



COLEGIO OFICIAL DE PSICOLOGÍA DE CASTILLA- LA MANCHA

PROTOCOLO DE BUENAS PRÁCTICAS EN LA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA FORENSE EN LOS JUZGADOS DE CASTILLA –LA MANCHA

Elaborado por

Los Grupos de Trabajo en Psicología Jurídica de Albacete, Ciudad Real y Toledo del Colegio Oficial de Psicología de Castilla-La Mancha

- CM 00044 -- María José Nebot Monzonis
- CM 00380 -- Isabel Hinarejos Gómez
- CM 00879 -- Amalia Barrera Montes
- CM 01028 -- Yolanda Pérez Borrego
- CM 01282 -- Dolores Puentes Parras
- CM 02623 -- Carlos Sánchez Morcillo

PRELIMINARES

- Los informes periciales psicológicos siempre deben ser emitidos por un profesional de Psicología con formación en el campo forense, ya que son éstos los que disponen de los conocimientos científicos necesarios para la valoración psicológica.
- No todos profesionales de Psicología disponen de la experiencia necesaria para poder realizar una evaluación pericial.
- Las presentes normas del protocolo de actuación en periciales psicológicas serán de obligado cumplimiento por parte de los psicólogos/ psicólogas inscritas en el turno de periciales psicológicas de este colegio.
- Se cumplirán en todo momento las normas marcadas por el código deontológico de este colegio.

PROTOCOLO

1. Pasos por seguir:

- a. Aceptación del cargo: **se realizará** en el Juzgado solicitante previo conocimiento del motivo de la pericial y en el plazo máximo estipulado por el juzgado correspondiente. (La solicitud de provisión de fondos permitirá al perito quedar eximido de emitir el dictamen" en caso de NO ser consignada.
- b. No se deben aceptar periciales si alguna de las partes a valorar ha tenido alguna relación con el perito, tanto clínica como laboral o personalmente.
- c. Lectura y análisis del expediente: (se pueden solicitar la **documentación del caso** que se considere imprescindible para desarrollar correctamente el informe; acceso a información proporcionada por otros profesionales del campo de la medicina, psicología, trabajadores sociales, profesores...)
- d. Contacto con cada parte en los casos de familia o con las partes demandantes del informe en el resto de las áreas de justicia: penal, civil o daño neuropsicológico).
- e. En caso de informes de parte, solicitar los consentimientos oportunos de todos los implicados informándoles del uso de los datos registrados y del objetivo de la pericia. En caso de

menores de edad y personas con discapacidad, deberá recabarse dicho consentimiento por parte de ambos progenitores, o las personas que ejerzan la patria potestad o tutores.

- f. Entrevista psicológica con las personas objeto de la pericia. En caso de procedimiento de familia, será de ambos progenitores **y el/los menores**. Y otras personas de referencia.
- g. Exploración de las partes implicadas en la valoración, evaluación **con las pruebas psicométricas** homologadas y estandarizadas o no estandarizadas de los aspectos psicológicos y psicopatológicos que tienen relación con el caso. En los peritajes de familia aplicar las mismas pruebas a ambos progenitores (*ver anexo 1*)
- h. Observación directa de las interacciones entre los peritados, si fuese necesario (en el entorno de la valoración y/o en su entorno natural)
- i. Elaboración del informe (*anexo 2*)
- j. Ratificación en el juicio oral
- k. Pago de los honorarios (se solicitará a Gerencia en los casos que la demanda del informe parta del Ministerio fiscal o de su señoría, o si la parte que lo demanda tiene el beneficio de justicia gratuita. En el resto de las circunstancias el importe del informe correrá a cargo de la parte demandante del informe, en dichos casos puede solicitarse a través del juzgado una provisión de fondos)

ANEXO 1

EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

TÉCNICAS DE EVALUACIÓN EN PSICOLOGÍA RELEVANTES EN PSICOLOGÍA JURÍDICA Y FORENSE.

1. ENTREVISTA ESTRUCTURADA, SEMIESTRUCTURADA Y COGNITIVA.

- **Entrevista estructurada para los trastornos de personalidad (SCDI-II):** es una entrevista rígida, dirigida. Se utiliza cuando se quiere forzar al sujeto a responder espontáneamente. Se utiliza en procesos de diagnósticos diferenciales, aunque tiene limitaciones.
- **Entrevista semiestructurada de valoración forense:** en este tipo de entrevistas no se fijan a priori las preguntas, se suelen hacer preguntas abiertas.
- **Entrevista clínica:** En la entrevista estructurada se produce una presentación, se define el objetivo de la entrevista y se debe tener una actitud activa de escucha, así como empatía para favorecer la colaboración de la persona.
- **Entrevista cognitiva** de (F. Fariña): hace referencia a la capacidad de entender, razonar, aplicar el pensamiento poniendo interés en la memoria, que puede variar según la edad de la persona, situaciones personales, intereses, nivel de inteligencia, etc. Son importantes las preguntas a realizar, así como el orden de estas. Se requiere valorar la consistencia del recuerdo.
- **Pruebas de veracidad de testimonio:** esta prueba examina y analiza si el testimonio se basa en una experiencia real, con calidad y contenido adecuado, o si es un acontecimiento imaginado.
- **Análisis de contenido basado en criterios (C.B.C.A.):** este análisis evalúa el contenido de la declaración que realiza una persona.
- **REALITY MONITORING:** para decidir si la información inicial es de origen interno o externo. Recordar información tiene dos fuentes básicas, una externa (o perceptual) y otra interna (son procesos de razonamiento, imaginación y pensamiento). El "reality Monitoring" se propone para conseguir discriminar entre recuerdos de pensamientos y memorias de tipo perceptivo.

2. PRUEBAS PSICOMÉTRICAS:

2.1.- Pruebas de evaluación de la inteligencia

- **WAIS- IV (Wechsler Adult Intelligence Scale-IV):** batería de pruebas cognitivas que mide la capacidad intelectual en el adulto a partir de 16 años. También se utiliza para valoración neuropsicológica.
- **Matrices Progresivas de Raven:** es una prueba no-verbal que se utiliza para medir la inteligencia humana en general y el razonamiento abstracto (inteligencia fluida).
- **WISC-V (Wechsler Intelligence Scale for Children-IV):** batería de pruebas cognitivas que valora la capacidad intelectual en los niños de 6 a 16 años.
- **K-ABC (batería de evaluación para niños de Kaufman y Kaufman):** es una batería que mide la habilidad cognitiva y los conocimientos académicos para niños entre 2 años y medio y 12 años y medio. Está compuesta de dos grandes escalas una de procesamiento mental y otra de conocimientos académicos.
- **Peabody:** prueba que valora el nivel de vocabulario permitiendo realizar una detección rápida de dificultades a nivel verbal. Se utiliza en infantil y adultos.
- **D-48 (Dominó 48):** es una prueba de tipo psicotécnico gráfico no-verbal, que valora las funciones centrales de la inteligencia como el Factor General (G).
- **TONI-2 (test inteligencia No-Verbal-2):** prueba de valoración del razonamiento perceptivo con la que se obtiene el CI de tipo no-verbal. Se puede aplicar a población infantil y adultos.

2.2.- Pruebas de evaluación neuropsicológica.

- **DNA de Luria (Diagnóstico Neuropsicológico de Adultos de Luria):** La batería Luria-DNA es una herramienta de ayuda en la valoración amplia de varias de funciones y habilidades, agrupadas en áreas específicas como la capacidad Visoespacial, el Lenguaje, la Memoria, los Procesos Intelectuales y la Atención.
- **PIEN Test Barcelona (Programa Integrado de Exploración Neuropsicológica):** el PIEN test Barcelona es una batería que permite la exploración neuropsicológica de

manera general, en población adulta, siguiendo un proceso modular de las áreas cognitivas a explorar.

- **WMS-IV (*Escala de Memoria de Wechler-IV*)**: es de aplicación individual. Este instrumento está diseñado para evaluar el funcionamiento de la memoria en personas adultas entre 16 y 89 años.
- **TAVEC (*Test de Aprendizaje verbal España-Complutense*)**: es una prueba de valoración de la memoria y el aprendizaje. Se obtiene mucha información sobre procesos de la memoria y el aprendizaje como la consolidación, evocación y recuerdo. Existen dos versiones, una para población infanto-juvenil y otra para adultos.
- **BCSE (*Test breve para la evaluación del estado cognitivo*)**: es un instrumento de aplicación individual. Está diseñado para evaluar de forma breve el funcionamiento cognitivo general de los adultos (sospecha de déficits de memoria o trastornos neurológicos, psiquiátricos o del desarrollo).
- **FCR-O (*Figura compleja de Rey-Osterrieth*)**: es una medida de la habilidad visoconstructiva y de la memoria visual, así como de otros procesos cognitivos como la planificación, la organización, la resolución de problemas o las habilidades motoras. Existe versión para adultos y para población infantil.
- **Test de Stroop**: permite evaluar aspectos atencionales relacionados con la memoria de trabajo, la flexibilidad cognitiva y la habilidad para inhibir respuestas y manejar las interferencias (control atencional e inhibitorio). Valora adultos e infantil.
- **CUMANIN (*Cuestionario de Madurez Neuropsicológica Infantil*)**: Es un cuestionario de exploración neuropsicológica que permite evaluar el neurodesarrollo del niño hasta los 7 años a través de diversas áreas cognitivas (sensorio- motora, memoria - aprendizaje, lenguaje y lectura y escritura), además tiene en cuenta la lateralidad.
- **WCST (*Wisconsin Card sortin Test*)**: prueba que valora aspectos de la función ejecutiva como la flexibilidad mental, la formación de categorías, el razonamiento abstracto y la solución de problemas. Se utiliza en población de 6 a 89 años.

- **Test de Boston:** prueba de valoración extensa del lenguaje, con el objetivo de determinar alteraciones de tipo afásico u otras.

Existen otras **pruebas de valoración** más extensas de diversas capacidades cognitivas, como del lenguaje, la función ejecutiva, gnosias, las praxias, etc. junto con escalas y cuestionarios de valoración del estado de ánimo (BDI, HAD, etc), conducta y entrevista a familiares. En definitiva, la valoración neuropsicológica puede requerir de pruebas más concretas en función de la patología que se quiere estudiar o de la situación requerida.

2.3.- Pruebas de evaluación de la personalidad

- **EPQ-R, EPQ-A.J. Cuestionario de Personalidad de Eysenck:** el EPQ-R es un instrumento de aplicación breve para medir escalas básicas de la personalidad; EPQ-A está diseñado para mayores de 16 años y EPQ-J de 10 a 14 años
- **16PF-5, Cuestionario Factorial de Personalidad de Cattell:** mide 16 escalas primarias de personalidad en personas mayores de 16 años.
- **PPG-IPG, Perfil e Inventario de Personalidad:** es el resultado de la suma del "Perfil Personal" (PPG) y el "Inventario Personal" (IPG). Ofrecen medidas complementarias de la personalidad en mayores de 14 años.
- **MMPI-2, Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota-2:** es una de las herramientas más utilizadas para la evaluación de la personalidad y de la psicopatología de adultos.
- **MCMI- IV, Inventario Clínico Multiaxial de Millon:** evalúa la personalidad y posibles patologías de adultos
- **MIPS, Inventario Estilos de Personalidad de Millon:** evaluación de 24 escalas de personalidad y 3 de validez, para mayores de 18 años.
- **MACI-II, Inventario Clínico para Adolescentes de Millon:** evalúa características de personalidad y síndromes clínicos en población adolescente.
- **PAI, Inventario de Evaluación de la Personalidad:** evalúa, mediante 22 escalas y 30 subescalas, rasgos psicopatológicos en adultos. Se usa frecuentemente en ámbitos forense y clínico.

- **PAI-A, Inventario de Evaluación de la Personalidad para adolescentes**

2.4.- Pruebas de evaluación de la adaptación en menores

- **ESFA: Escala de Satisfacción Familiar por Adjetivos:** instrumento breve de 27 ítems para medir la percepción global de adolescentes y adultos sobre su situación familiar.
- **AF-5 Autoconcepto Forma-5 (b):** Evalúa diferentes aspectos del autoconcepto en adolescentes y adultos; rápida aplicación.
- **EHS Escala de Habilidades Sociales:** cuestionario para adolescentes a partir de 12 años y adultos. Mide habilidades sociales y capacidad asertiva.
- **IAC Inventario de Adaptación de Conducta (b):** evalúa el grado de adaptación en el ámbito social, familiar, escolar y personal en mayores de 12 años.
- **TAMAI Test Autoevaluativo Multifactorial de Adaptación Infantil (b):** pruebas para mayores de 8 años que mide adaptación infantil en varias áreas e incluye evaluación de las actitudes educadoras de los progenitores.
- **Test de la Familia de Font y Corman:** prueba gráfica proyectiva que evalúa el estado emocional de un niño y su adaptación al ambiente familiar; puede aplicarse a partir de 5-6 años.
- **BAS Batería de Socialización:** detecta varios aspectos de la conducta social en niños y adolescentes de 6 a 19 años.

2.5.- Pruebas de evaluación de trastornos específicos.

- **BDI-II- Inventario de Depresión de Beck**
Es un instrumento de autoaplicación de 21 ítems. Ha sido diseñado para evaluar la gravedad de sintomatología depresiva en adultos y adolescentes con una edad mínima de 13 años.
- **STAI-R- Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo**
Este cuestionario evalúa la ansiedad estado y la ansiedad rasgo mediante 20 reactivos para cada una, con una escala de respuesta tipo Likert de 4 alternativas. En el caso de la ansiedad estado, la escala va de 0 (nada) a 3 (mucho), mientras que en la ansiedad rasgo comprende de 0 (casi nunca) a 3 (casi siempre).

- **ISRA-Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad.**
permite la evaluación de los tres sistemas de R de ansiedad por separado, la suma de los tres (T), así como de la ansiedad asociada a cuatro áreas situacionales o rasgos específicos.
- **STAXI 2- Inventario de Expresión de Ira Estado-Rasgo.**
Mide la experiencia, la expresión y el control de la ira. Con 57 ítems, consta de 6 escalas, 5 subescalas y un índice de expresión de la ira que ofrece una medida general de la expresión y control de la ira.
- **CAS- Cuestionario de Ansiedad Infantil**
Es un sencillo y atractivo instrumento que permite detectar de forma precisa y rápida posibles trastornos ansiosos en niños de 6 a 8 años.
- **STAIC- Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo en niños.**
Ha sido usado para evaluar características de ansiedad en correlación con varios factores debido a sus valores psicométricos de especificidad conceptual y consistencia interna.
- **CDS- Escala de depresión para Niños**
Es una escala que permite detectar síntomas depresivos en niños, y ha sido adaptada en otros países.
- **A-D- Cuestionario de Conductas Antisociales y Delictivas** de Nicolás Seisdedos. Valoración de conductas antisociales y delictivas de niños y adolescentes.
- **A.V.E.- Acoso y Violencia Escolar.**
El AVE es una herramienta imprescindible para prevenir, identificar, tratar y diagnosticar el acoso (bullying), el maltrato escolar y los daños psicológicos más frecuentemente asociados a estas conductas
- **D.T.S.-Escala de Trauma de Davidson (Estrés postraumático)**
Mide la frecuencia y gravedad del Estrés Postraumático. La puntuación total oscila entre 0 y 136 puntos, y la puntuación de cada subescala entre 0 y 68 puntos. Los autores recomiendan utilizar como punto de corte una puntuación en la escala total de 40. Propiedades psicométricas: la DTS posee propiedades psicométricas aceptables.

- **C.I.T. Cuestionario de impacto del trauma.**
Evalúa sintomatología postraumática y trastorno de estrés postraumático desde 18 años.
- **SCL-90 R- Inventario de Síntomas.**
Permite obtener una observación cuantitativa muy relevante sobre nueve dimensiones: somatización, obsesión-compulsión, sensibilidad interpersonal, depresión, ansiedad, hostilidad, ideación paranoide y psicoticismo.
- **EGEP-5- Evaluación Global del Estrés Postraumático**
Es un instrumento de medición mediante autoinforme que permite la evaluación del trastorno de estrés postraumático en adultos según los criterios del DSM-5

2.6.-Técnicas de valoración de la simulación

- **Registro psicofisiológico**
La evaluación psicofisiológica implica registrar y cuantificar diversas respuestas fisiológicas en condiciones controladas utilizando equipos electromecánicos (p. ej., electromiografía, electroencefalografía, actividad electro dérmica, actividad respiratoria, electrocardiografía).
- **SIMS-Inventario Estructurado de Simulación de Síntomas.**
Permite obtener una puntuación total, que se refiere al perfil de simulación general que presenta el sujeto, y cinco escalas específicas relativas a la simulación de síntomas de distintos trastornos psicopatológicos y neuropsicológicos: (1) psicosis, que evalúa el grado en que el sujeto presenta síntomas psicóticos ...
- **TOMM- Test de Simulación de problemas de Memoria**
Es una prueba de reconocimiento visual utilizado para evaluar déficits de memoria fingidos o exagerados (Tombaugh, 1996).

2.7.- CUESTIONARIOS DE VALORACIÓN DE CAPACIDADES PARENTALES:

- **CUIDA- Cuestionario para la Evaluación de Adoptantes, Cuidadores, Tutores y Mediadores.** Evalúa la capacidad de una persona para proporcionar la atención y el cuidado adecuados a otra persona en situación de dependencia (hijo

biológico, adoptado o en custodia; mayores, enfermos, discapacitados...).

- **ESCALA DE PARENTALIDAD POSITIVA e2p.** Para identificar competencias parentales en cuatro áreas: vínculo, formación, protección y reflexión.
- **PEE-Cuestionario Perfil de Estilos Educativos:** a través de 48 frases que expresan de manera afirmativa unas ideas, creencias, actitudes y emociones -asociadas a valores- sobre la educación de hijos o alumnos (versión de padres o profesores).
- **ESPA29-Escala de estilo de socialización parental en la adolescencia** – Valoración adolescente de las medidas de la Aceptación, Implicación, Coerción e Imposición que manifiestan sus progenitores y medidas más específicas de Afecto, Indiferencia, Diálogo, Displícencia, Privación, Coerción Verbal y Coerción Física. Finalmente clasifica a cada progenitor dentro de un estilo de socialización: Autoritativo, Indulgente, Autoritario o Negligente.

3.- TÉCNICAS DE OBSERVACIÓN

- Observación no sistematizada de interacción
- Valoración del juego colaborativo
- Observación de la conducta, del lenguaje verbal y no verbal, análisis de la narrativa espontánea.

ANEXO 2

ESTRUCTURA DEL INFORME PERICIAL

1. Datos de identificación:

Nombre del perito, rango académico y su cargo correspondiente relacionado con la especialidad y número de colegiado/a; entidad que solicita el informe; y nombre de la persona evaluada, número o clave de identificación del procedimiento.

2. Objetivo de la pericia:

El informe pericial debe estar orientado a contestar a las preguntas o temas planteados en la cuestión solicitada. Y así debe quedar reflejado en el encabezamiento del informe.

3. Antecedentes personales y familiares:

Se debe realizar una descripción objetiva con todos los datos recogidos de la lectura del expediente, así como la información aportada por otras personas entrevistadas (abuelos, canguros, profesores...)

4. Metodología:

La metodología utilizada en el proceso de evaluación y valoración del caso debe quedar detallada en el informe pericial, así como la descripción de las pruebas a utilizar. Se recomienda el uso de pruebas estandarizadas, baremadas para población objeto de la pericia. Aunque la valoración forense va más allá de la simple aplicación de test y pruebas.

5. Exploración psicológica:

Debe quedar constancia de los resultados obtenidos en cada prueba y las conclusiones a que nos llevan. Se deben argumentar y fundamentar las afirmaciones forenses, así como las fases y los procedimientos realizados. Se recomienda informar sobre el lugar, fechas y duración de las sesiones de evaluación.

6. Integración de datos y resultados:

Valoración de la situación actual de la persona evaluada o grupo familiar, con quien viven, limitaciones y dificultades. Descripción detallada de los resultados, en función de las áreas evaluadas y los instrumentos utilizados. Análisis de la evaluación e integración de resultados.

7. Conclusiones

Contestación a la demanda judicial, ciñéndose a lo que se requiere en la petición del informe. Conclusión general en relación con los hechos. El perito debe explicar y fundamentar sus conclusiones acerca de la relación entre los resultados de la evaluación y los hechos, centrándose especialmente en aquellos aspectos relevantes, limitando sus conclusiones al objeto de la pericia.

8. Recomendaciones

Asesoramiento de otras cuestiones paralelas al motivo de la demanda pero que resultan procedentes. Por ejemplo, un determinado tipo de régimen de visitas, la necesidad de un tipo de intervención con una de las partes (un posible tratamiento específico), u otras cuestiones que se puedan plantear.

Anexo:

- Posdata final en la que figure que el informe se refiere al momento presente y que cualquier modificación posterior en alguna de las personas evaluadas o cambios en las circunstancias requeriría una nueva evaluación y análisis situacional.
- Posibilidad de incorporar anexos específicos cuando el caso lo requiera: información médica, psicológica o farmacológica u otro tipo de documentación que intervenga en los procesos psicológicos evaluados.
- Bibliografía consultada

9. Ratificación e intervención en el juicio oral

Actuación en el juicio oral en el que se pide que se corrobore el informe y se contesten a las preguntas que efectúen el juez, el fiscal o los abogados.