



PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN
PSICOLOGÍA FORENSE
ESPECIALIZADA PARA MUJERES
VÍCTIMAS DE VIOLENCIA

UN AÑO CREANDO CONFIANZA!!!



Estado Plurinacional de Bolivia



Ministerio Público
FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO
SUCRE - BOLIVIA

RESOLUCIÓN FGE/R|GP/DPVTMMP/IDIF/DGFSE/Nº 027 /2013

APROBACIÓN DE INSTRUMENTOS Y PROTOCOLOS PARA LA APLICACIÓN
DE LA LEY INTEGRAL PARA GARANTIZAR A LAS MUJERES UNA VIDA LIBRE
DE VIOLENCIA

VISTOS Y CONSIDERANDO:

Que, por mandato del Art. 225 de la Constitución Política del Estado (CPE), corresponde al Ministerio Público defender la legalidad y los intereses generales de la sociedad, y ejercer la acción penal pública de acuerdo con los principios de legalidad, oportunidad, objetividad, responsabilidad, autonomía, unidad y jerarquía.

Que, el art. 30 numerales 2, 4, 5, 21, 26, de la Ley Orgánica del Ministerio Público (LOMP), establecen que el suscrito Fiscal General tiene las atribuciones, entre otras, de ejercer la dirección, orientación y supervisión general del Ministerio Público; determinar la política general de la institución y los criterios para el ejercicio de la persecución penal; unificar la acción del Ministerio Público y establecer las prioridades en el ejercicio de sus funciones; disponer la creación de direcciones, coordinaciones, áreas o unidades especializadas, y designar a los responsables, Fiscales especializadas o especializados y el personal necesario; y promover la tecnificación de la investigación y el uso de los instrumentos criminalísticos.

Que, siguiendo el bloque de constitucionalidad previsto en el Art. 410 de la CPE; es menester mencionar la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer conocida también como "Convención Belem Do Pará", ratificada por el Estado Boliviano mediante Ley N° 1599 promulgada el 18 de Octubre de 1994; que define a la violencia contra la mujer en los siguientes términos: "Art. 1. Para los efectos de esta Convención debe entenderse por violencia contra la mujer cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado"; violencia que está compuesta por tres clases específicas: conforme explica el Art. 2 de la Convención citada: "Se entenderá que violencia contra la mujer incluye la violencia física, sexual y psicológica: a. que tenga lugar dentro de la familia o unidad doméstica o en cualquier otra relación interpersonal, ya sea que el agresor comparta o haya compartido el mismo domicilio que la mujer, y que comprende, entre otros, violación, maltrato y abuso sexual; b. que tenga lugar en la comunidad y sea perpetrada por cualquier persona y que comprende, entre otros, violación, abuso sexual, tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestro y acoso sexual en el lugar de trabajo, así como en instituciones

1

Estado Plurinacional de Bolivia



Ministerio Público
FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO
SUCRE - BOLIVIA

educativas, establecimientos de salud o cualquier otro lugar, y c. que sea perpetrada o tolerada por el Estado o sus agentes, donde quiera que ocurra.”

Asimismo, en el marco de la Convención en análisis el Estado Boliviano al haber ratificado la misma se encuentra obligado a cumplir con los compromisos asumidos en atención al Art. 7 incs. f) y g) de dicha convención, que textualmente establecen que cada Estado parte debe: “f. establecer procedimientos legales justos y eficaces para la mujer que haya sido sometida a violencia, que incluyan, entre otros, medidas de protección, un juicio oportuno y el acceso efectivo a tales procedimientos, g. establecer los mecanismos judiciales y administrativos necesarios para asegurar que la mujer objeto de violencia tenga acceso efectivo a resarcimiento, reparación del daño u otros medios de compensación justos y eficaces, y...”

En el escenario de la normativa nacional, los Arts. 2 y 3 de la Ley Orgánica del Ministerio Público (LOMP), definen la naturaleza jurídica y la finalidad del Ministerio Público, señalando que es una institución constitucional, que representa a la sociedad ante los órganos jurisdiccionales para velar por el respeto de los derechos y garantías constitucionales y, que tiene por finalidad defender la legalidad y los intereses generales de la sociedad, ejercer la acción penal pública e interponer otras acciones; en el marco establecido por la Constitución Política del Estado, los Tratados y Convenios Internacionales en materia de Derechos Humanos y las leyes, con autonomía funcional, administrativa y financiera.

Que, desde la promulgación de la vigente Constitución Política del Estado la Asamblea Legislativa Plurinacional ha sancionado diferentes leyes en materia penal y procesal penal, en particular la LEY INTEGRAL PARA GARANTIZAR A LAS MUJERES UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA, N° 348 promulgada el 9 de marzo de 2013, cuya disposición transitoria quinta señala: “La Fiscalía General del Estado, adoptará las medidas necesarias para la creación de las Fiscalías de Materia especializadas contra la violencia hacia las mujeres y la Dirección Forense Especializada, para que funcionen dentro de los tres (3) meses a partir de la promulgación de la presente Ley, dentro los cuales deberán aprobar todos los instrumentos y protocolos para el cumplimiento de sus funciones.” (sic.)

Que, del análisis del rol del Ministerio Público en la Ley N° 348, contrastándola con la LOMP, se han visibilizado 3 grandes áreas de desempeño institucional como Ministerio Público en la aplicación de la Ley Integral Para Garantizar a las Mujeres una Vida Libre de Violencia, se tiene:

a) Por una parte, la persecución penal que se encarará según la Ley N° 348 por Fiscales de Materia especializados, que se ejerce a través de la FISCALÍA

2



Estado Plurinacional de Bolivia



Ministerio Público
FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO
SUCRE - BOLIVIA

ESPECIALIZADA PARA VÍCTIMAS DE ATENCIÓN PRIORITARIA (FEVAP); debiendo contarse con protocolos de actuación que permita investigar de manera prioritaria casos en los que existan diferencias de género, generacionales y/o interculturales, garantizando investigaciones proactivas y oportunas en sus resultados.

b) Por otra parte, corresponde a la división denominada Dirección Forense Especializada del IDIF, constituirse en la instancia en casos de violencia contra las mujeres definidos en la Ley N° 348, considerando además que el art. 64 señala que "Se designarán médicos forenses con especialidad en violencia de género, quienes deberán atender a las mujeres en situación de violencia con el máximo respeto, cuidado, calidez y comprensión. Los informes que emita, bajo responsabilidad, deberán ser expeditos y oportunos, debiendo evitar en lo posible revisiones médicas reiteradas e innecesarias", con los consiguientes protocolos en materia de psicología y medicina Forense.

c) Debe hacerse énfasis en el componente de Protección y Asistencia a la Víctima, que se trasunta en toda la Ley N° 348 y se individualiza en el art. 61.9 de la misma ley, lo cual implica aplicar herramientas que propendan a la no revictimización, fortaleciendo el uso de la Cámara Gesell en todo el país, además de fomentar las rutas críticas en violencia de género, la implementación de protocolos especializados, y que finalmente garanticen investigaciones efectivas.

Que, en mérito a las conclusiones del Taller "Lineamientos para un Modelo Integral de Actuación del Ministerio Público en el marco de la Ley Integral Para Garantizar a las Mujeres una Vida Libre de Violencia" realizado en la ciudad de Santa Cruz entre el 6 al 7 de junio de 2013, donde se han revisado los proyectos y propuestas realizadas por el Instituto de Investigaciones Forenses, la Dirección de Protección y Asistencia a las Víctimas, Testigos y Miembros del Ministerio Público, y de la Dirección de Gestión Fiscal, Supervisión y Evaluación, se validaron los contenidos de los Protocolos e instrumentos exigidos por la Ley N° 348 y se trazaron lineamientos para un Modelo Integral de Actuación del Ministerio Público.

Que, el Art. 27 de la Ley Orgánica del Ministerio Público prescribe que el Fiscal General del Estado es la autoridad jerárquica superior del Ministerio Público y ejerce la representación de la institución y autoridad en todo el territorio nacional y sobre todos los servidores y servidores del ministerio Público. Ejerce la acción penal pública y las atribuciones que la Constitución Política del Estado y las leyes le otorgan al Ministerio Público.

3

Estado Plurinacional de Bolivia



Ministerio Público
FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO
SUCRE - BOLIVIA

POR TANTO:

EL FISCAL GENERAL DEL ESTADO: En uso de sus atribuciones establecidas en el Art. 27 y 30 numerales 2, 4, y 5, de la Ley Organica del Ministerio Público RESUELVE: PRIMERO.- En el marco de la Ley N° 348 promulgada el 9 de marzo de 2013, se aprueban los siguientes protocolos, así como sus anexos y formularios:

1. PROTOCOLO DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA MEDICO - FORENSE DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER
2. PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN PSICOLOGÍA FORENSE ESPECIALIZADA PARA MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA
3. PROTOCOLO PARA LA HOMOLOGACIÓN DE CERTIFICADOS MÉDICOS.
4. PROTOCOLO DE ACTUACIONES PARA LA PERSECUCIÓN PENAL.
5. PROTOCOLO PARA LA ADOPCION DE MEDIDAS DE PROTECCIÓN Y ASISTENCIA EN EL MINISTERIO PÚBLICO.

SEGUNDO.- El Instituto de Investigaciones Forenses, la Dirección de Protección y Asistencia a las Víctimas, Testigos y Miembros del Ministerio Público, y de la Dirección de Gestión Fiscal, Supervisión y Evaluación, estarán encargados de su difusión y cumplimiento.

Es dada en la ciudad de Sucre Capital Constitucional del Estado Plurinacional de Bolivia a los siete días del mes de junio de dos mil trece años.

Regístrese, cúmplase y archívese.

Ramiro José Guerrero Peñaranda
FISCAL GENERAL DEL ESTADO
Estado Plurinacional de Bolivia

Para recuperar la confianza

Ct/Arch
DGFSE/jmgv



PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN PSICOLOGÍA FORENSE ESPECIALIZADA PARA MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA

El presente Protocolo fue elaborado bajo la Dirección de la Lic. Claudia Cecilia Pérez Rioja, Directora Nacional del Instituto de Investigaciones Forenses.

Revisado por
Abog. José Manuel Gutiérrez Velásquez
DIRECTOR DE GESTIÓN FISCAL, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN

Este documento está dirigido a los psicólogos(as) forenses del Instituto de Investigaciones Forenses a nivel nacional

Fue elaborado por:

Lic. N. Paola Gonzales Coronado
PSICÓLOGA FORENSE Chuquisaca

Lic. Rosmery Calisaya Caballero
PSICÓLOGA FORENSE LA PAZ

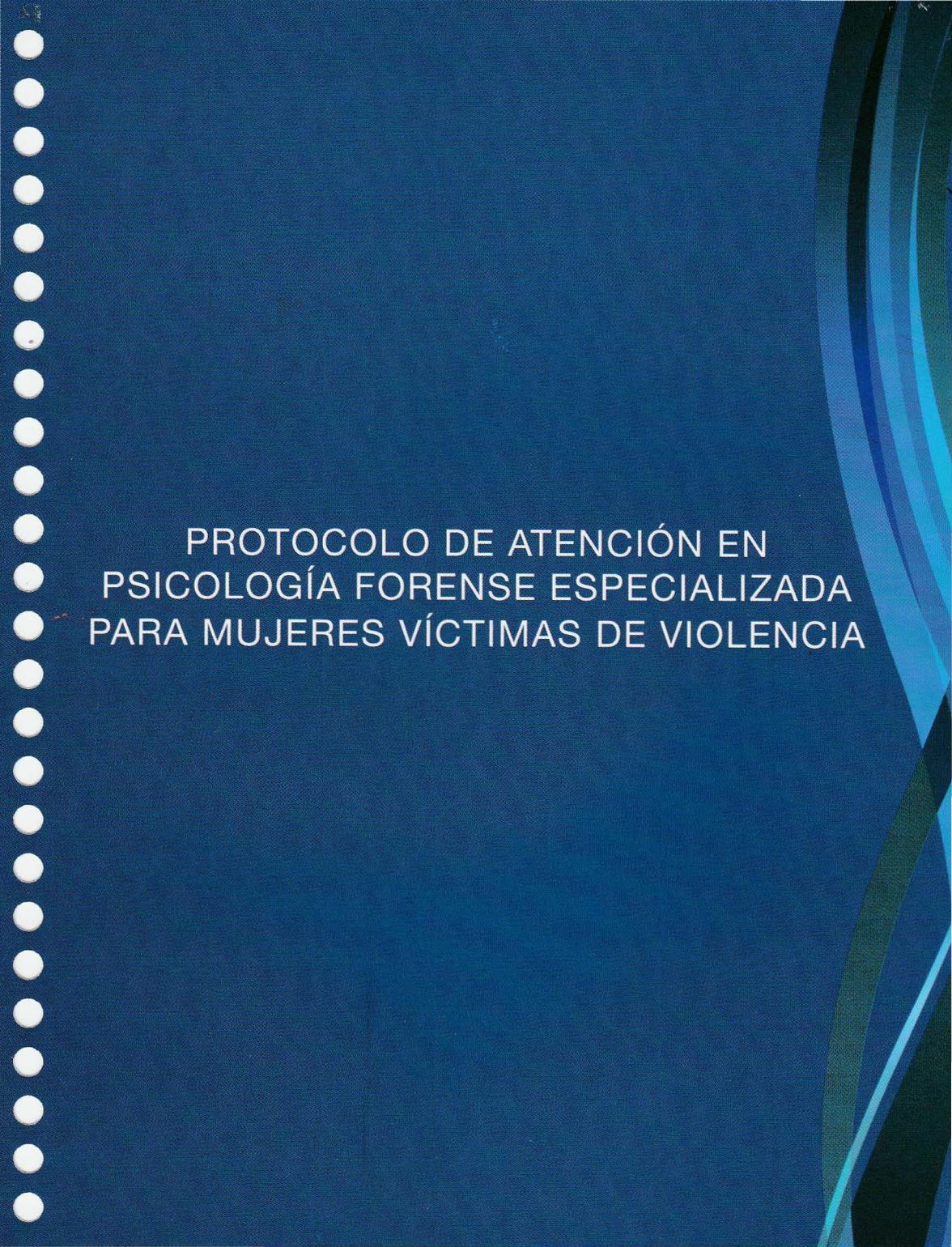
Lic. Mildrid D. Barriga Céspedes
PSICÓLOGA FORENSE POTOSÍ

Lic. Glenda E. Dávalos Mejía
PSICÓLOGA FORENSE LA PAZ

Lic. Juan Carlos Salinas Navia
PSICÓLOGO FORENSE EL ALTO

Lic. Ana Carola Zárate Nina
PSICÓLOGA FORENSE CHUQUISACA

Lic. Gaby Torrico Velásquez
PSICÓLOGA FORENSE COCHABAMBA



PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN
PSICOLOGÍA FORENSE ESPECIALIZADA
PARA MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA



PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN PSICOLOGÍA FORENSE ESPECIALIZADA PARA MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA

I. INTRODUCCIÓN

El presente protocolo contiene información necesaria y pertinente para que el/la perito en psicología forense realice la atención psicológica forense especializada para mujeres víctimas de violencia, en el marco del proceso de evaluación psicológica solicitada a requerimiento fiscal u orden judicial. Mismo que también se utilizará para otras víctimas en situación de violencia.

Dicho instrumento ha sido elaborado por el personal de psicología forense del IDIF las que en forma coordinada han puesto en práctica conocimientos técnicos necesarios y la experiencia laboral con el fin de facilitar el trabajo de los gabinetes de psicología forense del IDIF; contribuyendo de esa manera a la persecución penal y a la administración de justicia en el Estado Plurinacional de Bolivia.

1. OBJETIVO

Establecer directrices y lineamientos específicos a seguir para la ejecución y desarrollo del abordaje psicológico forense de la violencia contra la mujer y otras víctimas de atención prioritaria, con pautas de actuación homogéneas, para mejorar su eficiencia, eficacia y celeridad, mediante el aporte del dictamen pericial psicológico, uniforme a nivel nacional que contribuya de manera efectiva a la investigación penal, y otras actuaciones dispuestas por orden judicial.

1.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Apoyar a la Justicia mediante el aporte de un dictamen pericial psicológico, uniforme a nivel nacional, en la investigación de la violencia contra la mujer, y otras víctimas en situación de violencia.

2. Establecer los procedimientos que deben cumplir los y las Psicólogos/as Forenses, a la hora de la emisión de dictámenes periciales en la investigación de la violencia contra la mujer, y otras víctimas en situación de violencia.
3. Constituirse en un documento guía y regulador del abordaje forense especializado en la investigación de la violencia contra la mujer.
4. Constituirse en un documento que permite evaluar a los y las Psicólogos/as Forenses en el desarrollo y cumplimiento de los parámetros establecidos en el protocolo para adoptar medidas de mejoramiento continuo y perfeccionar la prestación del servicio forense a las víctimas de este tipo de violencia.

2. FUNDAMENTOS DE SU ELABORACIÓN

La LEY Nº 348, LEY INTEGRAL PARA GARANTIZAR A LAS MUJERES UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA en su Artículo 9, Numeral 1, establece que se deberán adoptar, implementar y supervisar protocolos de atención especializada, en las diferentes instancias de atención. Por tal motivo el Instituto de Investigaciones Forenses, establece el presente protocolo en estricto cumplimiento de la LEY.

Además, de que el Instituto de Investigaciones Forenses, dentro de sus actividades cotidianas, atiende los requerimientos fiscales y órdenes judiciales, para la valoración del daño psicológico en los casos de violencia contra la mujer, es la solicitud pericial que más comúnmente debe resolver el Psicólogo Forense del IDIF.

3. ALCANCE

El presente protocolo deberá ser aplicado por los y las psicólogos/as forenses dependientes de la Dirección Especializada Forense del IDIF a nivel nacional, y cuando sea necesario de cualquier psicólogo/a dependiente del Ministerio Público. Implicando todas y cada una de las acciones, funciones y responsabilidades por parte de los peritos. Partiendo desde la designación y juramento en el cargo de Perito, los



actuados a desarrollar momento previo al proceso de evaluación y contacto con la víctima, el proceso de evaluación forense, y la elaboración del Dictamen Pericial Psicológico.

4. BENEFICIOS DEL PROTOCOLO

1. Es una guía escrita o manual de procedimiento para la valoración y atención psicológico - forense en los casos de violencia contra la mujer, y otras víctimas en situación de violencia.
2. Previene contra errores de omisión en la evaluación psicológica - forense.
3. Unifica la recolección de datos en la anamnesis como en la búsqueda de signos psicológicos de violencia, cumpliendo los pasos establecidos en el protocolo que deberá realizar el Psicólogo Forense del IDIF.

II. MARCO CONCEPTUAL

Para efectos de la aplicación e interpretación de este protocolo, se adoptan las siguientes definiciones:

1. **Violencia.** Constituye cualquier acción u omisión, abierta o encubierta, que cause la muerte, sufrimiento o daño físico, sexual o psicológico a una mujer u otra persona, le genere perjuicio en su patrimonio, en su economía, en su fuente laboral o en otro ámbito cualquiera, por el solo hecho de ser mujer.
2. **Situación de Violencia.** Es el conjunto de circunstancias y condiciones de agresión en las que se encuentra una mujer, en un momento determinado de su vida.
3. **Lenguaje no Sexista.** Es el uso de palabras y mensajes escritos, visuales, simbólicos y verbales no discriminatorios por razón de sexo.

4. **Identidad Cultural.** Es el conjunto de valores, visiones, tradiciones, usos y costumbres, símbolos, creencias y comportamientos que da a las personas sentido de pertenencia.
5. **Agresor o Agresora.** Quien comete una acción u omisión que implique cualquier forma de violencia hacia la mujer u otra persona.
6. **Integridad Sexual.** Es el derecho a la seguridad y control sexual del propio cuerpo en el concepto de la autodeterminación sexual.
7. **Violencia Física.** Es toda acción que ocasiona lesiones y/o daño corporal, interno, externo o ambos, temporal o permanente, que se manifiesta de forma inmediata o en el largo plazo, empleando o no fuerza física, armas o cualquier otro medio.
8. **Violencia Femicida.** Es la acción de extrema violencia que viola el derecho fundamental a la vida y causa la muerte de la mujer por el hecho de serlo.
9. **Violencia Psicológica.** Es el conjunto de acciones sistemáticas de desvalorización, intimidación, y control del comportamiento, y decisiones de las mujeres, que tienen como consecuencia la disminución de su autoestima, depresión, inestabilidad psicológica, desorientación e incluso el suicidio.
10. **Violencia contra la dignidad, la honra y el nombre.** Es toda expresión verbal o escrita de ofensa, insulto, difamación, calumnia, amenaza u otras, tendenciosa o pública que desacredita, descalifica, desvaloriza, degrada o afecta el nombre, la dignidad, la honra y la reputación de la mujer.
11. **Violencia Sexual.** Es toda conducta que ponga en riesgo la autodeterminación sexual, tanto en el acto sexual como en toda forma de contacto o acceso carnal, genital o no genital, que amenace, vulnere



o restrinja el derecho al ejercicio a una vida sexual libre segura, efectiva y plena, con autonomía y libertad sexual de la mujer.

12. Violencia Contra los Derechos Reproductivos. Es la acción u omisión que impide, limita o vulnera el derecho de las mujeres a la información, orientación, atención integral y tratamiento durante el embarazo o pérdida, parto, puerperio y lactancia; a decidir libre y responsablemente el número y espaciamiento de hijas e hijos; a ejercer su maternidad segura, y a elegir métodos anticonceptivos seguros.

13. Violencia en Servicios de Salud. Es toda acción discriminadora, humillante y deshumanizada y que omite, niega o restringe el acceso a la atención eficaz e inmediata y a la información oportuna por parte del personal de salud, poniendo en riesgo la vida y la salud de las mujeres.

14. Violencia en la Familia. Es toda agresión física, psicológica o sexual cometida hacia la mujer por el cónyuge o excónyuge, conviviente o exconviviente, o su familia, ascendientes, descendientes, hermanas, hermanos, parientes civiles o afines en línea directa y colateral, tutores o encargados de la custodia o cuidado.

15. Violencia Contra los Derechos y la Libertad Sexual. Es toda acción u omisión, que impida o restrinja el ejercicio de los derechos de las mujeres a disfrutar de una vida sexual libre, segura, afectiva y plena o que vulnere su libertad de elección sexual.

16. Violencia Laboral: Es toda acción que se produce en cualquier ámbito de trabajo por parte de cualquier persona de superior, igual o inferior jerarquía que discrimina, humilla, amenaza o intimida a las mujeres; que obstaculiza o supedita su acceso al empleo, permanencia o ascenso y que vulnera el ejercicio de sus derechos.

17. Violencia en el Sistema Educativo Plurinacional: Es todo acto de agresión física, psicológica o sexual cometido contra las mujeres en el sistema educativo regular, alternativo, especial y superior.

III. MARCO JURÍDICO

El Marco Jurídico tiene su fundamento en las siguientes normas.

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO

Artículo 225.

I. El Ministerio Público defenderá la legalidad y los intereses generales de la sociedad, y ejercerá la acción penal pública. El Ministerio Público tiene autonomía funcional, administrativa y financiera.

II. El Ministerio Público ejercerá sus funciones de acuerdo con los principios de legalidad, oportunidad, objetividad, responsabilidad, autonomía, unidad y jerarquía.

CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO PENAL

Artículo 75. (Instituto de Investigaciones Forenses). El Instituto de Investigaciones Forenses es un órgano dependiente administrativa, y financieramente de la Fiscalía General del Estado.

Estará encargado de realizar, con autonomía funcional, todos los estudios científico – técnicos requeridos para la investigación de los delitos o la comprobación de otros hechos mediante orden judicial.



LEY Nº 348, LEY INTEGRAL PARA GARANTIZAR A LAS MUJERES UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA

Artículo 9. (Aplicación)

Para la aplicación de la presente Ley, los Órganos del Estado, las Entidades Territoriales Autónomas e Instituciones Públicas, en el marco de sus competencias y responsabilidades respectivas, deberán:

- 1.** Adoptar, implementar y supervisar protocolos de atención especializada, en las diferentes instancias de atención, para el restablecimiento de los derechos de mujeres en situación de violencia.
- 2.** Crear, fortalecer y sostener servicios de atención y protección para mujeres en situación de violencia.

Artículo 20. (Medidas en el ámbito de salud)

Incluir e implementar la Norma Nacional de Atención Clínica, el protocolo único de detección, atención y referencia de la violencia y sus efectos, incluyendo todas las formas de violencia física, violencia en servicios de salud, psicológica y sexual contemplados en la presente Ley, con enfoque intercultural y de género.

Artículo 66. (Acceso a documentación)

Toda mujer agredida podrá solicitar copias simples o legalizadas de todas las actuaciones contenidas en la investigación, desde el momento de la denuncia, las cuales deberán ser otorgadas en forma expedita, sin notificación previa y sin costo adicional al de las fotocopias.

Artículo 67. (Dirección forense especializada)

La o el Fiscal General del Estado, en el marco de sus atribuciones, creará y reglamentará dentro el Instituto de Investigaciones Forenses, una dirección

especializada en casos de violencia contra las mujeres, con el personal necesario para garantizar su eficaz funcionamiento.

Artículo 95. (Prueba documental). Además de otras establecidas por Ley se admitirá como prueba documental, cualquiera de las siguientes:

1. Certificado médico expedido por cualquier institución de salud pública o privada, homologado por médico forense.
2. Informe psicológico y/o de trabajo social, expedido por profesionales que trabajen en instituciones públicas o privadas especializadas en la temática y reconocidas legalmente.

LEY ORGÁNICA DEL MINISTERIO PÚBLICO

Artículo 2. (NATURALEZA JURÍDICA)

El Ministerio Público es una institución constitucional, que representa a la sociedad ante los órganos jurisdiccionales para velar por el respeto de los derechos y las garantías constitucionales.

Artículo 3. (FINALIDAD)

Tiene por finalidad defender la legalidad y los intereses generales de la sociedad, ejercer la acción penal pública e interponer otras acciones; en el marco establecido por la Constitución Política del Estado, los Tratados y Convenios Internacionales en materia de Derechos Humanos, y las leyes. Tiene autonomía funcional, administrativa y financiera.

Artículo 4. (EJERCICIO)

- I. Las funciones del Ministerio Público se ejercerán por jerarquía, por la o el Fiscal General del Estado, Fiscales Departamentales, Fiscales Superiores, Fiscales de Materia y otros Fiscales designadas y designados en la forma que esta Ley determina.



- II. El Ministerio Público ejercerá sus funciones de manera ininterrumpida durante las veinticuatro horas del día, incluyendo domingos y feriados.

ARTÍCULO 8. (PROMOCIÓN DE LA ACCIÓN PENAL PÚBLICA)

- I. Las y los Fiscales, bajo su responsabilidad, promoverán de oficio la acción penal pública, toda vez que tengan conocimiento de un hecho punible y donde se encuentre flagrancia.
- II. La acción penal pública a instancia de parte, no impedirá al Ministerio Público realizar los actos imprescindibles para conservar los elementos de prueba, respetando los derechos de la víctima.

ARTÍCULO 12. (FUNCIONES)

El Ministerio Público para el cumplimiento de sus fines tiene las siguientes funciones:

1. Defender la legalidad y los intereses generales de la sociedad, a través del ejercicio de la acción penal pública en los términos establecidos en la Constitución Política del Estado, las Convenciones; y Tratados Internacionales vigentes y las leyes.
2. Ejercer la acción penal pública, la dirección funcional de la investigación y de la actuación policial.
3. Promover acciones de defensa, en el ejercicio de la acción penal pública, en el marco de la Constitución Política del Estado y las leyes.
4. Velar por el cumplimiento de todas las disposiciones legales relativas a la ejecución de las penas, contenidas en los pactos y Convenios Internacionales vigentes, Código de Procedimiento Penal y la Ley.

INSTITUTO DE INVESTIGACIONES FORENSES

Artículo 83. (FINALIDAD)

- I. El Instituto de Investigaciones Forenses – IDIF es la institución encargada de realizar los estudios científicos técnicos laboratoriales requeridos para la investigación de los delitos por el Ministerio Público. Igualmente, se encargará de los estudios científicos técnicos para la comprobación de otros hechos encomendados por orden judicial.

- II. En sus funciones técnicas tiene carácter independiente y emite informes y dictámenes conforme a las reglas de investigación científica.

Artículo 85. (FUNCIONES)

El Instituto de Investigaciones Forenses tendrá las siguientes funciones:

1. Practicar las pericias, análisis y exámenes científico técnicos y de laboratorio, y realizar estudios forenses que sean solicitadas por la o el Fiscal y/o encomendadas por orden judicial.
2. Colaborar dentro y fuera del Estado Plurinacional, con gobiernos, instituciones, autoridades y personas, en relación a la investigación criminal en coordinación con la administración del Ministerio Público.
3. Asegurar que en la cadena de custodia, los indicios o elementos probatorios que le sean entregados no se contaminen, extravíen, alteren y/o deterioren; bajo responsabilidad.

REGLAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL IDIF

Artículo 1. Objetivo Institucional

El Instituto de Investigaciones Forenses (IDIF), tiene como objetivo realizar, con independencia, todos los estudios científico técnicos laboratoriales requeridos para la investigación de los delitos, o la comprobación de otros hechos, que le sean solicitados mediante Requerimiento Fiscal u Orden Judicial.

Artículo 2. Naturaleza

El Instituto de Investigaciones Forenses es la institución que realiza todos los estudios científico técnicos laboratoriales, requeridos para contribuir a esclarecer los hechos, modos y autores dentro de la sustanciación de un proceso.

Igualmente se encarga de los estudios científico - técnicos, para la comprobación de hechos, encomendados por orden judicial, tanto en procesos penales como en



procedimientos de cualquier otra jurisdicción, en este caso la parte solicitante debe correr con los costos emergentes de los Estudios Técnico Científicos.

En sus funciones técnicas tiene carácter independiente y emite informes y dictámenes conforme a las reglas de investigación científica.

REGLAMENTO DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LA DIRECCIÓN FORENSE ESPECIALIZADA

Artículo 2. Naturaleza

La Dirección Forense Especializada, está encargada de realizar todos los estudios científico-técnicos, requeridos para contribuir a esclarecer los hechos, modos y autores en la investigación de los delitos, o la comprobación de otros hechos, que le sean solicitados mediante Requerimiento Fiscal u Orden Judicial, a través de las y los peritos del IDIF.

- 1.** La Dirección Forense Especializada depende de la Dirección Nacional del IDIF.
- 2.** En su función científica – técnica tiene carácter independiente y emite certificados, informes y dictámenes conforme a las reglas de investigación científica.
- 3.** La Dirección Forense Especializada tiene competencia a nivel nacional en cualquiera de sus delegaciones regionales, no podrá realizarse ninguna actividad pericial de naturaleza privada.

IV. MARCO TEÓRICO

Psicología Forense

Etimológicamente el término “forense” deriva del latín “forensis”, referido al fórum de las ciudades romanas; la plaza donde se trataban los negocios públicos y donde el pretor celebraba los juicios. Por tanto, la palabra está referida al “foro” o lugar

donde se administra justicia. *“Sitio en que los tribunales oyen y determinan las causas”* (Diccionario de la Real Academia Española)

En general, el término psicología forense engloba todas aquellas actividades que el psicólogo puede realizar en el “foro”, en intervenciones específicamente solicitadas. En palabras de J. Urra (1993) es *“la ciencia que enseña la aplicación de todas las ramas y saberes de la Psicología ante las preguntas de la Justicia, y coopera en todo momento con la Administración de Justicia, actuando en el foro (tribunal), mejorando el ejercicio del Derecho”*. Siguiendo a Garzón (1989), y la diferenciación que ésta establece entre psicología jurídica y psicología forense, observamos que no solo supondrían dos enfoques diferentes en su relación con el Derecho (filosófica vs aplicada), sino también dos concepciones distintas de la psicología (colectiva vs individual).

Por lo tanto el sistema de justicia recurre al auxilio de expertos para descifrar el comportamiento humano, explicando sintomatología y estado de salud mental de todas y cada una de las mujeres víctimas de delitos violentos.

Dictamen Pericial Psicológico

El objetivo último de la evaluación psicológica forense es elaborar el Dictamen Pericial correspondiente al objeto de litigio; por su parte Mauleón (1984, cfr. Ibáñez y Avila, 1989, pág. 294) define el Dictamen Pericial como *“la opinión objetiva e imparcial, de un técnico o especialista, con unos específicos conocimientos científicos, artísticos o prácticos, acerca de la existencia de un hecho y la naturaleza del mismo”*. Dictamen que, siguiendo a Ibáñez y Ávila (1989), tiene una finalidad objetiva que es la determinación de unos hechos o sus anifestaciones y consecuencias. Esta objetividad debe ser el principio rector del examen pericial, independiente de los intereses de las partes, es por ello, que desde un primer momento se deberá definir, concretar y clarificar sus funciones.



El dictamen emitido por el perito en relación a la materia sobre la que se le ha interrogado, es un medio de prueba dentro de un proceso judicial, que será ponderada y valorada por el juez en su propia toma de decisión para dictar la sentencia. En palabras de Ortuño (1998) *“el juez no solicita al perito que sea éste el que dicte la sentencia pues este es el cometido y la responsabilidad del que juzga... la demanda judicial se circunscribe a solicitar del profesional que le ayude a conocer –apreciar la realidad– de una conducta social humana, sus motivaciones y sus consecuencias sociales respecto a lo que es objeto de litigio”*.

Perito

El perito emite un juicio o valoración sobre un hecho (persona, cosa o situación) de acuerdo con un atento examen de los extremos sometidos a su consideración, para efectuar sucesivamente las deducciones que le aconseje su ciencia y finalmente exteriorizarlos en forma de conclusiones/respuestas a los puntos litigiosos por los que fue consultado.

Ejerce su rol como un colaborador con el jurista. Es un experto que asesora al fiscal y juez (a propia instancia o a solicitud de una de las partes), en materias de sus conocimientos o experiencia y que constituyen un hecho circunstancial importante en el procedimiento.

La violencia desde la óptica psicológica

Dentro del campo de la psicología, se ha prestado un especial interés a las consecuencias derivadas del maltrato (Lorente, 2001; Taylor, Magnussen y Amundson, 2001; Zubizarreta, Sarasua, Echeburúa, Corral, Sauca y Empanza, 1994), el desarrollo y la evaluación de tratamientos para esta población (Lundy y Grossman, 2001; Mancoske, Standifer y Cauley, 1994; Tutty, Bidgood y Rothery, 1993), la caracterización de las situaciones de maltrato (Álvarez, 1999), y las distintas variables que pueden estar relacionadas con el maltratador (Sarasua, Zubizarreta, Echeburúa y Corral, Sauca y Esperanza) el desarrollo y la evaluación de

tratamientos para esta población (Lundy y Grossman, 2001; Mancoske, Standifer y Cauley, 1994; Tutty, Bidgood y Rothery, 1993), la caracterización de las situaciones de maltrato (Álvarez, 1999), y las distintas variables que pueden estar relacionadas con el maltratador (Sarasua, Zubizarreta, Echeburúa y Corral).

V. Objetivos de la peritación en casos de violencia en contra de la mujer

Desarrollar un proceso de evaluación que permita identificar las repercusiones psicológicas negativas en la estabilidad emocional de la víctima; a través del diagnóstico del Trastorno por Estrés Postraumático, otras reacciones psicopatológicas entre ellas depresión, ansiedad, déficit de autoestima; cuya presencia o ausencia permitirá valorar el daño psicológico ocasionado por los sucesos violentos experimentados.

Valorar otros aspectos concernientes a la temática de violencia; entre ellas, recolectar y analizar el testimonio de la víctima, perfil de personalidad, daño psicológico y aquellos aspectos que considere necesario la autoridad competente.

5.1 Puntos de pericia:

PERFIL DE LA VÍCTIMA:

- Evaluar conductas de ansiedad extrema
- Evaluar depresión y pérdida de autoestima
- Evaluar aislamiento social y/o dependencia
- Evaluar trastorno por stress postraumático
- Evaluar estructura y rasgos de personalidad
- Y otros.



5.2. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Recepción del Requerimiento Fiscal u Orden Judicial

Recibido el Requerimiento Fiscal, u Orden Judicial; en ventanilla única de RCE, registra en la base de datos informática del IDIF, para que se asigne un código para cada caso y entrega al o el profesional psicólogo el requerimiento de designación.

Si el requerimiento Fiscal u Orden Judicial es contradictorio, insuficiente o ambiguo, el plazo otorgado es insuficiente o resulta de imposible ejecución, el o la psicóloga forense podrá representar ante la autoridad requirente a objeto de que se aclare y/o complementen los alcances, o se deje sin efecto el requerimiento fiscal u orden judicial.

Juramento

La o el psicóloga/o forense especializado prestará juramento ante la autoridad requirente, misma que habilitará al perito para el desarrollo de dichas funciones, cuya constancia escrita deberá ser siempre reclamada por el perito, quien deberá remitir una copia a RCE.

Revisión del cuaderno de investigaciones

El perito deberá revisar el contenido de los actuados desarrollados en el proceso de investigación, los certificados médicos y médico forenses, declaraciones previas y otros actuados que consideren necesarios; tomando en cuenta aquellos aspectos relevantes para ampliar el panorama del hecho, siempre en relación al objetivo de la peritación y los puntos planteados por la autoridad correspondiente. A continuación deberá coordinar con la autoridad requirente la entrega de documentación o información necesaria y la práctica de diligencias pertinentes.

Programación para el desarrollo del proceso de evaluación y coordinación con la persona objeto de la peritación

De acuerdo al plazo otorgado y a la disponibilidad de tiempo del o la peritada; se programarán las sesiones necesarias conforme a las características del caso, puntos de pericia y disponibilidad del servicio.

Aspectos que implican:

1. Brindar una atención oportuna a la persona peritada, considerando sus características personales, edad, sexo e identidad cultural.
2. Diseñar el proceso de evaluación contemplando los objetivos de la peritación y aquellos puntos periciales planteados por la autoridad correspondiente.
3. Explicar en forma clara y sencilla las características del proceso, puntualizando el trabajo objetivo e imparcial que debe desarrollar el perito.
4. Obtener el consentimiento informado de la víctima.

5.3. PROTOCOLO DE EVALUACIÓN

El mismo tiene que ser fiable y científicamente avalado, la evaluación psicológica forense tiene que ver tres aspectos o áreas de evaluación. En primer lugar establecer que el maltrato y violencia psicológica ha tenido lugar, en segundo valorar las consecuencias psicológicas (lesión psíquica o secuela) de dicho maltrato y por último establecer y demostrar el nexo causal entre la situación la violencia y el daño psicológico (lesiones psíquicas y secuelas emocionales).

ÁREAS DE VALORACIÓN:

a. CONSTATAR LA EXISTENCIA DE MALTRATO

Con la entrevista inicial y la aplicación de las técnicas correspondientes. Se analizará asimismo la vulnerabilidad y personalidad previa de la víctima, el tipo de vínculo establecido con el agresor, el rol materno (si existen hijos), así también explorar el expediente individual personal entre ellos salud, historia y dinámica familiar, educacional, social, laboral y otros.

b. CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS: DAÑO PSÍQUICO Y SECUELAS

La evaluación psicológica forense evaluará las consecuencias psicológicas que la víctima de violencia hubiese sufrido. Se verificará la existencia de una lesión psíquica como consecuencia de la agresión física y/o psicológica, así como las



posibles secuelas. La dificultad de valorar las secuelas emocionales, consideradas como crónicas e irreversibles se basan en la evaluación a posterior por parte del perito. No siendo fácil delimitar el daño psíquico del funcionamiento previo de la víctima (Echeburua Corral).

Se procederá en la fase evaluativa a la valoración mediante entrevistas, test y otros instrumentos que tengan un validez científica, evaluando la presencia y niveles de depresión, ideación suicida, trastornos de ansiedad, alteración del sueño, trastornos de alimentación, autoestima, trastornos de la personalidad, la presencia del Trastorno por Estrés Postraumático u otras alteraciones presentes. Se debe también valorar el funcionamiento cognitivo, si en algún caso aparecen estados disociativos.

Es conveniente la utilización de inventarios específicos de violencia y maltrato psicológico contra las mujeres; entrevistas para víctimas de maltrato doméstico e inadaptación. La utilización de diferentes pruebas para medir las mismas variables aumenta la fiabilidad y la inferencia causal.

Se evaluará la sintomatología presente asociada a altos niveles de ansiedad, tales, como ataques de pánico, dolores musculares, trastornos específicos de ansiedad, otros problemas físicos y respiratorios. Ello puede estar originado por un estado de alerta continuo, debido al miedo, al terror que supone la creencia ciega de que las amenazas se pueden cumplir, y el temer por su integridad o la de sus familiares o círculo social primario.

El trastorno por estrés postraumático es, a la fecha, uno de los pocos trastornos que identifica la relación existente entre los síntomas de la víctima y la situación vivida, facilitando la explicación y la demostración del nexo causal entre violencia y el daño psíquico. Esta categoría diagnóstica es de las más apropiadas para describir las consecuencias psicológicas en las víctimas de malos tratos.

Si se diagnostica un trastorno por estrés postraumático, hay que tomar en cuenta que el mismo puede ser agudo o crónico y de inicio inmediato o demorado. Es

agudo si los síntomas duran menos de 3 meses, crónico si dura más de 3 meses. De inicio demorado cuando entre el acontecimiento traumático y el inicio de los síntomas han pasado como mínimo 6 meses. Con el paso del tiempo algunas respuestas de re-experimentación, como las pesadillas y los trastornos del sueño, suelen desaparecer o remitir, aunque son frecuentes en los primeros momentos después del incidente de la victimización.

El daño psíquico conforma la denominada huella psíquica del delito y como tal deberá ser establecida en el dictamen.

C. El nexa causal

Es la constatación es la relación causal entre los episodios de violencia y de sintomatología compatible con las secuelas características del maltrato.

La existencia de daño psíquico o lesión psíquica debe acreditarse utilizando la misma metodología diagnóstica que para cualquier otro cuadro psicopatológico.

Para establecer la relación de causalidad entre un suceso o vivencia y el resultado lesional originado, se debe establecer los siguientes criterios:

- a) El criterio etiológico que se basa en conocer la realidad de la situación traumática.
- b) El criterio topográfico que pretende establecer las consecuencias de la vivencia traumática.
- c) El criterio cronológico que establece la relación temporal entre las agresiones y las consecuencias.

5.4. DESARROLLO DEL PROCESO

Primera Fase

Desarrollo de Entrevistas

Pauta de Evaluación de la primera entrevista (Soledad Larraín, 1995 (anexo1). Dicha entrevista es introductoria y permite establecer los riesgos de violencia.



Entrevista semiestructurada para víctimas maltrato de doméstico (Echeburúa, Corral, Sarasua), que permite evaluar las características demográficas de la víctima, la historia de la victimización y las circunstancias del maltrato psicológico. (Anexo 2)

Segunda Fase

Administración de instrumentos psicométricos para evaluar la sintomatología clínica asociada al maltrato entre ellas:

Escala de Gravedad de Síntomas por estrés Postraumático:

En el caso de la presencia de estos síntomas, los mismos pueden ser establecidos en forma cuantitativa. (Anexo 3)

Cuestionario Acontecimientos Traumáticos:

Escala que permite establecer los acontecimientos de este tipo que ha sufrido la víctima que en algún caso podrían estar presentes de forma paralela a la sintomatología. (Anexo 4).

Escala de Trauma Davidson

Se puede desarrollar la presencia de trauma, en función su presencia o ausencia como consecuencia de un evento. (Anexo 5).

Cuestionario para medir el Síndrome de Estocolmo Doméstico:

Cuestionario que permite valorar la presencia del indicado síndrome como acomodación de la víctima a la relación de la violencia. (Anexo 6).

Escala de Hamilton para la evaluación de la Depresión

Esta escala es aplicada por el evaluador y se califica permitiendo evaluar la presencia de depresión. (Anexo 7)

Inventario de Depresión de Beck

Es una escala que mide también la depresión, sin embargo ésta es autoaplicada (Anexo 8)

Escala Revisada del impacto del acontecimiento IES-R

Es una escala autoaplicada que permite valorar cómo la persona se encuentra afectada por algún acontecimiento traumático. (Anexo 9).

State-Trait Anxiety Inventory STAI X-1 y 2

La escala permite visualizar la ansiedad rasgo y estado del individuo, es autoaplicada y se califica con sus parámetros. (Anexo 10)

Tercera Fase

Elaboración y Remisión del Dictamen Pericial Psicológico

Posteriormente se entregará el Dictamen Pericial Psicológico bajo el formato establecido (anexo) el mismo que responderá de manera clara a los puntos de pericia.

CRITERIOS DE ANÁLISIS

1. Considerar la información obtenida en la revisión del cuaderno de investigaciones, el certificado médico forense y otros necesarios.
2. La información vertida por la persona peritada.
3. Analizar y cotejar los resultados obtenidos en los diferentes instrumentos administrados.
4. Es necesario recurrir y valorar la historia de vida de la peritada, los patrones de comportamiento, los roles asignados y asumidos, consignar si el expediente de vida ha estado matizado por situaciones de violencia.



Dentro la relación de pareja qué tipo de estrategias comunicacionales utiliza para vincularse con su agresor.

5. Formular en términos de presencia y ausencia de sintomatología asociada a situaciones de violencia.
6. El perito determinará la presencia o no de daño psicológico, argumentando técnicamente las razones de su determinación.

ASPECTOS A CONSIDERAR PARA LA REDACCIÓN DEL DICTAMEN PERICIAL PSICOLÓGICO

Adscribirse al formato establecido por el IDIF.

Redactar el mismo en términos claros para aquellas personas que no tengan formación en el área.

Si existen sustentos técnicos, en las conclusiones deberá consignarse el diagnóstico al que se ha arribado, siempre en función del DSM-IV-TR.

Explicar y relacionar la sintomatología identificada con eventos de violencia.

Si amerita emitir recomendaciones para el inicio de proceso terapéutico.

Elaborar conclusiones contundentes, ello no permite vacíos y ambigüedades en el Dictamen.



PERSPECTIVA PSICOSOCIAL Y JURÍDICA DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

(Soledad Larraín y Cristian Walker, 1995)

Recuerde que en esta primera entrevista, además de evaluar, entre otros aspectos, el riesgo de Violencia y las redes de apoyo del consultante, es esencial la actitud de acogida y contención hacia la persona que nos consulta.

I. Identificación general:

Nombre completo

C.I. :

Edad :

Estado Civil

Escolaridad :

Actividad actual :

Domicilio :

Teléfono :

Nombre del agresor :

C.I. :

Edad :

Estado civil :

Escolaridad :

Actividad actual :

Domicilio :

Teléfono :

Composición del grupo familiar (quiénes viven en la casa):

Nombre Completo, Edad, Ha sido agredido (A) o Testigo (T) por: 1, 2, 3, 4, etc.

1.....

.....

2.....

.....

3.....

.....

4.....

.....

5.....

.....

6.....

.....

7.....

.....

II. Derivado por:

_ Juzgado

_ Centro de Salud

_ Espontáneo

_ Otro

III. Motivo de consulta y por qué consulta en este momento:

.....

.....

.....

.....

.....

.....



IV. Historia de Violencia

· Tipo de Violencia:

Verbal	Física	Sexual	Económica
<input type="checkbox"/> Leve	<input type="checkbox"/> Leve	<input type="checkbox"/> Leve	<input type="checkbox"/> Leve
<input type="checkbox"/> Moderada	<input type="checkbox"/> Moderada	<input type="checkbox"/> Moderada	<input type="checkbox"/> Moderada
<input type="checkbox"/> Severa	<input type="checkbox"/> Severa	<input type="checkbox"/> Severa	<input type="checkbox"/> Severa

Describir:

.....
.....

Tiempo de Violencia:

.....
.....

Factores de riesgo:

· ¿Ha aumentado la frecuencia de la violencia en el último año?

sí ___ no ___

Describir:

.....
.....

· ¿Ha aumentado la severidad de la violencia en el último año?

sí ___ no ___

Describir:

.....
.....

· Etapa del ciclo en la que consulta:

.....

· ¿Alguna vez ha intentado matarla?

si ___ no ___

Describir:

· ¿Él controla la mayoría de sus actividades cotidianas? (amistades, dinero, horarios, otras).

sí ___ no ___

Describir:

.....

.....

· ¿Ha sido golpeada estando embarazada?

sí ___ no ___

Describir:

.....

.....

· ¿Alguna vez ha amenazado con suicidarse o ha intentado hacerlo?

sí ___ no ___

Describir:

.....

.....

· ¿En relación a quién ejerce la violencia?:

.....



· ¿La ha agredido bajo el efecto del alcohol?

si ___ no ___

Frecuencia:
.....
.....

· ¿La ha agredido bajo el efecto de las drogas?

si ___ no ___

Describir:
.....
.....

· ¿La ha agredido con armas?

Si ___ no ___

Describir:
.....
.....

· ¿La ha amenazado de muerte?

Si ___ no ___

Describir:
.....
.....

· ¿Ha amenazado con suicidarse o lo ha intentado?

Si ___ no ___

Describir:
.....
.....

· ¿Porta armas?

Sí ___ no ___

Describir:
.....

· ¿Es agresivo con sus hijos?

Sí ___ no ___

Describir:
.....

· ¿Es violento fuera del hogar?

Sí ___ no ___

Describir:
.....
.....

V. ¿Qué soluciones ha intentado y con qué resultados?

.....

VI. Red de Apoyo: Usted tiene a quién pedir ayuda entre sus:

Familiares

Amistades

Vecinos

Organizaciones Sociales

Instituciones

Otros

Nadie



VII. Impacto. Estado en que se encuentra actualmente la consultante:

(Marque con una X):

- Temor o Miedo.
- Aislamiento social.
- Se siente culpable de ser agredida.
- Lloro durante la entrevista.
- Consumo de fármacos:

Cuáles:

- Anestesia emocional o estado de shock.
- Autoestima disminuida.
- Rabia o agresividad.

Dirigida hacia:

.....

VIII. Otras impresiones del consultante:

.....

.....

IX. Acciones que se desprenden de la atención:

1. La consultante es derivada a:

.....

.....

.....

2. Se sugieren la(s) siguiente(s) medidas precautorias:

A.....
.....

B.
.....

C.
.....

D.
.....
.....

Otras.
.....
.....

3. Describir la información legal que se le ha entregado a la consultante:

.....
.....
.....

X. Historia de la relación de violencia, según el relato de quien la vive:

Señale el último episodio de violencia y los antecedentes de violencia más relevantes:

.....
.....
.....
.....



Entrevista semiestructurada para víctimas de maltrato doméstico (Echeburúa, Corral, Sarasua), que permite evaluar las características demográficas de la víctima, la historia de la victimización y las circunstancias del maltrato psicológico.

ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA PARA VÍCTIMAS DE MALTRATO DOMÉSTICO

Echeburúa, Corral, Sarasua, Zubizarreta y Sauca, (1994)

NOMBRES Y APELLIDOS:

CASO

EVALUADOR:

FECHA:

1. Edad: -Actual

-Al iniciar la relación

-Al iniciar la convivencia

2. Estado civil: Soltera

Convivencia con pareja estable

Casada

Separada

Divorciada

Viuda

En trámite de separación

4. N° de hermanos/as

5. ¿Con quién vive actualmente?

6. Nivel de estudios:

LEE Y ESCRIBE

PRIMARIA

SECUNDARIA CONCLUIDO

BACHILLERATO CONCLUIDO

UNIVERSITARIOS

OTROS

7. Profesión y ocupación.....

8. Lugar y tipo de trabajo actual.....

9. Nivel socioeconómico

10. Tipo de abuso experimentado: Físico/Psíquico/Sexual

-El primer incidente.....

-Un incidente típico.....

-El incidente más grave.....

-Frecuencia de abuso en el último año.....

-El último incidente.....

-¿Ha experimentado abuso durante el noviazgo?



-¿Ha experimentado abuso durante el embarazo?

11. Actos cometidos en el abuso:

Personales: (Marque y describa)

Insultos y amenazas

Humillación y desvalorización

Puñetazos

Patadas

Bofetadas

Mordiscos

Estrangulamientos

Empujones

Fracturas

Agresiones sexuales

Retención en el hogar

Penurias económicas

Otros

Contra los bienes:

Romper objetos de la casa

Tirar objetos por la ventana

12. Medio coactivo empleado:

Arma blanca

Arma de fuego

Objeto contundente

Lanzamiento de objetos

Otros

En caso afirmativo, ¿cuándo?

14. Denuncias:

-Nº de denuncias.....

-Por iniciativa de.....

-Nº de denuncias retiradas.....

-Nº de denuncias en curso.....

15. Salidas del hogar:

-Nº de veces.....

-Lugares donde han acudido.....

-Tiempo de estancia.....

16. Asistencia médica por lesiones:

-Nº de veces

-Tipo de asistencia.....

-Adquisición de certificados médicos.....



17. ¿Ha contado el abuso a alguien?

En caso afirmativo, ¿a quién?

.....

18. ¿Ha sufrido anteriormente algún otro tipo de delito?

-En la edad adulta

-En la infancia

19. ¿Ha habido experiencias de maltrato en su familia de origen?

20. ¿Ha recibido algún tratamiento psicológico anteriormente por la experiencia de abuso?

En caso afirmativo, ¿de qué tipo? ¿Cuándo lo abandonó?

.....

21. ¿Ha tenido algún tipo de trastorno psicológico anteriormente?

En caso afirmativo, ¿de qué tipo?

.....

22. ¿Ha recibido tratamiento psicológico?

En caso afirmativo, ¿cuál?

.....

23. ¿Ha habido en su familia algún tipo de trastorno psicológico?

En caso afirmativo, ¿de qué tipo?

.....

24. ¿Mantiene relaciones sexuales actualmente?

.....

25. ¿Tiene problemas de salud importantes?

.....

.....

27. ¿Ha tenido algún intento o pensamientos persistentes de suicidio?

.....

1. CONSECUENCIAS PSICOLÓGICAS: DAÑO PSÍQUICO Y SECUELAS

La evaluación psicológica forense evaluará las consecuencias psicológicas que la víctima de violencia hubiese sufrido. Se verificará la existencia de una lesión psíquica como consecuencia de la agresión física y/o psicológica, así como las posibles secuelas. La dificultad de valorar las secuelas emocionales, consideradas como crónicas e irreversibles se basan en la evaluación a posterior por parte del perito. No siendo fácil delimitar el daño psíquico del funcionamiento previo de la víctima (Echeburúa Corral).

Se procederá en la fase evaluativa a la valoración mediante entrevistas, test y otros instrumentos que tengan una validez científica, evaluando la presencia y niveles de depresión, ideación suicida, trastornos de ansiedad, alteración del sueño, trastornos de alimentación, autoestima, trastornos de la personalidad, los instrumentos más comunes a utilizar son los siguientes:

Escala de Hamilton para la evaluación de la Depresión

Consta de 17 ítems que evalúan el perfil sintomatológico y la gravedad del cuadro depresivo, administrada por un clínico, siendo el marco de referencia temporal el momento de la entrevista excepto para algunos ítems, como los de sueño en que se exploran los 2 días previos. Para cada ítem la escala proporciona criterios operativos de puntuación.



ESCALA DE HAMILTON PARA LA EVALUACIÓN DE LA DEPRESIÓN (HRSD)

Fecha:

Apellido y Nombres:

C.I.

Edad:

Sexo:

INSTRUCCIONES

Los ítems son valorados por el/la **evaluador/a** con una puntuación de 0 a 2 en unos casos y de 0 a 4 en otros. La tarea del terapeuta consistirá en elegir, para cada ítem, la puntuación que mejor define las características del paciente.

LISTA DE ÍTEMS

1. Humor deprimido (tristeza, depresión, desamparo, inutilidad)

0. Ausente
1. Estas sensaciones se indican solamente al ser preguntado
2. Estas sensaciones se relatan oral o espontáneamente
3. Sensaciones no comunicadas verbalmente, es decir, por la expresión facial, la postura, la voz y la tendencia al llanto.
4. El paciente manifiesta estas sensaciones en su comunicación verbal y no verbal de forma espontánea.

2. Sensación de culpabilidad

0. Ausente
1. Se culpa a sí misma, cree haber decepcionado a la gente
2. Ideas de culpabilidad, o meditación sobre errores pasados por malas acciones
3. La enfermedad actual es un castigo. Ideas delirantes de culpabilidad
4. Oye voces acusatorias o de denuncia y/o experimenta alucinaciones visuales amenazadoras.

3. Suicidio

0. Ausente
1. Le parece que la vida no vale la pena vivirla
2. Desearía estar muerto o tiene pensamientos sobre la posibilidad de morir
3. Ideas de suicidio o amenazas
4. Intentos de suicidio (4 para cualquier intento serio).

4. Insomnio precoz

0. No tiene dificultad para dormirse
1. Se queja de dificultades ocasionales para dormirse, por ejemplo más de media hora
2. Se queja de dificultades para dormirse cada noche.

5. Insomnio medio

0. No hay dificultad
1. El paciente se queja de estar inquieto durante la noche
2. Está despierto durante la noche (cualquier ocasión de levantarse de la cama se clasifica 2, excepto por motivos de evacuar).

6. Insomnio tardío

0. No hay dificultad
1. Se despierta a primeras horas de la madrugada, pero se vuelve a dormir
2. No puede volver a dormirse si se levanta de la cama.

7. Trabajo y actividades

0. No hay dificultad
1. Ideas y sentimientos de incapacidad. Fatiga o debilidad relacionadas con la actividad, trabajo o aficiones
2. Pérdida de interés de la actividad, aficiones o trabajo, manifestada directamente por el enfermo o indirectamente por desatención, indecisión, y vacilación (siente que debe de esforzarse en su trabajo o actividades).
3. Disminución del tiempo dedicado a actividades o descenso de la productividad. En el hospital, clasificar en 3 si el paciente no dedica por lo menos 3 horas al día a actividades relacionadas exclusivamente con las pequeñas tareas del hospital o aficiones
4. Dejó de trabajar por la presente enfermedad. En el hospital, clasificar en 4 si el paciente no se compromete en otras actividades más que a las pequeñas tareas, o si no puede realizar estas sin ayuda.

8. Inhibición (lentitud del pensamiento y de la palabra, facultad de concentración empeorada; actividad motora disminuida)

0. Palabra y pensamiento normales
1. Ligeramente retraso en el diálogo
2. Evidente retraso en el diálogo
3. Diálogo difícil
4. Torpeza absoluta



9. Agitación

0. Ninguna
1. "Juega" con sus manos, cabellos, etc.
2. Se retuerce las manos, se muerde las uñas, se tira de los cabellos, se muerde los labios, etc.

10. Ansiedad psíquica

0. No hay dificultad
1. Tensión subjetiva e irritabilidad
2. Preocupación por las pequeñas cosas
3. Actitud aprensiva aparente en la expresión o el habla
4. Temores expresados sin preguntarle.

11. Ansiedad somática. Signos fisiológicos concomitantes de la ansiedad, tales como: gastrointestinales (boca seca, flatulencia, indigestión, diarrea, retortijones, eructos), cardiovasculares (palpitaciones, cefalgias), respiratorios (hiperventilación, suspiros), frecuencia urinaria, sudoración.

0. Ausente
1. Ligera
2. Moderada
3. Severa
4. Incapacitante.

12. Síntomas somáticos gastrointestinales

0. Ninguno
1. Pérdida de apetito, pero come sin necesidad de que lo estimulen. Sensación de pesadez en el abdomen
2. Dificultad de comer si no se le insiste. Solicita o necesita laxantes o medicación para sus síntomas gastrointestinales.

13. Síntomas somáticos en general

0. Ninguno
1. Pesadez en extremidades, espalda o cabeza. Dorsalgias, cefalgias, algias musculares. Pérdida de energía y fatigabilidad
2. Cualquier síntoma bien definido se clasifica en 2.

14. Síntomas genitales, como pérdida de la libido o trastornos menstruales

- 0. Ausente
- 1. Débil
- 2. Grave.

15. Hipocondría

- 0. No la hay
- 1. Preocupado de sí mismo (corporalmente)
- 2. Preocupado por su salud
- 3. Se lamenta constantemente. Solicita ayudas, etc.
- 4. Ideas delirantes hipocondríacas.

16. Pérdida de peso (completar A o B)

- A. Según manifestaciones del paciente (primera valoración)
 - 0. No hay pérdida de peso
 - 1. Probable pérdida de peso asociado con la enfermedad actual
 - 2. Pérdida de peso definida (según el enfermo)
- B. Según pesaje hecho por el psiquiatra (valoraciones siguientes, expresadas por término medio).
 - 0. Pérdida de peso inferior a 500 g en una semana
 - 1. Pérdida de más de 500 g en una semana
 - 2. Pérdida de más de 1 Kg en una semana.

17. "Insigh" (Conciencia de sí mismo)

- 0. Se da cuenta de que está deprimido y enfermo
- 1. Se da cuenta de su enfermedad, pero atribuye la causa a una mala alimentación, clima, exceso de trabajo, virus, necesidad de descanso, etc.
- 2. Niega que esté enfermo.

18. Variación diurna (Indicar si los síntomas son más severos por la mañana o por la tarde, rodeando M o T)

- 0. Ausente
- 1. Ligera M T
- 2. Grave M T

19. Despersonalización y falta de realidad

- 0. Ausente
- 1. Ligera. Como sensación de irrealidad
- 2. Moderada. Ideas nihilistas



3. Grave
4. Incapacitante.

20. Síntomas paranoides

0. Ninguno
1. Sospechosos
2. Leves
3. Ideas de referencia
4. Delirios de referencia y de persecución.

21. Síntomas obsesivos y compulsivos

0. Ausentes
1. Ligeros
2. Graves.

22. Otros síntomas (especificar)

0. Ausentes
1. Ligeros
2. Graves.

Inventario de Depresión de Beck

Consta de 21 ítems que evalúan fundamentalmente síntomas clínicos de melancolía y los pensamientos intrusivos presentes en la depresión; presenta mayor porcentaje de ítems cognitivos.

(BECK DEPRESSION INVENTORY)- BDI

Beck, A.T.; Rush, A.J.; Shaw, B.F. y Emery, G. (1976)

NOMBRE.....

INSTRUCCIONES

Se le pide que en cada uno de los 21 apartados marque con una cruz a la izquierda, la frase que mejor refleje su situación durante la última semana, incluyendo el día de hoy.

LISTA DE ÍTEMS

1. 0. No me siento triste
 1. Me siento triste
 2. Me siento triste continuamente y no puedo dejar de estarlo
 3. Me siento tan triste o tan desgraciado que no puedo soportarlo

2. 0. No me siento especialmente desanimado respecto al futuro
 1. Me siento desanimado respecto al futuro
 2. Siento que no tengo nada que esperar
 3. Siento que el futuro es desesperanzador y que las cosas no van a mejorar

3. 0. No me siento fracasado
 1. Creo que he fracasado más que la mayoría de las personas
 2. Cuando miro hacia atrás, solo veo fracaso tras fracaso
 3. Me siento una persona totalmente fracasada

4. 0. Las cosas me satisfacen tanto como antes
 1. No disfruto de las cosas como antes
 2. Ya no obtengo una satisfacción auténtica de las cosas
 3. Estoy insatisfecho o aburrido de todo

5. 0. No me siento especialmente culpable
 1. Me siento culpable en bastantes ocasiones
 2. Me siento culpable en la mayoría de las ocasiones
 3. Me siento culpable constantemente



6. 0. Creo que me siento castigado
 1. Siento que puedo ser castigado
 2. Espero ser castigado
 3. Siento que estoy siendo castigado
 4. Quiero que me castiguen

7. 0. No me siento descontento conmigo mismo
 1. Estoy descontento conmigo mismo
 2. Me avergüenzo de mí mismo
 3. Me odio

8. 0. No me considero peor que cualquier otro
 1. Me autocrítico por mis debilidades o por mis errores
 2. Continuamente me culpo por mis faltas
 3. Me culpo por todo lo malo que me sucede

9. 0. No tengo ningún pensamiento de suicidio
 1. A veces pienso en suicidarme, pero no lo haría
 2. Desearía suicidarme
 3. Me suicidaría si tuviera la oportunidad

10. 0. No lloro más de lo que solía
 1. Ahora lloro más que antes
 2. Lloro continuamente
 3. Antes era capaz de llorar, pero ahora no puedo, incluso aunque quiera

11. 0. No estoy más irritado de lo normal en mí
 1. Me molesto o irrito más fácilmente que antes
 2. Me siento irritado continuamente
 3. No me irrito absolutamente nada por las cosas que antes solían irritarme

12. 0. No he perdido el interés por los demás
 1. Estoy menos interesado en los demás que antes
 2. He perdido la mayor parte de mis intereses por los demás
 3. He perdido todo el interés por los demás

13. 0. Tomo decisiones más o menos como siempre he hecho
 1. Evito tomar decisiones más que antes
 2. Tomar decisiones me resulta mucho más difícil que antes
 3. Ya me es imposible tomar decisiones

14. 0. No creo tener peor aspecto que antes
 1. Estoy preocupado porque parezco mayor o poco atractivo
 2. Creo que se han producido cambios permanentes en mi aspecto que me hacen parecer poco atractivo
 3. Creo que tengo un aspecto horrible

15. 0. Trabajo igual que antes
 1. Me cuesta un esfuerzo extra comenzar a hacer algo
 2. Tengo que obligarme mucho para hacer algo
 3. No puedo hacer nada en absoluto

16. 0. Duermo tan bien como siempre
 1. No duermo tan bien como antes
 2. Me despierto una o dos horas antes de lo habitual y me resulta difícil volver a dormirme
 3. Me despierto varias horas antes de lo habitual y no puedo volverme a dormir

17. 0. No me siento más cansado de lo normal
 1. Me canso más fácilmente que antes
 2. Me canso en cuanto hago cualquier cosa
 3. Estoy demasiado cansado para hacer nada

18. 0. Mi apetito no ha disminuido
 1. No tengo tan buen apetito como antes
 2. Ahora tengo mucho menos apetito
 3. He perdido completamente el apetito

19. 0. Últimamente he perdido poco peso o no he perdido nada
 1. He perdido más de 2 Kg y medio
 2. He perdido más de 4 Kg
 3. He perdido más de 7 Kg
 4. Estoy a dieta para adelgazar



20. 0. No estoy preocupado por mi salud más de lo normal
 1. Estoy preocupado por problemas físicos, como dolores, molestias, malestar de estómago o estreñimiento
 2. Estoy preocupado por mis problemas físicos y me resulta difícil pensar en algo más
 3. Estoy tan preocupado por mis problemas físicos que soy incapaz de pensar en cualquier cosa

21. 0. No he observado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo
 1. Estoy menos interesado por el sexo que antes
 2. Ahora estoy mucho menos interesado por el sexo
 3. He perdido totalmente mi interés por el sexo

Inventario de Personalidad (IPDE)

Es un inventario que permite establecer rasgos de personalidad.

Cuestionario de evaluación IPDE módulo DSM-IV

Nombre y Apellidos:

Fecha:

Instrucciones:

1. El propósito de este cuestionario es conocer qué tipo de persona ha sido usted en los últimos cinco años.
2. Por favor, no omitir ningún ítem. Si no está seguro de una respuesta, señalar la respuesta (VERDADERO o FALSO) que le parezca más correcta. No hay límite de tiempo pero no pierda mucho tiempo pensando cuál es la respuesta correcta a un ítem determinado.
3. Cuando la respuesta sea VERDADERO, señalar con un círculo la letra V, cuando la respuesta sea FALSO, señalar con un círculo la letra F.

		V	F
1.	Normalmente me divierto y disfruto de la vida		
2.	Confío en la gente que conozco		
3.	No soy minucioso con los detalles pequeños		
4.	No puedo decidir qué tipo de persona quiero ser		
5.	Muestro mis sentimientos a todo el mundo		
6.	Dejo que los demás tomen decisiones importantes por mí		



7.	Me preocupo si oigo malas noticias sobre alguien que conozco		
8.	Ceder a algunos de mis impulsos me causa problemas		
9.	Mucha gente que conozco me envidia		
10.	Doy mi opinión general sobre las cosas y no me preocupó por los detalles		
11.	Nunca me han metido preso o detenido		
12.	La gente cree que soy frío y distante		
13.	Me meto en relaciones muy intensas pero poco duraderas		
14.	La mayoría de la gente es justa y honesta conmigo		
15.	La gente tiene una gran opinión sobre mí		
16.	Me siento molesto o fuera de lugar en situaciones sociales		
17.	Me siento fácilmente influido por lo que me rodea		
18.	Normalmente me siento mal cuando hago daño o molesto a alguien		
19.	Me resulta muy difícil tirar las cosas		
20.	A veces he rechazado un trabajo, incluso aunque estuviera esperándolo		
21.	Cuando me halagan o critican manifiesto mi reacción a los demás		
22.	Normalmente hago las cosas mejor de lo que los demás piensan		

23.	Uso a la gente para lograr lo que quiero		
24.	Paso demasiado tiempo tratando de hacer las cosas perfectamente		
25.	A menudo, la gente se ríe de mí, a mis espaldas		
26.	Nunca he amenazado con suicidarme, ni me he autolesionado a propósito		
27.	Mis sentimientos son como el tiempo, siempre están cambiando		
28.	Para evitar críticas prefiero trabajar solo		
29.	Me gusta vestirme para destacar entre la gente		
30.	Mentiría o haría trampas para lograr lo que quiero		
31.	Soy más supersticioso que la mayoría de la gente		
32.	Cuando me piden que haga algo que no quiero, me enojo o discuto		
33.	Tengo poco o ningún deseo de mantener relaciones sexuales		
34.	La gente cree que soy demasiado estricto con las reglas y normas		
35.	Generalmente me siento incómodo o desvalido si estoy solo		
36.	No me gusta relacionarme con gente hasta que no estoy seguro de que les gusto		
37.	Cuando tengo que hacer algo que no me gusta lo hago mal a propósito		



38.	No me gusta ser el centro de atención		
39.	Creo que mi pareja me puede ser infiel		
40.	La gente piensa que tengo muy alto concepto de mí mismo		
41.	Cuido mucho lo que les digo a los demás sobre mí		
42.	Me preocupa mucho no gustar a la gente		
43.	A menudo me siento vacío por dentro		
44.	Constantemente olvido mis obligaciones		
45.	Trabajo tanto que no tengo tiempo para nada más		
46.	Me da miedo que me dejen solo y tener que cuidar de mí mismo		
47.	Tengo ataques de ira o enojo		
48.	Tengo fama de que me gusta coquetear		
49.	Me siento muy unido a gente que acabo de conocer		
50.	Prefiero las actividades que pueda hacer por mí mismo		
51.	Pierdo el control y me meto en peleas		
52.	Me gusta burlarme de las personas con posiciones de autoridad o superiores a mí		
53.	La gente piensa que soy tacaño con mi dinero		
54.	Con frecuencia busco consejos o recomendaciones sobre decisiones de la vida cotidiana		
55.	Para caer bien a la gente me ofrezco a realizar tareas		

	desagradables		
56.	Tengo miedo a ponerme en ridículo ante gente conocida		
57.	A menudo confundo objetos o sombras con gente		
58.	Las personas constantemente me piden cosas irrazonables		
59.	Soy muy emocional y caprichoso		
60.	Me resulta difícil acostumbrarme a hacer cosas nuevas		
61.	Sueño con ser famoso		
62.	Me arriesgo y hago cosas peligrosas		
63.	Todo el mundo necesita uno o dos amigos para ser feliz		
64.	Descubro amenazas ocultas en lo que me dicen algunas personas		
65.	Normalmente trato de que la gente haga las cosas a mi manera		
66.	Cuando estoy estresado las cosas que me rodean no me parecen reales		
67.	Me enojo cuando la gente no quiere hacer lo que le pido		
68.	Cuando tengo un plazo para hacer un trabajo demoro más en hacerlo que cuando no tengo plazo		
69.	Cuando finalizo una relación, tengo que empezar otra rápidamente		
70.	Evito las actividades que no me resulten familiares para no sentirme molesto tratando de hacerlas		



71.	A la gente le resulta difícil saber claramente que estoy diciendo		
72.	Prefiero asociarme con gente de talento		
73.	He sido víctima de ataques injustos sobre mi carácter o mi reputación		
74.	No suelo mostrar emociones		
75.	Hago cosas para que la gente me admire		
76.	Suelo ser capaz de iniciar mis propios proyectos		
77.	La gente piensa que soy extraño o excéntrico		
78.	Me siento cómodo en situaciones sociales		
79.	Mantengo rencores contra la gente durante años		
80.	Me resulta difícil no estar de acuerdo con las personas de las que dependo		
81.	Me resulta difícil no meterme en líos		
82.	Llego al extremo para evitar que la gente me deje		
83.	Cuando conozco a alguien no hablo mucho		
84.	Tengo amigos íntimos		
85.	Normalmente escucho las sugerencias de los demás sobre mi comportamiento o mi trabajo		

Resumen de la puntuación del cuestionario de evaluación IPDE módulo DSM-IV

Nombre y Apellidos:

Fecha:

1. Poner un círculo o una marca en los ítems que no estén seguidos de F, si la respuesta del evaluado es VERDADERO.

2. Poner un círculo en el resto de los ítems (aquellos seguidos por F), si la respuesta del evaluado fue marcada como FALSO.

TRASTORNO											TOTAL
Paranoide	2 F	14F	39	41	64	73	79				
Esquizoide	1 F	12	21F	33	50	63F	84F				
Esquizotípico	2 F	25	31	57	71	74	77	78F	84F		
Histriónico	5	10	17	27	29	38F	48	49			
Antisocial	11F	18F	20	30	51	62	81				
Narcisista	7F	9	15	23	40	61	67	72	75		
Límite	4	8	13	26F	43	47	59	66	82		
Obsesivo-Compulsivo	3F	19	24	34	45	53	60	65			
Dependencia	6	35	46	54	55	69	76F	80			
Evitación	16	28	36	41	42	56	70	83			
Pasivo agresivo	22	32	37	44	52	58	68	85F			



State-Trait Anxiety Inventory STAI X-1 y 2

El STAI es un inventario diseñado para evaluar dos conceptos independientes de la ansiedad: la ansiedad como estado (condición emocional transitoria) y la ansiedad como rasgo (propensión ansiosa relativamente estable). Consta de un total de 40 ítems (20 de cada uno de los conceptos). El marco de referencia temporal es en el caso de la ansiedad como estado «ahora mismo, en este momento», y en la ansiedad como rasgo «en general, en la mayoría de las ocasiones» instrumento autoaplicado.

INVENTARIO DE RASGOS DE ANSIEDAD (State- Trait Anxiety Inventory) STAI X-1

Fecha:

Apellido y Nombres:

C.I.

Edad:

Sexo:

Usted va a leer aquí algunas frases que las personas frecuentemente usan para describirse. Lea cada una de las frases y marque con un número que indica cómo usted se siente **ahora, en este momento**. No hay respuestas correctas o equivocadas. No emplee demasiado tiempo para responder a las preguntas y dé la respuesta que le parezca describir mejor su actual estado de ánimo.

ESCALA:

- (1) Para nada
- (2) Un poco
- (3) Bastante
- (4) Mucho

- ___ 1) Me siento calmo
- ___ 2) Me siento seguro
- ___ 3) Estoy tenso
- ___ 4) Tengo nostalgia

- ___ 5) Me siento tranquilo
- ___ 6) Me siento alterado
- ___ 7) Estoy preocupado por lo que me pueda pasar
- ___ 8) Me siento descansado
- ___ 9) Me siento ansioso
- ___ 10) Me siento cómodo
- ___ 11) Me siento seguro de mí
- ___ 12) Me siento nervioso
- ___ 13) Estoy angustiado
- ___ 14) Me siento tenso
- ___ 15) Estoy relajado
- ___ 16) Me siento contento
- ___ 17) Estoy preocupado
- ___ 18) Me siento desequilibrado
- ___ 19) Me siento alegre
- ___ 20) Me siento bien



INVENTARIO DE RASGOS DE ANSIEDAD (State- Trait Anxiety Inventory) STAI X-2

Fecha: _____

Apellido y Nombres: _____

CI. _____

Edad: _____

Sexo: _____

Usted va a leer aquí algunas frases que las personas frecuentemente usan para describirse. Lea cada una de las frases y marque con un número que indica cómo usted **habitualmente se siente**. No hay respuestas correctas o equivocadas. No emplee demasiado tiempo para responder a las preguntas y dé la respuesta que le parezca describir mejor su actual estado de ánimo.

ESCALA:

- (1) Casi nunca
- (2) Algunas veces
- (3) Frecuentemente
- (4) Casi siempre

___ 1) Me siento bien

___ 2) Me canso fácilmente

___ 3) Me siento como si tuviese que llorar

___ 4) Quisiera poder ser feliz como parecen ser los otros

___ 5) Frecuentemente pierdo ocasiones porque no consigo decidirme rápidamente

___ 6) Me siento relajado

___ 7) Soy calmo, tranquilo y dueño de mí

___ 8) Siento que las dificultades se acumulan al punto de no poder superarlas

- ___ 10) Soy feliz
- ___ 11) Tiendo a considerar difíciles las cosas
- ___ 12) Me falta fe en mí mismo
- ___ 13) Me siento seguro
- ___ 14) Busco evitar afrontar crisis o dificultades
- ___ 15) Me siento cansado y deprimido
- ___ 16) Estoy contento
- ___ 17) Pensamientos de poca importancia me pasan por la mente y me perturban
- ___ 18) Vivo las desilusiones con tanta participación de no poder sacármelo de la cabeza
- ___ 19) Soy una persona con constancia
- ___ 20) Me vuelvo tenso y perturbado cuando pienso en mis actuales preocupaciones.



Escala de autoestima de Rosenberg. A través de ella y calificaciones subjetivas individuales se mide cuantitativamente aspectos relacionados a la autoestima; pero, también se realiza el análisis cualitativo de tales calificaciones.

Escala de autoestima de Rosenberg

1. Cuando alguien te pide un favor que no tienes tiempo o ganas de hacer...

- Pese a todo lo hago, no sé decir que no.
- Doy una excusa por tonta que sea para no tener que hacer ese favor.
- Le digo la verdad, que no me apetece o no puedo hacer lo que me pide.

2. Viene alguien a interrumpirte cuando estás trabajando o haciendo algo que consideras importante ¿qué haces?

- Le atiendo, pero procuro cortar cuanto antes con educación.
- Le atiendo sin mostrar ninguna prisa en que se marche.
- No quiero interrupciones, así que procuro que no me vea y que otra persona diga que estoy muy ocupado.

3. ¿Cuando estás en grupo te cuesta tomar decisiones?

- Depende de la confianza que tenga con la gente del grupo, me cuesta más o menos.
- Normalmente no me cuesta tomar decisiones, sea donde sea.
- Sí, me suele costar mucho tomar cualquier decisión cuando estoy en grupo.

4. Si pudieras cambiar algo de tu aspecto físico que no te gusta...

- Cambiaría bastantes cosas para así sentirme mucho mejor y estar más a gusto con la gente.
- Estaría bien, pero no creo que cambiara nada esencial de mi vida.
- No creo que necesite cambiar nada de mí.

- Sí, unos cuantos.
- Sí, creo que todo lo que hago es ya un éxito.
- No.

6. En un grupo de personas que discuten ¿quién crees tiene razón?

- Normalmente la razón la tengo yo.
- No todos, solo algunos. Generalmente la mayoría da versiones válidas de la realidad.
- Todas las personas aportan puntos de vista válidos.

7. Tu superior protesta o te regaña en voz bastante alta por un trabajo tuyo diciendo que está mal hecho...

- Le escucho atentamente, procurando que la conversación se desvíe a una crítica constructiva y poder aprender de mis errores.
- Que eleve la voz no se justifica en ningún caso. No tiene ningún derecho a tratarme así, por lo que no puedo escuchar lo que me dice hasta que no baje su tono de voz.
- Me molesta que me regañe y lo paso mal.

8. Te preocupa mucho la impresión que causas sobre los demás, si caes bien o no...

- Mucho, no soporto que alguien me tenga mal considerado.
- No siempre, solo cuando me interesa especialmente la amistad de la otra persona.
- Lo que los demás piensen de mí no influirá en mi forma de ser.



9. ¿Preguntas, indagas, averiguas lo que la gente prefiere de ti y lo que no?

- Sí, aunque me llevo algunos disgustos.
- Sí y disfruto conociéndome a mí mismo a través de los otros.
- No pregunto nada, por si acaso me encuentro con respuestas que hubiera preferido no escuchar.

10. ¿Crees que podrías lograr cualquier cosa que te propusieras?

- Solo algunas cosas de las que pienso son posibles.
- Me cuesta conseguir lo que quiero, no creo que pudiera.
- Con trabajo, suerte y confianza, seguro que sí.

11. ¿Estás convencido de que tu trabajo tiene valor?

- No estoy convencido, pero hago lo que puedo porque tenga un valor.
- No, más bien pienso que muchas veces no tiene valor ninguno.
- Estoy convencido de que tiene mucho valor.

12. Me considero una persona tímida...

- Depende del ambiente en que me mueva puedo ser más o menos tímido/a.
- No me cuesta hacer amigos ni relacionarme en cualquier situación.
- Creo que soy una persona especialmente tímida.

13. ¿Qué sientes cuando alguien recién conocido descubre por primera vez algún defecto que estabas ocultando?

- Esta pregunta presupone que oculto mis defectos, en cualquier caso mi respuesta es que no me importa y que prefiero que los conozca cuanto antes.
- Me siento muy mal y desde ese momento mi relación con esa persona ya no es la misma.
- Me resulta incómodo, pero procuro no darle mayor importancia.

- Sí, me he sentido herido muchas veces.
- No hay nada que puedan decir que pueda herirme.
- Sí, pero solo por palabras dichas por personas muy queridas.

15. Si pudieras cambiar algo de tu carácter, ¿qué cambiarías?

- Nada.
- No lo sé, son muchas cosas.
- Alguna cosa.

16. Cuando has tenido algún fracaso amoroso, ¿de quién has pensado que era la culpa?

- Mía, normalmente.
- Del otro, normalmente.
- Cada fracaso es distinto, a veces uno a veces otro.

17. Si realizas un gran trabajo, ¿no es tan gran trabajo si nadie lo reconoce?

- Efectivamente, si nadie reconoce el valor de mi trabajo no merece tanto la pena.
- El valor de cualquier trabajo es independiente del juicio de quien sea.
- El valor de mi trabajo soy yo el único que puede juzgarlo.

18. ¿Alguna vez sientes que nadie te quiere?

- No es que lo sienta, es que es verdad que nadie me quiere.
- Sí, a veces siento que nadie me quiere.
- No, solo en alguna ocasión siento que no me comprenden, pero no es lo mismo.
- Las personas a las que todo el mundo quiere no valen nada, solo los grandes generan odios y enemigos.
- Nunca me siento así, las personas que me rodean me aprecian.



19. Si repetidamente en reuniones de trabajo o grupos de estudio tus ideas no se tienen en cuenta...

- Pienso que no merece la pena el esfuerzo porque mis ideas no son tan buenas como creía y procuro atender a las ideas de los otros, dejando en adelante de ofrecer más ideas.
- Lo considero una estadística desfavorable, pero continúo aportando mis ideas si se me ocurre alguna interesante.
- Abandono el grupo, ya que mis ideas no son tenidas en cuenta y procuro formar otro en el que soy el líder o ir en solitario.

20. ¿A dónde crees que te lleva tu forma de ser?

- Hacia una mejora constante.
- Al desastre.
- A la normalidad.

El trastorno por estrés post traumático es, a la fecha, uno de los pocos trastornos que identifica la relación existente entre los síntomas de la víctima y la situación vivida, facilitando la explicación y la demostración del nexo causal entre violencia y el daño psíquico. Esta categoría diagnóstica es de las más apropiadas para describir las consecuencias psicológicas en las víctimas de violencia.

Si se diagnostica un trastorno por estrés postraumático, hay que tomar en cuenta que el mismo puede ser agudo o crónico y de inicio inmediato o demorado. Es agudo si los síntomas duran menos de 3 meses, crónico si dura más de 3 meses. De inicio demorado cuando entre el acontecimiento traumático y el inicio de los síntomas han pasado como mínimo 6 meses. Con el paso del tiempo algunas respuestas de re-experimentación, como las pesadillas y los trastornos del sueño, suelen desaparecer o remitir, aunque son frecuentes en los primeros momentos después del incidente de la victimización, para medir tales síntomas los instrumentos son los siguientes:

Escala diseñada para la ayuda al diagnóstico y la evaluación de la gravedad de los síntomas del trastorno de estrés postraumático (TEPT). Consta de 17 ítems que evalúan cada uno de los síntomas que figuran en los criterios diagnósticos del DSM-IV.

ESCALA DE GRAVEDAD DE SÍNTOMAS DEL TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO

Echeburúa, Corral, Amor, Zubizarreta y Sarasua, (1997)

(Para ser llenado por el evaluador)

NOMBRE: _____ **Nº** _____

EDAD: _____ **FECHA:** _____

Colóquese en cada frase la puntuación correspondiente de 0 a 3 según la frecuencia e intensidad del síntoma:

- 0: Nada
- 1: Una vez por semana o menos /poco
- 2: De 2 a 4 veces por semana /bastante
- 3: 5 o más veces por semana / mucho

SUCESO TRAUMÁTICO:

¿Cuánto tiempo hace que ocurrió? (meses/años)

¿Desde cuándo experimenta el malestar?

REEXPERIMENTACIÓN

1. ¿Tiene recuerdos desagradables y recurrentes del suceso, incluyendo imágenes, pensamientos o percepciones?.....



2. ¿Tiene sueños desagradables y repetitivos sobre el suceso?.....
3. ¿Realiza conductas o experimenta sentimientos que aparecen como si el suceso estuviera ocurriendo de nuevo?.....
4. ¿Sufre un malestar psicológico intenso al exponerse a estímulos internos o externos que simbolizan o recuerdan algún aspecto del suceso?.....
5. ¿Experimenta una reactividad fisiológica al exponerse a estímulos internos o externos que simbolizan o recuerdan algún aspecto del suceso?.....

Puntuación de síntomas de reexperimentación (rango 0-15)

EVITACIÓN

1. ¿Se ve obligado a realizar esfuerzos para ahuyentar pensamiento, sentimientos o conversaciones asociados al suceso?.....
2. ¿Tiene que esforzarse para evitar actividades, lugares o personas que evocan el recuerdo del suceso?....
3. ¿Se siente incapaz de recordar alguno de los aspectos importantes del suceso?.....
4. ¿Observa una disminución marcada del interés por las cosas, o la participación en actividades significativas?.....
5. ¿Experimenta una sensación de distanciamiento o de extrañeza respecto a los demás?.....
6. ¿Se siente limitado por la capacidad afectiva (por ejemplo, incapaz de enamorarse)?.....
7. ¿Nota que los planes o esperanzas de futuro han cambiado negativamente como consecuencia del suceso (por ejemplo, realizar una carrera, casarse, tener hijos, etc.)?.....

Puntuación de síntomas de evitación (rango 0-21)

AUMENTO DE LA ACTIVACIÓN

1. ¿Se siente con dificultad para conciliar o mantener el sueño?.....

3. ¿Tiene dificultades de concentración?.....
4. ¿Está usted excesivamente alerta (por ejemplo, se para de forma súbita para ver quién está a su alrededor, etc.) desde el suceso?.....
5. ¿Se sobresalta o se alarma más fácilmente desde el suceso?.....

PARA EL EVALUADOR

Realizar la suma de las puntuaciones de cada rango

Puntuación de síntomas de activación (rango 0-15).....

Puntuación total de la gravedad del trastorno de estrés postraumático (rango 0-51)

ESCALA COMPLEMENTARIA

Califique con la siguiente escala

- 0: Nada
- 1: Una vez por semana o menos / poco
- 2: De 2 a 4 veces por semana / bastante
- 3: 5 o más veces por semana / mucho

MANIFESTACIONES SOMÁTICAS DE LA ANSIEDAD EN RELACIÓN CON EL SUCESO

- Respiración entrecortada (disnea) o sensación de ahogo.....
- Dolores de cabeza.....
- Palpitaciones o ritmo cardíaco acelerado (taquicardia)



- Dolor o malestar en el pecho.....
- Sudoración.....
- Mareos, sensación de inestabilidad o desmayo.....
- Náuseas o malestar abdominal.....
- Sensación de extrañeza respecto a uno mismo o de irrealidad.....
- Entumecimiento o sensación de cosquilleo (parestesias)
- Sofocos y escalofríos.....
- Temblores o estremecimientos.....
- Miedo a morir.....
- Miedo a volverse loco o a perder el control.....

PARA EL EVALUADOR

Puntuación específica de las manifestaciones somáticas de la ansiedad (rango 0-39)

TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO

CALIFICACIÓN

Se requiere la presencia de 1 síntoma en el apartado de reexperimentación, de 3, en el de evitación, y de 2, en el de aumento de la activación.

- SÍ Agudo (1-3 meses)
 Crónico (> 3 meses)
 Con inicio demorado

- NO

Cuestionario Acontecimientos Traumáticos:

El TQ es un instrumento sencillo de cribado del TEPT. Consta de un total de 44 ítems que se agrupan en tres partes bien diferenciadas: Listado de experiencias traumáticas: 17 ítems a los que tiene que contestar si los ha sufrido o no alguna vez en su vida, y en caso afirmativo, a qué edad y durante cuánto tiempo sufrió el acontecimiento.

Acontecimiento traumático que más le preocupa actualmente: 9 ítems que evalúan las características de ese acontecimiento para ver si cumple los requisitos que se especifican en el criterio diagnóstico A del DSM-IV.

Fecha:

Apellido y Nombres:

C.I.:

Edad:

Sexo:

Algunas personas han experimentado, presenciado o le han explicado uno o más acontecimientos que están fuera del rango habitual de experiencias, y que podrían ser bastante angustiantes. Podrían ser sucesos que representan una amenaza seria para la vida de uno o para su bienestar físico; amenaza seria o daño para un miembro de la familia o amigo íntimo; la destrucción repentina de la casa de uno o de la comunidad; ver a otras personas gravemente heridas como resultado de un accidente o de violencia.

¿Ha experimentado alguna vez alguno de los siguientes acontecimientos?. Si no, marque que **no**. Si los ha experimentado marque **sí**. Si ha experimentado otra situación que no se encuentra en la lista, agréguelo.

Acontecimiento

1. Accidente de coche, tren o avión.	No	Sí
2. Accidente industrial o de trabajo.	No	Sí
3. Pérdida del hogar por incendio.	No	Sí
4. Pérdida del hogar o de un miembro familiar por inundaciones.	No	Sí



5. Pérdida del hogar o de un miembro familiar por un tornado o huracán.	No	Sí
6. Pérdida del hogar o de un miembro familiar por terremoto.	No	Sí
7. Amenaza seria o daño a un miembro de la familia o amigo íntimo.	No	Sí
8. Muerte inesperada de un miembro de la familia o amigo íntimo.	No	Sí
9. Estar próximo a ahogarse.	No	Sí
10. Abuso físico.	No	Sí
11. Sufrir graves quemaduras.	No	Sí
12. Ser tomado como rehén.	No	Sí
13. Combate.	No	Sí
14. Agresión.	No	Sí
15. Violación.	No	Sí
16. Incesto.	No	Sí

17. Secuestro.	No	Sí
18. Otra situación (especificar):	No	Sí



Escala de Trauma Davidson

La DTS es una escala diseñada para evaluar la frecuencia y gravedad de los síntomas del TEPT desde un punto de vista subjetivo. Los autores indican que también puede utilizarse para evaluar los resultados del tratamiento. Consta de un total de 17 ítems que se corresponden con los síntomas recogidos en los criterios B-D para el diagnóstico del TEPT según el DSM-IV.

Escala de Trauma de Davidson DTS

Fecha:

Apellido y Nombres:

Edad:

C.I.

Sexo:

Cada una de las siguientes preguntas se refiere a sucesos específicos, que usted puede haber experimentado durante la *última semana*. Para cada pregunta tenga en cuenta cuántas veces le ha sucedido (frecuencia) y con cuánta intensidad (gravedad). Escriba en los recuadros de al lado de cada pregunta un número de 0 a 4, para indicar la frecuencia y la gravedad.

Frecuencia	
Gravedad	
0 = nunca nada	0 =
1 = a veces leve	1 =
2 = 2-3 veces moderada	2 =
3 = 4-6 veces marcada	3 =
4 = a diario extrema	4 =

	Frecuencia	Gravedad
1. He tenido alguna vez imágenes, recuerdos o pensamientos dolorosos del acontecimiento.
2. He tenido alguna vez pesadillas sobre el acontecimiento.
3. He sentido que el acontecimiento estaba ocurriendo de nuevo, como si lo estuviera reviviendo.
4. Hay cosas que me lo han hecho recordar.
5. He tenido sensaciones físicas por recuerdos del acontecimiento. (como transpiración, temblores, palpitaciones, mareos, náuseas o diarrea)
6. He estado evitando pensamientos o sentimientos sobre el acontecimiento.
7. He estado evitando hacer cosas o estar en situaciones que me recordarán el acontecimiento.
8. He sido incapaz de recordar partes importantes del acontecimiento.
9. He tenido dificultad para disfrutar de las cosas.
10.Me he sentido distante o alejado de la gente.
11.He sido incapaz de tener sentimientos de tristeza o de afecto.
12.He tenido dificultad para imaginar una vida larga y cumplir mis objetivos.
13.He tenido dificultad para iniciar o mantener el sueño.
14.He estado irritable o he tenido accesos de ira.
15.He tenido dificultades para concentrarme.



16.Me he sentido nervioso, fácilmente distraído, o como "en guardia".
17.He estado nervioso o me he asustado fácilmente.

Es conveniente la utilización de inventarios específicos de violencia y maltrato psicológico contra las mujeres; entrevistas para víctimas de maltrato doméstico e inadaptación, como las mencionadas anteriormente. La utilización de diferentes pruebas para medir las mismas variables aumenta la fiabilidad y la inferencia causal.

Se evaluará la sintomatología presente asociada a altos niveles de ansiedad, como las mencionadas anteriormente; tales, como ataques de pánico, dolores musculares, trastornos específicos de ansiedad, otros problemas físicos y respiratorios. Ello puede estar originado por un estado de alerta continuo, debido al miedo, al terror que supone la creencia ciega de que las amenazas se pueden cumplir, y el temer por su integridad o la de sus familiares o círculo social primario.

El daño psíquico conforma la denominada huella psíquica del delito y como tal deberá ser establecida en el dictamen.

C) EL NEXO CAUSAL

Es la constatación es la relación causal entre los episodios de violencia y de sintomatología compatible con las secuelas características del maltrato.

La existencia de daño psíquico o lesión psíquica debe acreditarse utilizando la misma metodología diagnóstica que para cualquier otro cuadro psicopatológico.

Para establecer la relación de causalidad entre un suceso o vivencia y el resultado lesional originado, se debe establecer los siguientes criterios:

- a) El criterio etiológico que se basa en conocer la realidad de la situación traumática para ello es pertinente la siguiente prueba.

Escala Revisada del Impacto del Acontecimiento IES-R

Es una escala autoaplicada que permite valorar cómo la persona se encuentra afectada por algún acontecimiento traumático.

Escala Revisada del Impacto del Acontecimiento IES-R´

Fecha:

Apellido y Nombres:

C.I.

Edad:

Sexo:

Lo que se encuentra debajo, es una lista de dificultades que suelen tener las personas luego de haber experimentado un acontecimiento vital muy tensionante. Por favor lea cada ítem, y luego indique cuán angustiante ha sido para usted cada una de esas dificultades **durante los pasados siete días** con relación a _____

Escriba en los recuadros de al lado de cada ítem un número de 0 a 4 para indicar cuán angustiado o preocupado estuvo por cada una estas dificultades.

0	Para nada
1	Un Poco
2	Moderadamente
3	Bastante
4	Extremadamente



1. Cualquier recuerdo me producía una emoción acerca del mismo.	
2. Tuve problemas para permanecer dormido.	
3. Cualquier cosa me hace pensar en ello.	
4. Me sentí irritable y enojado.	
5. Evité alterarme cuando pensaba sobre ello o cuando lo recordaba.	
6. Pensaba en eso aún cuando ni quería.	
7. Sentía como si no hubiese pasado o no hubiese sido real.	
8. Me aparté de los recuerdos de aquello.	
9. Las imágenes de aquello irrumpían en mi mente.	
10. Estaba como asustadizo y me sobresaltaba fácilmente.	
11. Trataba de no pensar en ello.	
12. Era consciente de que todavía me emocionaba por ello, pero no lo controlaba.	
13. Mis sentimientos sobre ello me paralizaban.	
14. Estuve actuando o sintiéndome como si estuviera de nuevo en ese momento.	
15. Tenía dificultades para dormirme.	
16. Tuve fuertes emociones incontrolables sobre ello.	
17. Intenté de quitar lo sucedido de mi memoria.	
18. Tuve dificultades para concentrarme.	

19. Cualquier recuerdo me producía una emoción acerca del mismo. (como sudor, dificultades para respirar, náuseas o palpitaciones).	
20. Tenía sueños sobre lo sucedido.	
21. Me sentía como alerta o en guardia.	
22. Trataba de no hablar de eso.	

- b) El criterio topográfico que pretende establecer las consecuencias de la vivencia traumática, para ello es pertinente la siguiente prueba:

TEST DE PERSONA BAJO LA LLUVIA

Dicha prueba permite establecer el daño psicológico a nivel inconsciente.

- c) El criterio cronológico que establece la relación temporal entre las agresiones y las consecuencias.

Cuestionario para medir el Síndrome de Estocolmo Doméstico:

Cuestionario que permite valorar la presencia del indicado síndrome como acomodación de la víctima a la relación de la violencia.



CUESTIONARIO PARA MEDIR EL SÍNDROME DE ESTOCOLMO DOMÉSTICO

Nombre.....Edad.....

De acuerdo a como se siente en relación a su pareja, marque con una cruz en la casilla que corresponde

Totalmente de acuerdo	Indiferente en dos	Totalmente en desacuerdo	acuerdo	desacuerdo
-----------------------	--------------------	--------------------------	---------	------------

- | | | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1.- El amor y la protección de mi pareja son más importantes que cualquier daño que él pueda causarme. | <input type="checkbox"/> |
| 2.- Necesito el cuidado y la protección de mi pareja para sobrevivir. | <input type="checkbox"/> |
| 3.- El problema no es que mi pareja sea una persona enojona, sino que yo lo provoco. | <input type="checkbox"/> |
| 4.- Debo tener el amor de mi pareja para sobrevivir. | <input type="checkbox"/> |
| 5.- Estoy totalmente unida a mi pareja. | <input type="checkbox"/> |
| 6.- A mis ojos, mi pareja es como un dios. | <input type="checkbox"/> |

personas no fueran tan malas con él.

8.- Hay algo en mí que hace que mi pareja no pueda controlar su enojo.

9.- Cuando empiezo a tener intimidad con la gente, algo malo pasa.

10.- Lo único que la gente ve es el lado negativo de mi pareja, ellos no ven las cosas buenas que él tiene conmigo que hacen que lo ame.

11.- No quiero que la gente se entere a qué grado puede llegar el enojo de mi pareja hacia mí.

12.- Amo a mi pareja, pero al mismo tiempo le tengo miedo.

13.- No me gusta que otros me digan que mi pareja no es buena conmigo.



14.- Yo sé que mi pareja no es una persona violenta,
es solo que pierde el control.

15.- Sin mi pareja, no tengo para qué vivir.

16.- Siento que me estoy volviendo loca.

17.- Mi pareja es como yo, víctima de la ira de otros.

18.- No sé quién soy.

19.- No puedo imaginarme tratando de vivir sin mi
pareja.

20.- Si le doy a mi pareja todo mi amor, él va a dejar
de enojarse conmigo.

21.- Mi pareja es tan víctima como yo.

22.- Tengo sentimientos encontrados respecto a mi
pareja.

mi pareja es buena para mí.

24.- Si mi relación llegara a romperse, sentiría tanto dolor que me suicidaría.

25.- No podría soportar que alguien me rechazara de alguna manera.

26.- No me gustan esas partes más por las que mi pareja me critica o se enoja.

27.- No soy buena pareja, ya que por mi culpa, él se enoja conmigo.

28.- Cuanto más hablo con la gente, más confusa estoy de si la relación con mi pareja es sana.

29.- Sin mi pareja, no sabría quién soy.

30.- Cualquier atención que mi pareja tiene conmigo me da la esperanza de que las cosas van a mejorar.



- 31.- Me siento bien conmigo misma.
- 32.- Me siento intranquila e insegura de mí misma.
- 33.- Aspectos que yo veo normales en la relación con mi pareja, la gente no los ve sanos.
- 34.- Hay cosas que me ha hecho mi pareja en las cuales no me gusta pensar.
- 35.- Me siento triste y desganada.
- 36.- Siento que no podría vivir sin mi pareja.
- 37.- Si otros intervienen para ayudarme cuando mi pareja me critica o se enoja conmigo, me pongo en contra de ellos y defiendo a mi pareja.
- 38.- Siempre estoy defendiendo y disculpando a mi pareja cuando hablo de él con otras personas.
- 39.- Cuando alguien me pregunta cómo me siento respecto a algo, no sé qué responderles.

40.- Si alguien trata de defenderme cuando mi pareja
me critica, me enojo con ellos.

41.- Me es difícil concentrarme en mis tareas.

42.- Siempre estoy cambiando entre ver a mi pareja
totalmente bueno o totalmente malo.

43.- Cuando mi pareja no me critica tanto, me lleno de
esperanzas.

44.- Me es difícil tomar decisiones.

45.- Dependiendo con quien estoy, tengo diferentes
maneras de comportarme.

46.- No puedo tomar decisiones.

47.- Me río con otros, de las veces que mi pareja ha
estado realmente enojado conmigo.

48.- Me esfuerzo mucho por agradar a la gente.



49.- Me enojo con la gente que me señala de qué
forma mi pareja no es buena conmigo.

Es importante aclarar que todas las pruebas son utilizadas bajo baremos generales, las mismas que utilizadas valga la redundancia, en la mayor parte de Latinoamérica. Además que los inventarios y cuestionarios que son en base testimonial no se validan porque no requieren baremos.

Segunda Fase

Elaboración y Remisión del Dictamen Pericial Psicológico

Posteriormente se entregará el Dictamen Pericial Psicológico bajo el formato establecido, el mismo que responderá de manera clara a los puntos de pericia.

EI DICTAMEN PSICOLÓGICO EN VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

Dada su utilidad se ha establecido un protocolo para la elaboración de un informe pericial psicológico:

- Encabezamiento. Identificación del perito, identificación de las personas objeto de la pericia y datos sobre el Requerimiento Fiscal o Judicial.
- Objetivo (Puntos de Pericia): Propósito de la evaluación, pregunta (s) pericial (es).
- Metodología: Breve descripción de las técnicas, instrumentos y procedimientos aplicados para recabar la información.
- Antecedentes. Descripción breve del estado actual de las personas que son objeto de las pericias.
- Resultados. Descripción de la información recogida en el proceso de la evaluación.
- Conclusión: Breve análisis e integración de los resultados orientados a entregar las observaciones técnicas que aportarán en la resolución judicial. Se incluye el pronóstico del estado de las personas evaluadas. Se finaliza con la (s) respuesta (s) a la pregunta (s) pericial.

9. CRITERIOS DE ANÁLISIS

1. Considerar la información obtenida en la revisión del cuaderno de investigaciones, el certificado médico forense y otros necesarios.
2. La información vertida por la persona peritada.
3. Analizar y cotejar los resultados obtenidos en los diferentes instrumentos administrados.
4. Es necesario recurrir y valorar la historia de vida de la peritada, los patrones de comportamiento, los roles asignados y asumidos, consignar si el expediente de vida ha estado matizado por situaciones de violencia. Dentro la relación de pareja qué tipo de estrategias comunicacionales utiliza para vincularse con su agresor.
5. Formular en términos de presencia y ausencia de sintomatología asociada a situaciones de violencia.
6. El perito determinará la presencia o no de daño psicológico, argumentando técnicamente las razones de su determinación.

2. ASPECTOS A CONSIDERAR PARA LA REDACCIÓN DEL DICTAMEN PERICIAL PSICOLÓGICO

1. Adscribirse al formato establecido por el IDIF.
2. Redactar el mismo en términos claros para aquellas personas que no tengan formación en el área.
3. Si existen sustentos técnicos, en las conclusiones deberá consignarse el diagnóstico al que se ha arribado, siempre en función del DSM-IV-TR.
4. Explicar y relacionar la sintomatología identificada con eventos de violencia.
5. Si amerita emitir recomendaciones para el inicio de proceso terapéutico.
6. Elaborar conclusiones contundentes, ello no permite vacíos y ambigüedades en el Dictamen.



(Soledad Larraín y Cristian Walker, 1995)

Recuerde que en esta primera entrevista, además de evaluar, entre otros aspectos, el riesgo de Violencia y las redes de apoyo del consultante, es esencial la actitud de acogida y contención hacia la persona que nos consulta.

I. Identificación general:

Nombre completo

C.I. :

Edad :

Estado Civil

Escolaridad :

Actividad actual :

Domicilio :

Teléfono :

Nombre del agresor :

C.I. :

Edad :

Estado civil :

Escolaridad :

Actividad actual :

Domicilio :

Teléfono :

Composición del grupo familiar (quiénes viven en la casa):

Nombre Completo, Edad, Ha sido agredido (A) o Testigo (T) por: 1, 2, 3, 4, etc.

1.....
.....

2.....
.....

(Soledad Larraín y Cristian Walker, 1995)

Recuerde que en esta primera entrevista, además de evaluar, entre otros aspectos, el riesgo de Violencia y las redes de apoyo del consultante, es esencial la actitud de acogida y contención hacia la persona que nos consulta.

I. Identificación general:

Nombre completo

C.I. :

Edad :

Estado Civil

Escolaridad :

Actividad actual :

Domicilio :

Teléfono :

Nombre del agresor :

C.I. :

Edad :

Estado civil :

Escolaridad :

Actividad actual :

Domicilio :

Teléfono :

Composición del grupo familiar (quiénes viven en la casa):

Nombre Completo, Edad, Ha sido agredido (A) o Testigo (T) por: 1, 2, 3, 4, etc.

1.....
.....

2.....
.....



Esta publicación ha sido posible gracias al apoyo del
Fondo de Poblacion de las Naciones Unidas - UNFPA
y la Embajada de Suecia en Bolivia