos:

- Presentación de la entrevista, su objeto y procedimiento.
- Pedir a los sujetos que relaten en formato de discurso libre los síntomas, conductas y pensamientos que tienen en el momento presente, en comparación con el estado anterior al delito (EEAG del DSM-V).
- Reinstauración de contextos: si los sujetos no responden *motu proprio*, les será requerido que informen igualmente sobre sus relaciones familiares (EEGAR en el DSM-V); relaciones sociales (EEASL en el DSM-V) y relaciones laborales (EEASL).
- Construcción de una rejilla de síntomas (DSM-V). Las categorías de análisis consisten en los síntomas descritos en el DSM-V. Así, se elabora un sistema categorial mutuamente excluyente, fiable y válido, en lo que Weick (1985) ha denominado sistemas de categorías metódicas. También se puede recurrir a listados de síntomas.
- Ajustar los síntomas a trastornos. La información clínica obtenida debe de ser grabada, y después, analizada. En unas hojas de registro, se señalan los síntomas detectados en el análisis de contenido de la grabación.
- La detección de los síntomas responde a dos métodos complementarios: expresión directa del sujeto e inferencias de los codificadores tras analizar los protocolos. Si bien la mayor parte de los síntomas, incluso los más adversos, pueden ser directamente explicitados por los evaluados (Lewis y Saarni, 1993), algunos solo pueden observarse.

### Ejemplo

Un deterioro de la concentración puede ser manifestado por el sujeto directamente o ser inferido por el evaluador tras el análisis de contenido de la entrevista. De modo similar,



pueden detectarse respuestas fisiológicas al exponerse a estímulos relacionados con el evento traumático, respuestas de sobresalto exageradas, etc.

- Control de la fiabilidad a través del estudio de las siguientes estrategias de simulación:
  - No cooperación con la evaluación. Se codifica esta posibilidad cuando el sujeto no mostraba interés en la evaluación o no respondía a la misma.
  - Síntomas sutiles. No son síntomas reales, sino problemas cotidianos que se informan como síntomas asociados a una enfermedad mental (por ejemplo, ser desorganizado, falta de motivación o dificultades en la toma de decisiones ordinaria).
  - Síntomas improbables. Aquellos que tienen un carácter fantástico o ridículo (opiniones, actitudes o creencias extrañas) y que no gozan de referentes reales (se excluyen aquí los síntomas raros).
  - Síntomas obvios. Síntomas de carácter psicótico que se relacionan con lo que vulgarmente se conoce como locura o enfermedad mental.
  - Síntomas raros. Esta contingencia se da cuando el sujeto dice padecer síntomas que raramente se dan incluso entre poblaciones psiquiátricas reales.
  - Combinación de síntomas. Este indicador de simulación se codifica cuando el participante informa de síntomas reales que difícilmente se dan juntos (como, por ejemplo, esquizofrenia y extroversión).
  - Severidad de síntomas. Esta categoría analiza el grado de severidad de los síntomas manifestados. Es frecuente que los simuladores atribuyan a la sintomatología que dicen padecer una severidad extrema.
  - Inconsistencia de síntomas (observados y manifestados). Esta categoría tiene por objeto analizar la correspondencia entre los síntomas elicitados por el sujeto y las observaciones del codificador sobre si esos síntomas se corresponden con la actitud, presencia y comportamiento del sujeto.
  - Agrupación indiscriminada de síntomas. El sujeto informa de problemas psiquiátricos de forma indiscriminada.

En suma, adoptando este procedimiento requerimos al evaluado que realice una tarea de conocimiento de síntomas, mientras que en las entrevistas estructuradas, semiestructuradas, *checklist* e instrumentos psicométricos el sujeto lleva a cabo una tarea de reconocimiento de síntomas. Por este motivo, la entrevista no se realiza en formato de interrogatorio cerrado, no es directiva

y está orientada a la reinstauración de contextos; es decir, se utiliza el procedimiento de entrevista abierta y en formato de discurso libre, seguida de una reinstauración de contextos.

La entrevista clínico-forense se ha mostrado fiable, válida y productiva en diferentes contextos de evaluación forense.

## 2.6. Algunas consideraciones sobre estos formatos de entrevista

Entre los inconvenientes de estos procedimientos de obtención de la información cabe destacar que no pueden ser empleados a menos que exista colaboración por parte del entrevistado, también podría suceder que la declaración no fuere lo suficientemente amplia como para ser objeto de análisis y que demandan mucho tiempo para llevarlos a cabo exitosamente (Dando y otros, 2009; Davis y otros, 2005). Finalmente, no podemos olvidar que su eficacia depende de la destreza del evaluador (Alonso-Quecuty, 1993).

La investigación ha corroborado que la entrevista cognitiva produce una mayor cantidad de información que la entrevista estándar, aunque, en determinadas circunstancias, puede incrementar la presencia de detalles incorrectos y/o fabulados. En esta línea, Köhnken y otros (1999) enumeran las siguientes ventajas en el uso de la entrevista cognitiva:

- Incrementa significativamente la cantidad de detalles recordados.
- Aumenta significativamente, aunque en menor grado, el relato de detalles incorrectos.
- Produce tasas de exactitud que son, cuando menos, idénticas a las generadas por la entrevista estándar.

Por ello, ante la disyuntiva de si el riesgo a incrementar los errores es un coste aceptable para conseguir más detalles correctos, considera que la decisión está en función del propósito de la entrevista.

### Ejemplo

En los primeros momentos de una investigación policial, obtener mayor número de detalles correctos puede tener más valor que el riesgo de cometer un mayor número de errores. Si fuesen otras las circunstancias, por ejemplo, cuando la declaración es tomada como prueba, el riesgo puede ser inaceptable. En cualquier caso, debemos tener presente que este riesgo no es exclusivo de la entrevista cognitiva, ya que la evidencia ofrecida por un testigo presencial jamás se puede esperar que sea plenamente correcta.

Otra ventaja de la entrevista cognitiva reside en que no afecta significativamente al uso del análisis de contenido basado en criterios (CBCA) que abordaremos en el apartado siguiente. No afecta a los resultados obtenidos con el análisis de contenido de cara a diferenciar declaraciones verdaderas de falsas

(Köhnken y otros, 1995) y, aunque falta investigación al respecto, podría ser que la entrevista cognitiva facilitase la distinción entre relatos verdaderos y falsos (Colwell y otros, 2002).

Por su parte, la entrevista clínico-forense se ha mostrado como una herramienta potente en la detección de la simulación del daño psíquico consecuencia de la violencia de género. Adicionalmente, también se ha observado que las víctimas reales eran capaces de crear en esta un evento narrativo que incluía la huella psicológica de la violencia de género en una tasa similar a la informada para este tipo de casos, 50-60% (Vilariño, Arce, y Fariña, 2013).

Tanto la entrevista cognitiva como la entrevista clínico-forense son una alternativa válida y se muestran como procedimientos robustos para la obtención de la declaración en los testigos.

### **Actividades**

4. ¿Cuáles son las principales limitaciones de la entrevista policial?
5. Describid brevemente en qué consisten la fase de reinstauración de contextos y la de recuerdo libre de la entrevista cognitiva mejorada.
6. ¿Cuáles son las estrategias de simulación que se han de estudiar en la entrevista clínico-forense?

### **3. Detección de mentiras y credibilidad de las declaraciones**

La insuficiencia probatoria constituye uno de los principales problemas del proceso penal en un amplio abanico de tipos delictivos (violencia doméstica, violencia de género, agresiones y abusos sexuales, etc.), de tal forma que el juzgador se ve obligado a dictar sentencia valiéndose, casi exclusivamente, del testimonio de las partes. Por lo tanto, la intervención del psicólogo forense, mediante el estudio de la credibilidad de las declaraciones, puede desempeñar un papel central en la carga de la prueba.

La investigación psicológica sobre el testimonio tiene sus orígenes en las primeras décadas del siglo XX en Europa central, desde donde se expandió rápidamente al resto del mundo (Sporer, 2008) y ha tomado diferentes enfoques, que la literatura, en función del valor y de la relevancia judicial, ha concretado en cuatro aproximaciones: correlatos del comunicador, indicios no verbales, indicios fisiológicos y análisis de la declaración (entre otros, lo refiere Vrij, 2000).

#### **3.1. Correlatos de personalidad del comunicador**

Desde este enfoque se trata de asociar características personales del individuo con la mentira. En esta línea, se vinculan con la mentira ciertas características de personalidad como el maquiavelismo (Manstead, Wagner, y MacDonald, 1986), la introversión/extroversión (Eysenck, 1984), alteraciones de la personalidad como la psicopatía (Hare, Forth, y Hart, 1989), el trastorno obsesivo-compulsivo de la personalidad, el trastorno narcisista de la personalidad, el trastorno histriónico de la personalidad, el trastorno límite de la personalidad (Böhm y Steller, 2008) o la deficiencia mental ligera (Ford, King, y Hollander, 1988).

#### **3.2. Indicios no verbales y extralingüísticos asociados al engaño**

La creencia popular ha referido una serie de indicios no verbales de engaño, como no mirar a los ojos al interlocutor durante el relato de la mentira, que han sido objeto de estudio científico con el propósito de dilucidar su alcance para la detección de la realidad de una declaración (entre otros, lo refieren Vrij, Edward, Roberts y Bull, 2000). Los resultados hallados dentro de este enfoque no son excesivamente concluyentes. Por su parte, Vrij (2000) señala las variables no verbales más frecuentemente asociadas al engaño así como su interpretación más usual:

## Indicios no verbales asociados al engaño

Características vocales	Interpretación
Interrupciones del habla. Interjecciones (expresiones como "ah", "um").	>1
Errores del habla. Repetición de palabras u oraciones, cambio de sentencias, oraciones incompletas, <i>lapsus linguae</i> , etc.	>1
Cambios en el tono de voz, tales como subidas o bajadas.	>
Tasa del habla. Número de palabras proferidas en un cierto período de tiempo.	>1
Latencia de la respuesta. Período de silencio entre la pregunta y la respuesta.	--
Frecuencia de los períodos de silencio durante el habla.	--
Duración de las pausas durante el habla.	>
Características faciales	Interpretación
Mirar a la cara del interlocutor.	--
Sonrisas y risas.	--
Parpadeo.	--
Movimientos	Interpretación
Automanipulaciones. Rascarse la cabeza, muñeca, etc.	--
Movimientos ilustradores. Movimientos funcionales de brazos y manos dirigidos a modificar o suplementar lo que se está diciendo verbalmente.	<
Movimientos de manos y dedos. Movimientos no funcionales de manos y dedos sin movimientos de brazos	<
Movimientos de piernas y pies.	<
Movimientos de la cabeza. Asentimiento y disentimiento.	--
Movimientos del tronco, generalmente acompañados con movimientos de la cabeza.	--
Cambios en la postura corporal, generalmente acompañados de movimientos del tronco y piernas/pies.	--

Tomado de Vrij (2000).

**Tendencia de interpretación empírica**

> Incrementa con la mentira  
 < Decrece con la mentira  
 -- No relacionada con la mentira  
 1 Indica que contar una mentira implica un gran esfuerzo de pensamiento.

**Errores**

Error de idiosincrasia. Todo indicio útil de engaño también puede darse en testimonios veraces.  
 Error de Otelo. Una persona sincera, en condiciones de estrés, puede parecer que está mintiendo.

Por su parte, Sporer y Schwandt (2007) llevaron a cabo un metaanálisis en el cual hallaron que solo tres conductas observables de la cabeza y el cuerpo estaban negativamente asociadas con el engaño:

- Los movimientos de la cabeza para asentir

- Los movimientos de pies y piernas
- Los movimientos de manos

En suma, resulta necesario considerar que los procedimientos que se fundamentan en la observación de la comunicación no verbal están sujetos a dos grandes fuentes de error: el error de Otelo y el error de idiosincrasia (Ekman y O'Sullivan, 1994). No obstante, de acuerdo con Vrij, Edgard, Roberts y Bull (1999), estos métodos pueden ser efectivos y susceptibles de entrenamiento. Aun así, Arce, Fariña y Freire (2002), en una comparación de los métodos de análisis de contenido con los procedimientos de análisis no verbales y extralingüísticos, observaron un valor discriminador más alto para los primeros. Por otro lado, no se debe descartar la posibilidad de combinar estos procedimientos con otras técnicas centradas en el análisis del contenido de la declaración (como CBCA o RM, que abordaremos posteriormente). En esta línea, Vrij y otros (2004) determinaron que la combinación de ambas técnicas incrementaba la exactitud de la clasificación entre relatos verdaderos y falsos. Concretamente, se alcanzó un 88% de exactitud en la clasificación.

### 3.3. Métodos de detección de la mentira

Entre los métodos de análisis de la declaración destacan el polígrafo, los potenciales evocados (PE), el tiempo de reacción (TR) y la resonancia magnética funcional (RMf).

El **polígrafo** lleva a cabo registros de los cambios producidos a nivel psicofisiológico en diversas variables ante la formulación de una serie de cuestiones relativas a los hechos investigados.

En relación con la aplicación de esta técnica, destacan dos procedimientos distintos a la hora de formular las preguntas:

- El **test de preguntas control** (TPC). Protocolo preferido por los profesionales que emplean el polígrafo, tanto en Norteamérica como en otras partes del globo, debido a que es fácil de componer y aplicar en diferentes situaciones, y porque tiende a suscitar confesiones (Rosenfeld, 2009). Sin embargo, la comunidad científica, dedicada a la investigación sobre la detección psicofisiológica del engaño, lo rechaza ampliamente, ya que lo considera carente de rigor científico (Ben-Shakhar, 2002).
- El **test del conocimiento culpable** (TCC). Consiste en formular preguntas de respuesta múltiple cuyo conocimiento solo posee el culpable, y se espera que esté presente unos trazos más largos en el registro ante las respuestas verdaderas frente a un patrón de respuesta azarosa que aparecería en el sujeto inocente. De cara a la fase de investigación policial, se ha señalado que esta prueba puede ser interesante en casos en los que existan varios sospechosos, con la finalidad de reducir la lista de los mismos, sobre

#### Ejemplos de variables registradas mediante el polígrafo

Tasa cardíaca  
Conductancia electrodérmica  
Presión sanguínea

la base de que los elegidos poseen conocimiento culpable, aunque esto no implicaría su culpabilidad (Saks y Hastie, 1986).

Sin embargo, de acuerdo con Sierra, Jiménez y Bunce (2006), el polígrafo presenta dos importantes limitaciones:

- Las artimañas de tipo físico o mental realizadas por el sujeto en el momento de responder a las cuestiones planteadas.

### **Ejemplo**

Durante el desarrollo del polígrafo la persona puede generar imágenes mentales o ejercer nimias tensiones musculares con potencial suficiente para alterar la calidad del registro poligráfico. Además, una persona entrenada puede manipular, mediante un control consciente de determinadas variables psicofisiológicas, los registros.

- Algunos factores de personalidad y el estado mental pueden provocar que un sujeto no sea apto para llevar a cabo un examen poligráfico.

### **Nota**

Los individuos psicóticos o psicópatas darían valores nulos o no fiables en los registros poligráficos al no poseer la capacidad cognitiva necesaria para conocer la naturaleza del acto que estaban haciendo o, aun siendo conscientes, desconocen su ilegalidad.

Como alternativa al polígrafo se han propuesto otro tipo de medidas, como el registro de la actividad cortical a través de los potenciales evocados (PE), la famosa onda P300 (Farwell y Smith, 2001; Feder, 2001) o el estudio de los tiempos de reacción (TR) (entre otros, los refieren Meijer, Smulders, Merckelbach, y Wolf, 2007). En cuanto a los resultados obtenidos con estas técnicas, cabe señalar que los niveles de éxito son variables y, de cualquier modo, como en el caso del polígrafo (Sierra y otros, 2006), los registros se pueden ver afectados por artimañas de tipo físico o mental que lleve a cabo el sujeto.

Al margen de estas iniciativas, en los últimos años se han desarrollado un importante número de investigaciones dirigidas al estudio de la actividad cerebral asociada al engaño, mediante la técnica de imagen por resonancia magnética funcional (RMf). Pero es una técnica costosa, incómoda y que suscita una fuerte controversia, lo que hace improbable su aplicación en un corto período de tiempo.

### **3.4. Análisis de contenido de la declaración**

La literatura recoge evidencia científica sistemática de que las memorias de la realidad (lo vivido) y de lo inventado (lo imaginado), presentan una serie de características en cuanto a su almacenamiento, recuperación y cogniciones que las diferencian. *De facto*, se han desarrollado una serie de procedimientos fundamentados en el análisis de contenido de la declaración que han logrado discriminar entre ambos tipos de testimonios. Entre estos destacan el *reality monitoring* (RM; Johnson y Raye, 1981) en la versión ampliada por Sporer (1997); y el *statement validity assessment* (SVA; Steller y Boychuk, 1992). Ca-

be reseñar que algunos trabajos parecen evidenciar que la integración de las dos aproximaciones es, *a priori*, no solo posible, sino también deseable (Sporer, 1997; Vrij y otros, 2004).

Estos procedimientos gozan de un amplio reconocimiento. Así, las evaluaciones a través del SVA son aceptadas como prueba en algunas cortes norteamericanas y en varios países del norte de Europa, como Suecia, Alemania y Holanda (Bensi, Gambetti, Nori, y Giusberti, 2009) e, incluso, en España (Arce y Fariña, 2006). No obstante, los sistemas, si bien se han mostrado efectivos en adultos (Vrij y otros, 1999) y en casuísticas diferentes a agresiones sexuales (Arce, Fariña y Freire, 2002; Sporer, 1997), fueron creados originalmente para muestras de menores víctimas de agresiones sexuales. En consecuencia, la generalización a otros tipos de casos y muestras requiere de validación.

### **3.4.1. Control de la realidad (reality monitoring, RM)**

Johnson y Raye (1981) establecieron un marco de referencia para entender cómo pueden discriminarse los sucesos percibidos o externos de los imaginados o internos. El proceso de discriminación entre recuerdos de origen externo y recuerdos de origen interno recibió el nombre de control de la realidad (*reality monitoring*). A continuación, se presenta la estructura que resume el modelo de control de la realidad propuesto por Johnson y Raye (1981):

- Tipos de atributos que pueden formar parte de los recuerdos
  - Contextuales.
  - Sensoriales.
  - Operaciones cognitivas.
- Dimensiones que generalmente diferencian los recuerdos según su origen
  - Origen externo. Más atributos contextuales (espacio-temporales) y sensoriales (sonidos, olores, etc.).
  - Origen interno. Más información sobre operaciones cognitivas, esto es, información idiosincrásica (por ejemplo, yo pensé, recuerdo ver, me sentía nervioso, etc.).

Alonso-Quecuty (1995), pionera en la aplicación de este modelo al estudio de la veracidad/falsedad de las declaraciones, llevó a cabo varias investigaciones en el campo de la mentira con los criterios del modelo. Estudió los efectos del tiempo, contexto experimental, tipo de crimen, grado de involucración, edad y tipo de declaración, sobre las predicciones del modelo, demostrando su efectividad. Sin embargo, encontró que si los sujetos tenían tiempo para desarrollar la declaración falsa, tan solo se cumplía el criterio de que la información idiosincrásica es mayor que en las declaraciones verdaderas; a la vez, se producía una inversión de los otros criterios, esto es, nos encontraríamos



con testimonios falsos que tienen, también, mayor información sensorial y contextual. Por consiguiente, la declaración debe ser obtenida lo más inmediatamente posible a la ocurrencia de los hechos.

Por otro lado, no conviene olvidar que la secuencia de las declaraciones contamina los trazos de memoria percibidos con elementos imaginados por el sujeto; es decir, de origen interno (Manzanero y Diges, 1994). Si normalmente el procedimiento habitual de validación del origen de los atributos de memoria consiste en el contraste de los resultados de la declaración con los criterios del modelo, también podría realizarse a través de un proceso de razonamiento, que implica el análisis de las características cualitativas del trazo, las características de los trazos relacionados y las suposiciones mnésicas. Que se proceda con un mecanismo u otro va a depender de factores tales como el tiempo, los diferentes tipos de información disponible, los costes de los posibles errores, etc. Resulta necesario, asimismo, ejercer control sobre las fuentes de error; es decir, si el trazo no es típico de su clase, habrá que ejercerlo sobre las características de trazos incorrectos semejantes y sobre los fallos en el proceso de razonamiento. Por su parte, Sporer (1997) incrementó la lista de criterios a ocho:

- Claridad (viveza en lugar de vaguedad).
- Información perceptual (información sensorial tal como sonidos, gustos o detalles visuales).
- Información espacial (lugares, ubicaciones).
- Información temporal (ubicación del evento en el tiempo, descripción de secuencias de eventos).
- Afecto (expresión de emociones y sentimientos durante el evento).
- Reconstrucción de la historia (plausibilidad de reconstrucción del evento tras la información dada).
- Realismo (plausibilidad, realismo y sentido de la historia).
- Operaciones cognitivas (descripción de inferencias hechas por otros durante el evento).

Los siete primeros criterios caracterizarían las declaraciones verdaderas, mientras que el octavo estaría vinculado con las falsas. Esta nueva categorización resulta más efectiva que las anteriores (Arce y Fariña, 2006).

### 3.4.2. Análisis de la validez de las declaraciones (statement validity analysis, SVA)

Actualmente, el SVA constituye posiblemente el instrumento más usado en el estudio de la credibilidad (Bensi y otros, 2009). Su aplicación se desarrolla en tres fases:

- Obtención de la declaración mediante una entrevista semiestructurada.
- Estudio de la credibilidad del testimonio a través del *criteria based content analysis* (CBCA).
- Aplicación de un listado de validez.

De esta forma, la técnica requiere el estudio del sumario al completo, lo que supone el conocimiento de las declaraciones prestadas con anterioridad por el menor, por otros testigos y por el agresor; obtener una declaración fiable y válida mediante una entrevista semiestructurada de investigación con una serie de directrices (por ejemplo, un clima agradable, no interrumpir al menor, no darle refuerzos) y fases (informe en formato de recuerdo libre, seguido de interrogatorio con preguntas de más abiertas a más cerradas y específicas), y el análisis de contenido de la declaración a través del CBCA.

El **listado de validez** que se aplica recoge las siguientes categorías:

- Características psicológicas
  - Adecuación del lenguaje y conocimientos.
  - Adecuación del afecto.
  - Susceptibilidad a la sugestión.
- Características de la entrevista
  - Preguntas coercitivas, sugestivas o dirigidas.
  - Adecuación global de la entrevista.
- Motivación
  - Motivos del informe.
  - Contexto del informe o declaración original.
  - Presiones para presentar un informe falso.
- Cuestiones de la investigación
  - Consistencia con las leyes de la naturaleza.
  - Consistencia con otras declaraciones.
  - Consistencia con otras pruebas.

El *criteria based content analysis* (CBCA) figura como el elemento central del SVA y sobre el que han recaído la mayoría de las investigaciones. Fue desarrollado por Steller y Köhnken con la finalidad de evaluar las declaraciones de menores

víctimas de abuso sexual. Sin embargo, la investigación ha evidenciado su potencial para el estudio de la realidad de testimonios de adultos y en casos diferentes al abuso sexual.

El CBCA se compone de 19 criterios de credibilidad, divididos en cinco categorías genéricas. Estos pueden analizarse como presentes o ausentes, o también, en cuanto a la fuerza o grado en que aparecen en el testimonio. Su presencia se interpretará en el sentido de veracidad de la declaración, aunque su ausencia no implica la falsedad de la misma. Los criterios son los siguientes:

- Características generales
  - Estructura lógica.
  - Elaboración inestructurada.
  - Cantidad de detalles.
  
- Contenidos específicos
  - Engranaje contextual.
  - Descripción de interacciones.
  - Reproducción de conversación.
  - Complicaciones inesperadas durante el incidente.
  
- Peculiaridades del contenido
  - Detalles inusuales.
  - Detalles superfluos.
  - Incomprensión de detalles relatados con precisión.
  - Asociaciones externas relacionadas.
  - Relatos del estado mental subjetivo.
  - Atribución del estado mental del autor del delito.
  
- Contenidos referentes a la motivación
  - Correcciones espontáneas.
  - Admisión de falta de memoria.
  - Plantear dudas sobre el propio testimonio.
  - Auto-desaprobación.
  - Perdón al autor del delito.
  
- Elementos específicos de la agresión
  - Detalles característicos de la ofensa.

La conclusión extraída tras el análisis ha de ajustarse a las siguientes categorías: “creíble”, “probablemente creíble”, “indeterminado”, “probablemente increíble” o “increíble”.

### **3.5. Algunas consideraciones sobre los diferentes métodos de detección de la mentira centrados en el estudio del contenido**

#### **3.5.1. Statement validity analysis/ Criteria based content analysis (SVA/CBCA)**

En relación con la investigación sobre el CBCA, Yuille (1988) adoptando el protocolo del SVA, obtuvo unos resultados en los que se observaba una clasificación correcta del 90,9% de las historias verdaderas y un 74% de las falsas, con un acuerdo interevaluador del 96%. Resultados semejantes han sido encontrados en otros estudios, tanto con niños como con adultos. En trabajos más recientes se obtuvieron resultados semejantes que muestran tasas de exactitud en la detección tanto de testimonios verdaderos como falsos que rondan el 70% (Parker y Brown, 2000; Vrij, 2008).

Otras investigaciones ofrecen resultados menos prometedores. Así, Porter y Yuille (1996) detectaron que solo tres de las categorías del SVA/CBCA distinguían entre verdad y mentira. Además, también se ha observado que algunas variables median los resultados obtenidos en el CBCA, como la familiaridad con la técnica (Blandón-Gitlin, Pezdek, Rogers, y Brodie, 2005), la edad (Vrij y otros, 2004) y trastornos de la personalidad como la psicopatía (Böhm y Steller, 2008; Lee, Klaver, y Hart, 2008). Asimismo, conviene señalar que los diferentes criterios que componen el CBCA difieren en su poder de discriminación entre declaraciones reales y falsas (Bensi y otros, 2009; Vrij, 2005).

Como posible explicación a las discrepancias en los resultados detectados, Bensi y otros (2009) sugieren el procedimiento metodológico empleado en los estudios.

A pesar de las limitaciones que pueda presentar el CBCA, son muchos los estudios que evidencian la presencia de más criterios en las declaraciones de eventos verdaderos que falsos. Así, en una amplia revisión de 37 trabajos sobre el CBCA (Vrij, 2005) se patentizó que el 92% de los trabajos verificaban esta hipótesis. Aun así, parece clara la superioridad del sistema en el contexto real como se evidencia en los estudios de campo (Esplin, Boychuk, y Raskin, 1988; Vrij y Akehurst, 1998).

En cualquier caso, resulta aconsejable seguir investigando sobre la técnica, con el objetivo de esclarecer en qué contextos o bajo qué circunstancias su valor discriminativo es mayor, o cuáles de sus criterios discriminan significativamente entre testimonios verdaderos y falsos.

### 3.5.2. Reality monitoring (RM)

Masip, Sporer, Garrido y Herrero (2005), tras una revisión de las investigaciones llevadas a cabo con el RM en varios países, informaron que eran pocos los criterios que discriminaban significativamente entre los diferentes estudios. Sin embargo, sugieren que estos datos contradictorios pueden deberse a los diferentes procedimientos de investigación empleados en cada uno de los trabajos. De hecho, las investigaciones más recientes ofrecen resultados prometedores, alcanzándose una capacidad de discriminación superior al nivel de azar y unas tasas de exactitud similares a las conseguidas con el CBCA.

En una revisión posterior de 29 estudios (Vrij, 2008) se observó que, de acuerdo a los principios teóricos que subyacen al RM, los testimonios verdaderos contienen más información sensorial y contextual que los falsos. No obstante, se obtuvieron resultados inconclusos en relación con la información afectiva y las operaciones cognitivas.

De modo similar al CBCA, los resultados del RM se ven afectados por la edad de los evaluados: conforme se avanza en años, el número de criterios se incrementa (Roberts y Lamb, 2009).

Por último debemos apuntar que, aunque existen resultados divergentes en relación con el poder de discriminación del RM en contraste con el CBCA, detectándose investigaciones que refieren direcciones opuestas, algunos trabajos aconsejan que se empleen de manera combinada los criterios de ambas técnicas. Así, Vrij y otros (2004) observaron que realizar el análisis de la declaración a través del CBCA, incorporando el criterio “operaciones cognitivas” del RM, incrementaba las tasas de exactitud. Este es un criterio de mentira que, a diferencia de los CBCA, que son todos de verdad, se espera que esté presente en mayor medida en las declaraciones falsas.

#### Actividades

7. De acuerdo con el metaanálisis de Sporer y Schwandt, ¿qué indicios no verbales aparecen asociados a la mentira y de qué forma?
8. ¿Cuáles son las características de los recuerdos reales (de origen externo) de acuerdo con el *reality monitoring*?
9. Señalad las principales categorías de los criterios de realidad del CBCA.

## 4. Una propuesta integradora: el sistema de evaluación global de Arce y Fariña

Ante este panorama se ha desarrollado el sistema de evaluación global (SEG), un sistema de medida del engaño adaptado al contexto legal español que aúna todas aquellas aportaciones concretas en un único proceso. Consta de los siguientes pasos:

- **Obtención de la declaración.** Los procedimientos anteriormente descritos serían los medios.
- **Repetición de la obtención de la declaración.** Posibilitará el análisis de la consistencia de la declaración en el tiempo. No obstante, para evitar una potencial contaminación del testimonio, en la primera medida, no se procede al interrogatorio, solo se acude a la reinstauración de contextos, recuerdo libre, cambio de perspectiva y recuerdo en orden inverso. De este modo, el interrogatorio subsiguiente se deja para la segunda entrevista. Por otro lado, para dar cabida a las interferencias (teoría de la interferencia del olvido), a la entrada de nueva información (hipótesis constructiva del olvido) y a la curva del olvido, entre entrevista y entrevista estimamos que debe transcurrir más de una semana, pero no mucho más.

### Ejemplo

La persona que relata un evento real lo hace, en general, de manera más desorganizada que aquella que narra un evento fabricado. La declaración real se asemeja más a la descripción que nos pueda dar una persona al solicitarle que describa un cuadro en diferentes momentos del tiempo: el contenido, en lo que a los elementos centrales se refiere, será prácticamente el mismo, no obstante, la forma se verá modificada en las diferentes descripciones (empieza por diferentes partes del cuadro, desaparecen detalles superficiales o se introducen otros que no se habían considerado en descripciones anteriores, etc.). Por el contrario, los testimonios fabricados tenderán hacia una morfología más propia de las novelas o cuentos infantiles, en los que existe un principio y fin claros, con una secuencia de eventos prediseñada, de tal forma que el relato del cuento, aunque se lleve a cabo en diferentes momentos temporales, permanecerá prácticamente inalterable.

- **Contraste de las declaraciones hechas a lo largo del sumario.** Se recaban, de acuerdo con el SVA, las otras declaraciones hechas a lo largo del proceso judicial. No obstante, su valor es relativo debido a que muchas son transcripciones de lo que un testigo ha dicho, por lo que no reflejan fehacientemente lo testificado. Además, el tipo de interrogatorio puede haber mediatizado la respuesta. Por tanto, la falta de consistencia entre las declaraciones obtenidas ante los peritos y otras recogidas en el sumario tiene un valor muy relativo: esta falta de consistencia no es relevante para el análisis de la plausibilidad de la declaración.
- **Análisis de contenido de las declaraciones.** En el análisis de contenido de las declaraciones se seguirá el procedimiento del SVA/CBCA. Adicionalmente, dado que la combinación de los sistemas de evaluación RM y SVA/

CBCA mejora ligeramente la fiabilidad del sistema (en simulaciones), resultando de añadir al CBCA los criterios “información perceptual” y “operaciones cognitivas” del RM, se incorporan estos dos criterios al análisis. Este procedimiento se puede aplicar en medidas repetidas.

- **Análisis de la fiabilidad de las medidas.** Para garantizar la fiabilidad de la medida del objeto pericial, se debe proceder de modo que tengamos una consistencia inter- e intra-medidas, inter-evaluadores e inter-contextos (Weick, 1985). La fiabilidad inter-contextos se obtiene recurriendo a un evaluador entrenado que haya sido efectivo y consistente en pericias (contextos) anteriores. El recurso a dos evaluadores con, al menos, uno de ellos entrenado y fiable en evaluaciones anteriores, que ejecuten la tarea por separado, posibilita obtener una aproximación a la consistencia inter-evaluadores e inter-contextos. Como herramienta estadística de análisis de la consistencia inter-evaluadores se propone el índice de concordancia [IC = Acuerdos / (acuerdos + desacuerdos)] tomando como punto de corte .80 (Tversky, 1977). En otras palabras, solo se consideran los resultados fiables si dos evaluadores, por separado, se superponen en más del 80% de las categorías de evaluación. La consistencia inter-e intra-medidas viene de la mano de la consistencia interna de las medidas (por ejemplo, las escalas de validez del MMPI, de las declaraciones en el tiempo o del estudio de las estrategias de simulación en la entrevista clínica), de la consistencia entre distintas medidas (por ejemplo, concordancia entre MMPI y entrevista clínica, entre los análisis de contenido de las declaraciones) así como de la consistencia, esto es, complementación o no (por ejemplo, una presenta indicios de veracidad y la otra de falsedad o están ausentes) de las evaluaciones obtenidas del presunto agresor y la presunta víctima.
- **Medida de las consecuencias clínicas del hecho traumático** (trastorno de estrés postraumático, TEP). Recordemos, tal y como referíamos en el primer tema de este módulo, que el trastorno de estrés postraumático es la consecuencia psicológica que padece una buena parte de las víctimas de delitos, esto es, se trata de un indicador positivo de victimación. Ahora bien, es preciso descartar otras causas aparte del delito. Además, para garantizar la existencia del trastorno, es preciso obtener una medida clínica aséptica, que podría complementarse con otras psicométricas (el MMPI-2 aporta dos medidas psicométricas del TEP) a fin de computar la validez convergente. Las medidas psicométricas por sí mismas no son válidas, ya que no diagnostican sino que dan “impresiones diagnósticas” a la vez que facilitan la tarea de simulación del sujeto al implicar una tarea de reconocimiento de síntomas (Arce, Pampillón y Fariña 2002; Arce, Fariña y Freire, 2002). Complementariamente, la entrevista clínica en formato de discurso libre presupone la ejecución de una tarea de conocimiento. En todo caso, debemos tener presente las limitaciones que anteriormente habíamos referido: no toda agresión produce el TEP y la no presencia del TEP no implica que la agresión no sea cierta.

- **Evaluación de la declaración de los actores implicados.** Si bien en un principio la técnica fue creada para la evaluación del testimonio de la supuesta víctima, el mismo procedimiento de análisis de contenido de las declaraciones también es susceptible de aplicación al supuesto agresor, lo que permite llevar a cabo un análisis de las dos versiones. El procedimiento de justicia inquisitorial, como es el nuestro, permite esta doble confrontación, no así un sistema de adversarios. Con este procedimiento obtendremos una estimación de la validación convergente de los datos.
- **Análisis de personalidad de los actores implicados.** El estudio de la personalidad del acusado puede ser de suma trascendencia ya que en él podemos encontrar las claves explicativas de la agresión o cualquier enfermedad mental con implicaciones jurídicas relevantes. Para ello, lo más recomendable es el uso del MMPI junto con una entrevista clínica en formato de recuerdo libre. Con estas dos medidas, además, podemos acercarnos al estudio de la simulación que parece ser frecuente entre los agresores.
- **Implicaciones para la presentación del informe.** Aunque el tribunal supremo exige la seguridad plena y no la alta probabilidad, toda medida, y muy especialmente la psicológica, está sujeta a error, por lo que debemos reconocerlo, pero absteniéndonos de establecer grados de certeza. En consecuencia, las categorías más ajustadas del sistema de evaluación serían “probablemente cierto”, “probablemente no cierto” y, en su caso, “indeterminado”. Téngase presente también que el sistema es más robusto en la identificación de la verdad que de la mentira. Asimismo, no es aconsejable que se haga una descripción de los hechos basada en frases, sino en acciones de conjunto, porque el procedimiento valida hechos y no partes aisladas.

### Actividades

10. ¿Con qué objetivo el SEG lleva a cabo una repetición de la obtención de la declaración?

11. En relación con el SEG, describid en qué consiste la fiabilidad inter- e intra-medidas, inter-evaluadores e inter-contextos.



## Solucionario

### 1. ¿Por qué se ha tomado el TEP como la medida primaria del daño psíquico?

En la práctica forense la huella que se ha identificado como propia de un hecho delictivo es el trastorno por estrés postraumático (TEP), al comprobarse sistemáticamente que se encontraba relacionado con situaciones traumáticas de muy diversa índole. Además, en el contexto legal es necesario establecer inequívocamente que el daño encontrado en la víctima es consecuencia del acto a juzgar y no de otra causa o de la interacción con otra causa, y el único trastorno de los que aparecen recogidos en los principales manuales de diagnóstico de referencia de las enfermedades mentales que permite establecer esta relación de causalidad es el TEP.

### 2. ¿A qué se refieren los síntomas de reexperimentación y evitación del TEP?

Los síntomas de reexperimentación se refieren a que la persona que padece el TEP reexperimenta de forma persistente e intrusiva el evento traumático que originó el trastorno. En este sentido, el trauma se puede reexperimentar de diferentes maneras como recuerdos, sueños, respuestas disociativas, y malestar psicológico y respuestas fisiológicas al exponerse a estímulos que recuerdan el evento. La evitación se refiere a que la persona evita aquellos estímulos asociados al acontecimiento traumático como pueden ser personas, lugares, acciones, conversaciones, pensamientos, etc. (por ejemplo, la persona rechaza el contacto con las personas asociadas al trauma, no habla sobre el mismo o evita pasar por el lugar en el que tuvo lugar).

### 3. ¿Cuáles son los criterios negativos del protocolo de medida de la huella psíquica y el control de la simulación de Arce y Fariña?

- Los sistemas de medición no detectan, en protocolos válidos, enfermedad mental.
- Las escalas de control de validez del MMPI y sus combinaciones detectan simulación.
- La detección de alguna estrategia de simulación en la entrevista.
- La ausencia de concordancia inter-medidas.

### 4. ¿Cuáles son las principales limitaciones de la entrevista policial?

- Frecuentes interrupciones en las descripciones de los testigos.
- Formulación de excesivas preguntas de respuesta corta.
- Una secuencia inapropiada de las preguntas.

### 5. Describid brevemente en qué consisten la fase de reinstauración de contextos y la de recuerdo libre de la entrevista cognitiva mejorada.

La reinstauración mental de contextos consiste en solicitar al sujeto que cree una imagen mental del suceso, concentrando el proceso de recuperación sobre elementos emocionales, elementos secuenciales y características perceptuales. Por su parte, el recuerdo libre consiste en solicitar al entrevistado que relate todo lo que recuerde del evento delictivo, incluidos aquellos detalles e informaciones que pueda considerar intrascendentes, sin necesidad de preocuparse por el orden genuino del evento.

### 6. ¿Cuáles son las estrategias de simulación que se han de estudiar en la entrevista clínico-forense?

- No cooperación con la evaluación
- Síntomas sutiles
- Síntomas improbables
- Síntomas obvios
- Síntomas raros
- Combinación de síntomas
- Severidad de síntomas
- Inconsistencia de síntomas
- Agrupación indiscriminada de síntomas

### 7. De acuerdo con el metaanálisis de Sporer y Schwandt, ¿qué indicios no verbales aparecen asociados a la mentira y de qué forma?

Sporer y Schwandt hallaron que solo tres conductas observables de la cabeza y el cuerpo estaban negativamente asociadas con el engaño: movimientos de la cabeza para asentir, movimientos de pies y piernas, y movimientos de manos.

### 8. ¿Cuáles son las características de los recuerdos reales (de origen externo) de acuerdo con el *reality monitoring*?

Los recuerdos externos se caracterizan por presentar más atributos contextuales (espacio-temporales) y sensoriales (sonidos, olores, etc.).

9. Señalad las principales categorías de los criterios de realidad del CBCA.

- Características generales
- Contenidos específicos
- Peculiaridades del contenido
- Contenidos referentes a la motivación
- Elementos específicos de la agresión

10. ¿Con qué objetivo el SEG lleva a cabo una repetición de la obtención de la declaración?

El objetivo principal es llevar a cabo un análisis de la consistencia de la declaración en el tiempo.

11. En relación con el SEG, describid en qué consiste la fiabilidad inter- e intra-medidas, inter-evaluadores e inter-contextos.

La consistencia inter- e intra-medidas viene de la mano de la consistencia interna de las medidas (por ejemplo, las escalas de validez del MMPI, de las declaraciones en el tiempo o del estudio de las estrategias de simulación en la entrevista clínica), de la consistencia entre distintas medidas (por ejemplo, concordancia entre MMPI y entrevista clínica, entre los análisis de contenido de las declaraciones) así como de la consistencia, esto es, complementación o no (por ejemplo, una presenta indicios de veracidad y la otra de falsedad o están ausentes) de las evaluaciones obtenidas del presunto agresor y la presunta víctima.

La fiabilidad inter-contextos se obtiene recurriendo a un evaluador entrenado que haya sido efectivo y consistente en pericias (contextos) anteriores. Adicionalmente, el recurso a dos evaluadores con, al menos, uno de ellos entrenado y fiable en evaluaciones anteriores, que ejecuten la tarea por separado, posibilita obtener una aproximación a la consistencia inter-evaluadores. Como herramienta estadística de análisis de la consistencia inter-evaluadores se propone el índice de concordancia [ $IC = \text{Acuerdos} / (\text{acuerdos} + \text{desacuerdos})$ ] tomando como punto de corte .80 (Tversky, 1977).

## Glosario

**análisis de contenido basado en criterios** *m* Técnica perteneciente al SVA diseñada para el análisis de la fiabilidad de la declaración. Se compone de 19 criterios de realidad, agrupados en cinco grandes categorías: características generales, peculiaridades del contenido, contenidos referentes a la motivación, y elementos específicos de la agresión. La presencia de los criterios se asocia con la credibilidad de la declaración.

**sigla** CBCA

**análisis de validez de la declaración** *m* Constituye posiblemente el instrumento más usado en el estudio de la credibilidad. Su aplicación se desarrolla en tres fases: obtención de la declaración mediante una entrevista semiestructurada, estudio de la credibilidad del testimonio a través del *criteria based content analysis* (CBCA), y aplicación de un listado de validez.

**sigla** SVA

**correlatos de personalidad del comunicador** *m* Enfoque sobre la detección de mentiras y la credibilidad de las declaraciones que intenta asociar características personales del individuo con la mentira. Por ejemplo, desde esta perspectiva se entiende que alteraciones de la personalidad como la psicopatía se asocia a la mentira.

**daño psíquico** *m* Medida de los efectos de un acto delictivo sobre la salud mental de la víctima. En la práctica forense, el daño que se ha identificado como propio de un hecho delictivo es el trastorno por estrés postraumático.

**entrevista cognitiva mejorada** *f* Técnica desarrollada por Fisher y Geiselman (1992) dirigida a la obtención de la declaración, que se compone de las siguientes once fases: presentación y personalización de la entrevista, establecimiento de la comunicación, explicación del propósito de la entrevista, reinstauración de contextos, recuerdo libre, preparación para el interrogatorio, interrogatorio compatible con el testigo, recuerdo desde diferentes perspectivas, recuerdo en orden inverso, resumen y cierre.

**polígrafo** *m* Técnica dirigida a la detección de mentiras a través de registros de los cambios producidos a nivel psicofisiológico en diversas variables (p. ej., tasa cardíaca, conductancia electrodérmica, presión sanguínea, etc.) ante la formulación de una serie de cuestiones relativas a los hechos investigados.

**reality monitoring** *m* Procedimiento diseñado para discriminar los sucesos percibidos o externos de los imaginados o internos. Considera que las memorias varían en una serie de rasgos, aquellas que tienen un origen externo; es decir, se fundamentan en la observación de un suceso, poseen más información sensorial, mayor número de detalles contextuales y menos referencias a procesos cognitivos que aquellas otras que son de origen interno, esto es, imaginadas.

**sigla** RM

**sistema de evaluación global** *m* Sistema de medida del engaño desarrollado por Arce y Fariña y que está adaptado al contexto legal español. Esta técnica, como su propio nombre indica, despliega una evaluación global (análisis de la credibilidad de las declaraciones, estudio del daño psíquico con control de la simulación, estudio de la personalidad, evaluación de las capacidades cognitivas, etc.), en la que se aúnan diferentes aportaciones concretas en un único proceso.

**sigla** SEG

## Bibliografía

### Lecturas recomendadas

**Arce, R.** (2010). "El Sistema de Evaluación Global en casos de violencia de género: Huella psíquica y testimonio". *Informació Psicológica* (núm. 99, pág. 19-35).

**Arce, R.; Fariña, F.** (2013). "Psicología forense experimental. Testigos y testimonio. Evaluación cognitiva de la veracidad de testimonios y declaraciones". En: S. Delgado (dir.) y S. Delgado; J. M. Maza (coord. del vol.). *Tratado de medicina legal y ciencias forenses* (vol. V). *Psiquiatría legal y forense* (pág. 21-46). Barcelona: Bosch.

**Sporer, S. L.** (2008). "Lessons from the origins of eyewitness testimony research in Europa". *Applied Cognitive Psychology* (núm. 22, pág. 737-757).

**Vilariño, M.; Arce, R.; Fariña, F.** (2013). "Forensic-clinical interview: reliability and validity for the evaluation of psychological injury". *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context* (vol. 1, núm. 5).

**Vilariño, M.; Novo, M.; 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* (vol. 1, núm. 2, pág. 1-26).

**Vrij, A.** (2005). "Criteria-based content analysis: A qualitative review of the first 37 studies". *Psychology, Public Policy and Law* (núm. 11, pág. 3-41).

### Obras de referencia recomendadas

**Bull, R.; Valentine, T.; Williamson, T.** (ed.) (2009). *Handbook of Psychology of Investigative Interviewing. Current Developments and Future Directions*. Chichester: John Wiley & Sons.

**Sierra, J. C.; Jiménez, E. M.; Buela-Casal, G.** (coord.) (2006). *Psicología forense: manual de técnicas y aplicaciones*. Madrid: Biblioteca Nueva.

**Vrij, A.** (2008). *Detecting Lies and Deceit. Pitfalls and Opportunities* (2.<sup>a</sup> ed.). Chichester: John Wiley & Sons.