

Atención a Víctimas con - Discapacidad Intelectual -

Antonio L. Manzanero

María Recio

Alberto Alemany

Jacobo Cendra

2 / Atención a víctimas con discapacidad intelectual

Atención a Víctimas con Discapacidad Intelectual

Antonio L. Manzanero

Psicólogo -
Profesor Titular de la Facultad de Psicología. -
Universidad Complutense de Madrid -
Director de Investigación de la Unidad de Atención a Víctimas con -
Discapacidad Intelectual, -
Fundación Carmen Pardo-Valcarce -

María Recio

Psicóloga -
Directora de la Unidad de Atención a Víctimas con Discapacidad -
Intelectual, -
Fundación Carmen Pardo-Valcarce -

Alberto Alemany

Psicólogo -
Director de Formación de la Unidad de Atención a Víctimas con -
Discapacidad Intelectual, -
Fundación Carmen Pardo-Valcarce -

Jacobo Cendra

Abogado -
Unidad de Atención a Víctimas con Discapacidad Intelectual, -
Fundación Carmen Pardo-Valcarce -

Reservados todos los derechos. El contenido de esta obra está protegido por la Ley, que establece penas de prisión y/o multas, además de las correspondientes indemnizaciones por daños y perjuicios, para quienes reprodujeran, plagiaran, distribuyeran o comunicaran públicamente, en todo o en parte, una obra literaria, artística o científica, o su transformación, interpretación o ejecución artística fijada en cualquier tipo de soporte o comunicada a través de cualquier otro medio, sin la preceptiva autorización.

© *Fundación Carmen Pardo-Valcarce, 2013*

Fundación Carmen Pardo-Valcarce

c/ Monasterio de las Huelgas, 15

28049 Madrid.

Teléfono: 91 735 57 90

uavdi@fcpv.es

Depósito Legal: M-17855-2013

ISBN: 978-84-616-4978-5

Printed in Spain

6 / Atención a víctimas con discapacidad intelectual

Índice

Prólogo	9 -
1. Concepto e implicaciones del modelo actual sobre - discapacidad intelectual.....	11 -
2. Prevalencia de víctimas con discapacidad en España	21 -
3. Marco jurídico de la intervención con víctimas con - discapacidad intelectual.....	46 -
4. Apoyos para el paso de las personas con discapacidad - intelectual por el sistema policial y judicial	79 -
5. Pautas de actuación ante la sospecha de abuso.....	93 -
6. Las declaraciones de las víctimas con discapacidad - intelectual.....	109 -
7. La identificación de agresores.....	129 -
8. Análisis de credibilidad.....	153 -
Anexo I. Evaluación de la capacidad para consentir	191 -
Anexo II. Cuestionario de evaluación de capacidades para - testificar de víctimas con discapacidad intelectual.....	195 -
Anexo III. Discapacidad intelectual y capacidad para - testificar	203 -
Anexo IV. Reglas para realizar una rueda de reconocimiento ..	219 -
Para saber más	223 -
Referencias.....	225 -

8 / Atención a víctimas con discapacidad intelectual

Prólogo -

La Unidad de Atención a Víctimas con Discapacidad Intelectual (UAVDI) es un recurso especializado en casos de abuso sexual a personas con discapacidad intelectual. Se pone en marcha en colaboración con la Guardia Civil y su equipo de psicólogos de la Sección de Análisis del Comportamiento Delictivo, y gracias a la financiación de la FUNDACIÓN MAPFRE. Las tres instituciones ponen en marcha el proyecto “No + abuso” en el año 2010 para responder a la situación de vulnerabilidad de las personas con discapacidad intelectual a ser víctimas de abuso sexual y a ser revictimizadas tras la revelación del mismo. El trabajo que llevamos a cabo se puede resumir en tres bloques de actuación:

La intervención: con todas aquellas personas con DI que han sido víctimas de abuso sexual que acudan a nosotros, así como con los familiares o profesionales que sospechen de una situación de abuso a una persona con DI y tengan sus dudas acerca de la manera de proceder. Ofrecemos el asesoramiento así como el acompañamiento necesario a lo largo del proceso judicial, velando en todo momento por que se cumplan los derechos de las víctimas y se adecuen los procedimientos. Así mismo, ofrecemos la terapia psicológica necesaria que puedan necesitar la víctima y sus familiares para enfrentar las tremendas consecuencias derivadas del abuso.

La investigación: estamos realizando una serie de investigaciones encaminadas a adaptar las herramientas forenses, los procedimientos policiales y los instrumentos terapéuticos a las personas con discapacidad intelectual. Así mismo, es necesario llevar a cabo estudios de prevalencia nacionales del abuso sexual en las personas con discapacidad intelectual, así como investigaciones sobre los indicadores psicológicos, emocionales, conductuales y psicopatológicos que acompañan al abuso sexual.

La concienciación: trabajamos para crear espacios de sensibilización y formación para todos los profesionales que directa o indirectamente trabajen con personas con discapacidad intelectual.

Los casos pueden llegar a la UAVDI a través de la Guardia Civil, cuando intervinimos en colaboración con sus psicólogos para adaptar los procedimientos policiales a las necesidades de la víctima, o directamente a la Fundación Carmen Pardo-Valcarce, cuando el caso todavía no ha sido denunciado, o no se quiere denunciar, pero se requiere de la intervención especializada para intervenir y ayudar a la víctima, sus familiares o profesionales que lo requieran.

Servicios de la Unidad de Atención a Víctimas con Discapacidad Intelectual

Los servicios que ofrece la UAVDI son los siguientes:

- Psicoterapia
- Tratamiento Psiquiátrico
- Educación Sexual
- Figura del Facilitador
- Protección de víctimas
- Asesoramiento a profesionales y familiares
- Formación de profesionales
- Teléfono de ayuda

El presente libro pretende servir para una primera aproximación a las actuaciones con víctimas con discapacidad intelectual en el contexto jurídico-forense. Así pues, resultaría de interés para todos aquellos profesionales (juristas, abogados, psicólogos, médicos forenses, pedagogos, maestros, especialistas en la atención a personas con discapacidad, trabajadores sociales...) que se acercan a la problemática de las víctimas con discapacidad intelectual, tradicionalmente poco consideradas es este contexto.

1. Concepto e implicaciones del modelo actual sobre discapacidad intelectual

Alberto Alemany

La discapacidad intelectual (DI) es una condición de la persona caracterizada por ser multidimensional (intervienen aspectos fisiológicos, médicos, psicológicos, contextuales, educativos, médicos...), multicausal (la etiología de la DI está sujeta a factores médicos, biológicos, psicológicos, educacionales, ambientales y sociales), y por su enorme heterogeneidad (las diferencias entre las personas con DI son aún mayores, si cabe, que las diferencias que se establecen entre las personas de la población general).

El concepto de la discapacidad intelectual, así como la nomenclatura utilizada para referirse a ella, ha evolucionado y se ha modificado enormemente a lo largo de los años. Hasta 1992 los modelos teóricos que pretendían explicar el “retraso mental”, la “deficiencia mental” o la “subnormalidad” eran fundamentalmente modelos enfocados en el individuo. Dichos modelos colocaban la discapacidad normalmente a través de un enfoque médico, como rasgo del individuo. Este tipo de concepciones de la discapacidad colocaban todo el peso de las intervenciones en poder modificar aspectos de la persona responsabilizando únicamente a la persona con discapacidad de las posibilidades de cambio.

A partir del año 1992, y gracias al cambio de modelo propuesto por la *American Association on Mental Retardation* (en la actualidad denominada *American Association on Intellectual and Developmental Disabilities, AAIDD*), se empieza a entender la discapacidad intelectual no como una exclusiva consecuencia de factores propios del individuo,

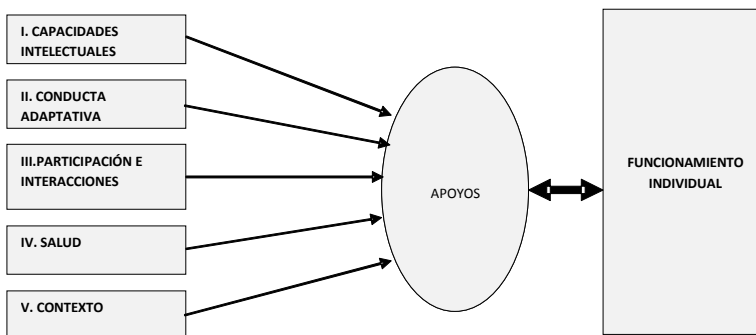
sino como resultado de la interacción de la persona y del ambiente y contexto de la misma.

1.1. Concepto actual sobre discapacidad intelectual

Fruto del cambio de modelo propuesto en 1992, en el 2002 la AAIDD define la discapacidad intelectual como “una discapacidad caracterizada por limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y en la conducta adaptativa que se manifiesta en habilidades adaptativas, sociales y prácticas. Esta discapacidad comienza antes de los 18 años”.

1.1.1. Concepto de apoyo y su importancia

La nueva conceptualización queda muy bien representada en el siguiente modelo gráfico propuesto por la AAIDD en el 2002:



Aunque en modelos anteriores el concepto de apoyo ya se contemplaba, a partir del 2002 cobra una importancia vital. El concepto de apoyo permite comprender mucho mejor la discapacidad intelectual y el enfoque que deberían tomar todas las intervenciones, tanto diagnósticas como terapéuticas, que giren entorno a una persona con discapacidad.

La AAIDD define los apoyos como “recursos y estrategias destinados a promover el desarrollo, la educación, los intereses y el

bienestar personal, y a incrementar el funcionamiento individual. Los servicios constituyen un tipo de apoyo proporcionado por profesionales y agencias. En funcionamiento individual resulta de la interacción de los apoyos con las dimensiones de capacidades intelectuales; conducta adaptativa; participación, interacciones y roles sociales; salud; y contexto. La evaluación de las necesidades de apoyo puede tener diferente relevancia, dependiendo de si se realiza con propósitos clasificadores o de planificación de apoyos”.

La consecuencia principal de la inserción del concepto de apoyo en el modelo explicativo de la discapacidad intelectual es la influencia que éstos tienen sobre el funcionamiento individual. El modelo actual rompe con la idea de que el funcionamiento individual no puede mejorar. Según este modelo se entiende que el funcionamiento individual de la persona puede alcanzar niveles lo más deseables posible a través de una buena planificación, desarrollo e implantación de apoyos. Además las mejoras en el funcionamiento individual repercuten directamente sobre las necesidades de apoyo, haciendo que estas se reduzcan.

1.1.2. Multidimensionalidad de la DI

Otro aspecto fundamental que aporta el presente modelo es la multidimensionalidad de la discapacidad intelectual. Es decir, la discapacidad intelectual no depende en exclusividad de las competencias cognitivas. Además del nivel cognitivo de la persona son otras cuatro dimensiones las que modulan el funcionamiento individual. A continuación se expondrán las cinco dimensiones tal y como las describe la AAIDD en su modelo del 2002.

Dimensión I: Capacidades intelectuales

La inteligencia es una capacidad mental general. En la presente conceptualización no se entiende la inteligencia como la rapidez para rellenar test de inteligencia o aprender a memorizar textos. Preferentemente, refleja una capacidad más amplia y profunda para comprender nuestro entorno. De este modo, el concepto de

inteligencia representa un intento de aclarar, organizar y explicar el hecho de que los individuos difieren en su habilidad para comprender ideas complejas, adaptarse eficazmente a sus ambientes, aprender de la experiencia, desarrollar varias formas de razonamiento y superar obstáculos pensando y comunicando (Neisser, Boodoo, Bouchard y Boykin, 1996)

Lejos de ser óptima, en la actualidad la mejor medida de funcionamiento y de capacidades intelectuales son las puntuaciones de CI obtenidas con instrumentos de evaluación apropiados. Sin embargo cabe hacer hincapié que las capacidades intelectuales representan tan solo una de las cinco dimensiones que explican la discapacidad intelectual por lo que el resultado de la valoración de las capacidades intelectuales debe ser tomada también en función de las otras cuatro dimensiones. Limitaciones en la inteligencia no deben implicar sistemáticamente limitaciones en el funcionamiento individual.

Este cambio de paradigma es fundamental para entender el concepto actual de discapacidad intelectual. Como se ha expuesto las capacidades intelectuales son tan solo uno de las cinco dimensiones involucradas en la discapacidad intelectual.

Dimensión II: Conducta adaptativa

Según la AAIDD por conducta adaptativa se entiende el conjunto de habilidades conceptuales, sociales y prácticas que han sido aprendidas por las personas para funcionar en sus vidas diarias. Históricamente otras definiciones de discapacidad intelectual ya habían dado importancia a las conductas adaptativas sin embargo el peso de la inteligencia era tal que esta dominaba sobre el constructo de conducta adaptativa.

En la actual definición de discapacidad intelectual el peso de la conducta adaptativa y sus limitaciones es igual al peso que la inteligencia tiene en el diagnóstico de la discapacidad intelectual. La conducta adaptativa, cada vez existe más consenso en este sentido, se puede agrupar en tres grandes factores.

- *Conceptuales*, que hacen referencia a competencias cognitivas, de comunicación o académicas.

- *Sociales*, que hacen referencia a habilidades de relación social, como las habilidades sociales.
- *Prácticas*, que hacen referencia a habilidades para el desempeño de actividades de la vida diaria, como la limpieza del hogar o la higiene personal.

Por lo tanto la conducta adaptativa y sus limitaciones tienen una influencia sobre la naturaleza multidimensional de la discapacidad intelectual que tiene las siguientes implicaciones.

- Las limitaciones en la conducta adaptativa se traducen en dificultades de adaptación a la vida diaria y a la capacidad para responder a cambios ambientales y vitales.
- La conducta adaptativa no es independiente de las otras cuatro dimensiones de configuración de la discapacidad intelectual. Es decir, debe considerarse teniendo en cuenta las limitaciones en las otras cuatro dimensiones.

Dimensión III: Participación, interacciones y roles sociales

En la AAIDD la participación se describe como la implicación de un individuo y la ejecución de tareas en situaciones de la vida real. Indica el grado de implicación, incluyendo las respuestas de la sociedad al nivel de funcionamiento del individuo. Sin embargo, el nivel de participación del individuo en la sociedad no es únicamente responsabilidad de la persona con discapacidad intelectual. La falta de interacción y participación puede ser resultado de la falta de disponibilidad y accesibilidad de recursos, acomodaciones y servicios.

En este sentido es clave que se considere esta dimensión como una de los cinco constructos que aportan peso a la discapacidad intelectual. De esta manera nos alejamos de conceptualizaciones del pasado en las que toda la "responsabilidad" de la discapacidad intelectual recaía sobre el individuo. En el Sistema del 2002 se comienza a responsabilizar a las sociedades del importante papel que juegan en las discapacidades de los individuos que las configuran.

Dimensión IV: Salud

Para la AAIDD los aspectos de salud física y mental influyen sobre el funcionamiento del individuo en las otras cuatro dimensiones. El efecto que puede tener la salud sobre las otras cuatro dimensiones puede variar pasando por ser un *gran facilitador* hasta llegar a ser un *gran inhibidor*.

En este punto cabe diferenciar entre la dimensión de salud y cómo afecta esta al funcionamiento individual y la etiología de la discapacidad. Más adelante se hablará de la etiología de la discapacidad intelectual, es decir, cuáles son sus causas. Sin embargo ahora nos encontramos estudiando las dimensiones que modulan la discapacidad intelectual y su impacto, medido en función del funcionamiento individual.

Dimensión V: El contexto

Por último, la AAIDD describe el contexto como las condiciones interrelacionadas dentro de las cuales las personas viven sus vidas. Dentro del Sistema de 2002 se entiende el contexto basándose en la perspectiva ecológica de Bronfenbrenner. La perspectiva ecológica contempla tres niveles en el contexto.

- El *ambiente social inmediato* o *microsistema*, entendido como la persona y su familia.
- El *mesosistema*, entendido como el vecindario y los servicios asistenciales.
- El *macrosistema* o *megasistema*, entendido como la cultura, el país y la sociedad.

Estos tres niveles del contexto determinarán en gran medida y en relación con las otras cuatro dimensiones como se desenvolverá el individuo. En la misma línea que en la dimensión III se pretende colocar el peso de la discapacidad no sólo en el individuo sino también en el contexto que lo contiene. Al fin y al cabo los ambientes y contextos pueden proporcionar oportunidades y mejorar el bienestar pero también pueden negar oportunidades y provocar situaciones de malestar que influyan en el funcionamiento individual.

1.2. Etiología de la discapacidad intelectual

Los enfoques históricos que explicaban la causa de la discapacidad intelectual dividían esta en dos grandes grupos; las discapacidades intelectuales originadas por una causa biológica y las discapacidades intelectuales causadas por una desventaja psicosocial (Grossman, 1973). La experiencia y las investigaciones (McLaren y Bryson, 1987) han puesto de manifiesto que estos enfoques son excesivamente reduccionistas, ya que la mayoría de las discapacidades intelectuales responden a más de un factor. En 1992 la AAIDD empieza a describir la naturaleza multifactorial de la etiología del *retraso mental*. La naturaleza multifactorial de la etiología de la discapacidad descrita en 1992 contempla cuatro factores que inciden y se relacionan para dar lugar a una discapacidad intelectual (biomédicos, sociales, conductuales y educacionales). Además en 1992 se empieza a contemplar la importancia de los tiempos de aparición de dichos factores teniendo en cuenta toda la vida del individuo así como el de las generaciones anteriores.

La principal consecuencia del modelo explicativo de la etiología de la discapacidad intelectual de 1992 es la no atribución a un único factor de la causa de la discapacidad. Así se entiende que la aparición de la discapacidad intelectual se debe a la conjunción de una serie de factores y a su aparición en un momento dado.

El modelo propuesto por la AAIDD en el 2002 continúa con el enfoque multifactorial de la etiología ampliando la lista de factores causales y añadiendo el momento de aparición del mismo. Por lo tanto se contemplan dos direcciones, así descritas por la AAIDD, para entender la etiología. Por un lado los factores implicados y en la segunda dirección, el momento de aparición de los mismos.

Respecto a la primera dirección, los factores implicados, se describen cuatro tipos de factores:

- Factores biomédicos entendidos como factores biológicos como las anomalías genéticas, anomalías derivadas de la malnutrición o traumatismos craneoencefálicos entre otros.
- Factores sociales que agrupan todo lo que tiene que ver con la interacción social del individuo y su familia con el entorno.
- Factores conductuales que recogen los posibles comportamientos del individuo y sus familiares que puedan tener relaciones causales.
- Factores educativos que hacen referencia a todos los apoyos educativos y estimulatorios que promuevan el desarrollo de las competencias del individuo.

En cuanto a la segunda dirección, el “momento de ocurrencia de los factores causales”, la AAIDD incorpora a su modelo el concepto de *intergeneracional*, “para describir la influencia de factores presentes durante una generación en los resultados de la generación siguiente”. En función del momento en el que aparezcan los diferentes factores causales pueden tener mayor o menor influencia sobre la discapacidad intelectual del individuo. Así por ejemplo, que una madre consuma sustancias tóxicas durante el embarazo tiene un mayor impacto que si las consume en la primera infancia del menor.

Conocer la etiología de la discapacidad intelectual, en cada caso, es de vital importancia ya que puede tener unas consecuencias determinadas en la vida del individuo o su familia. Determinadas etiologías pueden tener asociados determinados problemas de salud o pueden ser tratados favoreciendo así la reducción o prevención del impacto de la discapacidad intelectual. Determinadas etiologías, sobre todo las que tienen una importante carga genética, suelen ir asociadas a un determinado fenotipo conductual. Conocer dicho fenotipo conductual permitirá anticipar necesidades y planificar apoyos de cara al futuro. Conocer la etiología facilita el consejo genético y posibilita el autoconocimiento del individuo de cara a la planificación de su vida.

Si tenemos en cuenta todos los aspectos mencionados la nueva concepción de la discapacidad intelectual, propuesta en 2002, y la

etiología multifactorial conllevan una gran modificación en la manera de intervenir de los profesionales implicados. Todas las intervenciones en las que esté implicada una persona con discapacidad intelectual deben estar marcadas por la presencia de los apoyos que posibiliten el aumento del funcionamiento individual dentro de los límites posibles intentando hacer del individuo con discapacidad intelectual una persona lo más adaptada posible a la sociedad. Dicha adaptación a la sociedad, como ya se ha expuesto con anterioridad, no sólo pasa por un esfuerzo del individuo en este sentido sino también por un esfuerzo de la sociedad para responder a las necesidades individuales.

2. Prevalencia de víctimas con discapacidad en España

Jacobo Cendra

En diciembre de 2012 se publicaron los resultados preliminares de un estudio que tenía como objetivo dilucidar la estadística de personas con discapacidad que se veían involucradas en actuaciones policiales en nuestro país, con el objetivo de mejorar la intervención con víctimas y agresores con discapacidad (González, Cendra y Manzanero, en revisión).

En este capítulo se expondrán y analizarán con detenimiento los resultados de dicho estudio, haciendo especial hincapié en las cifras relativas a las personas con discapacidad intelectual.

2.1. Estimaciones cuantitativas de la población con discapacidad en España

La tercera y más reciente de las grandes encuestas sobre discapacidad realizadas en España es la Encuesta sobre Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia (EDAD 2008). Al igual que las dos encuestas anteriores (EDDM 1986 y EDDDES 1999), la EDAD 2008 tiene una amplísima base muestral, lo que hace de ella uno de los ejercicios estadísticos más relevantes sobre discapacidad a nivel mundial, siguiendo la línea marcada por los dos escrutinios precedentes. A diferencia de éstos, que sólo investigaron la situación de las personas residentes en domicilios familiares, la EDAD 2008 se efectuó en dos fases: la primera de ellas, denominada EDAD-hogares y dirigida a viviendas familiares, se puso en marcha entre noviembre de

2007 y febrero de 2008 a un total de 96.000 hogares (aproximadamente 260.000 personas); la segunda etapa, denominada EDAD centros, se aplicó, entre mayo y julio de 2008, en 800 centros en los que residen de forma permanente personas con discapacidad (residencias de personas mayores, centros de personas con discapacidad, hospitales psiquiátricos y hospitales geriátricos), lo que supuso un muestra adicional de 11.000 personas.

La EDAD 2008 fue operada por el Instituto Nacional de Estadística (INE) con el apoyo del Ministerio de Sanidad y Política Social (IMSERSO y Dirección General de Coordinación de Políticas Sectoriales sobre Discapacidad) y del sector de la discapacidad (a través de la Fundación ONCE, del CERMI y FEAPS). Se considera una herramienta sociológica de gran envergadura e importancia para evaluar las situaciones de discriminación y los problemas de accesibilidad, para constatar los niveles formativos y de incorporación al mercado laboral, los niveles de ingresos y de gastos, y, en definitiva, para analizar la influencia de la variable discapacidad en la posición de estas personas dentro de la estructura social de nuestro país.

Los resultados integrados de la EDAD-hogares y la EDAD-centros permiten estimar que, en el año 2008, existen en España un total de 4,1 millones de personas con discapacidad, que viven en domicilios particulares o en centros residenciales, lo que supone una prevalencia de discapacidad para el conjunto de la población española situada en 8,99 por cada 100 habitantes, siendo de 7,66 en hombres y de 10,27 en mujeres (casi 2,5 millones son mujeres, frente a 1,6 millones de hombres, es decir, la población de mujeres con discapacidad es del 60% frente a un 40% de hombres).

Observando la prevalencia por Comunidades Autónomas (Gispert i Magarolas et al., 2009), se observa un rango de 5,75 puntos entre las CCAA con la mayor y la menor frecuencia para el conjunto de los dos sexos (Castilla León 11,35 % y La Rioja 5,6 % respectivamente). La diferencia entre hombres y mujeres se aprecia en todas las CCAA, siendo Baleares la que muestra menor diferencia (Hombres: 7,19% y Mujeres: 8,07%) y Ceuta y Melilla la que más (Hombres: 6,92 y Mujeres: 11,43). La prevalencia estandarizada por edad es de 8,79 % en los hombres, de 9,65 % en las mujeres y de 9,31% en el total. Al

estandarizar por edad las, diferencias entre los dos sexos con respecto a los valores no estandarizados disminuyen, siendo en general inferiores en las mujeres y superiores en los hombres. En tres CCAA después de estandarizar, la prevalencia en los hombres supera la de las mujeres (Asturias 10,98% y 9,80%, Baleares 8,01% y 7,62%, La Rioja 7,43% y 5,91% respectivamente) y el rango de la diferencias entre sexos se reduce, siendo Galicia la que muestra menor diferencia (Hombres: 10,73% y Mujeres: 10,90%) y Ceuta y Melilla la mayor (Hombres: 7,98% y Mujeres: 9,96%).

2.2. Estudios previos sobre cifras de víctimas con discapacidad en España

En España, con las excepciones de los trabajos de Verdugo, Bermejo y Fuertes (1995) y de Verdugo, Alcedo, Bermejo y Aguado (2002), no se conocen estudios que cifren la implicación de personas con discapacidad en actuaciones policiales, ni a nivel académico ni por parte de los organismos oficiales, echándose en falta, en general, estadísticas más precisas (Huete y Quezada, 2011).

El Observatorio Estatal de la Discapacidad profundiza mucho en cifras poblacionales (OED, Informe Olivenza, 2011), y otros estudios se ocupan de detallar la distribución territorial (Gispert, Clot-Razquin, March, Freitas, Busquets, Ruíz-Ramos y Rivero, 2009) o la problemática de ciertos colectivos especialmente vulnerables (como los mayores; Graciani, Banegas, López-García y Rodríguez-Artalejo, 2004), pero, como se ha dicho, no se ha encontrado ninguno que informe sobre la problemática a nivel policial de las personas con discapacidad en nuestro país.

Las cifras de criminalidad en España las facilita la Secretaría de Estado de Seguridad del Ministerio del Interior a través del Sistema Estadístico de Criminalidad (SEC; Orden INT/2783/2009, de 29 de septiembre), estando disponibles los datos del año 2011 a la fecha de confección de este estudio (Ministerio del Interior, 2011; Anuario Estadístico y Balance de Criminalidad), sin que tampoco se encuentre información referida a la discapacidad, debido a que dicho sistema no

cuenta con un campo que especifique si las personas implicadas en las actuaciones policiales presentan o no algún tipo de discapacidad. La inexistencia de este tipo de cifras contrasta con el mandato de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad del 2006, que especifica en su artículo 31 apartado 1 que los Estados Partes recopilarán información adecuada, incluidos datos estadísticos y de investigación, que les permita formular y aplicar políticas.

Efectivamente, además de para dar cumplimiento a ese artículo de la Convención, el conocer con precisión la magnitud de la presencia de personas con discapacidad implicadas en actuaciones policiales, por tipos de discapacidad y tipos de vinculación, así como su distribución territorial o su distribución por edad y sexo, puede ayudar a tomar decisiones respecto a las adaptaciones que los cuerpos policiales podrían incorporar para prestar una mejor atención a este colectivo, dando con ello cumplimiento a otros mandatos de la Convención, como los establecidos en los artículos 13 (acceso a la justicia, que ordena se promueva la capacitación adecuada de quienes trabajen en la administración de justicia, incluyendo al personal policial y penitenciario) y 16 (protección contra la explotación, la violencia y el abuso). A su vez, una mejor atención policial podría contribuir a que disminuya la “cifra negra”, que contempla los casos en los que una persona con discapacidad es víctima de algún tipo de abuso y éste no se denuncia. Para que un supuesto delito llegue a comunicarse a los servicios asistenciales especializados o policiales, normalmente debe ser un tercero (habitualmente un familiar o profesional cercano a la víctima) quien escuche la primera revelación. Desgraciadamente, se sospecha que son muchos los casos en los que frente a estas revelaciones se decide que es mejor no denunciar, debido a la falta de credibilidad otorgada a estas víctimas (Henry, Ridley, Perry, y Crane, 2011; Manzanero, Alemany, Quintana y Recio, en revisión; Peled, Iarocci, y Connolly, 2004) y a la incapacidad del sistema asistencial y/o policial para acoger adecuadamente esa denuncia y desplegar los apoyos necesarios durante el proceso (Manzanero, Recio, Alemany, y Martorell, 2011).

Además, la falta de información, la ausencia de campañas de concienciación y los escasos recursos para integrar a las personas con discapacidad, entre otros, provocan que la mayoría de la población

desconozca su realidad y formen sus actitudes hacia ellas basándose en mitos y creencias falsas. Más aún, tras la comisión de un hecho delictivo sucede que, además del daño físico, económico, psíquico y social producido, la víctima suele experimentar un grave impacto emocional, que se agrava, en ocasiones, al entrar en contacto con el desconocido entramado jurídico-penal. A las víctimas con discapacidad raramente se les explica dicho entramado, ni siquiera se les suele preguntar si quieren participar del mismo, a lo que cabe añadir que la incapacidad del sistema para acoger adecuadamente a la víctima con discapacidad, una vez interpuesta la denuncia, contribuye enormemente a la vulnerabilidad de estas personas a sufrir fenómenos de revictimización (Recio, Alemany y Manzanero, 2012).

2.3. Prevalencia de personas con discapacidad involucradas en intervenciones de la Guardia Civil

Es debido a la necesidad de contar con estadísticas específicas sobre la materia que la Guardia Civil, una de las dos Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado español con competencia en todo el territorio nacional, decidió elaborar un estudio para explorar la prevalencia de personas con discapacidad en sus propias actuaciones. Dicho estudio se realizó en el marco de un convenio de colaboración con la Unidad de Atención a Víctimas con Discapacidad Intelectual (UAVDI) de la Fundación Carmen Pardo-Valcarce, y sus resultados preliminares fueron presentados, como ya se ha indicado, en las II Jornadas de la UAVDI celebradas en Madrid en diciembre de 2012. A continuación se profundizará en mayor medida en estos resultados.

2.3.1. Metodología del estudio

Los datos considerados en el estudio fueron recogidos mediante un análisis exhaustivo del Sistema Integrado de Gestión Operativa, Análisis y Seguridad Ciudadana (SIGO), una base de datos que permite a las unidades operativas de la Guardia Civil extraer toda la información disponible sobre un asunto de interés policial a través de las diversas relaciones existentes.

Hay que tener en cuenta que el 80% de la actividad que hoy desarrolla la Guardia Civil se encuentra en SIGO. Al sistema se conectan cada día 25.000 agentes, y cada mes gestiona más de dos millones de grabaciones. También es necesario apuntar que no toda la población española se encuentra a cargo de la Guardia Civil, por lo que los datos que se encuentran en SIGO corresponden únicamente a las grabaciones relativas a la demarcación de la Guardia Civil (ámbito rural y núcleos de población de menos de 50.000 habitantes). En este sentido, en términos cuantitativos el reparto de la población de derecho es del 50 por ciento para el Cuerpo Nacional de Policía, del 40 por ciento para la Guardia Civil, y del 10 por ciento para policías autonómicas. En población de hecho, especialmente en épocas de vacaciones, la Guardia Civil llega a asumir hasta más del 60 por ciento de la población (Cosidó, 2003).

Dadas las características del sistema (principalmente la fecha en que se puso en explotación, a lo largo del año 2006, y la poca calidad de los primeros datos grabados durante el año 2007), se decidió explorar los años 2008 a 2010. Como resultado de esta consulta, se obtuvo que en ese periodo había grabados unos 15,1 millones de hechos (que se clasifican en 1.060 tipos diferentes), en los que se vieron implicadas unos 5,6 millones de personas (cuya vinculación con los hechos adoptaba 47 tipos diferentes). También se extrajeron datos sobre la cantidad de personas implicadas en cada una de las diez principales actuaciones de la Guardia Civil (por tipo de vinculación), y de las personas implicadas en cada una de las principales categorías delictivas.

En una extracción cualificada –se realiza tanto de forma automática como manual, a través de especialistas– de datos de los años 2008 a 2010 contenidos en SIGO, con los parámetros que permitan identificar la implicación de personas con discapacidad, se obtiene una muestra con 10.045 registros, correspondientes a 4.055 hechos de 201 tipologías diferentes. Eliminando las duplicidades de personas dentro de un mismo hecho, y seleccionando sólo aquellos hechos e intervenciones en los que haya implicada una persona con discapacidad, la muestra se redujo a 2.099 personas con algún tipo de discapacidad que se vieron involucradas en actuaciones llevadas a cabo por la Guardia Civil durante los años 2008 a 2010.

2.3.2. Resultados del estudio

Para el análisis se crearon las variables que faltaban: hechos/intervenciones, vinculación con el hecho, sexo y edad de las personas implicadas, tipo y grado de discapacidad, año y mes del hecho, Comunidad Autónoma y provincia donde ocurrió el hecho; Comunidad Autónoma y provincia de nacimiento de la persona relacionada con el hecho. De cada una de estas variables se realizaron todos los estadísticos descriptivos, además de realizarse algún descriptivo bivariante para determinar la relación entre dos variables. Efectuado todo el análisis, se obtuvieron los resultados que a continuación se desarrollan.

De estas 2.099 personas con discapacidad involucradas en actuaciones de la Guardia Civil, 1.449 eran varones (el 69%) y 650 mujeres (31%).

El 29,92% de estas personas se vieron implicadas en auxilios o rescates. Otro 21,20% de personas con discapacidad estuvieron involucradas en infracciones penales (delitos y faltas). Un 20,25% de las personas con discapacidad se vieron envueltas en desapariciones y/o hallazgos. Y finalmente, el restante 28,63% de las personas con discapacidad aparecieron en el resto de las intervenciones policiales (infracciones administrativas, inspecciones y registros, controles e identificaciones, hechos de interés judicial o administrativo, etc.).

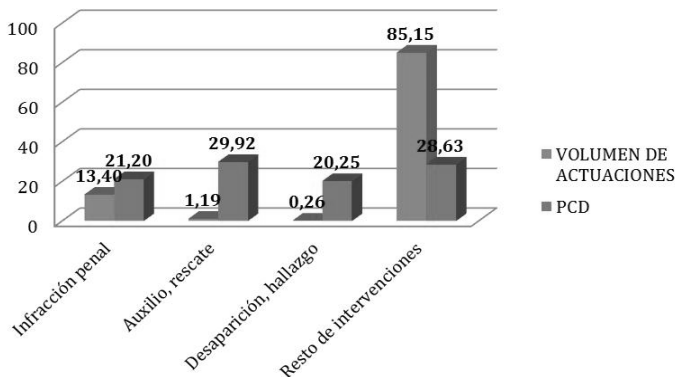


Figura 1. Porcentaje de implicados en cada tipo de intervención policial.

En la Figura 1 se muestra la distribución de personas con discapacidad implicadas en cada tipo de intervención policial, en comparación con el porcentaje de actividad policial que supone para la Guardia Civil cada tipo de intervención normalmente.

A continuación se detalla cuantitativamente la tabla anterior, diferenciando además a las personas según su género (Figura 2). Así, se observa que más del doble de hombres que de mujeres están relacionados con una infracción penal (304 hombres por 141 mujeres). La diferencia es incluso más amplia en el caso de los auxilios y rescates (501 hombres por sólo 127 mujeres). Y es sensiblemente más alto el número de hombres en situaciones de desaparición/hallazgo (278 por 147), y en el resto de intervenciones (366 por 235).

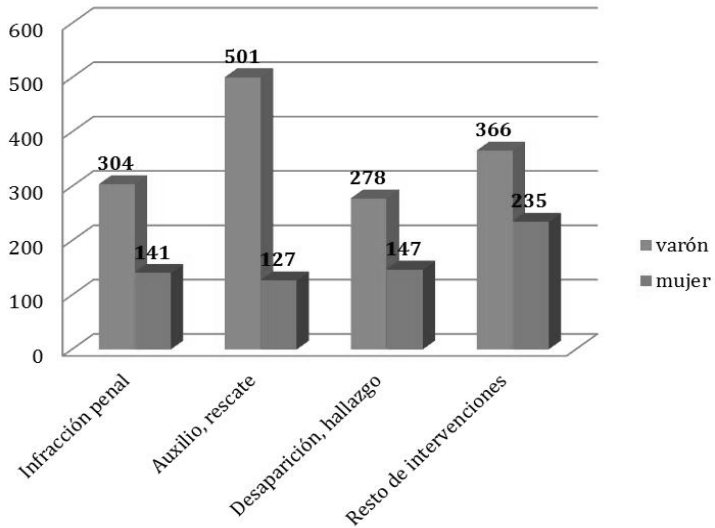


Figura 2. Personas con discapacidad en cada clase de actuación policial, por género.

El cuadro siguiente (Figura 3) muestra la distribución por edad de las personas con discapacidad en cada tipo de hecho/intervención. En las franjas de hasta 14 años y de 15 a 29 años, las cifras más altas son las relacionadas con infracciones penales. En las dos siguientes franjas, las relacionadas con intervenciones de auxilio o rescate, y a partir de los 60 años las actuaciones más comunes son las desapariciones/hallazgos.

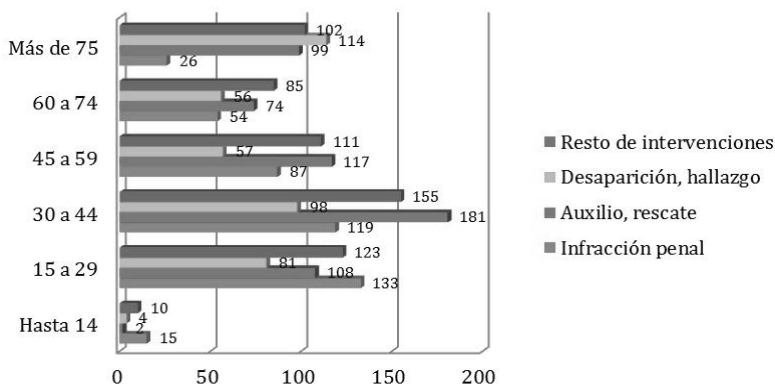


Figura 3. Personas con discapacidad en cada clase de actuación policial, por edad.

Según el análisis de los implicados en intervenciones policiales en función de los tipos de discapacidad estudiados, el 46,64% de las personas involucradas presentaban discapacidad intelectual, y la mayoría de ellos se vieron implicados en auxilios y rescates; el 32,1% presentaba enfermedad mental o trastorno psiquiátrico; y el 7% discapacidad física o sensorial.

Dentro de las 979 personas con discapacidad intelectual, 212 estuvieron implicadas en infracciones penales (el 21,66%), 177 en desapariciones/hallazgos (18,08%), 351 en auxilios o rescates (35,85%), y 239 en el resto de intervenciones. En lo que a las 673 personas con enfermedad o trastorno mental se refiere, sólo 65 de ellas aparecían relacionadas con infracciones penales (el 9,65%), 207 con desapariciones/hallazgos (30,75%), 198 con auxilios o rescates (29,4%), y 203 en las demás intervenciones. Las personas con algún tipo de discapacidad física o sensorial, en total 147, se distribuyen como sigue: 49 de ellas involucradas en infracciones penales (el 33,33%), sólo 7 en desapariciones/hallazgos (4,76%), 37 en rescates o auxilios (25,17%), y las 54 restantes en las actuaciones policiales restantes. Cabe añadir en este apartado, por último, que hay un total de hasta 300 personas con discapacidad relacionadas con intervenciones de la Guardia Civil cuyo tipo de discapacidad no ha sido registrada (ver Figura 4).

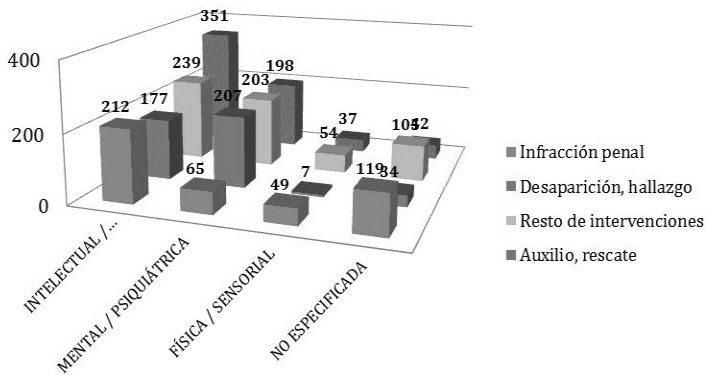


Figura 4. Distribución de personas con discapacidad en las actuaciones policiales, por tipo de discapacidad.

A continuación se pasa a analizar cuántas personas con discapacidad son víctimas de delitos, y qué tipo de delitos de los que son víctimas son los más comunes.

De las 2.099 personas con discapacidad, 445 (el 21,20% del total de personas con discapacidad) estuvieron implicadas en infracciones penales (ver Figura 5), encontrándose en su gran mayoría implicadas como víctimas/auxiliados (265; el 59,55% del total), seguidas de los autores (148; el 33,26% del total), resultando muy pocos los relacionados con los hechos como testigos/denunciantes (sólo 9; el 2,02% del total) y repartiéndose el resto de las personas con discapacidad (23; el 5,17% restante) en el grupo de otras vinculaciones (relacionados, colaboradores, interesados, comunicantes...). Se ha comprobado que estos porcentajes coinciden de manera aproximada con la distribución del total de las personas en el total de infracciones penales en SIGO.

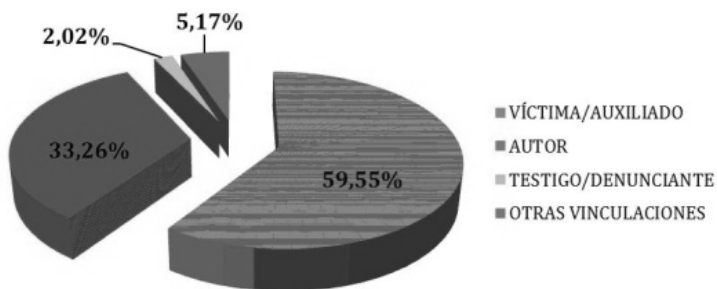


Figura 5. Distribución de personas con discapacidad según su implicación en infracciones penales.

Con respecto a las 265 personas con discapacidad involucradas como víctimas o auxiliados en infracciones penales, en la siguiente tabla de contingencia (Figura 6) se muestran todos los delitos y faltas en los que se distribuye esta vinculación. Se aprecia que las personas con discapacidad se ven implicadas en muy diversos tipos de infracciones penales, y que son víctimas especialmente de algunos tipos de faltas, como lesiones (un 21% del total), amenazas (9%), hurtos (9%), y vejaciones leves (5%); y de algunos tipos de delitos, como malos tratos en el ámbito familiar (7%), abusos y agresiones sexuales (ambos delitos suponen un 11% del total), y robos con violencia o intimidación (4%).

En relación a la autoría, se aprecia a continuación (Figura 7) que las personas con discapacidad suelen cometer principalmente faltas de amenazas y lesiones (34% del total entre ambos tipos de infracciones), y delitos de malos tratos en el ámbito familiar (15%, más un 7% del total de las infracciones si se tienen en cuenta los malos tratos en el ámbito familiar de carácter habitual).

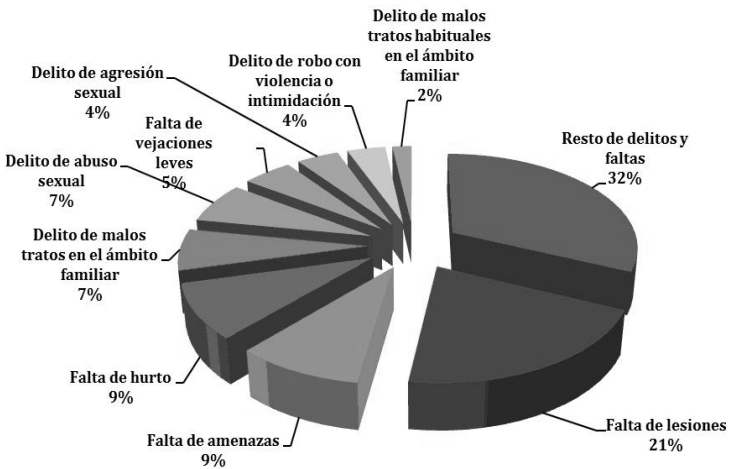


Figura 6. Distribución de las víctimas de infracciones penales.

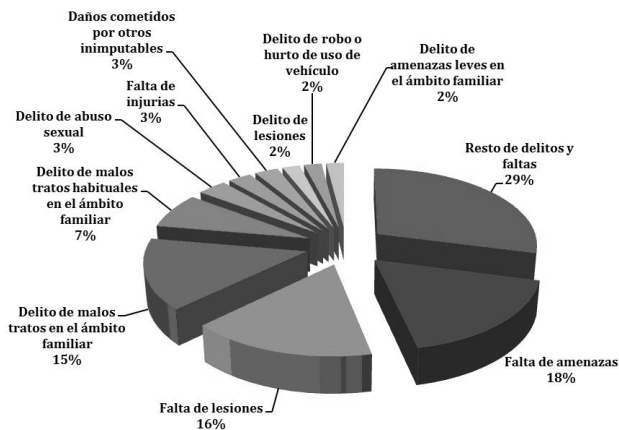


Figura 7. Distribución de los autores de infracciones penales.

En cuanto a la distribución de las 445 personas con discapacidad involucradas en infracciones penales, según sea su vinculación con el hecho (víctima/auxiliado, autor, testigo/denunciante, u otras vinculaciones) y el tipo de infracción de que se trate, destacan

con una amplia mayoría los delitos y faltas contra personas. De todos ellos, los cinco primeros de la lista abarcan a más de la mitad (231) de las personas con discapacidad implicadas, siendo éstos: falta de lesiones (83), falta de amenazas (53), delito de malos tratos en el ámbito familiar (43), falta de hurto (28), delito de abuso sexual, (24).

Por lo que respecta a los tipos de discapacidad y su vinculación con infracciones penales (ver Figura 8), puede comprobarse que, de las 445 personas con discapacidad implicadas en delitos y faltas, 212 presentaban principalmente una discapacidad de tipo intelectual o trastorno del aprendizaje o el desarrollo; 65 sufrían algún tipo de discapacidad provocada por trastornos mentales o psiquiátricos (como Alzheimer, esquizofrenia, demencia, o cualquier otra enfermedad mental); 49 tenían una discapacidad de tipo físico o sensorial; y en relación a las últimas 119, se sabía que presentaban algún tipo de discapacidad, pero no fue posible discriminar cual (no estaba especificada en SIGO).

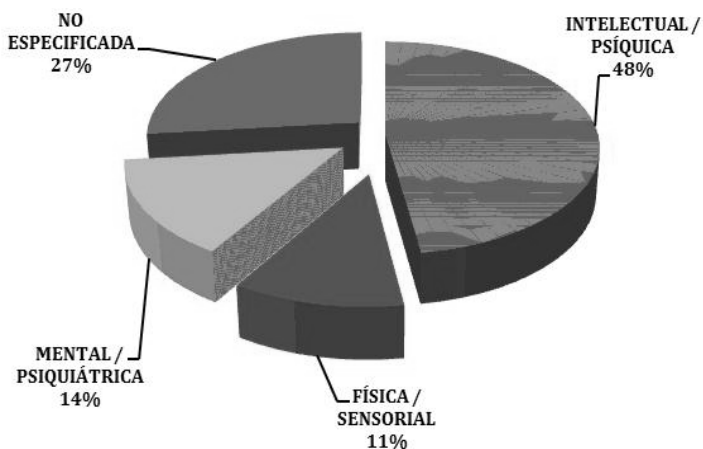


Figura 8. Tipos de discapacidad de las personas implicadas en infracciones penales.

Al examinar la vinculación de las personas con discapacidad en las infracciones penales en función del tipo de discapacidad (ver Figura 9), se encontró que los autores y las víctimas presentaban

mayoritariamente discapacidad intelectual (encontrando más víctimas que autores), seguidos de personas con trastorno o enfermedad mental (en este caso se invierte la relación: hay más autores que víctimas), y en tercer lugar estarían las personas con discapacidad física y/o sensorial, donde había muy pocos implicados, muchos más en concepto de víctima que de autor. En el caso de las personas con discapacidad sin especificar hay un gran número de víctimas y muy pocos autores. En el siguiente gráfico se visualiza perfectamente esta distribución.

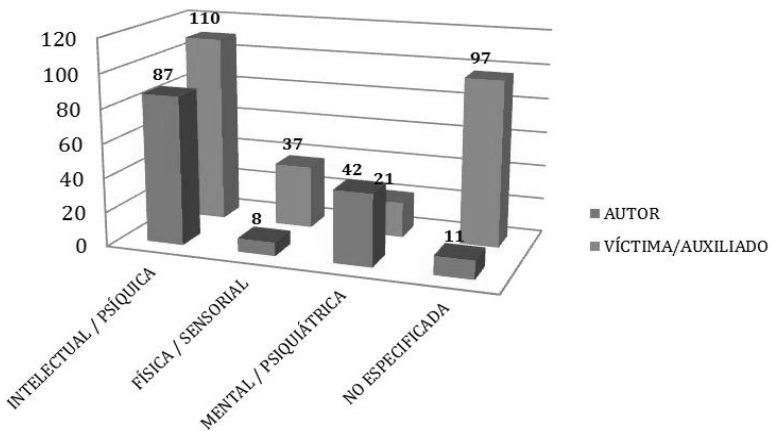


Figura 9. Vinculación con las infracciones penales en función del tipo de discapacidad.

A continuación (Figura 10) se exponen los resultados del análisis de edades de las personas con discapacidad involucradas en infracciones penales y distribuidas según sean víctimas/auxiliados o autores:

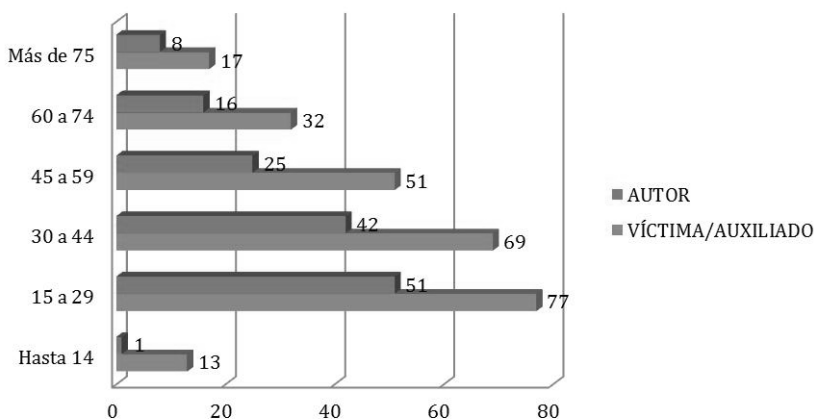


Figura 10. Edades de las personas con discapacidad implicadas en infracciones penales.

Resulta llamativa la cifra de víctimas de infracciones penales con discapacidad menores de 14 años (13), y aún más el número de personas con discapacidad entre los 15 y los 29 años que se ven implicados, ya como autor, ya como víctima/auxiliado, en algún tipo de actividad delictiva (128 personas que suponen el 28,76% de total).

En cuanto al género de las personas con discapacidad implicadas en infracciones penales (ver Figura 11), el 68,31% de las personas con discapacidad involucradas eran varones, encontrando tan sólo un 31,69 % de mujeres. Se trata de una diferencia muy marcada en el caso de la vinculación como autor, en donde el 87,16% eran varones (129 autores varones, por sólo 19 mujeres que participaron en la autoría de un delito o falta).

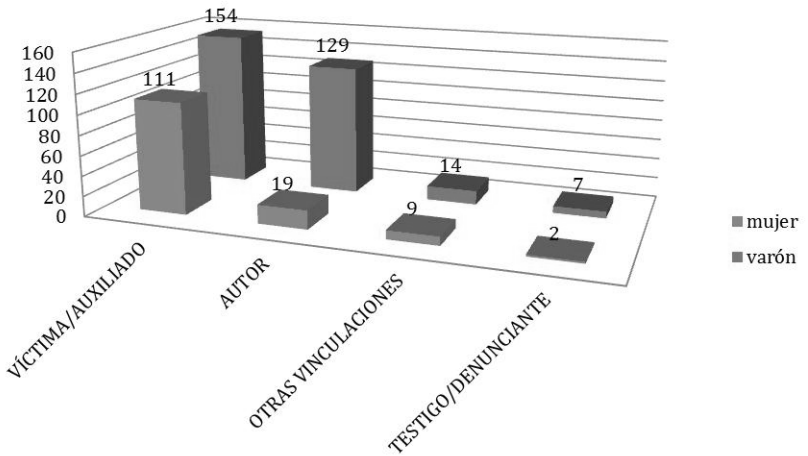


Figura 11. Vinculación de las personas con discapacidad con las infracciones penales en función del género.

A continuación (Figuras 12 y 13), se detalla la territorialidad de las infracciones penales en las que aparecen implicadas personas con discapacidad, así como la comparación entre la tasa de población con discapacidad por Comunidades Autónomas y la tasa de de personas con discapacidad implicadas en delitos y faltas por Comunidades Autónomas. Se observa que hay una mayor incidencia de intervenciones por infracciones penales en Andalucía, Valencia, Murcia y Castilla-La Mancha. En cambio, donde menor número de actuaciones de la Guardia Civil por infracción penal se registraron fue en La Rioja, Asturias, Aragón y Cantabria.

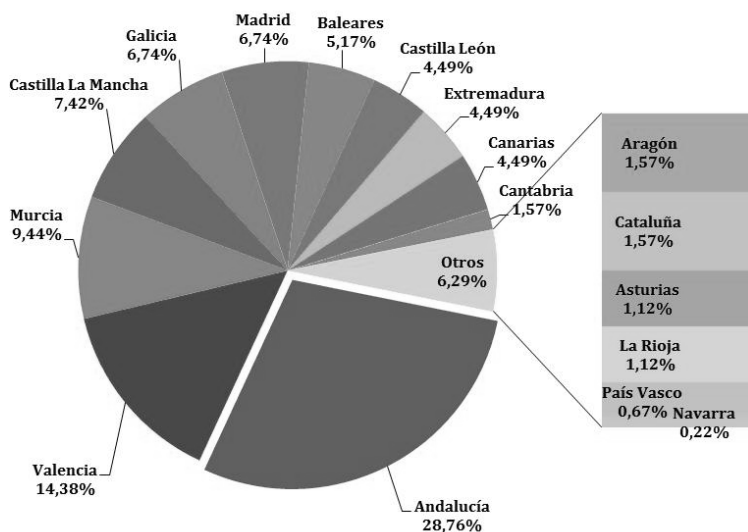


Figura 12. Distribución por Comunidades Autónomas de infracciones penales en las que aparecen implicadas personas con discapacidad.

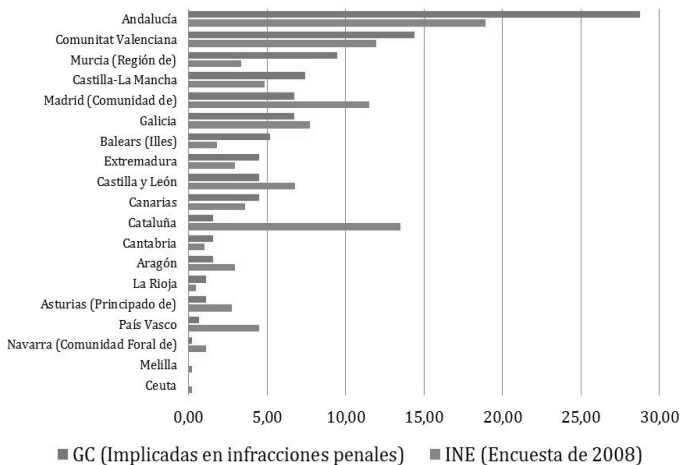


Figura 13. Comparación de los porcentajes de distribuciones de personas con discapacidad, por Comunidades Autónomas.

Por último, a continuación se detalla la cronología de las infracciones penales en las que aparecen implicadas personas con discapacidad distribuidas por mes y año. De acuerdo con los resultados, es evidente que no se registran por igual las infracciones penales a lo largo de todos los meses del año: se aprecia, por ejemplo que en los meses de invierno, especialmente diciembre y febrero, se producen la mitad de los casos que en los meses de verano (julio, agosto y septiembre), que son los más concurridos en lo que a delitos y faltas se refiere. Parece, por tanto, que hay cierta estacionalidad (ver Figura 14).

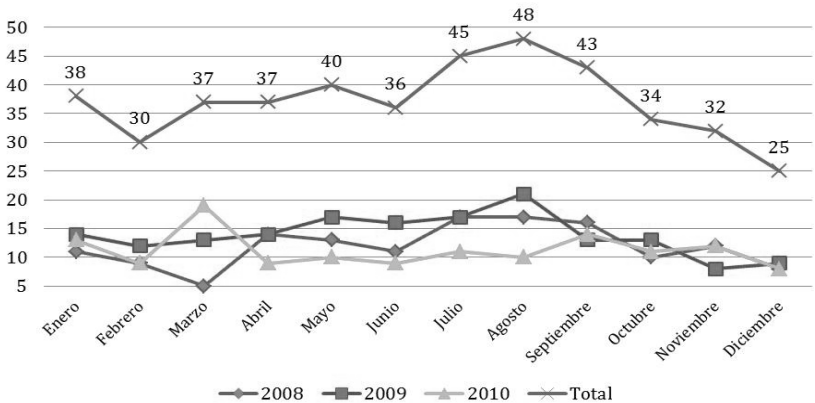


Figura 14. Infracciones penales en las que aparecen implicadas personas con discapacidad, por meses.

2.3.3. Conclusiones del estudio

Una vez obtenidos estos resultados, se procede a contrastar los resultados más destacados con otros estudios sobre la materia, para comprobar las similitudes y diferencias, e intentar explicar estas últimas.

En primer lugar, en cuanto al tipo de intervención, ya se expuso que el 29,92% de las 2.099 personas que conformaban la muestra se vieron implicadas en auxilios o rescates, actuaciones que, según los datos extraídos de SIGO, tan sólo suponen el 1,19% de las

que realiza habitualmente la Guardia Civil. Otro 21,20% de personas con discapacidad estuvieron involucradas en infracciones penales (delitos y faltas), que suponen el 13,4% de las actuaciones policiales. Un 20,25% de las personas con discapacidad se vieron envueltas en desapariciones y/o hallazgos, actuaciones que suponen el 0,26% de la actividad policial. Y, finalmente, el restante 28,63% de las personas con discapacidad aparecieron en el resto de las intervenciones policiales, que suponen la gran mayoría de ellas: el 85,15 por ciento.

Resaltan especialmente las diferencias referentes a los auxilios y rescates, así como las relativas a desapariciones y hallazgos. Estos desajustes se deben muy probablemente a que la discapacidad funciona en estos casos como un factor que propicia enormemente, en comparación con las personas que no tienen discapacidad alguna, el riesgo de que las personas que la sufren se vean envueltas en esta clase de situaciones.

Dentro de las 979 personas con discapacidad intelectual (que suponen casi la mitad de personas con discapacidad involucradas en actuaciones de la Guardia Civil, con un porcentaje del 46,64%), 212 estuvieron implicadas en infracciones penales (el 21,66%), 177 en desapariciones/hallazgos (18,08%), 351 en auxilios o rescates (35,85%), y 239 en el resto de intervenciones. Si realizamos la misma comparación que anteriormente se ha hecho con los porcentajes del total de las personas con discapacidad en relación con el total de intervenciones de la Guardia Civil, los resultados son muy similares, siendo mucho mayores las tasas de infracciones penales, desapariciones/hallazgos y auxilios/rescates en los que se ven implicados personas con discapacidad intelectual, que los porcentajes que implican este tipo de intervenciones con respecto a la totalidad de actuaciones llevadas a cabo por la Guardia Civil.

Las razones de estos contrastes tan acusados serían muy probablemente las mismas que las esgrimidas anteriormente: las personas con discapacidad intelectual son víctimas mucho más propicias de una infracción penal que las que no la tienen, debido a su vulnerabilidad; y en cuanto a desapariciones y rescates, sus deficiencias intelectuales unidas a las barreras externas que se les pueden

presentar, las pueden convertir en personas más propensas a vivir este tipo de circunstancias.

En relación con los tipos de infracciones penales, durante el periodo de tiempo objeto de estudio se registraron en SIGO de la Guardia Civil 15,1 millones de hechos diferentes, de los que poco más de 2 millones eran infracciones penales (delitos y faltas), lo que supone el 13,4% de los hechos. Los delitos (1,12 millones, el 55,44% de las infracciones penales) se distribuyeron conforme al siguiente gráfico (Figura 15).

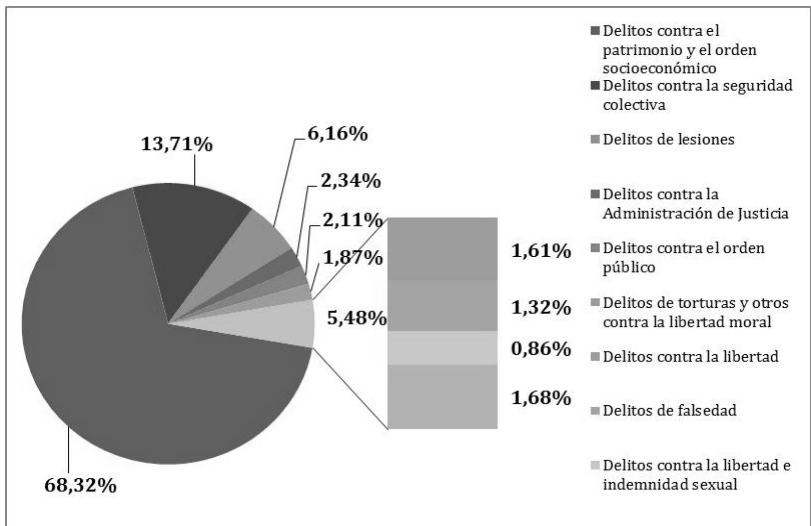


Figura 15. Distribución de tipos de delito registrados en SIGO.

Asimismo, según datos del Ministerio del Interior (Informe Anual del Gabinete de Estudios de Seguridad Interior de los años 2008, 2009 y 2010), los delitos y faltas registrados en demarcación de Policía Nacional y Guardia Civil en los años 2008, 2009 y 2010 se distribuyen de la siguiente forma: delitos contra la vida, integridad y libertad de las personas, 5,82% del total de las infracciones penales registradas; delitos patrimoniales, 34,57%; faltas de lesiones, 4,44%; faltas de hurto, 28,06%; y el resto de delitos y faltas, con una incidencia del 27,11% del total.

Sin embargo, de los resultados de este estudio se extrae que la distribución de personas con discapacidad involucradas en infracciones penales en las que ha intervenido la Guardia Civil es la siguiente: delitos contra la vida, integridad y libertad de las personas, 33,04%; delitos patrimoniales, 15,73%; faltas de lesiones, 18,65%; faltas de hurto, 6,29%; y el resto de delitos y faltas, con una incidencia del 26,29% del total.

En este aspecto puede observarse claramente que existen grandes diferencias en cuanto a cuáles son las infracciones penales más habituales en las que han intervenido Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, en comparación con aquéllas infracciones penales en las que había implicadas personas con discapacidad. De esta forma, se infiere que aunque según los datos de SIGO y el Ministerio del Interior las infracciones penales más comunes son los delitos contra el patrimonio, no es así con respecto a las personas con discapacidad, que se ven involucradas con mucha mayor frecuencia en delitos contra las personas, especialmente delitos malos tratos en el ámbito familiar, delitos contra la libertad e indemnidad sexual, y delitos de lesiones, así como faltas de lesiones. Una posible hipótesis para explicar esta disparidad sería el hecho de que muchas personas con discapacidad, sobre todo aquéllas que están incapacitadas, no manejan grandes cantidades de dinero y/o bienes y, por tanto, no tendrían un perfil de víctima de delitos y faltas patrimoniales tan idóneo como en efecto lo tienen con respecto a delitos y faltas contra las personas, al que se acercan mucho más por su mayor vulnerabilidad.

Otro factor interesante es la distribución de personas con discapacidad por Comunidades Autónomas en relación con el número de infracciones penales que se registran en cada Comunidad Autónoma. De los análisis de los datos se ha extraído, una vez comparados los resultados con la encuesta EDAD 2008 del INE, las siguientes conclusiones: más del 25% de las infracciones penales que involucran a personas con discapacidad se registran en Andalucía, y sin embargo esta Comunidad no acoge ni siquiera al 20% de toda la población con discapacidad que reside en España. Fenómenos similares donde la diferencia entre ambas tasas es tan acusada, se producen también en la Comunidad Valenciana, Murcia, Castilla-La Mancha e Islas Baleares. Por el contrario, resulta llamativa la comparación de

estas mismas tasas en otras Comunidades como Cataluña, País Vasco, Navarra, y, en menor medida, Madrid y Asturias, donde la tasa de población con discapacidad es considerablemente más alta que la tasa de personas con discapacidad que se ven implicadas en infracciones de carácter penal.

Esto puede deberse, presumiblemente, a que hay Comunidades Autónomas donde existen protocolos de prevención de estas situaciones más eficaces que en otras, y por tanto se evita en gran medida la perpetración de delitos y faltas contra y por parte de personas con discapacidad; o por el contrario, a que las infracciones penales se producen en todas las Comunidades Autónomas en una proporción similar, y sin embargo son los protocolos de detección e intervención, que también varían de una Comunidad a otra, los que al ser más o menos eficaces, se traducen en un mayor o menor número de denuncias de estas situaciones, y por tanto, se dan unas tasas de intervenciones de la Guardia Civil más altas en unas Comunidades que en otras. Hay que tener también muy en cuenta que tanto Cataluña como País Vasco y Navarra cuentan con un cuerpo de policía autonómico propio, por lo que la actividad de la Guardia Civil en estos territorios está más limitada, y en consecuencia las cifras registradas en SIGO para estas Comunidades no se corresponden con la realidad.

Por último, otro dato a tener en cuenta es el de la temporalidad de las infracciones penales relacionadas con personas con discapacidad. Del análisis de los datos resulta que en los años 2008, 2009 y 2010 los meses en los que más intervenciones por infracción penal realizaba la Guardia Civil eran enero, julio, agosto y septiembre, y por tanto se observa cierta estacionalidad en este tipo de actuaciones. Sin embargo, hay que tener en cuenta que se trata de épocas del año directamente relacionadas con las vacaciones (Navidad y verano), temporadas donde es habitual que la población se traslade de las grandes ciudades a pequeños núcleos de población, que forman parte de la demarcación de Guardia Civil. La hipótesis que explica este comportamiento sería, por tanto, que a mayor aumento de la población durante estos meses en demarcación de Guardia Civil, no es extraño que aumenten también el número de infracciones penales en las que este cuerpo de policía tiene que intervenir.

En resumen, con respecto al total de actuaciones de la Guardia Civil, se han observado diferencias significativas cuando se trataba de intervenciones en las que había involucradas personas con discapacidad, diferencias que pueden tener su explicación en varios factores: su mayor vulnerabilidad; una adaptación insuficiente de los sistemas de prevención, detección e intervención de este tipo de situaciones; una escasa formación de los entes y personas encargados de interactuar con las personas con discapacidad; y/o una gran falta de concienciación social e institucional hacia esta realidad.

Si bien la tasa de incidencia de personas con discapacidad no es excesivamente significativa, sí lo son las diferencias descritas en el párrafo anterior, y un mejor conocimiento e información acerca de las causas de estas diferencias pueden devenir en una mejor prevención de estas situaciones, y en una mejor preparación para intervenir en ellas cuando se produzcan.

3. Marco jurídico de la intervención con víctimas con discapacidad intelectual

Jacobo Cendra

La ratificación por España de la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, aprobada en el seno de la ONU, supone importantes consecuencias para este colectivo. Entre las principales se destacan una mayor visibilidad de este grupo ciudadano dentro del sistema de protección de derechos humanos de Naciones Unidas, la asunción irreversible del fenómeno de la discapacidad como una cuestión de derechos humanos, y poder contar con una herramienta jurídica vinculante a la hora de hacer valer los derechos de estas personas.

En este capítulo se tratarán los principios y derechos que garantiza este instrumento legal a las personas con discapacidad intelectual (DI), así como algunos aspectos jurídicos que pueden derivarse de la condición de víctimas que adquieren las personas con DI cuando se vulnera alguno de sus derechos, o son objeto de cualquier tipo de explotación, violencia o abuso.

3.1. Principios y derechos que emanan de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

A pesar de que las personas con discapacidad son destinatarias, al igual que el resto de personas, de todos los derechos contemplados por anteriores tratados internacionales relativos a los

Derechos Humanos (Declaración Universal de Derechos Humanos, de 1948; Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966; y Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, también de 1966), en muchos casos dichas normas no han sido aplicadas o se han aplicado de manera diferente o desventajosa para este colectivo, y en otros muchos ha habido grandes deficiencias, tanto por parte de los Estados miembros como de los órganos de supervisión de los convenios, a la hora de verificar su cumplimiento en relación con las personas con discapacidad.

Sin embargo, desde la aprobación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, ya existe una herramienta jurídica vinculante para los Estados partes, que avala de forma efectiva su compromiso de adoptar las medidas necesarias para garantizar el cumplimiento y la protección de los derechos de este grupo ciudadano.

3.1.1. Principios generales de la Convención

Los principios generales que informan todos los derechos previstos en el instrumento legal aprobado por la Organización de Naciones Unidas vienen recogidos en su artículo 3, y deben ser tenidos en cuenta para la interpretación y aplicación del resto del articulado de la Convención:

- a) - El respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, la libertad de tomar las propias decisiones, y la independencia de las personas.
- b) - La no discriminación.
- c) - La participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad.
- d) - El respeto a la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y condición humanas.
- e) - La igualdad de oportunidades.

- f) - La accesibilidad.
- g) - La igualdad entre el hombre y la mujer.
- h) - El respeto a la evolución de las facultades de los niños y niñas con discapacidad y de su derecho a preservar su identidad.

Estos principios pueden agruparse en tres grandes categorías: la igualdad y la no discriminación, la accesibilidad, y la autonomía.

El artículo 2 de la Convención define lo que ésta entiende por “discriminación por motivo de discapacidad”: cualquier distinción, exclusión o restricción por motivos de discapacidad que tenga el propósito o el efecto de obstaculizar o dejar sin efecto el reconocimiento, goce o ejercicio, en igualdad de condiciones, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en los ámbitos político, económico, social, cultural, civil o de otro tipo. Incluye todas las formas de discriminación, entre ellas, la denegación de ajustes razonables. Puede observarse, por tanto, que la Convención no se limita a contemplar como un ataque contra la dignidad el mero trato discriminatorio, que requiere una postura activa, sino que la omisión a la hora de adoptar medidas que favorezcan la igualdad (de participación e inclusión en la sociedad, entre ambos sexos, de oportunidades, etc.), también se considera una vulneración del principio de no discriminación.

En cuanto a la accesibilidad, viene definida en la Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad (LIONDAU), como la condición que deben cumplir los entornos, procesos, bienes, productos y servicios, así como los objetos o instrumentos, herramientas y dispositivos, para ser comprensibles, utilizables y practicables por todas las personas en condiciones de seguridad y comodidad y de la forma más autónoma y natural posible. En la Convención está prevista como un derecho además de cómo un principio rector, lo que da una idea de su relevancia y de la importancia de adoptar por los Estados partes medidas que aseguren y garanticen la accesibilidad universal de las personas con discapacidad, pues es

requisito indispensable para que puedan vivir de forma independiente y participar plenamente en todos los aspectos de la vida.

La autonomía, por último, es un principio íntimamente ligado tanto al derecho a la vida independiente (entendida ésta como la situación en la que la persona con discapacidad ejerce el poder de decisión sobre su propia existencia y participa activamente en la vida de su comunidad), como al derecho al libre desarrollo de la personalidad, contemplado en el artículo 10 de la Constitución Española, que incluye la libertad de tomar las propias decisiones para construirse y evolucionar como personas.

3.1.2. Derechos de las víctimas con DI protegidos por la Convención

A partir de la ratificación de la Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad, los Estados partes deben adoptar todas las medidas necesarias para garantizar el goce efectivo de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con los demás, de una amplia variedad de derechos: desde el derecho a la vida, pasando por la libertad e igualdad, la privacidad, la educación o el trabajo, hasta la plena participación en la vida social.

Sin embargo, los derechos más relevantes a efectos de este capítulo son los contenidos en los artículos 12, 13 y 16 de la Convención: cuando una persona con DI adquiere la condición de víctima por haber sido objeto de un delito o falta y, como consecuencia de ello, se ve inmersa en una investigación policial y/o en un procedimiento judicial, entran en juego los derechos de igualdad ante la ley, de acceso a la justicia, y de protección contra la explotación, la violencia o el abuso.

En relación al primero de estos derechos, destacan los tres primeros párrafos del artículo 12 de la Convención, que establecen que:

1. Los Estados Partes reafirman que las personas con discapacidad tienen derecho en todas partes al reconocimiento de su personalidad jurídica.

2. Los Estados Partes reconocerán que las personas con discapacidad tienen capacidad jurídica en igualdad de condiciones con las demás en todos los aspectos de la vida.

3. Los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes para proporcionar acceso a las personas con discapacidad al apoyo que puedan necesitar en el ejercicio de su capacidad jurídica.

El artículo 13, por su parte, configura el derecho de acceso a la justicia de las personas con discapacidad de la siguiente manera:

1. Los Estados Partes asegurarán que las personas con discapacidad tengan acceso a la justicia en igualdad de condiciones con las demás, incluso mediante ajustes de procedimiento y adecuados a la edad, para facilitar el desempeño de las funciones efectivas de esas personas como participantes directos e indirectos, incluida la declaración como testigos, en todos los procedimientos judiciales, con inclusión de la etapa de investigación y otras etapas preliminares.

2. A fin de asegurar que las personas con discapacidad tengan acceso efectivo a la justicia, los Estados Partes promoverán la capacitación adecuada de los que trabajan en la administración de justicia, incluido el personal policial y penitenciario.

Por último, el artículo 16 de la Convención se refiere a la protección contra la explotación, la violencia y el abuso a personas con discapacidad, haciendo un llamamiento a los Estados miembros para que acometan reformas legislativas en los siguientes términos: la adopción de todas las medidas pertinentes para proteger a las personas con discapacidad contra todas las formas de explotación, violencia y abuso (16.1), incluidas formas adecuadas de asistencia y apoyo para las personas con discapacidad y sus familiares, proporcionando información y educación sobre la manera de prevenir, reconocer y denunciar los casos de explotación, violencia y abuso (16.2); la adopción de todas las medidas pertinentes para promover la recuperación física, cognitiva y psicológica, la rehabilitación y la reintegración social de las personas con discapacidad que sean víctimas

de cualquier forma de explotación, violencia o abuso, incluso mediante la prestación de servicios de protección (16.4); y la adopción de legislación y políticas efectivas para asegurar que los casos de explotación, violencia y abuso contra personas con discapacidad sean detectados, investigados y, en su caso, juzgados (16.5).

La aplicación de estos artículos al contexto de una investigación policial o un procedimiento judicial, implica que tanto la víctima con DI como sus familiares tienen derecho a contar con todos los ajustes del procedimiento necesarios para garantizar un acceso a la justicia y una protección en igualdad de condiciones con el resto de víctimas de explotación, violencia o abuso. Ello supone que desde el momento en el que se presenta la denuncia, se les debe facilitar:

- Información suficiente, constante, comprensible y adaptada a las capacidades de comprensión de la víctima con DI.
- Medios para participar de forma efectiva y en igualdad de condiciones que los demás en las actuaciones policiales y judiciales, reduciendo en la medida de lo posible cualquier tipo de barreras a las que se pueda enfrentar la víctima con DI (asistencia de facilitador; lugar, tiempo y forma de las comparecencias adecuados a las características de la víctima).
- Fórmulas para reducir la revictimización que puede implicar el paso por un procedimiento judicial (preconstitución de la prueba, no publicidad de los procesos, evitación de confrontación visual de la víctima con el acusado).
- Acceso a recursos especializados en atención, asesoramiento y asistencia a víctimas con DI durante y después del procedimiento.

3.2. Formas de explotación, violencia y abuso más comunes hacia las personas con DI y su enmarcación en la legislación penal española

La explotación, la violencia y el abuso hacia personas con DI se manifiestan la mayor parte de las ocasiones en las siguientes formas:

52 / Atención a víctimas con discapacidad intelectual

maltrato físico, maltrato psicológico, ataques contra la libertad e indemnidad sexuales, abuso material o financiero, y negligencia o abandono.

En el siguiente cuadro se muestra cada una de ellas, identificándolas con los delitos y faltas del Código Penal que las engloban:

FORMAS DE ABUSO Y MALTRATO MÁS COMUNES		
Nombre común	Tipificación en el Código Penal	Ejemplos
Maltrato físico	Delito de lesiones (arts. 147 a 156 bis CP).	Agresiones físicas de las que resulten lesiones físicas o mentales que requieran tratamiento médico o quirúrgico.
	Falta de lesiones (art. 617 CP).	Agresiones físicas de las que resulten lesiones no definidas como delito en el CP; agresiones, golpes o maltratos leves y aislados en el tiempo.
	Delito contra la integridad moral (art. 173.2 CP).	Violencia doméstica de carácter físico (habitual).
Maltrato psicológico	Delito de amenazas (arts. 169 a 171 CP).	Amenazas graves contra la víctima, su familia o personas vinculadas a ella.
	Falta de amenazas (art. 620 CP).	Amenazas leves con armas o instrumentos peligrosos; amenazas, coacciones, injurias o vejaciones injustas de carácter leve.
	Delito contra la integridad moral (art. 173.1 y 2 CP).	Trato degradante, menoscabando gravemente la integridad moral de la víctima; actos hostiles o humillantes en el ámbito laboral o funcional; violencia doméstica de carácter psicológico (habitual).

<p>Ataques contra la libertad e indemnidad sexuales</p>	<p>Delitos contra la libertad e indemnidad sexuales (arts. 178 a 194 CP).</p>	<p>Agresión sexual; abuso sexual; acoso sexual; exhibicionismo y provocación sexual; prostitución y corrupción de menores.</p>
<p>Abuso material o financiero</p>	<p>Delito de extorsión (art. 243 CP).</p>	<p>Coacción a otro, con violencia o intimidación, para realizar u omitir un acto en perjuicio de su patrimonio o del de un tercero.</p>
	<p>Delito de estafa (arts. 248 a 251 bis).</p>	<p>Utilización de engaño para producir error en otro, induciéndolo a realizar un acto o negocio en perjuicio propio o ajeno.</p>
	<p>Delito de apropiación indebida (arts. 252 a 254 CP).</p>	<p>Apropiación de dinero, efectos o cualquier otra cosa mueble que se haya recibido en depósito, comisión o administración.</p>
<p>Negligencia o abandono</p>	<p>Delito de abandono (arts. 226 a 233 CP).</p>	<p>Abandono (temporal o no) de un menor de edad o un incapaz por parte de la persona encargada de su guarda; entrega de un menor o incapaz a cargo a un tercero sin permiso del que se lo confía; utilización de menores de edad o incapaces para la práctica de la mendicidad.</p>
	<p>Falta de abandono (art. 619 CP).</p>	<p>Omisión del deber de prestar asistencia o auxilio a una persona de edad avanzada o discapacitada que se encuentre desvalida y dependa de sus cuidados.</p>

A efectos del Código Penal, es importante aclarar que se considera incapaz a toda persona, haya sido o no declarada su incapacitación, que padezca una enfermedad de carácter persistente que le impida gobernar su persona o bienes por sí misma (art. 25 CP).

3.2.1. Aspectos jurídico-penales del maltrato físico

Nuestro Código Penal considera maltrato físico toda forma de violencia que se materializa en agresiones físicas. Dependiendo de la habitualidad con la que se lleven a cabo dichas agresiones físicas, del ámbito en el que se produzcan, de la intensidad que revistan y de las consecuencias que éstas puedan llegar a tener para la víctima, la violencia ejercida podrá calificarse como una falta o como un delito. Dentro de este último caso, existen diferentes tipos de delitos según las características mencionadas anteriormente.

Delito de lesiones

Comete un delito de lesiones la persona que causa a otra un daño que afecta a su integridad corporal o a su salud física o mental, siempre que curar la lesión requiera, además de una primera asistencia facultativa, tratamiento médico o quirúrgico. Este tratamiento puede consistir en la asistencia de un psiquiatra, un traumatólogo, etc. Sin embargo, no se considera tratamiento médico o quirúrgico el mero seguimiento médico de la lesión o la vigilancia de su evolución (art. 147.1 CP). La pena prevista para este delito es de seis meses a tres años de prisión. No obstante, cuando la lesión sea de menor gravedad, atendidos el medio empleado o el resultado producido, la pena será de de tres a seis meses de prisión, o multa de seis a doce meses (art. 147.2 CP). Por el contrario, la pena puede verse incrementada incluso hasta los doce años de prisión, cuando por ejemplo la lesión causara la pérdida o inutilidad de un órgano o miembro principal, o de un sentido, la impotencia, la esterilidad, una grave deformidad, o una grave enfermedad somática o psíquica (arts. 148 a 150 CP).

Falta de lesiones

Cuando alguien, por cualquier medio o procedimiento, causara a otro una lesión no definida como delito en el Código Penal (que no requiriese tratamiento médico o quirúrgico), habrá cometido una falta de lesiones, y será castigado con la pena de localización permanente de seis a doce días o multa de uno a dos meses. Asimismo, comete una falta de lesiones aquel que golpea o maltrata de obra a otro sin causarle lesión, y puede ser castigado con la pena de localización permanente de dos a seis días o multa de diez a treinta días (art. 617 CP).

Maltrato físico en el ámbito familiar (violencia doméstica)

En los casos en los que las lesiones no debieran ser a priori constitutivas de delito por ser consecuencia de un episodio de violencia aislada y por no conllevar tratamiento médico o quirúrgico, pero sin embargo fueran producidas dentro del ámbito familiar, el Código Penal considerará no obstante al autor como reo de un delito de lesiones.

Este delito conlleva una pena de prisión de seis meses a un año o de trabajos en beneficios de la comunidad de treinta y uno a ochenta días y, en todo caso, privación del derecho a la tenencia y porte de armas de un año y un día a tres años, siempre y cuando la ofendida sea o haya sido esposa, o mujer que esté o haya estado ligada al autor por una análoga relación de afectividad aun sin convivencia, o persona especialmente vulnerable que conviva con el autor (art. 153.1 CP).

Por otro lado, si la agresión es ejercida sobre los descendientes, ascendientes o hermanos por naturaleza, adopción o afinidad, propios o del cónyuge o conviviente, o sobre los menores o incapaces que con él convivan o que se hallen sujetos a la potestad, tutela, curatela, acogimiento o guarda de hecho del cónyuge o conviviente, o sobre persona amparada en cualquier otra relación por la que se encuentre integrada en el núcleo de su convivencia familiar, así como sobre las personas que por su especial vulnerabilidad se encuentran sometidas a custodia o guarda en centros públicos o privado, el autor será castigado con la pena de prisión de tres meses a

un año o de trabajos en beneficio de la comunidad de treinta y uno a ochenta días y, en todo caso, privación del derecho a la tenencia y porte de armas de un año y un día a tres años, así como, cuando el Juez o Tribunal lo estime adecuado al interés del menor o incapaz, inhabilitación para el ejercicio de la patria potestad, tutela, curatela, guarda o acogimiento de seis meses a tres años (art. 153.2 CP).

Puede ocurrir, no obstante, que al contrario que lo expuesto en los párrafos anteriores, se produzcan con habitualidad episodios de violencia física en el ámbito familiar contra alguna de las personas mencionadas. Cuando se da este fenómeno, se califica como un delito contra la integridad moral, previsto en el artículo 173.2 del Código Penal, y castigado con una pena de prisión de seis meses a tres años, privación del derecho a la tenencia y porte de armas de dos a cinco años y, en su caso, cuando el juez o tribunal lo estime adecuado al interés del menor o incapaz, inhabilitación especial para el ejercicio de la patria potestad, tutela, curatela, guarda o acogimiento por tiempo de uno a cinco años, sin perjuicio de las penas que pudieran corresponder a los delitos o faltas en que se hubieran concretado los actos de violencia física o psíquica.

Para apreciar la habitualidad a que se refiere el párrafo anterior, se atenderá al número de actos de violencia que resulten acreditados, así como a la proximidad temporal de los mismos, con independencia de que dicha violencia se haya ejercido sobre la misma o diferentes víctimas de las enumeradas anteriormente, y de que los actos violentos hayan sido o no objeto de enjuiciamiento en procesos anteriores.

3.2.2. Aspectos jurídico-penales del maltrato psicológico

El delito contra la integridad moral descrito al final del apartado anterior puede producirse también en su vertiente psicológica, tanto fuera como dentro del ámbito familiar (se castiga más duramente en este último caso, como ocurre en los supuestos de violencia física). En este tipo de maltrato también se incluyen el delito y la falta de amenazas.

Delito contra la integridad moral

El artículo 173.1 recoge los actos que constituyen un delito contra la integridad moral fuera del ámbito familiar. Según este precepto, infligir a otra persona un trato degradante, menoscabando gravemente su integridad moral, conlleva una pena de prisión de seis meses a dos años. La misma pena corresponde a aquellas personas que, en el ámbito de cualquier relación laboral o funcional y prevaliéndose de su relación de superioridad, realicen contra otro de forma reiterada actos hostiles o humillantes que, sin llegar a constituir trato degradante, supongan grave acoso contra la víctima.

En caso de que la violencia psicológica habitual fuera ejercida dentro del ámbito familiar, concretamente contra las personas descritas en el mencionado artículo 173.2, se hablaría de violencia doméstica de carácter psicológico, y le corresponderá al autor la pena prevista por dicho precepto, que es la misma que para la violencia física dentro del ámbito familiar (teniendo en cuenta para su determinación la entidad de la violencia psicológica ejercida, así como su habitualidad).

Delito de amenazas

Está contemplado en los artículos 169 a 171 del Código Penal. Dependiendo de la gravedad de las amenazas, el delito llevará aparejado una u otra pena:

- Si se trata de una amenaza de causarle a otra persona, a su familia o a otras personas con las que esté íntimamente vinculado un mal que constituya delito, y se hace exigiendo condición, corresponde según el artículo 169.1 del Código Penal una pena de prisión de uno a cinco años (seis meses a tres años si no consiguiera su propósito). Si la amenaza no fuera condicional, la pena sería de prisión de seis meses a dos años (art. 169.2 CP).
- Las amenazas de un mal que no constituya delito llevan aparejadas una pena de prisión de tres meses a un año o multa de seis a veinticuatro meses, atendidas la gravedad y circunstancia del hecho, siempre y cuando la amenaza fuere condicional. Si el

culpable hubiera conseguido su propósito se le impondrá la pena en su mitad superior (art. 171.1 CP).

Falta de amenazas

Según el artículo 620 del Código Penal, a los que causen a otro una amenaza no condicional, coacción, injuria o vejación injusta de carácter leve, o de modo leve amenacen a otro con armas u otros instrumentos peligrosos, se les impondrá una pena de multa de diez a veinte días.

3.2.3. Aspectos jurídico-penales de los ataques contra la libertad e indemnidad sexuales

Conocer la normativa penal en torno a los delitos contra la libertad e indemnidad sexuales es crucial para poder proteger a la persona con DI que ha revelado que está siendo o ha sido víctima de alguno de estos delitos. Conlleva una dificultad añadida, ya que en muchas ocasiones, debido a su DI, la misma persona puede llegar a desconocer que está siendo víctima de un ataque a su libertad o indemnidad sexual. Los delitos de este tipo más comunes son la agresión y el abuso sexual. Debido a que algunas veces pueden llevar a confusión, en este apartado se explicarán las diferencias entre ambos, así como los requisitos necesarios a nivel penal para prestar el consentimiento, y se desarrollarán sucintamente el resto de tipos penales que conforman esta categoría de delitos.

Diferencia entre agresión sexual y abuso sexual

Desde la aprobación del Código Penal de 1995, los delitos de abuso y agresión sexual se regulan como delitos independientes. En ambos se produce el contacto sexual con la víctima sin que ésta preste su consentimiento, pero sólo en la agresión sexual la violencia y la intimidación constituyen medios comisivos a través de los cuales se produce el comportamiento sexual no consentido. En el abuso sexual la víctima participa en el encuentro sexual sin su consentimiento pero sin que medie violencia ni intimidación.

Esa diferencia, que se circunscribe a la presencia de la violencia o la intimidación en la agresión sexual, hace que este delito sea más grave que el abuso sexual. Esto se explica porque la violencia o la intimidación que requiere una agresión sexual implican un ataque más directo contra la libertad sexual ajena que en el abuso sexual, en el que más que un ataque directo, existe un desprecio o indiferencia por dicha libertad.

DELITOS CONTRA LA LIBERTAD E INDEMNIDAD SEXUALES			
Delito	Tipificación	Conducta típica	Penas aplicables
Agresión sexual	Tipo básico (art. 178 CP)	Todo supuesto en el que, mediante el uso de violencia o intimidación, se obliga a una persona a realizar o a tolerar algún acto de contenido sexual contra su voluntad.	Prisión de 1 a 5 años
	Tipo cualificado de violación (art. 179 CP)	Acceso carnal por vía vaginal, anal o bucal, o introducción de miembros corporales u objetos por alguna de las dos primeras vías.	Prisión de 6 a 12 años
	Agravantes específicas (art. 180 CP) y agravante por edad (art. 183 CP)	Violencia o intimidación particularmente degradantes; actuación de dos o más personas; víctima especialmente vulnerable; prevalimiento de relación de superioridad o parentesco; uso de armas o medios peligrosos; víctima menor de 13 años.	Prisión de 5 a 10 años (tipo básico); y de 12 a 15 años (tipo cualificado)
Abuso sexual	Tipo básico (art. 181.1 CP)	Todo supuesto en el que, sin que medie violencia o intimidación, pero sin consentimiento, se obliga a una persona a realizar o a tolerar algún acto de contenido sexual contra su voluntad.	Prisión de 1 a 3 años o multa de 18 a 24 meses
	Tipo cualificado (art. 181.4 CP)	Acceso carnal por vía vaginal, anal o bucal, o introducción de miembros corporales u objetos por alguna de las dos primeras vías.	Prisión de 4 a 10 años

	Agravantes específicas (art. 181.5 CP)	Víctima especialmente vulnerable; prevalimiento de relación de superioridad o parentesco.	Las dos penas anteriores en su mitad superior
	Agravante específica por edad (art. 183 CP)	Víctima menor de 13 años.	Prisión de 2 a 6 años (tipo básico); y de 8 a 12 (tipo cualificado)
Acoso sexual	Tipo básico (art. 184.1 CP)	Solicitar favores de naturaleza sexual, en el ámbito de una relación laboral, docente o de prestación de servicios, continuada o habitual, provocando a la víctima una situación intimidatoria, hostil o humillante.	Prisión de 3 a 5 meses o multa de 6 a 10 meses
	Tipo cualificado (art. 184.2 CP)	Prevalimiento de una situación de superioridad laboral, docente o jerárquica.	Prisión de 5 a 7 meses o multa de 10 a 14 meses
	Agravante específica (art. 184.3 CP)	Víctima especialmente vulnerable por razón de edad, enfermedad o situación.	Prisión de 5 a 7 meses o multa de 10 a 14 meses (tipo básico); y prisión de 6 meses a 1 año (tipo cualificado)
Exhibicionismo y provocación	Tipo básico de exhibicionismo	Ejecutar o hacer ejecutar a otra persona actos de exhibición	Prisión de 6 meses a

	(art. 185 CP)	obscena ante menores de edad o incapaces.	1 año o multa de 12 a 24 meses
sexual	Tipo básico de provocación sexual (art. 186 CP)	Vender, difundir o exhibir, por cualquier medio directo, material pornográfico entre menores de edad o incapaces.	Prisión de 6 meses a 1 año o multa de 12 a 24 meses.
Prostitución de menores e incapaces	Tipo básico (art. 187.1 CP)	Inducir, promover, favorecer o facilitar la prostitución de una persona menor de edad o incapaz. Solicitar, aceptar u obtener, a cambio de remuneración o promesa, una relación sexual con persona menor de edad o incapaz.	Prisión de 1 a 5 años y multa de 12 a 24 meses
	Tipo cualificado (art. 188.2 CP)	Empleo de violencia, intimidación o engaño, o abuso de una situación de superioridad o de necesidad o vulnerabilidad de la víctima, para obligar a un menor de edad o incapaz a ejercer la prostitución o a mantenerse en ella.	Prisión de 4 a 6 años
	Agravante específica por edad (art. 187.2 CP)	Víctima menor de 13 años.	Prisión de 4 a 6 años (tipo básico); y de 5 a 10 años (tipo cualificado)
Corrupción de menores e incapaces	Tipo básico (art. 189.1 CP)	Captar o utilizar a menores de edad o incapaces con fines o en espectáculos exhibicionistas o pornográficos, tanto públicos como privados, o para elaborar cualquier clase de material pornográfico, cualquiera que sea su soporte.	Prisión de 1 a 5 años

		Producir, vender, distribuir, exhibir, ofrecer o facilitar la producción, venta, difusión o exhibición por cualquier medio de material pornográfico en cuya elaboración hayan sido utilizados menores de edad o incapaces.	
		Víctima menor de 13 años; hechos particularmente degradantes o vejatorios; violencia física o sexual; hechos cometidos en el seno de una organización; autor con parentesco o título por el que el menor o incapaz esté a su cargo.	Prisión de 5 a 9 años
	Tipo atenuado (art. 189.2 CP)	Poseer para uso propio material pornográfico en cuya elaboración se hubieran utilizado menores de edad o incapaces.	Penas de 6 meses a 1 año de prisión o multa de 6 meses a 2 años
Grooming	Tipo básico (art. 183 bis CP)	Contactar, a través de Internet, del teléfono o de cualquier otra tecnología, con un menor de 13 años, y proponerle concertar un encuentro a fin de cometer cualquiera de los delitos anteriores, siempre que tal propuesta se acompañe de actos materiales encaminados al acercamiento.	Penas de 1 a tres años de prisión o multa de 12 a 24 meses

Delito de agresión sexual

La agresión sexual está contemplada en el artículo 178 del Código Penal, y penada con prisión de uno a cinco años. Cuando la agresión sexual consista en acceso carnal por vía vaginal, anal o bucal, o introducción de miembros corporales u objetos por alguna de las dos primeras vías (lo que coloquialmente se conoce como violación), el

responsable será castigado con la pena de prisión de seis a doce años (art. 179 CP). Cuando la víctima sea especialmente vulnerable, por razón de su edad, enfermedad, discapacidad o situación, las penas mencionadas pueden verse incrementadas hasta los diez años (si no hay acceso carnal), o los quince, (si lo hay).

Delito de abuso sexual

El Código Penal, en su artículo 181.1, dispone que comete un delito de abuso sexual el que, sin violencia o intimidación y sin que medie consentimiento, realizara actos que atenten contra la libertad o indemnidad sexual de otra persona. De la lectura del precepto se extrae que los bienes jurídicos protegidos por esta norma son tanto la libertad como la indemnidad sexuales. La libertad sexual sería la posibilidad de elegir y practicar la opción sexual preferida en cada momento, escoger compañero/a con su consentimiento y rechazar proposiciones no deseadas, esto es, la disposición del propio cuerpo para ejercer la actividad sexual en libertad.

Cuando la víctima es una persona con DI y, por tanto, no se le reconoce muchas veces dicha libertad por carecer de los presupuestos cognitivos y volitivos necesarios, pasaría a hablarse de indemnidad sexual, que es el derecho a no sufrir la interferencia de terceros en cuanto al bienestar psíquico y el normal y adecuado proceso de formación sexual de los menores e incapaces. Es por esta circunstancia, la falta de los presupuestos cognitivos y volitivos que pudieran presentar las personas con DI, que el Código Penal considera abusos sexuales no consentidos los que se ejecuten sobre personas que se hallen privadas de sentido o de cuyo trastorno mental se abuse. Para comprender esta última disposición, es necesario efectuar un análisis más profundo del consentimiento y de los requisitos que deben darse para que éste sea válido.

a) El consentimiento en Derecho Penal

En Derecho Penal, el consentimiento de la víctima consiste en la potestad que tiene el titular individual del bien jurídico protegido de considerar como lesiva o no una determinada conducta. Como norma

general, el consentimiento no exime de la pena al autor, sino que sólo la atenúa. No obstante, hay determinados supuestos donde el consentimiento, válidamente emitido, exime de responsabilidad criminal. Esto ocurre con el delito de abusos sexuales, puesto que es elemento indispensable del tipo penal que exista una ausencia de consentimiento.

Para considerar que el consentimiento se ha prestado válidamente es necesario que se cumplan los siguientes requisitos:

- **Titularidad:** el consentimiento sólo se considera efectivo si es prestado personalmente por el titular del bien jurídico contra el que se atenta.
- **Capacidad:** para consentir se requiere que la persona que ostenta la titularidad del bien jurídico cuente con el juicio, la madurez y el equilibrio mental suficientes como para tener perfecta conciencia del alcance y las consecuencias de la emisión del consentimiento.
- **Libertad:** no debe mediar coacción o engaño alguno que pueda manipular la voluntad y aceptación del que consiente.
- **Exteriorización:** aunque no siempre es necesaria una manifestación expresa del consentimiento, pues muchas veces basta tan sólo con acciones concluyentes, éste debe exteriorizarse de tal forma que demuestre una voluntad comprobada a la que se puedan vincular consecuencias jurídicas.

Es cierto que todos estos requisitos pueden, en mayor o menor medida, presentar cierta problemática cuando los sujetos emisores son personas con DI. Sin embargo, es la capacidad la que, para su valoración, implica mayores dificultades.

b) - El consentimiento de personas con DI en el delito de abuso sexual

Ni el Código Penal ni ningún otro cuerpo legal ofrecen especificación alguna acerca de las circunstancias que deben concurrir en la personas con DI para invalidar su consentimiento. Por tanto, se hace necesario acudir a la jurisprudencia para conocer los criterios

según los cuales se considera que podría existir una incompatibilidad entre la DI y el consentimiento prestado o, por el contrario, las características de la DI no deberían implicar la invalidez de aquél.

1) Compatibilidad entre DI y capacidad para consentir:

Tras un exhaustivo examen jurisprudencial, pueden identificarse dos situaciones en las que se pondera que la persona con DI tiene capacidad para consentir:

- Las personas cuya DI fuera de carácter tal que no les impidiera tener conocimiento y capacidad de discernimiento suficiente para ser conscientes del alcance de su consentimiento, lo que resulta imprescindible para el libre desarrollo de su autodeterminación sexual¹ (por lo que se observa en la jurisprudencia, suelen ser discapacidades intelectuales de carácter leve).
- Las personas con DI que, por los motivos que sean (p. ej. haber recibido educación sexual), poseen conocimientos, básicos o no (definir que se refiere con básicos), sobre las relaciones sexuales².

2) Incompatibilidad entre DI y capacidad para consentir:

Por el contrario, los resultados del análisis de la jurisprudencia han arrojado dos supuestos en los que se consideraría incompatible la DI con la capacidad para prestar consentimiento:

- Las personas cuya DI excluye la aptitud de saber y conocer la trascendencia y repercusión de la relación sexual, por lo que son incapaces desarrollar una verdadera autodeterminación sexual³. En estos casos sería de aplicación el artículo 181.2 del Código Penal.
- Las personas cuya DI no es tan pronunciada como para privarles totalmente de esa capacidad de conocer y decidir su comportamiento

¹ SSTS 1030/1997 de 14 de julio, 538/1999 de 9 de abril, 802/2000 de 16 de mayo, y - 568/2006 de 19 de mayo; SAP Burgos 30/2004 de 14 de mayo. -

² SSTS 1064/2004 de 24 de septiembre, y 542/2007 de 11 de junio; SAP Jaén 50/2006 de - 22 de febrero. -

³ SSTS 456/2000 de 21 de marzo, 545/2000 de 27 de marzo, 824/2000 de 5 de mayo, y - 1308/2005 de 30 de octubre. -

sexual en libertad, pero sí limita su autodominio colocándolos en desventaja respecto a una persona que de ello se prevale o aprovecha⁴ (artículo 181.3 del Código Penal).

c) Conclusión

Lo que está claro, y más a la luz de lo observado en las sentencias, es que la capacidad para consentir es un elemento de capital importancia para la constatación de la existencia de un delito de abusos sexuales. Por ello, aún a pesar de los criterios jurisprudenciales, siempre será vital la evaluación psicológica y de capacidades de la persona con DI, puesto que en la mayoría de los casos constituirá la herramienta más trascendental para que la víctima de los abusos sexuales sea incluida por el tribunal en cualquiera de los cuatro grupos anteriores, y así se pueda determinar si aquélla cuenta con capacidad para consentir o, por el contrario, su DI es incompatible con ello⁵.

El abuso sexual está castigado con la pena de prisión de uno a tres años o multa de dieciocho a veinticuatro meses (art. 181.1 CP). Cuando el abuso sexual consista en acceso carnal por vía vaginal, anal o bucal, o introducción de miembros corporales u objetos por alguna de las dos primeras vías, el responsable será castigado con la pena de prisión de cuatro a diez años (art. 181.4 CP).

Delito de acoso sexual

Está contemplado en el artículo 184 del Código Penal, y consiste en solicitar favores de naturaleza sexual, para sí o para un tercero, en el ámbito de una relación laboral, docente o de prestación de servicios, continuada o habitual, y con tal comportamiento provocar a la víctima una situación objetiva y gravemente intimidatoria, hostil o humillante. Conlleva una pena de prisión de tres a cinco meses o multa de seis a diez meses. Si se comete prevaliéndose de la superioridad existente en la relación laboral, docente o de prestación de servicios, la pena será de prisión de cinco a siete meses o multa de diez a catorce

⁴ STSS 456/2000 de 21 de marzo, y 1484/2005 de 1 de diciembre. -

⁵ La misma conclusión será aplicable al consentimiento prestado por las personas con DI - en los delitos de lesiones (art. 155 CP). -

meses. Asimismo, cuando la víctima sea especialmente vulnerable, por razón de su edad, enfermedad o situación, la pena será de prisión de cinco a siete meses o multa de diez a catorce meses para el primer supuesto, y de prisión de seis meses a un año en caso de que haya prevalimiento por superioridad.

Delitos de exhibicionismo y provocación sexual

El exhibicionismo consiste en ejecutar o hacer ejecutar a otra persona actos de exhibición obscena ante menores de edad o incapaces, y lleva aparejado una pena de prisión de seis meses a un año o multa de doce a veinticuatro meses (art. 185 CP).

Por otra parte, existe provocación sexual cuando alguien, por cualquier medio directo, vende, difunde o exhibe material pornográfico entre menores de edad o incapaces. El artículo 186 del Código Penal establece para este delito la misma pena que para el exhibicionismo.

Delitos relativos a la prostitución y corrupción de menores

El artículo 187 del Código Penal impone pena de prisión de uno a cinco años y multa de doce a veinticuatro meses a aquel que induzca, promueva, favorezca o facilite la prostitución de una persona menor de edad o incapaz. Con la misma pena castiga al que solicite, acepte u obtenga a cambio de una remuneración o promesa, una relación sexual con persona menor de edad o incapaz. El que realice cualquiera de las conductas descritas siendo la víctima menor de trece años será castigado con la pena de prisión de cuatro a seis años.

En relación al delito de corrupción de menores, tiene previsto una pena de uno a cinco años de prisión (art. 189.1 CP) para:

- El que captara o utilizara a menores de edad o a incapaces con fines o en espectáculos exhibicionistas o pornográficos, tanto públicos como privados, o para elaborar cualquier clase de material pornográfico, cualquiera que sea su soporte, o financiara cualquiera de estas actividades o se lucrara con ellas; y

- El que produjera, vendiera, distribuyera, exhibiera, ofreciera o facilitara la producción, venta, difusión o exhibición por cualquier medio de material pornográfico en cuya elaboración hayan sido utilizados menores de edad o incapaces, o lo poseyera para estos fines, aunque el material tuviera su origen en el extranjero o fuera desconocido.

En relación a estos dos delitos, el artículo 189.5 del Código Penal prevé una pena de prisión de tres a seis meses o multa de seis a doce meses para el que, teniendo bajo su potestad, tutela, guarda o acogimiento a un menor de edad o incapaz, y con conocimiento de su estado de prostitución o corrupción, no hiciera lo posible para impedir su continuación en tal estado, o no acudiera a la autoridad competente para el mismo fin si careciera de medios para la custodia del menor o incapaz.

Asimismo, el que para su propio uso posea material pornográfico en cuya elaboración se hubieran utilizado menores de edad o incapaces, será castigado con pena de tres meses a un año de prisión o con multa de seis meses a dos años (art. 189.2 CP).

Child Grooming

Se trata de un término que engloba aquellos actos por los cuales una persona contacta con un menor de trece años y propone concertar un encuentro con el mismo a fin de cometer cualquiera de los delitos descritos en los artículos 178 a 183 y 189 del Código Penal, siempre que tal propuesta se acompañe de actos materiales encaminados al acercamiento. El responsable será castigado con la pena de uno a tres años de prisión o multa de doce a veinticuatro meses, sin perjuicio de las penas correspondientes a los delitos en su caso cometidos. Las penas se impondrán en su mitad superior cuando el acercamiento se obtenga mediante coacción, intimidación o engaño (art. 183 bis CP).

3.2.4. Aspectos jurídico-penales del abuso material o financiero

Dentro de esta categoría, que pertenece a las infracciones penales de carácter patrimonial, los delitos más comunes de los que son víctimas las personas con DI son la extorsión, la estafa y la apropiación indebida. A continuación se tratarán las especialidades de cada tipo penal.

Delito de extorsión

El artículo 243 del Código Penal establece que la persona que, con ánimo de lucro, obligue a otro, con violencia o intimidación, a realizar u omitir un acto o negocio jurídico en perjuicio de su patrimonio o del de un tercero, será castigado con la pena de prisión de uno a cinco años, sin perjuicio de las que pudieran imponerse por los actos de violencia física realizados.

Delito de estafa

Cometen estafa los que, con ánimo de lucro, utilizaran engaño bastante para producir error en otro, induciéndolo a realizar un acto de disposición en perjuicio propio o ajeno. También se consideran estafas las transferencias mediante manipulaciones informáticas, y la utilización de tarjetas de crédito o debito ajenas en perjuicio de su titular (art. 248 CP). Los reos de estafa serán castigados con la pena de prisión de seis meses a tres años, si la cuantía de lo defraudado excediere de cuatrocientos euros (en caso contrario, se reputará como falta de estafa, art. 623.4 CP). Para la fijación de la pena se tendrá en cuenta el importe de lo defraudado, el quebranto económico causado al perjudicado, las relaciones entre éste y el defraudador, los medios empleados por éste y cuantas otras circunstancias sirvan para valorar la gravedad de la infracción.

La pena mencionada puede aumentar si la estafa se produce cumpliéndose alguno de los supuestos de los artículos 250 y 251 del Código Penal.

Delito de apropiación indebida

Según lo dispuesto en el artículo 252 del Código Penal, cometen apropiación indebida los que en perjuicio de otro se apropiaran o distrajeran dinero, efectos, valores o cualquier otra cosa

mueble o activo patrimonial que hayan recibido en depósito, comisión o administración, o por otro título que produzca obligación de entregarlos o devolverlos, o negaran haberlos recibido, cuando la cuantía de lo apropiado exceda de cuatrocientos euros (en caso contrario, se reputará como falta de apropiación indebida, art. 623.4 CP). Este delito conlleva la misma pena que la estafa, incluyendo el incremento por los supuestos previstos en el artículo 250 del Código Penal.

3.2.5. Aspectos jurídico-penales de la negligencia o abandono

Este apartado incluye los delitos relativos al abandono de familia, menores o incapaces, así como a los actos de esta índole que, debido a su menor gravedad, constituyen falta.

Delito de abandono de familia

Está contemplado en el artículo 226 del Código Penal, y consiste en dejar de cumplir los deberes legales de asistencia inherentes a la patria potestad, tutela, guarda o acogimiento familiar o de prestar la asistencia necesaria legalmente establecida para el sustento de descendientes, ascendientes o cónyuge, que se hallen necesitados. Tiene prevista una pena de prisión de tres a seis meses o multa de seis a doce meses. Además, el Juez o Tribunal podrá imponer al reo, motivadamente, la pena de inhabilitación especial para el ejercicio del derecho de patria potestad, tutela, guarda o acogimiento familiar por tiempo de cuatro a diez años.

Delito de abandono de menores o incapaces

El abandono de un menor de edad o un incapaz por parte de la persona encargada de su guarda, será castigado con la pena de prisión de uno a dos años (art. 229 CP). Si el abandono fuera realizado por los padres, tutores o guardadores legales, se impondrá la pena de prisión de dieciocho meses a tres años. Asimismo, cuando por las circunstancias del abandono se haya puesto en concreto peligro la vida, salud, integridad física o libertad sexual del menor de edad o del

incapaz, el delito llevará aparejada una pena de prisión de dos a cuatro años.

Por otro lado, la persona que, teniendo a su cargo la crianza o educación de un menor de edad o de un incapaz, lo entregase a un tercero o a un establecimiento público sin la anuencia de quien se lo hubiera confiado, o de la autoridad en su defecto, será castigado con la pena de multa de seis a doce meses (art. 231 CP). Si con dicha actuación se hubiera puesto en peligro la vida, salud, integridad física o libertad sexual del menor de edad o del incapaz, se impondrá la pena de prisión de seis meses a dos años.

Por último, a aquellas personas que utilizaran o prestaran a menores de edad o incapaces para la práctica de la mendicidad, incluso si ésta es encubierta, se les impondrá una pena de prisión de seis meses a un año (art 232 CP). Si para este fin se traficara con menores de edad o incapaces, se empleara con ellos violencia o intimidación, o se les suministrara sustancias perjudiciales para su salud, se impondrá a los responsables pena de prisión de uno a cuatro años.

Falta de abandono

El artículo 619 del Código Penal considera responsable de una falta de abandono a aquel que dejara de prestar asistencia o, en su caso, el auxilio que las circunstancias requiriesen, a una persona de edad avanzada o discapacitada que se encontrara desvalida y dependiera de sus cuidados. Esto se castiga con una pena de multa de diez a veinte días.

Cuando alguien, encontrando abandonado a un menor de edad o a un incapaz, no lo presentara a la autoridad o a su familia, o no le prestara auxilio, habría cometido igualmente falta, y podría ser condenado a una pena de localización permanente de seis a doce días o multa de doce a veinticuatro días (art. 618.1 CP).

3.3. El alcance de la obligación de denunciar

Para establecer el alcance la obligación de denunciar, es preciso diferenciar en primer lugar los delitos en privados, semipúblicos y públicos. Esta clasificación es esencial puesto que la potestad, o incluso la obligación, de interponer la denuncia, no corresponderá siempre a las mismas personas, sino que dependerá del tipo de delito cometido y de las características de la víctima.

3.3.1. Delitos privados

Los delitos privados (calumnia e injuria) sólo son perseguibles mediante la presentación de querrela. Nadie podrá deducir acción de calumnia e injuria vertida en juicio sin previa licencia del Juez o Tribunal que de él conociera o hubiera conocido, y nadie puede ser penado por calumnia e injuria sino en virtud de querrela de la persona ofendida por el delito o de su representante legal (art. 215 CP).

3.3.2. Delitos semipúblicos

Los delitos semipúblicos son la agresión sexual, el abuso sexual, el acoso sexual, el descubrimiento y revelación de secretos, las calumnias e injurias contra funcionarios o autoridades, el abandono de familia, los daños causados por imprudencia, los delitos relativos a la propiedad intelectual e industrial y a los consumidores, y las faltas por amenazas, coacciones, vejaciones o injurias de carácter leve.

La persecución de estos delitos o faltas depende de la voluntad del perjudicado, de su representante legal y, en algunas ocasiones (como en los delitos de agresión, abuso y acoso sexual), de que el Ministerio Fiscal presente querrela (art. 191.1 CP). De esta manera, faltando la denuncia de alguno de ellos, el delito queda impune. En estos casos, la denuncia ya no es una simple declaración de conocimiento de un hecho delictivo, sino una declaración de voluntad que permite la persecución. La denuncia es, por lo tanto, una facultad y no un deber.

No obstante, en todos aquellos casos en los que la víctima sea menor de edad, incapaz o una persona desvalida, bastará la denuncia del Ministerio Fiscal. Incluso si el Ministerio Fiscal estima pertinente continuar con el procedimiento, el perdón del ofendido o del representante legal no extingue la acción penal ni la responsabilidad de esa clase. Por tanto, si se tienen sospechas razonables o certeza de la comisión de este tipo de delitos a víctimas con DI o a menores de edad, debe ponerse la situación en conocimiento de la Fiscalía o de los servicios de atención policial especializados en delitos sexuales, en los que se asiste a la víctima para denunciar los hechos y se le procura asistencia tanto médica como psicológica, e incluso protección en los casos necesarios.

3.3.3. Delitos públicos

En cuanto los delitos de carácter público, que son el resto de delitos contemplados en el Código Penal y no mencionados anteriormente, la Ley de Enjuiciamiento Criminal establece en sus artículos 259, 262 y 264 la obligatoriedad de denunciar la comisión de cualquier delito público, especialmente si se tiene noticia de éste por razón de un cargo profesional:

Art. 259. El que presenciare cualquier delito público está obligado a ponerlo inmediatamente en conocimiento del juez o fiscal del lugar más próximo.

Art. 262. Los que por razón de sus cargos profesionales u oficios tengan noticia de algún delito público estarán obligados a denunciarlo inmediatamente al Juez, fiscal o policía más próximos al lugar en que se encuentre, si se trata de un delito flagrante.

Art. 264. El que por cualquier medio tuviere conocimiento de la perpetración de un delito de los que deben perseguirse de oficio deberá denunciarlo al Fiscal, Juez, o Policía más próximos sin que se entienda obligado por esto a probar los hechos denunciados ni a formalizar querrela.

En consecuencia, los delitos de lesiones, los delitos contra la integridad moral (ya sea por violencia física o psicológica, y tanto dentro como fuera del ámbito familiar), los delitos de amenazas graves, el exhibicionismo y la provocación sexual, la corrupción y prostitución de menores e incapaces, el *grooming*, las estafas, las extorsiones y las apropiaciones indebidas, son delitos de carácter público, pueden ser perseguidos de oficio por las autoridades, y tiene obligación de denunciarlos cualquier persona que haya tenido noticia de su perpetración, incluso aunque la víctima no desee formular denuncia (sin embargo, dado el ámbito tan restringido en el que se producen algunos de ellos, es necesaria la cooperación de la víctima, de las personas que conviven en la unidad familiar o de los vecinos, amistades y/o profesionales que hayan presenciado el delito).

En estos casos, el incumplimiento del deber de denunciar lleva aparejada la correspondiente sanción, que puede consistir en una multa y/o en las responsabilidades específicas derivadas del cargo de la persona que incumple esta obligación.

3.4. Medidas judiciales de protección de la víctima

Al interponer la denuncia, o en cualquier momento posterior durante la tramitación de la instrucción del procedimiento, cuando la víctima lo es de un delito de homicidio, de aborto, de lesiones, contra la libertad, de torturas y contra la integridad moral, o contra la libertad e indemnidad sexuales, entre otros, puede solicitarse al Juzgado, si no lo dicta éste de oficio, la adopción de una o varias medidas cautelares con el fin de proteger a la víctima y sus familiares.

3.4.1. Medidas cautelares de carácter general

Estas medidas están contempladas en el artículo 48 del Código Penal, y pueden consistir en imponerle al denunciado:

a) La privación del derecho a residir en determinados lugares o acudir a ellos.

b) La prohibición de aproximarse a la víctima, o a aquellos de sus familiares u otras personas que determine el juez o tribunal, así como acercarse a su domicilio, a sus lugares de trabajo y a cualquier otro que sea frecuentado por ellos.

c) La prohibición de comunicarse con la víctima, o con aquellos de sus familiares u otras personas que determine el juez o tribunal, por cualquier medio de comunicación o medio informático o telemático, contacto escrito, verbal o visual.

Además, el juez o tribunal podrá acordar que el control de estas medidas se realice a través de aquellos medios electrónicos que lo permitan. Para la adopción de estas medidas se tendrá en cuenta la situación económica del imputado y los requerimientos de su salud, situación familiar y actividad laboral, así como la gravedad de los hechos y el peligro que el denunciado represente.

3.4.2. Orden de protección

La orden de protección es una medida cautelar de protección de la víctima específica para casos de violencia doméstica. Procede su solicitud cuando existan indicios fundados de la comisión de un delito o falta contra la vida, integridad física o moral, libertad sexual, libertad o seguridad de alguna de las personas amparadas en cualquier relación por la que se encuentren integradas en el núcleo de convivencia familiar del autor.

Pueden solicitarla, además de las víctimas, sus familiares (propios o de la pareja), el Ministerio Fiscal, el órgano judicial de oficio, o aquellas entidades u organismos asistenciales, públicos o privados, que tuviesen conocimiento de la existencia de alguno de los delitos o faltas de violencia de género. En este último caso, deberán ponerlos inmediatamente en conocimiento del Juez de Violencia sobre la Mujer o, en su caso, del Juez/a de Instrucción en funciones de guardia, o del Ministerio Fiscal, con el fin de que el Juez pueda incoar o el Ministerio Fiscal pueda instar el procedimiento para la adopción de la orden de protección. La solicitud se hace mediante un formulario-tipo ante el Juzgado, el Ministerio Fiscal, las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del

Estado, las Oficinas de Atención a las Víctimas, o ante Servicios Sociales o Instituciones Asistenciales dependientes de las Administraciones Públicas (Hospitales, Servicios de Orientación Jurídica de los Colegios de Abogados...). Dicha solicitud se remitirá inmediatamente al Juzgado competente para que resuelva sobre su pertinencia.

La orden de protección puede consistir en: medidas cautelares en el orden penal, medidas de naturaleza civil, medidas de asistencia y protección social, y/o medidas administrativas.

a) Las medidas cautelares en el orden penal pueden consistir en la adopción de una o varias de las expuestas en el apartado anterior.

b) Las medidas de naturaleza civil consisten en: la atribución del uso y disfrute de la vivienda familiar; la determinación de la guarda y custodia de los hijos menores; la determinación del régimen de visitas, comunicación y estancia con los hijos menores; y/o la determinación del régimen de prestación de alimentos.

c) Las medidas de asistencia y protección social son: la Renta Activa de Inserción, que incluye una ayuda en caso de cambio de residencia; la ayuda económica del artículo 27 de la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género; y/o el acceso a viviendas protegidas y residencias públicas para mayores.

d) Las medidas administrativas, por último, proceden en casos en los que la víctima es extranjera en situación de estancia irregular. Consisten en la autorización de residencia por circunstancias excepcionales (sólo será concedida cuando recaiga la sentencia condenatoria), y/o la autorización de residencia independiente de los familiares reagrupados.

3.5. La prescripción de los delitos

Una de las causas de extinción de la responsabilidad criminal es la prescripción de los hechos delictivos (art. 130.1.6º CP). Esto quiere decir que cuando transcurre un determinado plazo de tiempo desde la

comisión de un delito o falta, su autor queda exento de responsabilidad, y no puede ser perseguido o castigado por dicha infracción penal.

Según el artículo 131 del Código Penal, los delitos prescriben: a los veinte años, cuando la pena máxima señalada al delito sea prisión de quince o más años; a los quince, cuando la pena máxima señalada por la ley sea inhabilitación por más de diez años, o prisión por más de diez y menos de quince años; a los diez, cuando la pena máxima señalada por la ley sea prisión o inhabilitación por más de cinco años y que no exceda de diez; a los cinco, los demás delitos, excepto los de injuria y calumnia, que prescriben al año. Asimismo, las faltas prescriben a los seis meses.

Para el cómputo del plazo, el Código Penal establece en su artículo 132 establece que los términos previstos se tendrán en cuenta desde el día en que se haya cometido la infracción punible. En los casos de delito continuado, delito permanente, así como en las infracciones que exijan habitualidad, tales términos se computarán, respectivamente, desde el día en que se realizó la última infracción, desde que se eliminó la situación ilícita o desde que cesó la conducta.

En la tentativa de homicidio y en los delitos de aborto no consentido, lesiones, contra la libertad, de torturas y contra la integridad moral, la libertad e indemnidad sexuales, la intimidad, el derecho a la propia imagen y la inviolabilidad del domicilio, cuando la víctima fuera menor de edad en el momento de cometerse las infracciones penales, los términos se computarán desde el día en que ésta haya alcanzado la mayoría de edad.

4. Apoyos para el paso de las personas con discapacidad intelectual por el sistema policial y judicial

María Recio

4.1. Antecedentes

Algunas personas con discapacidad intelectual (DI) pueden tener en su paso por el sistema policial y judicial especial dificultad en entender y en contar unos hechos, debido a multitud de afectaciones y problemas de comunicación. Este hecho no debería suponer en ningún caso la asunción de que las personas con DI no pueden prestar declaración o un impedimento para llevar a cabo una investigación policial o judicial con garantías. Sin embargo, siguen siendo considerados por parte de demasiados profesionales testigos menos válidos e incluso menos creíbles (Henry, Ridley, Perry y Crane, 2011). Detrás de esta consideración se esconde un nivel de conocimiento muy escaso acerca de la discapacidad, siendo ésta una importante barrera para conseguir el los principios generales de no discriminación, la igualdad de oportunidades y la accesibilidad (Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas, ratificada por España en el 2007, en adelante La Convención), en el acceso a la justicia de las personas con DI. Lograrlo pasa por la introducción de adaptaciones y apoyos, tanto en la fase de la investigación policial como en el proceso judicial.

Una medida prioritaria para romper las barreras que tienen que afrontar las víctimas y testigos con DI es la presencia de la figura del facilitador, psicólogo experto en Discapacidad Intelectual y

Psicología del Testimonio. Su introducción, aceptada e introducida en los protocolos de actuación judiciales en Gran Bretaña, supondría un hito fundamental para cumplir en nuestro país con las directrices marcadas por LaConvención.

Contar con un facilitador experto durante todo el proceso policial y judicial garantiza:

- El cumplimiento del derecho de la persona con DI a la participación y a la información (Directiva 2012/29/UE del Parlamento Europeo y del Consejo de 25 de octubre del 2012 por la que se establece las normas mínimas sobre los derechos, el apoyo y la protección de las víctimas de delitos).
- Un acceso a la justicia en igualdad de condiciones que las demás, mediante los ajustes de procedimiento necesarios (Art.13.1 Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas).
- La atención especializada que requieren en su paso por la justicia (art.49 Constitución).

En España la única medida que se asemeja a la labor del facilitador es la que desempeñan los expertos que acompañan a los menores en los interrogatorios. El artículo 433.3 de la LECrim establece que toda declaración de un menor podrá realizarse ante expertos y siempre en presencia del Ministerio Fiscal. Se considera que este artículo debería acoger a toda víctima en situación de vulnerabilidad y, desde luego, a cualquier persona con discapacidad intelectual. Así, se espera que el Estatuto Jurídico de las Víctimas que actualmente está siendo desarrollado conforme a la Directiva 2012/29/UE del Parlamento Europeo y del Consejo de 25 de octubre del 2012 por la que se establece las normas mínimas sobre los derechos, el apoyo y la protección de las víctimas de delitos, incorpore la figura de expertos para asistir a las personas vulnerables en los interrogatorios policiales y judiciales. En el caso de las personas con DI, dichos expertos son facilitadores del proceso y garantes del despliegue de los apoyos necesarios.

Actualmente en nuestro país el servicio del facilitador se ofrece desde la Unidad de Atención a Víctimas con Discapacidad

Intelectual (UAVDI) de la Fundación Carmen Pardo-Valcarce a cualquier servicio policial o judicial que lo solicite. Ha trabajado con la Guardia Civil desde el año 2010 y desde el año 2012 ofrece el servicio del facilitador a nivel nacional (Fundación Carmen Pardo-Valcarce, Guardia Civil, 2012). Ha intervenido en el proceso penal en juzgados de toda España en decenas de casos. En concreto, en la Comunidad de Madrid, trabaja con el Servicio de Atención a la Familia (SAF) de Policía Nacional y con el Equipo Mujer y Menor (EMUME) de Guardia Civil, así como con los juzgados que requieran del servicio en casos en los que intervienen víctimas, testigos o encausados donde se estima que deben ser asistidos en su comunicación en su paso por la justicia.

4.2. Funciones del facilitador

El facilitador es un profesional de la psicología independiente y neutral, experto en discapacidad intelectual y en la evaluación de las capacidades cognitivas que afectan al proceso judicial, que asiste a la persona con DI en su comunicación durante el proceso policial y judicial y ofrece los apoyos necesarios para garantizar un testimonio válido y fiable (Recio, Alemany y Manzanero, 2012). Además, el facilitador vela por aportar a los agentes policiales y judiciales la prueba testifical en las mejores condiciones. Más específicamente, sus funciones serían las siguientes:

- Informar a la víctima con DI sobre el funcionamiento del sistema policial y judicial (qué es una denuncia, quién es el policía, por qué le tienen que entrevistar...). Para la mayor parte de la población, pasar por los sistemas policial y judicial supone una vivencia estresante. Para las personas con DI, que tienen más dificultades para entender las complejidades del sistema, se hace imprescindible la inserción de los apoyos que les permitan comprender, por ejemplo, los motivos por los que tienen que narrar a tanta gente sus vivencias traumáticas o cual es la función de los diferentes agentes que aparecen a lo largo de estos sistemas.
- Ayudar a la víctima con DI a decidir si quiere denunciar (en los casos en los que la víctima sea adulta). Históricamente las decisiones

concernientes a las personas con DI han sido tomadas por terceras personas quedando anulado así el derecho de estas personas a decidir sobre sus vidas. No contar con su decisión no sólo vulnera sus derechos sino que además conlleva consecuencias emocionales notables, ya que deja a la persona en una situación de incomprensión, indefensión e impotencia. En este sentido, los apoyos que le permitan a la persona con DI poder comprender las implicaciones y consecuencias de interponer una denuncia se hacen imprescindibles y legalmente necesarios.

- Evaluar todas las capacidades que pueden afectar a la investigación policial y judicial, con especial hincapié en aquellas que intervienen en el testimonio y en la identificación. Más adelante, en el presente capítulo, se expone con detenimiento la importancia de la evaluación de capacidades de la persona con DI. La no realización de esta evaluación limitará significativamente el buen hacer de los agentes policiales y judiciales y dificultará el acceso a la justicia de estas personas en condición de igualdad.
- Evaluar la capacidad para consentir relaciones sexuales en la persona con DI, ya que en muchos casos de abusos sexuales, dicha evaluación es fundamental para la investigación judicial, y debe adaptarse conforme a las capacidades previamente valoradas.
- Asesorar a los agentes policiales y judiciales sobre los apoyos que deben ser implementados y las adaptaciones pertinentes que deben llevarse a cabo partir de la evaluación efectuada. A la luz de la evaluación de las capacidades antes mencionada, se deben desarrollar los apoyos que permitan a los agentes implicados comunicarse adecuadamente con la persona y obtener una prueba testifical de calidad.
- Acompañar a la víctima y a sus familiares a lo largo de los procedimientos policiales y judiciales, adaptando las explicaciones de cada una de las fases a la persona con DI, así como los autos y sentencias.
- Servir de experto durante las pruebas preconstituidas, garantizando que las preguntas se adecúen a la evaluación de capacidades

previamente realizada. La realización de esta prueba pretende garantizar la obtención del testimonio y preservarlo. Así, pretende evitar efectos de victimización secundaria sobre la víctima garantizando la protección de su intimidad y evitando su exposición pública, limitándose ésta al contacto con los especialistas. Las propias características de esta prueba evitan la repetición reiterada de entrevistas. Además la realización de esta prueba garantiza el principio de contradicción pues las partes podrán intervenir a través de los especialistas. La realización de la prueba preconstituida se realiza en dos salas adyacentes; en una de ellas se encuentra la supuesta víctima con los profesionales especializados y mediante un circuito de grabación cerrado en otra sala, a través de una televisión, el juez y las partes visualizan en directo el proceso de la entrevista. Tanto el juez como las partes pueden hacerle llegar preguntas a la persona con discapacidad a través del especialista.

4.3. Protocolo ECAT-DI (Evaluación de las capacidades que afectan al testimonio de la persona con Discapacidad Intelectual)

El Protocolo ECAT-DI (Fundación Carmen Pardo-Valcarce, 2013) se diseña para dar respuesta a la necesidad de contar con una herramienta que permitiera el diseño de los apoyos que debieran ser implementados con las víctimas con DI que eran atendidos en la Unidad de Atención a Víctimas con Discapacidad Intelectual (UAVDI) de la Fundación Carmen Pardo-Valcarce. Entre el año 2010 y 2013 se ha aplicado a más de setenta casos de abusos sexuales cometidos a menores y adultos con discapacidad intelectual. Ha probado ser un útil instrumento para detectar las limitaciones y capacidades en lo referente a la testificación y para diseñar los apoyos en el paso de estas personas por el sistema policial y judicial.

Se enmarca en un formato de entrevista semi-estructurada a través de la cual el facilitador consigue evaluar todas aquellas capacidades que afectan a la manera de recordar y contar los hechos que pudieran necesitar ser investigados policial y judicialmente. Es importante tener en cuenta que el protocolo ECAT es una propuesta de evaluación indirecta de capacidades cuyo objetivo principal no es la

evaluación de la discapacidad intelectual (para lo cual ya hay instrumentos validados científicamente utilizados por técnicos especialistas que trabajan en los servicios oficiales de valoración de la discapacidad) sino el diseño de los apoyos que deben ser implementados en su acceso por el sistema policial y judicial.

Las capacidades básicas que afectan a la manera de prestar declaración y que, por tanto, deberán ser evaluadas son:

- La comunicación, que comprende el análisis de cómo la persona es capaz de expresarse (lenguaje verbal y no verbal) así como sus limitaciones, la terminología que emplea y su vocabulario. En los casos en los que la persona con DI se sirva de otros métodos de comunicación, como el ARASAAC o lenguaje de signos, se deberá valorar el uso y destreza que hace de los mismos.
- La percepción, visual y auditiva.
- La memoria, episódica-autobiográfica y semántica.
- La incardinación espacio-temporal, que permitirá anticipar si la persona podrá responder a cuestiones relativas al lugar y al momento de los hechos.
- La cuantificación, que permitirá anticipar si podrá responder a las preguntas en las que se requiera la capacidad para contar o enumerar sucesos, objetos o acciones.
- La atención, selectiva (para pronosticar su capacidad para recordar detalles secundarios) y sostenida (para prever la organización de los tiempos durante la toma de declaración).
- El pensamiento y los procesos meta-cognitivos, que incluyen el razonamiento, la toma de decisión y la función reflexiva, que permitirá evaluar la manera de atribuir los sucesos de la persona, y el tipo de formulaciones, conceptos y preguntas que la persona podrá comprender. Además permitirá anticipar la manera de razonar y exponer los hechos vividos.

- La sugestionabilidad, en la que intervienen sobretodo factores cognitivos y factores sociales como la autoestima, la dependencia emocional y la autoconfianza (Gudjonsson y Henry, 2003) que permitirá valorar la información que ha podido añadir o podrá añadir la persona con DI a su relato en función de la manera que han tenido los diferentes agentes de preguntarle por lo sucedido.
- La deseabilidad social o tendencia responder exclusivamente para contentar al entrevistador, independientemente de si la respuesta es o no verdadera.
- La aquiescencia o la tendencia a responder que “sí” o en la misma línea en la que está formulada la pregunta. Correlaciona con el CI y las habilidades comunicacionales, así como con el lenguaje y la memoria (Young, Powell y Dudgeon, 2003).

El Protocolo ECAT-DI contiene cuatro fases de actuación:

1. Recogida de información con los cuidadores principales de la persona con discapacidad intelectual (en el anexo II se presenta el cuestionario utilizado en la UAVDI).
2. Fase de rapport y evaluación indirecta de capacidades.
3. Registro de la evaluación de capacidades y diseño de los apoyos.
4. Emisión del informe de evaluación de las capacidades que afectan al proceso policial y judicial, dirigido a los agentes policiales y judiciales.

Su aplicación requiere de conocimientos y experiencia en el trabajo con personas con DI. Se entrega como manual a los profesionales que asisten a los cursos especializados de facilitador que se imparten en la UAVDI, que de manera unánime han valorado el protocolo como una herramienta fundamental en el trabajo pericial con personas con DI.

4.4. La evaluación de la capacidad para consentir relaciones sexuales en las personas con discapacidad intelectual

Históricamente se ha pensado que las personas con DI, independientemente de su edad, no tenían derecho a mantener relaciones sexuales y que cualquier relación en este sentido constituía un abuso. En la actualidad, afortunadamente, la sociedad se va concienciando cada vez más del derecho de estas personas a acceder a su sexualidad de una manera sana y libre. El consentimiento en la persona adulta con DI es crucial para decidir si una relación sexual particular o acto sexual es abusivo. Decidirlo, por su complejidad, requiere disponer de conocimientos que permitan concluir de la manera más rigurosa posible, y siempre teniendo en cuenta que no se pueden hacer conclusiones acerca de la capacidad general de consentir, ya que una persona puede ser incapaz de tomar determinadas decisiones en su vida y puede ser capaz de tomar otras.

La determinación acerca de si la persona es o no capaz de consentir una relación sexual la tiene que tomar el juez, pero los facilitadores pueden ayudar a tomar dicha determinación aportando información muy valiosa a través de una evaluación rigurosa y el diseño de los apoyos oportunos para tal efecto.

Huelga decir que no en todos los casos en los que una persona con DI ha sido supuestamente abusada se requiere una valoración acerca de su capacidad para consentir relaciones sexuales; hay casos en los que es evidente si hay o no consentimiento, pero hay muchos casos en los que pueden surgir las dudas, y es en estos casos en los que se debe hacer una valoración por parte de profesionales especializados en la materia.

La regulación vigente no castiga todo encuentro sexual entre un adulto y una persona que padezca una discapacidad intelectual, puesto que de ser así se entendería que las personas adultas con DI no pueden tener relaciones sexuales. En atención a lo manifestado por la jurisprudencia hay que diferenciar dos tipos de escenarios:

a) Supuestos en los que la víctima tiene tal grado de discapacidad que cualquier contacto sexual que se establezca con la misma se ha de

considerar no consentido. En tales casos se entiende que el sujeto activo necesariamente tiene que estar aprovechándose de la discapacidad de la víctima, pues él mismo evidencia que la persona que lo padece no tiene noción alguna de lo que es la sexualidad, ni las implicaciones de la misma, por lo que no podrá prestar nunca su consentimiento para participar en ella.

b) Supuestos en los que la víctima padece una discapacidad no tan severa, que le permite no obstante tener cierta noción de la sexualidad y albergar una idea si quiera elemental sobre las implicaciones de la misma. “Son casos en los que normalmente existe una manipulación por parte del sujeto activo mediante amenazas poco verosímiles –que no revisten la gravedad de la intimidación- o promesas banales, pero capaces de doblegar la voluntad de la víctima precisamente por los escasos recursos intelectuales de la misma” (Núñez, 2011). En estos casos se hace imprescindible llevar a cabo una valoración específica acerca de la capacidad para consentir una relación sexual.

Una valoración acerca de la capacidad de consentir una relación sexual determinada requiere que sea específicamente acerca de las habilidades para entender las relaciones sexuales e interpersonales específicas que vivió la persona. Por lo tanto, lo que debe ser valorado es si hay capacidad para dar el consentimiento a una relación sexual determinada y si el consentimiento efectivamente se dio. Se recomienda que cualquier evaluación acerca de la capacidad para consentir relaciones sexuales parta de las siguientes premisas:

- La persona debiera tener determinados conocimientos acerca de la sexualidad de cara a poder consentir una actividad sexual.
- La persona debiera entender los elementos principales del comportamiento sexual y debiera poder distinguir que el sexo es diferente a otras relaciones de cuidado como ayudar en la higiene corporal o un examen médico.
- La persona debiera entender que el sexo puede acarrear consecuencias previsibles como el embarazo o enfermedades de transmisión sexual.

- La persona debiera entender que las relaciones sexuales deben ser libres y consentidas, en ningún caso obligadas.
- La persona debiera entender que las relaciones sexuales no se pueden ni deben mantenerse con cualquier persona.

Considerando dichas premisas se entiende que hay situaciones claras en las que el consentimiento a tener relaciones sexuales no puede ser considerado válido:

- Si la persona no entiende lo que se le está pidiendo.
- Si la persona no conoce las consecuencias que se pueden derivar de una relación sexual.
- Si la persona no sabe que tiene el derecho a rechazar tener relaciones con otro.
- Si la persona no sabe expresar su rechazo a una relación sexual.
- Si la persona no es consciente de que tener relaciones sexuales no tiene que ser incómodo o doloroso.
- Si la persona no sabe que está siendo utilizado cuando recibe un regalo a cambio de sexo.
- Si la persona no sabe que algunas relaciones sexuales no son social ni legalmente aceptables, como aquellas con sus progenitores, o entre usuarios y jefes.

Con todo ello podemos concluir que el consentimiento se puede tomar como válido si la persona sabe lo que está consintiendo y tiene una opción real de comunicar dicho consentimiento. En lo relativo a esto último se podría llegar a concluir erróneamente que si una persona con DI manifiesta importantes limitaciones en su expresión verbal, entonces no podrá tener la capacidad para consentir relaciones sexuales.

Existen multitud de casos entre personas con DI que tras saber que mantienen relaciones sexuales aparece la duda de si hubo o no consentimiento, precisamente por las dificultades de expresión verbal

de la supuesta víctima. Por ello, los profesionales encargados de facilitar la valoración de la capacidad para consentir relaciones sexuales en personas con DI deben contar con adaptaciones destinadas a personas con limitaciones significativas en su comunicación. Dichas valoraciones exclusivamente deben efectuarse cuando exista la sospecha de que haya podido consentir porque había intimidación con el sujeto activo, entre ellos podían comunicarse y había cierta relación de confianza (por ejemplo, entre compañeros del centro ocupacional), que no de superioridad. Si la relación sexual es por parte de una persona con la que no tiene un trato habitual y, por tanto, no sabe entenderse con esta persona, se entiende que no hay capacidad de consentimiento por la incapacidad de expresar su decisión.

En estos casos, sumamente complejos, se hace imprescindible contar con materiales específicamente adaptados para evaluar la capacidad de consentir relaciones sexuales en personas con discapacidad intelectual, siendo los materiales del British Institute for the Learning Disabilities (Dodd, Jones, Liddiard y Stroud, 2007) especialmente recomendables.

Si el facilitador ha evaluado previamente las capacidades que afectan al testimonio de la persona con DI, esta evaluación le permitirá contar con los apoyos necesarios para la entrevista destinada exclusivamente a evaluar su capacidad para consentir los hechos que son investigados. Si la evaluación la lleva a cabo un profesional diferente al facilitador, deberá, para garantizar una evaluación válida, llevar a cabo una evaluación previa de las capacidades que afectan a su manera de contar los hechos.

Antes de pasar a evaluar la capacidad de consentir una relación sexual es importante explicarle a la persona con DI de lo que se va a hablar, por ejemplo: "le dijiste a "x" que "y" te había...a mí me gustaría hablar contigo un rato sobre las relaciones sexuales. Entiendo que puede ser difícil para ti, pero es importante que hablemos de esto. Si te sientes mal hablando de esto, dímelo y paramos".

Hay que tener mucho cuidado en no dar por sentado que saben de lo que están hablando por el hecho de referirse a "sexo" o a "relaciones sexuales". Pueden referirse a ello y no saber lo que significa

o pensar que significa algo que no es (por ejemplo, para una persona con DI “sexo” puede significar exclusivamente darse besos). Lo mismo con otros términos como “felación”, “masturbación” o “violación”. Cada vez que mencionen una expresión de este tipo por primera vez hay que preguntar qué quiere decir con la palabra que mencionó, utilizando exactamente el término empleado por la persona evaluada. (“¿qué quieres decir con xxxxx -y utilizar sus mismas palabras-?”).

Posteriormente se pasaría a evaluar la presencia de los factores mencionados que afectan a la capacidad para consentir una relación sexual determinada, adaptando las preguntas al nivel de comprensión previamente evaluado. Dicha evaluación debe constar de dos partes:

Parte a: sirve para evaluar situaciones claras en las que el consentimiento a tener relaciones sexuales no puede ser considerado válido (no es capaz de entender lo que se le está pidiendo, no sabe que puede rechazar lo que se le pide, no sabe expresar su rechazo, no entiende las consecuencias de las relaciones, no sabe con quién uno puede o no puede tener relaciones) Si ante cualquiera de estas cuatro se observa incompetencia o serias dificultades, la persona no tiene capacidad de consentir dichas relaciones.

Parte b: la persona puede tener cierta capacidad para consentir, porque tiene las nociones básicas de lo que son las relaciones sexuales y sus consecuencias, sabe que puede rechazarlas, y sabe con quién no se puede tener relaciones, pero se estima que su conocimiento es muy limitado por lo que puede no tener capacidad de consentir “lo que se le pidió” (por ejemplo, penetración anal o felación).

En el Anexo I se propone un formato de entrevista de evaluación de la capacidad para consentir relaciones sexuales con los apoyos previamente diseñados para tal fin, que se lleva a cabo en la Unidad de Atención a Víctimas con Discapacidad Intelectual (UAVDI) de la Fundación Carmen Pardo-Valcarce, recurso pionero en la valoración forense y clínica de víctimas de abuso sexual con DI.

En conclusión, las personas adultas, con o sin DI, tienen derecho a acceder a su sexualidad de una manera sana y libre. Sin embargo, muchas de ellas, por sus limitaciones, están mucho más expuestas a sufrir situaciones de abuso. Es por ello que se hace fundamental poder valorar la capacidad para consentir una relación sexual que en muchos casos no depende en absoluto del resto de capacidades de la persona.

5. Pautas de actuación ante la sospecha de abuso

María Recio

5.1. La detección de los abusos a personas con DI

Se estima que sólo el tres por ciento de los casos de abuso sexual cometidos a personas con DI serán revelados (Valenti-Hein y Schwartz, 1995). El desconocimiento de lo que significa un abuso, la imposición de la ley del silencio y las amenazas por parte del agresor, el miedo a que no les crean o la incapacidad para expresar el delito del que están siendo víctimas son sólo algunas de las causas que explican el que la revelación del abuso sea la excepción. Por ello la capacidad del profesional para saber detectar cuando una persona está siendo abusada es crucial. Las claves en la detección de un abuso son:

- Considerar la posibilidad de que la persona sea víctima de un abuso
- Estar atentos a los signos y posibles consecuencias del abuso en personas con discapacidad intelectual
- Atender a las verbalizaciones espontáneas
- Planificar una entrevista de valoración
- Registrar la información.

5.1.1. Considerar la posibilidad de que la persona sea víctima de un abuso

La posibilidad de considerar, por parte de los profesionales o familiares, que una persona con DI pueda estar siendo víctima de un abuso no debe limitarse a los casos en los que existen confidencias o revelaciones directas de la persona. En muchas ocasiones la persona con DI tiene grandes dificultades de comunicación o limitaciones en la identificación de situaciones de abuso. Por otro lado, las emociones frecuentemente derivadas del abuso, como el miedo, la culpa, la vergüenza o el temor a no ser creído se constituyen como potentes factores mantenedores del secreto del abuso. Por ello, puede resultarle tremendamente difícil revelarlo de una manera clara, pero a través de su malestar sí que lo expresará indirectamente.

Precisamente por lo ya expuesto a lo largo de este libro, porque sabemos que los menores y adultos con discapacidad tienen más riesgo de ser abusados y porque durante mucho tiempo los mitos asociados a la discapacidad han impedido saber observar y, consecuentemente, proteger, debemos ser capaces de considerar la posibilidad y estar atentos a los posibles signos del abuso.

5.1.2. Estar atentos a los signos y posibles consecuencias que se pueden derivar de un posible abuso

El abuso sexual, físico, psicológico y la negligencia cubren una enorme variedad de conductas y experiencias vividas en la persona, que puede pertenecer a una enorme variedad de contextos familiares y contextos sociales. Además, puede pasar en diferentes edades, durante diferentes periodos de tiempo y estos menores o adultos además tienen apegos, temperamentos, fortalezas y vulnerabilidades enormemente variados. Precisamente porque son muchos los factores que van a condicionar el impacto que el abuso deje en la persona, no se le puede dar la misma importancia a los indicadores que a las posibles consecuencias psicológicas, conductuales o emocionales.

Los indicadores se refieren a todos aquellos hechos observables que apuntan a que con bastante probabilidad un abuso puede estar sucediendo. A continuación se enumeran algunos de los indicadores de diferentes tipos de abuso:

- Indicadores de abuso físico: Evidencia de lesiones físicas (fracturas, hematomas, señales de haber sido golpeado, amarrado, quemaduras...) y explicaciones carentes de sentido o infundadas al respecto, deshidratación, desnutrición, etc.
- Indicadores de abuso psicológico: Evidencia de amenazas, insultos, chantajes, humillaciones.
- Indicadores de abuso sexual: Señales físicas de agresiones leves (rasguños, arañazos) o graves (fracturas, hematomas, contusiones) que afecten a genitales o zonas próximas, resto de fluidos corporales (semen, sangre) en superficie corporal o ropa interior, presencia de enfermedades de transmisión sexual o embarazos

Ante la presencia de dichos indicadores, y dado que estaríamos ante un caso altamente probable de un hecho delictivo, será crucial activar todas las medidas de protección así como proceder a establecer las pautas de intervención.

Sin embargo, son muchos los casos en los que los abusos no aparecen con signos visibles. En estos casos, estar alerta a cambios repentinos en la conducta de la persona (por ejemplo, un rechazo repentino hacia una persona o un lugar determinado) y conocer las posibles consecuencias del abuso pueden ayudar a hacer un seguimiento más cuidadoso de la persona y llevar a cabo las medidas necesarias que permitan valorar si, efectivamente, se trata de un posible abuso.

Hay escasas publicaciones concernientes a las posibles consecuencias psicológicas que el abuso puede dejar específicamente en personas con DI (Sequeira y Hollins, 2003). Analizando la literatura científica, los signos o efectos clínicos que se pueden derivar de vivencias de abuso en personas con DI son:

- *Estrés post-traumático*, que se manifiesta con la presencia de flashbacks, pesadillas, pensamientos intrusivos y rechazo de aspectos relacionados con el abuso (Howlin y Clements 1995; Peckham, Howlett, y Corbett, 2007). Hay que tener en cuenta que el diagnóstico del Trastorno de Estrés Post-traumático es más difícil de obtener en personas con discapacidad intelectual por el déficit que les suele acompañar para referir vivencias internas. El TEPT en personas con DI con déficit en la capacidad introspectiva suele manifestarse en forma de trastorno de conducta (McCarthy, 2008).
- *Ansiedad* (Sequeira y Hollins, 2003; Turk y Brown, 1993; Bernard, 1999; Sobsey y Mansell, 1994), que se manifiesta en forma de hiperactividad, explosiones de ira o agresividad, inseguridad en las relaciones, comportamientos fóbicos, regresiones a estadios de desarrollo infantiles, quejas somáticas sin base orgánica y alteraciones del sueño.
- *Depresión*. Hay autores que refieren que la depresión es el síntoma más común en víctimas de abuso sexual (Bernard, 1999). Se manifiesta en forma de retraimiento, falta de vitalidad, abandono del cuidado personal o apatía.
- *Problemas de conducta*, como las autolesiones, comportamientos desafiantes, comportamientos regresivos, insinuaciones y comportamientos sexualizados y agresividad (Sobsey y Mansell, 1994; Sobsey & Doe, 1991; Johnson, 2001)
- *Otros problemas psiquiátricos*, siendo el trastorno disociativo (Johnson, 2001) y la patología borderline las que frecuentemente se asocian a experiencias de abusos familiares en la infancia.

Muchas personas con DI expresan su malestar físico o psicológico a través de la conducta, en concreto a través de alteraciones conductuales. Así, por ejemplo, una persona con altos niveles de culpabilidad como consecuencia de un abuso sexual difícilmente realizará verbalizaciones sobre el mismo, sin embargo puede expresar lo que le está sucediendo con conductas de masturbación compulsiva o con un rechazo repentino hacia una persona o un lugar. En las personas con DI que son víctimas de un abuso, la presencia de problemas de conducta son frecuentes por

varias razones. La primera razón tiene que ver con la propia DI, que le lleva a tener menos recursos para comunicar lo que le está pasando, y, por tanto, para frenar la situación abusiva, por lo que al estar durante más tiempo viviendo la experiencia traumática, la probabilidad de que aparezca el malestar y la sintomatología en forma de trastorno de conducta es mayor. La segunda razón tiene que ver con sus mayores dificultades en cuanto a capacidad metacognitiva o función reflexiva, es decir, para entender y para conectar con lo que les está sucediendo, lo que también lleva a la persona a actuar su malestar.

El hecho de que los problemas de conducta constituyan un signo de alarma de un posible trauma que pueda estar viviendo la persona hace que la detección sea, si cabe, aún más difícil, ya que los problemas de conducta constituyen la manera de comunicar malestar para muchas personas con DI con dificultades de expresión verbal en general, y no necesariamente de una situación traumática.

Conviene alertar acerca del riesgo de mirar a la persona bajo el tan frecuente efecto eclipsador. Éste se refiere a la tendencia a atribuir como causa de la problemática que presenta la persona con discapacidad a la discapacidad misma, eclipsando esta atribución la situación que realmente la está provocando (Reiss, Levitan, Szysko, 1982). Sirviéndonos del ejemplo antes descrito, el profesional puede pensar que la causa de la masturbación compulsiva es la discapacidad misma, pasando por alto otras hipótesis que sí que explican la conducta en cuestión.

Debido a la inespecificidad de los síntomas asociados al abuso, será necesario descartar otras posibles causas, buscar evidencias que confirmen (o falseen) la hipótesis de abuso y considerar el relato que se hace de los hechos. Lo importante es entender que cualquiera de estas manifestaciones puede estar expresando un malestar en la persona que hay que atender. Por ejemplo, los síntomas depresivos que siempre aparecen en los estudios clínicos como consecuencia posible de un maltrato físico o sexual también pueden responder a muchas otras causas como el fallecimiento, enfermedad o despedida de un ser querido, o a problemas familiares, o con los iguales. Por lo tanto, los síntomas depresivos no son indicador de un abuso, pero sí un indicador de un malestar en la persona, y una posible consecuencia psicológica

de una relación abusiva. Si la persona los presenta, deberá movilizar al profesional a averiguar sus causas, y en ningún caso atribuir la depresión a la misma discapacidad.

Por otro lado, la ausencia de indicadores o posibles consecuencias no debe llevar al profesional a descartar el abuso cuando existe revelación del mismo. Hay estudios que apuntan que hasta en un 40% de los casos de abusos sexuales a menores que han sufrido un abuso manifiestan muy pocos síntomas (Kendall-Tackett, Williams & Finkelhor, 1993). Pese a que dichas investigaciones no incluyen al colectivo de personas con DI, lo cierto es que la no manifestación de síntomas no debe llevar a no creer y por tanto a no atender a una persona que refiere estar sufriendo una relación abusiva.

5.1.3. Atender a las verbalizaciones espontáneas

Cuando hay revelación espontánea de una situación de abuso podemos estar ante un caso de alta sospecha de abuso y será necesario actuar para llevar a cabo una adecuada valoración de los hechos y de ser necesario, proteger a la persona. Es importante que se atienda a la persona sin poner en cuestión la veracidad del testimonio. Existe el mito de que las personas con DI tienden a inventar o que confunden sus deseos con la realidad. Este tipo de creencias les dejan en una situación de total indefensión.

Pese a que la actitud inicial por parte de la persona que recibe las revelaciones no debe ser de incredulidad, a estas verbalizaciones tampoco deben otorgárselas una credibilidad acrítica. Esto es, debería escucharse a la persona y tratar de corroborar que efectivamente los hechos descritos ocurrieron. Para ello, en la mayoría de las ocasiones se requerirá de la participación de especialistas en la valoración de abuso, debido a que este tipo de hechos constituyen un delito y existe un elevado riesgo de interferir en los procesos de investigación posteriores. Existe el riesgo de que con el ánimo de comprobar la veracidad de su revelación, se le pida a la persona que repita una y otra vez cómo sucedieron los hechos. Esto supone una praxis profesional inadecuada, ya que implica una interferencia con los posibles recuerdos

de los hechos mediante re-interpretaciones y podría llevar a que con posterioridad sus manifestaciones no sean tenidas en cuenta durante el proceso judicial.

En conclusión, ante una revelación espontánea de un abuso, la indicación a la persona que la recibe es la de mostrar una actitud de escucha activa, sin mostrar sobresalto pero sí cercanía, dejar a la persona que se exprese libremente y el tiempo que necesite, no interferirla en su relato, registrar literalmente lo referido y preguntado y actuar de manera responsable. La actuación responsable incluye una adecuada valoración de la revelación del abuso que requerirá, en la mayoría de los casos, la planificación de las entrevistas de valoración necesarias.

5.1.4. Planificar una entrevista de valoración

Cuando existen datos que llevan al profesional a sospechar que una persona puede estar siendo víctima de un abuso, se puede llevar a cabo una entrevista de valoración. Hay una serie de principios generales que deberán ser tenidos en cuenta a la hora de llevar a cabo este tipo de entrevistas, cuyo objetivo principal va a ser entender el malestar que está expresando la persona. Estos principios son:

- Deberá ser el profesional con el que más confianza tenga la persona con DI quien realice la entrevista. Esta entrevista debe estar enmarcada en un contexto de seguridad y confidencialidad, por lo que será exclusivamente esta persona la que realice la entrevista.
- Nunca se deberá sugerir concretamente el hecho del abuso o maltrato (recordamos que las personas con DI son altamente aquiescentes y pueden asentir a las preguntas no porque así lo hayan vivido, sino porque se les esté sugiriendo).
- El profesional que vaya a llevar a cabo la entrevista de valoración debe estar entrenado en este tipo de entrevistas y ser consciente de la importancia y responsabilidad que ello supone.

- Es fundamental que la entrevista sea registrada lo más detalladamente posible, tanto las preguntas formuladas como las respuestas emitidas. Si es posible sería conveniente registrar la entrevista en un soporte audiovisual.

Si alguno de estos aspectos no puede ser garantizado es mejor no realizar la entrevista de valoración y consultar con un especialista con quien coordinar la valoración. Así mismo, hay una serie de supuestos que exigen que desde un primer momento se consulte con un servicio especializado para tal efecto, como son:

- Aquellos casos en los que el profesional, familiar o conocido de la supuesta víctima no se sienta capaz de hacer la entrevista, bien porque considera que no está preparado, bien porque entienda que no va a disponer de la capacidad para proteger a la persona tras una posible revelación.
- Casos de posible abuso sexual o maltrato en los que se valora que la afectación de capacidades de la persona puede influir en su testimonio, por lo que obligatoriamente se debe contar con especialistas en entrevistas de valoración con personas con discapacidad, que previo a la obtención del testimonio, lleven a cabo una evaluación de las capacidades que puedan afectar al mismo.
- Casos de abuso sexual en los que por la edad de la víctima, el tipo de relación con el supuesto agresor, y las verbalizaciones emitidas por la víctima, se valora la necesidad de evaluar la capacidad para consentir.

5.1.5. Registrar la información

Realizar un registro minucioso tanto de las verbalizaciones como de los posibles indicadores antes descritos puede ser de enorme utilidad en caso de que efectivamente la situación de abuso se esté dando o se haya dado. Toda esa información podrá ser utilizada para la actuación posterior de profesionales policiales, de justicia, sanitarios, forenses o clínicos. La información más relevante a registrar será:

- Todo lo referido por la persona durante la revelación espontánea. El registro de esta revelación debe ser lo más literal posible, apuntando con exactitud las palabras o mensajes emitidos a través de otros sistemas de comunicación por la persona. De igual manera, es necesario registrar de manera literal las intervenciones que ha podido realizar el profesional en el momento de la revelación (tanto si la revelación se da en un contexto ocupacional, educativo, de ocio o terapéutico). Si se dispone de los medios adecuados, tras obtener el consentimiento, la entrevista puede grabarse con los medios audiovisuales de los que se disponga (desde una simple grabadora hasta un circuito cerrado de cámaras).
- La sintomatología que presenta (frecuencia, intensidad y duración) y el momento de aparición de la misma.
- Todos los acontecimientos que puedan haber favorecido la revelación de los hechos.

5.2. La intervención profesional tras la revelación de un posible abuso

Una vez que el profesional ha detectado un posible abuso, o es depositario de una confianza que apunta a una posible situación de riesgo o maltrato debe actuar, independientemente de las dudas o temores que pueda tener al respecto. La intervención profesional debe caracterizarse por ser responsable.

La intervención responsable garantizará una relación de ayuda basada en la confianza, la escucha y la profesionalidad. Ésta supone valorar adecuadamente el caso, dotar de todos los apoyos para que la persona pueda decidir, contemplar todas las medidas necesarias previamente a la denuncia y garantizar que la persona vaya a poder enfrentar el proceso de la denuncia anticipando lo que le va a pasar, sin temor a las consecuencias y con los apoyos necesarios. Para ello, será fundamental conocer el alcance de la obligación de denunciar, coordinarse con un recurso especializado y, coordinadamente activar las siguientes medidas:

- La protección de la víctima
- La valoración de la capacidad para decidir acerca de la denuncia
- La planificación de los apoyos para la denuncia y el proceso judicial
- El manejo de la divulgación desde la institución
- La valoración de la necesidad de una intervención psicoterapéutica o psiquiátrica

5.2.1. La protección de la víctima

La protección debe caracterizar la intervención profesional en cualquier caso de abuso a una persona con DI. La protección pasa por:

- Saber observar, escuchar y actuar.
- Registrar las observaciones y verbalizaciones, tal y como ya se ha descrito anteriormente.
- Llevar a la persona al médico inmediatamente cuando se aprecian signos físicos de abuso o maltrato, acompañarla a los especialistas pertinentes y, de haber pruebas físicas, solicitar un parte de lesiones.
 - Activar todos los recursos necesarios para evitar el riesgo de que el abuso continúe y facilitar un entorno en el que la persona se encuentre segura para enfrentar la denuncia y el proceso judicial.

Las consecuencias que se pueden derivar de la denuncia habrán sido contempladas y se asegurará que la víctima no esté en contacto con el supuesto agresor en el momento de la denuncia. Así, si el supuesto agresor es el cuidador de la víctima y convive con ella, antes de la denuncia hay que llevar a cabo las condiciones que permitan activar las medidas de protección necesarias: irse a vivir a

casa de otro familiar (comprobando que este familiar puede asegurar su protección), ofrecer una plaza temporal en recurso residencial, solicitar plaza en el recurso de emergencia a través de un recurso especializado o activar en Fiscalía una medida temporal de guarda mientras se valoran los hechos. Las medidas de protección siempre deben de consensuarse con la persona afectada, ofreciendo todos los apoyos para que pueda pronunciarse sobre las mismas, y sin precipitar una actuación profesional que suponga vulnerar su derecho a decidir.

5.2.2. *La valoración de la capacidad para decidir acerca de la denuncia*

Es importante que antes de activar el proceso de denuncia se valore si la persona con DI puede decidir si quiere denunciar o no. Para llevar a cabo esta valoración se deberá tener en cuenta que una persona con DI tiene la capacidad de decidir denunciar si:

- Es mayor de edad.
- Conoce lo que significa denunciar
- Conoce las consecuencias derivadas de la denuncia (positivas y negativas)
- No está coaccionado, presionado o amenazado

Si se valora que no tiene la capacidad de decidir sobre el proceso de la denuncia, se deberá, antes de proceder a ponerla, dotar de todos los apoyos para que pueda decidir si quiere denunciar. Independientemente de las dudas que muestre la persona, dichos apoyos siempre la beneficiarán para afrontar la investigación policial.

Pese a que la denuncia supuestamente debe ayudar a que la persona esté segura, antes de acudir a denunciar conviene haber asegurado un recurso de protección donde acudir tras haber puesto la denuncia (en la mayoría de los casos no se puede activar desde la policía un recurso de emergencia, por lo que al salir de la comisaría se deberá tener contemplado dónde va a ir la víctima).

5.2.3. La planificación de los apoyos durante la denuncia y el proceso judicial

Ante una declaración de un abuso cometido a una persona con DI, hay toda una serie de apoyos que se le pueden brindar para afrontar el proceso judicial:

- Ofrecer todas las explicaciones necesarias que permitan a la persona entender qué es una denuncia, por qué se debe denunciar, qué va a pasar en la comisaría, por qué le van a preguntar los policías y por qué es importante que diga la verdad. Para ello podrán utilizarse materiales en fácil lectura.
- Es fundamental que la persona pueda anticipar lo que va a pasar y que antes de acudir a poner la denuncia todos sus temores hayan sido abordados (por ejemplo, el temor a no saber qué contestar, el temor a no entender las preguntas, el temor a que el agresor se entere, el temor a volver a verle, el temor a que no le crean, el temor a volver a casa si lo cuenta, el temor por otras personas que puedan estar en riesgo, etc). Abordar estos miedos no supone en ningún caso preparar la declaración mediante ensayos. Se debe evitar la preparación de su declaración mediante ensayos de posibles interrogatorios debido a que sus manifestaciones perderán espontaneidad y por lo tanto credibilidad ante posibles valoraciones forenses posteriores.
- Acompañar en el momento de la denuncia y posterior proceso judicial, exigiendo que la persona no se quede sola con los agentes policiales o judiciales si ella no quiere, y ofreciéndonos de “sostén emocional” a la víctima en cada momento del proceso.
- Apoyar a lo largo del proceso, en coordinación con los abogados de la víctima, con Fiscalía o con los agentes policiales y judiciales, para que se eviten las declaraciones reiterativas innecesarias y se implanten los apoyos requeridos a lo largo de todo el proceso y conforme a la Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad de la ONU.

- Llevar a cabo una coordinación con especialistas en la intervención con víctimas con DI que ayuden a los profesionales implicados a activar las medidas de protección necesarias y las adaptaciones óptimas durante el proceso judicial, a través de la figura del facilitador, y que garanticen que las valoraciones forenses sean adaptadas a la discapacidad de la persona (Recio, Alemany, Manzanero, 2012).

5.2.4. El manejo de la divulgación desde la organización

Una de las principales problemáticas que deben afrontar las organizaciones que trabajan al servicio de una persona con DI que ha sido víctima de algún tipo de abuso es el manejo que desde la organización se hace de la información relativa al abuso. Este aspecto se convierte en crucial si se tiene en cuenta que del manejo que se realice de la información dependerá en gran medida el bienestar y la salud mental de la víctima. Un manejo inadecuado de dicha información puede provocar un aumento en la estigmatización de la víctima, con el consecuente aumento de sentimientos de vergüenza o culpa. Además es importante destacar que un mal manejo de la información puede afectar negativamente al procedimiento de justicia, aumentando las consecuencias negativas para la víctima.

Para tomar cualquier decisión acerca de qué manejo se hará de la información relativa al abuso debe imperar el “derecho a la intimidad de la víctima”. Este derecho fundamental de cualquier víctima implica que en la medida de lo posible se deberá respetar al máximo que sea la víctima la que decida cuánta información quiere compartir y qué persona o personas quiere que accedan a dicha información.

Hay que mencionar que el manejo que se realizará de la información desde la institución a la que acude la víctima dependerá principalmente del origen del autor del delito. Se contemplan dos supuestos:

Cuando el autor del delito no tiene relación alguna con la organización

- El conocimiento del abuso por parte de los profesionales queda supeditado a los deseos de la víctima y sus familiares.
- Los familiares y profesionales permitirán a la víctima desahogarse con la persona (profesional o usuario) que ella elija, independientemente de los servicios especializados que se le ofrezcan.

Cuando el autor del delito forma parte de la plantilla de profesionales o usuarios de la organización

- La información relativa al abuso que se maneje debe respetar el derecho a la intimidad de la víctima y el derecho del supuesto autor a la presunción de inocencia.
- Se garantizará, desde el deber profesional de protección ante un posible delito, que durante el proceso de investigación policial y judicial el supuesto autor del abuso no tenga acceso a la supuesta víctima.
- Siempre puede haber profesionales que defiendan al supuesto autor y exijan información de las medidas adoptadas tras la revelación o valoración de los hechos (denuncias, despidos, etc.). En estos casos se llevará una reunión con ellos donde se les permita expresar sus dudas, se les explique el derecho a la intimidad de la víctima y donde la organización exprese su posición ante cualquier situación abusiva.
- Otros profesionales pueden sufrir un importante impacto emocional, con sentimientos de culpa, rabia, impotencia, etc., por no haberlo detectado o no haber “escuchado” las señales de la víctima. A ellos se les ofrecerá un espacio donde un profesional les ayudará a expresar su malestar y ofrezca la contención necesaria.
- Las personas con DI que conozcan el abuso también pueden quedar impactados o traumatizados por los hechos. Con ellos también la organización desplegará espacios donde profesionales puedan atenderles adecuadamente.

- La experiencia debe ayudar a la organización a llevar a cabo una valoración y evaluación de los hechos y activar medidas de prevención ante posibles abusos futuros.

En todos los casos si se considera necesario que algún profesional conozca determinada información relacionada con el abuso siempre se solicitará el consentimiento de la víctima y sus familiares. La víctima y sus familiares deben conocer los motivos por los que es importante que determinados profesionales conozcan aspectos relacionados con el abuso. Estos profesionales pueden ser personas de apoyo de referencia (profesores, monitores, preparadores laborales o los psicólogos con los que la víctima trate). Ellos deberán estar alertas ante posibles manifestaciones o síntomas derivados del abuso, y desplegar las actuaciones necesarias para su tratamiento.

6. Las declaraciones de las - víctimas con discapacidad intelectual

Antonio L. Manzanero

Uno de los aspectos más delicados en la intervención con víctimas con DI es la obtención de sus testimonios. Hay varias razones para ello: a) la carencia de testimonio es uno de los principales obstáculos para la consideración de estas víctimas por el sistema policial y judicial, y b) una pobre pericia al obtener su testimonio podría dar lugar a la obtención de información que no se ajuste a la realidad.

La prueba testifical incluye las declaraciones sobre los hechos y la identificación del autor. La Psicología del Testimonio (Manzanero, 2008, 2010) ha tratado de explicar desde hace más de cien años los principales procesos implicados en la memoria de los testigos y los factores que les afectan. Sin embargo, muy pocos esfuerzos se han dedicado a los testigos especialmente vulnerables, como aquellos con discapacidad intelectual.

En este capítulo trataremos de las declaraciones y en el siguiente de las identificaciones.

6.1. La obtención de las declaraciones

La obtención de la información sobre los acontecimientos investigados mediante los testimonios de los testigos es una de las tareas más complicadas a las que nos podemos enfrentar. En pocas

ocasiones, vamos a encontrarnos con testigos ideales, de memoria prodigiosa, y capaces de describir minuciosamente todos y cada uno de los detalles relevantes para la investigación. En la mayoría de los casos, los testigos no recuerdan bien, cometen errores, olvidan describir lo más importante o no están dispuestos a colaborar tanto como a los investigadores les gustaría.

Así pues, un elemento esencial en la investigación criminal es cómo se recupera la información. En términos generales podemos distinguir dos tipos diferentes de recuperación: a) recuperación automática, y b) recuperación elaborada.

En ciertas ocasiones los recuerdos nos asaltarán haciéndose conscientes sin que sepamos qué lo ha desencadenado. De este modo, nos encontramos con testigos que continuamente rememoran los hechos presenciados sin poder evitarlo y cualquier cosa es motivo suficiente para que esos recuerdos les asalten, interfiriendo con sus actividades cotidianas, durante el sueño o en cada conversación (como ocurre con las memorias sobre hechos traumáticos). También puede ocurrir que memorias que permanecieron “dormidas” durante un tiempo vuelven a nuestra conciencia tras la aparición de un estímulo determinado al que estaban fuertemente asociadas. Un olor, por ejemplo, capaz de evocar recuerdos de la infancia. Esta forma de recuperación automática no garantiza en ningún caso la exactitud de esas memorias, sólo nos indica su grado de accesibilidad.

Pero también puede recuperarse la información almacenada en nuestra memoria por una vía indirecta, mediante procesos conscientes y controlados similares a los implicados en las tareas de resolución de problemas. La mayoría de los recuerdos necesitan de esfuerzo para ser localizados y requieren de procesos de contrastación y de estimaciones que nos permitan concluir acerca de su realidad y exactitud. Este tipo de recuperación incluye procesos de reconstrucción de la información perdida o inaccesible.

Esta distinción es especialmente relevante en el caso de las personas con DI, puesto que en el primero de los casos pueden no ser capaces de poner en marcha mecanismos de control de estos recuerdos y pensamientos intrusivos que pueden afectar gravemente a

su conducta y sus emociones. En el segundo caso, podrían tener problemas para ejecutar los procesos de pensamiento necesarios para recuperar estos recuerdos con éxito, debido a que requieren de un esfuerzo cognitivo considerable y la inteligencia podría jugar un papel relevante. Es en este último caso donde van a ser fundamentales las tareas que demandamos a los testigos y las ayudas que podemos brindarles para facilitar su rendimiento.

6.1.1. Tipos de entrevista

Como dijimos, la declaración será uno de los momentos más delicados del proceso de investigación, dado que es aquí donde se pueden producir las alteraciones más graves de los recuerdos de los testigos, y a que afectará a los procesos de recuerdo anteriormente, así como a la exactitud y la calidad de las declaraciones obtenidas.

Entrevista forense vs. Entrevista clínica

Un aspecto a considerar antes de profundizar en la toma de declaración es la distinción entre la entrevista forense y la clínica. Aunque comparten algunos procedimientos, en general tienen más diferencias que similitudes. La principal distinción procede del objetivo. El fin último de la entrevista clínica es obtener un diagnóstico con vistas a un tratamiento, mientras que en la entrevista forense el fin es en sí misma la información obtenida. Este diferente objetivo marca importantes diferencias en metodología y tipo de relación a establecer con el entrevistado. Así, en forense no es conveniente establecer una relación especial con el entrevistado, ni ningún tipo de trasferencia o contra-trasferencia, sino al contrario, lo recomendable es mantener una perspectiva lo más objetiva posible. Por otro lado, el punto de partida de la gran mayoría de las entrevistas forenses es contemplar como posibilidad que la información que nos aporta el entrevistado es falsa o al menos errónea, algo que nunca ocurriría en un contexto clínico donde habitualmente solemos dar por válida a información que el paciente nos proporciona.

Además debemos considerar las limitaciones que la entrevista forense tiene y que vienen definidas por la competencia del forense en el ámbito jurídico y las que marca la ley en materia de procedimientos judiciales y policiales. Una de las limitaciones más claras procede del momento en que se interviene y cuánto tiempo dura la intervención en forense. Mientras que las entrevistas clínicas duran por lo general varias sesiones, y el diagnóstico se va confirmando o modificando durante todo el periodo de entrevistas, existiendo siempre la oportunidad de rectificar un diagnóstico previo, la entrevista forense suele ser única en la mayoría de los casos y por lo tanto no son posibles las conclusiones provisionales que con posterioridad se puedan modificar. Generalmente de la entrevista forense se deriva un informe que tal cual permanecerá durante todo el procedimiento judicial y en el que tendremos que ratificarnos en el momento procesal adecuado sin opción de haber podido explorar de nuevo a la víctima. Por estas razones, algunas de las técnicas utilizadas en contextos clínicos no son recomendables en contextos forenses. Es el caso de algunas técnicas de *screening* (véase por ejemplo el SIMS para la valoración de simulación, Widows y Smith, 2005) con un porcentaje de error en torno al 40% en algunos casos, según se informa en su manual de uso, que lo hace inadmisibles como técnicas forenses. Como veremos en el siguiente capítulo, Wagenaar, Van Koppen y Crombag (1993) argumentaron que para considerar culpable a una persona se requerirían evidencias con un valor diagnóstico de al menos un 99,6 por 100.

El momento de intervención procede de las demandas procesales, y generalmente los casos llegan en un estado muy avanzado de las investigaciones, de modo que deberemos considerar todas las intervenciones anteriores que pueden sesgar nuestras apreciaciones técnicas.

Formato general de entrevista

Podemos señalar dos formas diferentes de toma de declaración: formato de recuperación narrativa y formato de recuperación interrogativa.

En el formato narrativo simplemente se pide al testigo que cuente qué sucedió. En términos de tareas de memoria se pide que

realice una tarea de recuerdo libre: que sin limitación alguna y sin interrupciones cuente todo lo que recuerde, de la forma que prefiera. Este formato presenta como ventaja que las declaraciones obtenidas contienen menos distorsiones; es decir, presentan pocos errores de comisión. Sin embargo, suelen ser bastante pobres en cuanto a la cantidad de detalles proporcionados, ya que consisten generalmente en descripciones muy generales de lo sucedido; esto es, presentan muchos errores de omisión.

El formato interrogativo consiste en realizar una serie de preguntas a los testigos que previamente han sido elaboradas formando el guión del interrogatorio, que puede ser implícito o explícito. En términos de tareas de memoria se pide al testigo que realice una tarea de recuerdo dirigido, recuerdo con indicios o reconocimiento. Este formato tiene la ventaja de proporcionar una gran cantidad de información, pero con más distorsiones que las aparecidas con el narrativo. Esta característica del formato interrogativo, más detalles pero menos exactos, se debe al efecto que las preguntas tienen sobre la memoria. Si los indicios (o pistas) de recuperación o las opciones en la prueba de reconocimiento no son los adecuados, el testigo puede acceder a información errónea o reconstruir inadecuadamente el suceso.

Tradicionalmente los interrogatorios estándar incluyen el uso de estos dos formatos de manera complementaria. Tanto uno como otro tipo de recuperación tienen ventajas y limitaciones. En el caso de las personas con discapacidad intelectual, el formato narrativo en general suele dar lugar a poca o nada información, aunque dependerá del tipo de déficit que sufra el testigo/víctima. Así, aunque en general la discapacidad intelectual cursa con una menor capacidad para aportar detalles (Dent, 1986; Kebbell y Wagstaff, 1997; Perlman, Ericson, Esses, y Isaacs, 1994).

Por otro lado, las preguntas tienen un alto riesgo si no se formulan de la forma adecuada porque pueden recabar información errónea. Las personas con DI pueden presentar más aquiescencia y deseabilidad social que la población general que le lleva a informar en la dirección de lo que creen que es lo correcto más que sobre lo

realmente ocurrido. Cuanto más cerradas sean las preguntas mayor riesgo existe de obtener información falsa.

6.1.2. Tipos de pregunta

En general, la regla básica que debe seguirse es realizar preguntas abiertas, que requieran del testigo el desarrollo de la respuesta, evitando en la medida de lo posible hacer preguntas cerradas que induzcan una respuesta concreta.

Ya Stern, a principios del siglo XX (1906), distinguía entre 6 tipos de preguntas, respecto a los diferentes grados de sugestibilidad: a) *Preguntas determinativas*: aquellas que comienzan con un pronombre o un adverbio interrogativo, y son las menos sugestivas (¿Cuándo sucedió?); b) *Preguntas disyuntivas perfectas*: aquellas que fuerzan al receptor a elegir entre dos alternativas específicas (¿Llevaba puesto el pijama?); c) *Preguntas disyuntivas imperfectas*: ofrecen la elección entre dos alternativas, pero no se descarta una tercera (¿Era en la cama o en el baño?, los testigos podrían contestar que en el sillón del salón); d) *Preguntas expectativas*: implican un moderado intento de sugestión (¿No te hacía daño?); e) *Preguntas implicativas*: asumen o al menos implican la presencia de algo inexistente (¿Después de pegarte te hacía regalos?, cuando no se ha mencionado nada de agresión física); f) *Preguntas consecutivas*: en cualquier forma de pregunta, se usan para aumentar la sugestión desarrollada en preguntas previas, reforzando su aparición a lo largo de las distintas ocasiones en que el testigo tenga que prestar declaración.

El orden de las preguntas también resulta importante. Se debe tratar de organizar el guión de la entrevista según el orden cronológico de ocurrencia de los hechos. Diferentes autores (Bekerian y Bowers, 1983; Bowers y Bekerian, 1984; Paz-Alonso y Goodman, 2008) muestran que el orden de presentación de las preguntas también afecta a las falsas memorias, dado que dificultará encontrar indicios contextuales suficientes para acceder a la memoria original, por lo que se tomará como buena la información sugerida.

Por último, la persona que toma declaración al testigo debe evitar presionar para encontrar una determinada respuesta. La presión para informar en general tiene el efecto perverso de incrementar la

tendencia de los testigos a realizar inferencias para generar información que no poseen, incrementándose la probabilidad de encontrar respuestas inexactas e incluso generar falsas memorias. Podemos señalar diferentes tipos de presión: el número de interrogadores, el tiempo de duración del interrogatorio, el tono autoritario al preguntar, silencios excesivamente largos, reiteración de las preguntas...

6.2. Ayudas al recuerdo

¿Qué podemos hacer cuándo un testigo que quiere colaborar no es capaz de recordar con detalle qué sucedió? Insistir en las mismas preguntas, pedirle que nos lo cuente una y otra vez o presionarle no es la mejor solución. Los estudios en Psicología de la Memoria han aportado algunas técnicas que podrían ayudar a los testigos a recordar más y mejor. Sin embargo, no todos los procedimientos diseñados con este propósito han dado los frutos deseados.

6.2.1 Reinstauración del contexto

En algunos casos especiales se procede a la reconstrucción de los hechos como método de investigación criminal. El método consiste en desplazarse al lugar de los hechos y allí tratar de reproducir las acciones de los implicados en el suceso. Parecería que este procedimiento puede ser una buena ayuda para facilitar el recuerdo, debido a que situarse en el mismo contexto y actuar de manera similar a como lo hicimos entonces podría hacer más accesible la información. Por otro lado, la reconstrucción de los hechos permite descartar todo aquello que no encaja y disminuye la necesidad de realizar inferencias dado que parte de lo probablemente ocurrido podrá observarse directamente. El principal problema al que podemos enfrentarnos al reconstruir los hechos es que el punto de partida serán las evidencias materiales de lo ocurrido, pero en el caso de no disponer de éstas, sólo se dispondría de los recuerdos y colaboración de los implicados.

6.2.2. La Entrevista Cognitiva

Además de las entrevistas estándar para tomar declaración a los testigos, existen otras técnicas para facilitar el recuerdo. Uno de los procedimientos más completos de toma de declaración es la Entrevista Cognitiva (para una revisión ver Manzanero, 2008). Esta forma de entrevista ha sido desarrollada como un procedimiento completo de toma de declaración dirigido a la obtención de información cuantitativa y cualitativamente superior a la que es posible obtener mediante las entrevistas estándar (Fisher y Geiselman, 1988), disminuyendo la posibilidad de que aparezcan errores de omisión y comisión en las declaraciones de los testigos. Sin embargo, en 1999, un número monográfico en la revista *Psychology, Crime and Law*, mostró resultados críticos (Köhnken, Milne, Memon y Bull, 1999), debido a que los datos de las investigaciones indicaban que la entrevista cognitiva incrementaba la cantidad de información correcta pero también la incorrecta. Por otro lado, la eficacia de la entrevista cognitiva estaba en función de diferentes variables, como el tipo de información o la edad e implicación de los testigos.

Entre los inconvenientes de esta técnica podemos señalar el hecho de que pedir a los testigos que recuperen información en múltiples ocasiones y de muy diversas formas puede implicar una elaboración extra de esta información, lo que podrá llevar a rellenar huecos de la memoria con material procedente de otros episodios y a realizar más inferencias, que afectaría a su vez a la calidad y cantidad de información recordada.

Por último, la entrevista cognitiva no parece adecuada para todas las edades, dado que no mejora el recuerdo para todos (Wright y Holliday, 2007). Por extensión, podría no ser adecuada para testigos especialmente vulnerables como los que tienen una discapacidad intelectual. No obstante, sería necesario realizar estudios al respecto.

6.2.3. Falsas ayudas a la obtención de las declaraciones

Dado que el objetivo de una declaración es obtener la mayor cantidad de información real (exacta) posible, a lo largo de la historia se

han establecido diversos procedimientos supuestamente facilitadores del recuerdo, por un lado, y de la colaboración de los sujetos reticentes a relatar los hechos, por otro. Algunas de las técnicas más conocidas popularmente para evitar que los testigos mientan son la utilización de las *drogas de la verdad* y la *hipnosis*. Ambas ampliamente criticadas desde los estudios psicológicos, puesto que se ha probado su escasa fiabilidad. Ni el suero de la verdad ni la hipnosis permiten asegurar que cuando son utilizadas el testigo no miente. Además, en el último caso, diversos estudios han mostrado que bajo efectos hipnóticos los sujetos no sólo pueden mentir, sino que también son más sugestionables, y dan una apariencia de mayor credibilidad (Mazzoni y Lynn, 2006).

En este sentido, Loftus (1980) afirmaba que la hipnosis no reduce las dificultades de recuperación de las huellas de memoria reales, de forma que bajo hipnosis la probabilidad de recuperar una memoria real es la misma que la de recuperar una memoria falsa. Más aun, Orne (1984) que realizó una gran número de investigaciones sobre la hipnosis y su efecto sobre la memoria, concluye que la memoria producto de la hipnosis es claramente menos exacta que la memoria procedente del recuerdo en estado de vigilia normal. Y Diamond (1980) afirma que los testigos hipnotizados incluyen en sus relatos fantasías y sugerencias de los hipnotizadores e interrogadores, con el problema añadido de que después de la sesión de hipnosis los testigos no serán capaces de diferenciar los detalles reales de los sugeridos o de los imaginados.

Recientemente, Mazzoni y Lynn (2006) han realizado una revisión de los trabajos sobre el uso de la hipnosis para la obtención de declaraciones, que les lleva a concluir que la hipnosis es una técnica generadora de falsas memorias, que pueden remplazar a las memorias reales de los sucesos originales. Y aunque aparentemente puede dar lugar a una gran cantidad de detalles minuciosos, muchos serán falsos. De este modo, si la hipnosis no es una buena técnica para recuperar recuerdos de hechos recientes, tampoco parece serlo para recuperar hechos remotos.

Así, algunos investigadores han analizado el papel de la hipnosis en la generación de *memorias imposibles*, como recuerdos sobre falsos rituales satánicos o recuerdos infantiles imposibles, sobre vidas

anteriores y abusos sexuales en esas otras vidas, o incluso sobre abducciones extraterrestres (Clark y Loftus, 1996; Spanos, Burgess y Burgess, 1994; Spanos, Burgess, Burgess, Samuels y Blois, 1999; Stevenson 1994). Así, la literatura está llena de casos de falsas memorias, generadas por un mal uso de la hipnosis, que han dado lugar a su vez a falsas acusaciones. Los supuestos implicados, víctimas y agresores, tras diferentes sesiones de hipnosis, finalmente “recordaron” los hechos como si realmente hubieran ocurrido. Así, la hipnosis propuesta como técnica para la obtención de *memorias recuperadas*, ha sido puesta en cuestión (ver el capítulo siguiente sobre este tipo de memorias).

6.3. Técnicas de entrevista

Como con cualquier otro testigo, el tipo de técnicas que se utilizarán para obtener la declaración de la víctima con DI serán aquellas que permitan extraer la máxima información, con la menor cantidad de distorsiones posible, siempre procurando no interferir en sus recuerdos.

En esencia, lo primero que debe procurarse es crear un ambiente correcto de la entrevista para que el testigo con DI pueda recuperar la mayor cantidad de información posible. Para lograrlo debemos personalizar la entrevista dando instrucciones de que debe intentar recordar todo lo más posible, informando de todo lo que recuerde crea o no que es importante, hasta el detalle más irrelevante. Debemos hacerle sentir que su relato es importante. Pero instruyendo explícitamente que lo que se quiere es sobre todo información real, verdadera, de modo que ante la más mínima duda debe informar de ello. En este punto será conveniente comprobar que la víctima distingue entre verdad y mentira.

Además, el entrevistador debe indicar de forma explícita que cuando no recuerde alguna información o no sepa algo puede decirlo así, sin inventar ni imaginar nada. En general suele ser útil para este propósito poner algunos ejemplos de información verdadera y falsa y de información que sabemos yo que inventamos.

El segundo paso será pedir al testigo el relato libre de lo sucedido. Para ello, se le pedirá que cuente todo lo que recuerde con el mayor detalle posible, y con sus propias palabras, a la velocidad que prefiera y en el orden que quiera. Debe dejarse que sea él mismo quien presente la escena. No debería ser presionado, ni su relato debe ser limitado temporalmente. Si es posible tampoco debería ser interrumpido y, lo que es más importante, debe ser escuchado de forma activa. Si se precisa de alguna aclaración durante el relato, debe hacerse con preguntas abiertas, que en cualquier caso debería tratarse de no realizarlas durante la narración del suceso, sino una vez que el testigo haya terminado. Debe evitarse cualquier tipo de comentario y preguntas cerradas del tipo si/no.

Bull (1995) recoge algunos de estos procedimientos y recomienda un orden concreto respecto al tipo de preguntas que deben hacerse: el primer tipo de preguntas deberían ser preguntas abiertas, seguidas por preguntas específicas no sugerentes, después preguntas cerradas en las que se proponen alternativas de respuestas, y finalmente (si no queda más remedio) preguntas sugerentes.

Las preguntas abiertas (por ejemplo, ¿qué es lo que ocurría que te hacía sentir mal?) se formulan con el objetivo de obtener información pero sin presionar ni dirigir las contestaciones. En este sentido, es admisible que el testigo sea incapaz de contestar a alguna de estas preguntas. Por otro lado, se recomienda no utilizar preguntas sobre el porqué de algún aspecto, ya que podrían ser interpretadas por las víctimas menores atribuyéndose como causantes o culpables del suceso. De igual modo, la repetición de preguntas de forma insistente podría provocar que contesten considerando lo que cree que el entrevistador quiere oír.

Las preguntas específicas se utilizan después de las abiertas, con el objetivo de clarificar más la información proporcionada. En muchas ocasiones, las personas con DI no saben qué información es relevante y qué no, de esta forma, estas preguntas proporcionan la oportunidad de obtener información relevante para el objetivo de la entrevista, pero sin sugerir información que el entrevistado podría corroborar como cierta sin serlo. En todo caso, ya se ha comentado que no son convenientes las preguntas cerradas del tipo si/no. Aunque en

ocasiones es necesario realizar preguntas cerradas, si es posible deben realizarse proporcionando más de dos alternativas de respuesta. De cualquier modo, las contestaciones a estas preguntas deben ser valoradas con cautela, ya que las alternativas que se proporcionan al testigo con DI pueden ser elegidas dependiendo de múltiples razones, no siempre motivadas por la realidad del suceso, como por ejemplo que la víctima/testigo elija la alternativa que le es más familiar.

Con mayor razón deben evitarse las preguntas en las que se sugiere información, no obstante pueden ser necesarias en algunas ocasiones, y además muestran ser útiles en la evaluación de la susceptibilidad para admitir información falsa del entrevistado. Como en las anteriores, las respuestas a estas preguntas deben valorarse con mucha cautela y siempre considerando la posibilidad de que dicha información sea falsa.

Además, recordemos que la entrevista cognitiva incluye una serie de técnicas que facilitarían la recuperación del suceso, entre las que podemos destacar la reinstauración de contexto, el cambio de perspectiva y el cambio de orden. Sin embargo, a excepción de la primera, su uso debe limitarse, ya que podrían alterar los relatos y el recuerdo del suceso de forma que su análisis se vea perjudicado, ya que pueden suponer la elaboración extra de los recuerdos, y que el testigo reconstruya el suceso más de lo necesario lo que puede tener como consecuencia el aumento de errores de comisión y que en el relato aparezcan características impropias del tipo de relato que se trata en relación a su origen, real o fabricado.

6.3.1. Procedimientos auxiliares de obtención de información

Además de los procedimientos de entrevista señalados, pueden utilizarse otros procedimientos auxiliares. El principal y más fácil recurso es la realización de dibujos. Su realización tendrá como objetivos fundamentales facilitar la desinhibición del testigo con DI y facilitar la representación de situaciones complejas. Sin embargo, su uso debe quedarse en ser una técnica auxiliar que facilite la recuperación de información y en los objetivos descritos. No debe

caerse en la trampa de tratar de interpretar los dibujos, y menos en términos de algunas técnicas de evaluación empleadas en psicología clínica como son el test de la familia, el test del árbol u otros similares. Dejaremos para la intervención terapéutica este tipo de procedimientos.

Un recurso intermedio que se ha utilizado en algunas ocasiones para entrevistar a víctimas con DI en casos de agresiones sexuales son los *mapas corporales*, o dibujos de personas, donde podrían señalar en qué lugar se habían producido los tocamientos. Sin embargo, su uso debe restringirse lo máximo posible, y valorar que la información recopilada con estos procedimientos podría estar sesgada. Aunque no existen estudios del efecto de estos procedimientos con personas con DI, se ha encontrado que niños de entre cinco y seis años señalaban falsos tocamientos hasta en un 80% de las ocasiones, un 10% fueron falsos tocamientos genitales y un 25% en el pecho. Solo dos de los 157 niños que participaron en el estudio fueron completamente exactos al utilizar los dibujos (Willcock, Morgan y Hayne, 2006).

Otro posible procedimiento para personas con problemas de comunicación es utilizar muñecos para facilitar la representación de lo ocurrido. Podemos distinguir dos tipos de muñecos: muñecos o marionetas normales como los que utiliza cualquier niño para jugar y *muñecos anatómicamente correctos*. Los primeros pueden ser utilizados para representar situaciones complejas y para facilitar el diálogo y la desinhibición del testigo/víctima. La persona con DI puede expresarse a través de ellos de forma que puede vencerse su timidez al hablar de algunas situaciones. Sin embargo, su uso también debe limitarse debido a que pueden favorecer la sugestibilidad y las falsas memorias. Así pues, el uso de muñecos normales se limita a personas con problemas de expresión (aunque no es recomendable en personas con alta sugestibilidad) para especificar alguna conducta que no quede suficientemente clara, siempre después de que hayan proporcionado un relato pormenorizado de la conducta que debe especificarse. Pero en ningún caso se utilizarán antes de haber agotado todas las anteriores vías de obtención de información, y únicamente con el propósito de obtener detalles específicos.

Los muñecos anatómicamente correctos son muñecos que inicialmente surgieron como instrumento para acciones de educación sexual, y que con posterioridad fueron recomendados para la evaluación de agresiones sexuales. Consisten en muñecos con atributos sexuales, de uno y otro sexo, y de diferentes edades o grados de desarrollo físico, además presentan algunas características como tener pelo púbico y orificios correspondientes a boca, ano y vagina, y dedos separados para que sea factible representar cualquier tipo de conducta sexual. Se diseñaron para facilitar la representación de comportamientos sexuales específicos y para evaluar el conocimiento sobre las distintas partes del cuerpo. En su utilización se especificaba que sea el entrevistado el que adjudique los papeles correspondientes a cada muñeco, de esta forma se obtendría información importante, como puede ser la identificación sexual que atribuye al agresor y a sí mismo, y otras personas de su entorno familiar.

Sin embargo, su uso no es muy recomendable, ya que pueden tener más inconvenientes que ventajas, razón por la cual hace tiempo que dejaron de utilizarse para obtener información. En primer lugar, este tipo de muñecos podrían dar pie a una mayor fantasía, al tiempo que puede suponer la sugerencia de información, de forma que puede dar lugar a errores de interpretación. Aunque de nuevo faltan estudios específicos con esta población, un estudio con menores realizado por Bruck, Ceci, Francoeur y Renick (1995) mostró que aproximadamente el 40% de los niños entre 2 y 3 años que participaron en su investigación relataban tocamientos genitales falsos cuando se les preguntaba de forma sugestiva con muñecos anatómicamente correctos, inmediatamente después de un examen médico que no incluía la exploración genital. Además, los estudios empíricos (DeLoache, 1995; Saywitz, Goodman, Nicholas y Moan, 1989) no han mostrado de forma suficientemente clara las ventajas del uso de estos muñecos. DeLoache (1995) señala que el comportamiento de los niños ante muñecos anatómicamente correctos en muchas ocasiones no muestra diferencias hayan sido víctimas de agresiones sexuales o no. DeLoache afirma que, en general, este tipo de muñecos no suelen elicitar espontáneamente conductas sexuales en niños que no han sido agredidos sexualmente, sin embargo podrían darse. Además, los datos encontrados muestran proporciones de aciertos realmente bajas (0.18 en niños de dos años y medio, 0.25 en niños de tres años, y 0.50 en

niños de cuatro años) cuando se pide a los niños que señalen en un muñeco qué parte de su propio cuerpo ha sido tocada. Por otro lado, los datos del experimento de DeLoache muestran que el uso de muñecos no supone ninguna ventaja respecto a las declaraciones verbales, mediante las que los niños proporcionaban más información.

Para evitar posibles contaminaciones de los recuerdos por el uso de dibujos y muñecos, se recomienda utilizarlos en fases posteriores a la obtención de la declaración y con el objetivo fundamental de obtener información sobre el conocimiento que el entrevistado con DI tiene sobre su cuerpo y el de los demás, qué es una relación sexual, y la terminología que utiliza habitualmente para referirse a ello.

6.4. La entrevista de obtención del testimonio por fases adaptada a personas con discapacidad intelectual

Es previsible que a lo largo de una entrevista con una persona con DI surjan diferentes problemas de comunicación. Algunas de las particularidades más frecuentes del discurso de la persona con DI son las contradicciones, los silencios, su ritmo más lento, la confusión y la inseguridad. Los problemas que puedan surgir para entender a la persona con DI no están causados por la persona entrevistada ni por el entrevistador, sino que se deben a las diferencias en las competencias de comunicación. Éstas sólo podrán ser subsanadas llevando a cabo la evaluación de las capacidades y estableciendo un tiempo de “rapport” adecuado.

*La entrevista de obtención del testimonio por fases adaptada a personas con discapacidad intelectual es una entrevista semiestructurada a través de la cual, mientras se establece una relación de confianza en la “fase de rapport” se evalúan las siguientes capacidades que podrán afectar significativamente a la manera en la que posteriormente pueda contar los detalles del hecho delictivo. Esta maximizar los beneficios de este tipo de entrevista se recomienda complementarla con el *Protocolo de evaluación de capacidades UAVDI* y con el *Cuestionario de cuidadores para la evaluación de capacidades**

UAVDI. Con ambos instrumentos se consigue una evaluación suficiente de las siguientes capacidades que van a afectar en la posterior declaración de los hechos, y el diseño de los apoyos que se le brindarán a la persona para facilitar dicha declaración, y, en consecuencia, un acceso a la justicia igualitario.

Evaluar estas capacidades, antes de abordar el testimonio de los hechos a investigar, permitirá conocer las adaptaciones que se deberán efectuar en la entrevista, así como durante todo el proceso judicial. Dichos apoyos deberán quedar concretizados en los informes periciales.

Sabiendo que los testimonios que mejor se pueden analizar son aquellos en los que la narración libre es extensa, deberán primar en las entrevistas las preguntas abiertas, que se irán cerrando a medida que se quiera profundizar en determinados detalles. Serán las preguntas abiertas las que consigan respuestas más precisas y con mayor cantidad de detalles. Por el contrario, hay preguntas que tienen un efecto adverso en las respuestas de las personas con DI. En general, cuanto más cerrada sea la pregunta menos precisa será la respuesta (Perlman et al., 1994; Bull, 1995; Milne y Bull, 2006), ya que las personas con DI son más sensibles a la deseabilidad social, llevándoles a responder de manera aquiescente en mayor proporción que la población sin DI (Clare y Gudjonsson, 1995). Pese a ello, los testigos y víctimas con DI suelen ser entrevistados por parte de los psicólogos forenses y agentes judiciales por defecto con preguntas cerradas (Stacey, 1999) y sugerentes (Kebell, Hatton y Johnson, 2004).

Dado que la narración libre de una persona con DI siempre es más costosa de comprender que las respuestas a preguntas, se corre el riesgo de que el entrevistador deje a un lado el relato libre y espontáneo de los hechos y se centre más en preguntas que le aportan respuestas de más fácil comprensión. Sin embargo, la gran mayoría de las personas con DI tienen la capacidad de hacer un relato libre del suceso. Ante la duda, siempre se deberán agotar los recursos para que así sea, aunque su capacidad de expresión sea limitada. Sólo una vez obtenido el relato libre (independientemente del número de detalles con los que se cuente) se pasará a la formulación de preguntas cerradas. Las preguntas a las que se conteste sólo con la respuesta

“si/no” se limitarán a personas con DI con graves dificultades de expresión.

En conclusión, la entrevista de obtención de la declaración a una persona con DI no deberá efectuarse sin conocer los apoyos que necesitará durante la entrevista, para lo cual se deberá contar con una primera información acerca del tipo de discapacidad, y su etiología (ya que muchos síndromes asociados a la DI cursan con limitaciones notables en capacidades que pueden afectar a su manera de contar los hechos). Para ello será útil llevar a cabo un primer encuentro con los profesionales o familiares que puedan aportar dicha información. Ésta permitirá anticipar aquellos apoyos que deberán ser desplegados posteriormente con la persona y prever si se deberá contar con un experto o traductor que sirva como facilitador durante la entrevista.

Una vez realizado este primer acercamiento indirecto a la persona, y haber anticipado los posibles apoyos que el entrevistador deberá desplegar ya desde el mismo comienzo de la entrevista, ésta se deberá llevar a cabo en tres momentos diferentes:

1. - Fase de rapport y evaluación de las capacidades que afectan a la declaración
2. - Fase de planificación de los apoyos para la obtención del suceso a investigar
3. - Fase de obtención de la declaración del suceso a investigar

6.4.1. Fase de rapport y evaluación de capacidades

Esta fase permitirá al evaluador entender la manera en la que la persona se comunica, establecer una relación de confianza y evaluar específicamente las capacidades que afectan al testimonio (ver capítulo 4). Todo ello permitirá diseñar los apoyos específicos que pueda necesitar en la siguiente fase, así como durante todo el proceso judicial.

6.4.2 Planificación de los apoyos para la fase de obtención del suceso a investigar

Tras la primera fase de rapport y evaluación de capacidades se le permitirá a la persona descansar durante un rato, o se le citará pasadas unas horas, o incluso en otro día, si se estima que el tiempo que requiera el diseño de los apoyos va a ser largo. Durante este tiempo el entrevistador deberá determinar el alcance de la afectación de las principales capacidades que afectan a su manera de contar los hechos, así como pronosticar de qué manera contará los hechos que se investigan (con muchos o pocos detalles; con detalles centrales o sólo periféricos; con pensamiento concreto o abstracto; con riesgo alto/moderado/bajo de deseabilidad social y, por tanto, aquiescencia, etc.), así como los apoyos que deberán ser desplegados por el entrevistador para obtener e testimonio más preciso y fiable posible.

Si se observa una gran necesidad de apoyos se aconseja recurrir a un psicólogo facilitador o, en su defecto, a un especialista en discapacidad intelectual habituado al diseño de sistemas de apoyo centrados en la persona.

Para iniciarse en el diseño de los principales apoyos, se recomienda la revisión de los apoyos en función de los síndromes que presenta la persona (ver Anexo III) y en función de la afectación de las capacidades.

6.4.3 Fase de obtención de la declaración del suceso a investigar.

El segundo momento de la entrevista será aquél en el que ya se aborda el suceso a investigar con los apoyos diseñados previamente para tal efecto. La manera de abordar el suceso es crucial para la obtención de un buen testimonio. Antes de pasar concretamente a los hechos que se investigan, se recomienda anticipar a la persona las

siguientes cuestiones: explicarle que no estaba presente cuando ocurrieron los hechos, explicarle que va a haber preguntas difíciles, y darle la oportunidad de hablar con confianza. Seguramente a lo largo de la entrevista se tendrán que abordar temas “tabú” (como los sexuales en caso de investigar este tipo de delitos) que a la persona con DI se le han enseñado a evitar o negar. Por ello es muy importante ofrecer la oportunidad explícita para hablar de ello.

Tras la fase de introducción se le pedirá a la persona con DI que proporcione, con sus propias palabras, un relato de lo sucedido. Pese a que la norma en contextos forenses es no sugerir el tema del cual se quiere hablar, es más que probable que la persona con DI desconozca completamente el motivo por el que tiene que hablar con un extraño. El primer paso antes de preguntar por el suceso, por tanto, será preguntarle si sabe los motivos por los cuales está en la entrevista, para posteriormente ir cerrando la pregunta (por ejemplo, “¿sabes por qué estamos aquí?”, “¿hay algo que nos/me quieras contar?”, “hemos venido a hablar contigo para que nos cuentes una cosa que te ha pasado”, “hemos venido a hablar de algo que ya le contaste a...”).

Se debe tener en cuenta que la función principal del evaluador es la de facilitar, no la de interrogar. Es esencial no realizar muchas preguntas en la parte inicial de la fase de obtención del testimonio, ya que es mucho mejor obtener la información de la manera más espontánea y no contaminada posible. Es frecuente que las personas con DI comiencen a relatar aspectos periféricos al principio y no abordarán temas centrales de los hechos hasta que se encuentren preparados o cómodos (Cederborg y Lamb, 2008). Es muy importante no comenzar a preguntarle inmediatamente por esos aspectos centrales, sino que se recomienda aguantar y tolerar su ritmo, las pausas, incluso las que son largas, y los silencios.

Por lo tanto, aunque se esté trabajando con una persona con DI, e independientemente de sus dificultades de expresión y comprensión, el abordaje del tema a investigar se llevará a cabo a través de la narración libre. Sin embargo, solicitársela puede ser una situación novedosa, pues suelen estar acostumbrados a que sus interlocutores sean quienes controlen y dirijan las conversaciones.

Se recomienda encarecidamente la grabación audiovisual de la entrevista, a fin de conseguir un registro fiel de lo que diga el

entrevistado y de cómo lo diga, puesto que de este modo se asegurará su testimonio a lo largo del tiempo, la grabación podrá ser estudiada con posterioridad (por los propios entrevistadores, y por otros peritos forenses), y podría servir para evitar que la persona con DI tuviera que testificar una y otra vez ante diferentes actores del proceso penal.

7. La identificación de agresores

Antonio L. Manzanero

En términos legales, se define identificación como la *acción de designar a presencia judicial a una persona determinada como responsable de un hecho delictivo*. En la medida en que la investigación criminal haya dado como resultado la obtención de evidencias que faciliten la identificación de una persona, éstas serán las principales pruebas a considerar. En cualquier caso, en la mayoría de las ocasiones es imprescindible solicitar a los testigos que realicen una identificación ocular de los autores del delito, debido a que en ciertos casos la presencia de las evidencias sólo informa que una determinada persona ha estado en el lugar del delito, pero no dice nada sobre cuándo (si antes o después del hecho) ni del papel jugado (agresor o testigo). Sin embargo, la identificación realizada por testigos y víctimas puede ser errónea, siendo éste uno de los problemas más importantes en la administración de justicia, ya que dan como resultado personas acusadas de delitos que no cometieron.

Según Wells (2005), las falsas identificaciones son responsables de la mayoría de los errores judiciales. De 40 casos analizados por Wells, Small, Penrod, Malpass, Fulero y Brimacombe (1998) en los que las pruebas de ADN absolvieron a inocentes injustamente condenados, en el 90% de los casos uno o más testigos los había identificado erróneamente (algunos de ellos habían sido inicialmente condenados a muerte). La asociación norteamericana *Innocence Project* en su página web (<http://www.innocenceproject.org>), a fecha de marzo de 2013, recoge 303 casos de personas absueltas gracias a análisis de ADN, tras haber

sido erróneamente condenadas. Casi todos ellos fueron acusados de delitos sexuales y agresiones con resultado de muerte, lo que facilitó que pudiera contrastarse su ADN con el de los restos biológicos del delito.

Los trabajos experimentales en Psicología del Testimonio muestran la escasa capacidad que en general tenemos para identificar caras no familiares y los factores que influyen en esta habilidad. En el caso de las personas con discapacidad intelectual, la tendencia a sobregeneralizar presente en las creencias comunes lleva a pensar que serían menos capaces de identificar a un agresor no familiar que las personas sin discapacidad. Estas creencias han sido en parte confirmadas por las evidencias científicas que muestran que comparando adultos con DI y sin DI ambos aciertan por igual en sus identificaciones, aunque los primeros cometen más falsas alarmas y tienden más a adivinar que los segundos (Ericson y Isaacs, 2003; Manzanero, Recio, Alemany y Martorell, 2011). En cualquier caso, hay pocos estudios acerca de la capacidad que personas con distintos tipos de discapacidad cognitiva tienen a la hora de llevar a cabo la tarea de identificación en entornos judiciales y de los factores que pueden influir en su exactitud.

Una revisión de los estudios sobre discapacidad intelectual y procesos cognitivos muestra que el principal problema metodológico reside en la asignación de los sujetos a un grupo específico de características más o menos homogéneas que nos permitiera en un futuro generalizar los resultados y predecir comportamientos. La dificultad reside en que la inmensa mayoría de las personas consideradas como con discapacidad intelectual se encuadran en lo que podríamos denominar “inespecíficas”. Aun así, la mayoría de los estudios se han centrado en analizar déficit cognitivos asociados a síndromes específicos. Por ejemplo, Annaz, Karmiloff-Smith, Johnson y Thomas (2004, 2009) establecen que existen diferencias en el rendimiento en tareas de identificación de caras entre Autismo, Síndrome de Down y Síndrome de Williams; y Lawrence, Kuntsi, Coleman, Campbell y Slarse (2003) afirman que hay un mayor déficit en el Síndrome de Turner.

Dado que los procesos cognitivos relevantes en la capacidad para realizar una identificación de una persona desconocida son fundamentalmente los de atención, percepción, memoria, lenguaje, toma de decisiones, y otros subprocesos o metaprosesos relacionados, la capacidad para identificar a una persona en aquellos contextos especialmente difíciles (persona desconocida, un tiempo de interacción escaso o una vista muy breve de la persona a identificar) puede estar más resentida en las personas con DI que en las personas sin discapacidad intelectual. No obstante, dado que estos déficit podrían ir asociados tanto al tipo de trastorno como al nivel de afectación o discapacidad, no es posible generalizar, y por lo tanto sería oportuno alejarnos de los estereotipos y evaluar estos procesos para cada sujeto. Así, por ejemplo, conocemos que en general las personas con un *trastorno de espectro autista* (TEA) tendrán problemas a la hora de identificar a una persona (Behrmann, Avidan, Leonard, Kimchi, Luna, Humphreys y Minshew, 2006; Davies, Bishop, Manstead y Tantam, 1994; Gepner, De Gelder y Schonen, 1996). Sin embargo, no todas las personas que padecen este trastorno tienen el mismo nivel de discapacidad. Un reciente estudio (Jones, Scullin y Meissner, 2011) sobre la capacidad de personas con TEA para identificar en ruedas presentadas de forma secuencial o simultánea muestra que la capacidad atencional y el grado de afectación afecta al rendimiento y la tendencia a señalar. Algunas investigaciones muestran que algunas personas con TEA pueden aprender estrategias que les permiten reconocer a una persona vista previamente (Boucher y Lewis, 1992; Teunisse y De Gelder, 1994). Estos datos convierten en errónea la afirmación de que “las personas con TEA son incapaces de identificar”.

Si la etiología no es suficiente para predecir el rendimiento de una víctima con DI ante una tarea de identificación, tampoco parece útil basarse en la medida de inteligencia como índice de la capacidad para identificar a una persona, dado que algunas investigaciones muestran una escasa o nula correlación entre el Cociente de Inteligencia (CI) y la capacidad para identificar caras (Klin, Sparrow, Bildt, Cicchetti, Cohen y Volkmar, 1999; Zhu, Song, Hu, Zhen, Dong, Kanwisher y Liu, 2009), aunque no es así en todos los estudios en los que se considera DI e identificación (López, Donnelly, Hadwin y Leekam, 2004).

Por otro lado, no debemos olvidar que las personas sin DI también cometen importantes errores al tratar de identificar a personas no familiares. En este sentido, Bruce, Henderson, Greenwood, Hancock, Burton y Miller (1999) realizaron una investigación en la que mostraban una fotografía de una persona desconocida que tenían que tratar de identificar entre diez fotografías entre las que podía estar o no. Cuando la misma persona estaba presente en la rueda de fotos posterior los sujetos sólo la identificaron correctamente en el 70% de las ocasiones. Cuando no estaba presente, los sujetos señalaron alguna de las fotografías de forma errónea en el 30% de los ensayos. Algunas investigaciones (por ejemplo, Henderson, Bruce y Burton, 2001) han encontrado que este bajo rendimiento se mantiene también cuando la tarea consiste en decidir si dos imágenes de personas desconocidas pertenecen a la misma persona.

7.1. La descripción del sospechoso

Describir la apariencia de una persona es una tarea muy diferente a la de identificarla. En primer lugar, la descripción es una tarea de recuerdo, mientras que la identificación lo es de reconocimiento. En segundo lugar, intervienen procesos cognitivos diferentes, dado que el formato de representación en la tarea de identificación es visual, mientras que en la de descripción es verbal.

Como veremos más adelante, todos los estudios que han analizado las descripciones sobre la apariencia de una persona coinciden en que suelen ser bastante vagas e incompletas, aludiendo frecuentemente a características muy generales o que comparten gran parte de la población. Además, gran parte de la información que aparece en las descripciones es producto más de la estimación que del recuerdo exacto.

Debido a que las descripciones verbales, generalmente, no contienen la cantidad y calidad de información suficiente para poder decidir de manera fiable si el sospechoso es el verdadero culpable o no, es necesario proceder a la identificación en rueda de reconocimiento, para ver si el testigo puede reducir en alguna medida la incertidumbre existente sobre la identidad del culpable. Si la descripción fuera lo

suficientemente precisa, hasta el punto de reducir la incertidumbre prácticamente a cero (aquellos casos en que el testigo conoce de antes al autor de los hechos), la rueda no sería necesaria, ya que no es esperable que se pueda reducir más la incertidumbre existente (Wells, Seelau, Rydell y Luus, 1994). Sporer (1992) tras analizar 139 descripciones de delincuentes realizadas por 100 testigos llegó a la conclusión de que una de cada cuatro referencias a la altura, edad o peso aportaban datos promedio de la población y sólo un 30% contenían referencias a rasgos faciales.

Kuehn (1974) afirma, a partir del estudio de 100 casos reales, que el tipo de información que frecuentemente aparece en las descripciones hace referencia a: sexo, edad, altura, constitución, raza, peso, tez y color del pelo; mientras que Lindsay, Martin y Weber (1994) afirman que se suele mencionar la vestimenta, color del pelo y altura. En el estudio sobre casos reales realizado por Diges, Manzanero, Gentil y Pérez-Mata (1993) en España, se observó que en las descripciones realizadas por víctimas y testigos aparecía información sobre el pelo, la edad, la estatura, la vestimenta, la complexión, los rasgos faciales, la raza y el acento.

No obstante, una cosa es el tipo de información que aportan los testigos y otra su exactitud. Al respecto, Van Koppen y Lochun (1997) analizaron la exactitud de las descripciones comparando las dadas por los testigos con las que aparecían en las bases de datos de la policía de Holanda. Los resultados mostraban que la mayoría de los rasgos más relevantes aportados por los testigos eran erróneos: solo un 36% aportaron información correcta sobre el color de los ojos, un 35% sobre la nariz, un 39% sobre la boca y un 38% sobre la barbilla. Por otro lado, la correlación entre exactitud y completitud de las descripciones es negativa. Esto es, cuanto más completas son las descripciones menos exactas son.

Meissner, Sporer y Schooler (2007) señalan algunas de las variables que más influyen en la exactitud de las descripciones: la oportunidad para ver al autor del delito, el estrés o ansiedad del testigo, abuso de alcohol y drogas, sexo, edad, formato de recuperación, uso de listados de rasgos, descripciones aportadas en

grupo, reiteración en la obtención de las descripciones y ayudas al recuerdo.

Como se puede apreciar, no hacen referencia a la capacidad intelectual de los testigos, aunque sí a la edad. Quizá la principal razón de esta ausencia no es su falta de relevancia sino que hasta ahora en ninguno de las investigaciones sobre descripción de caras se haya analizado la capacidad para describir que tienen las personas con DI. De hecho, los estudios sobre el efecto de la edad permitirían predecir que la capacidad para describir la apariencia de una persona esté en función de su desarrollo intelectual.

Considerando las limitadas capacidades de memoria y lenguaje de los niños, podemos hipotetizar que sólo en la medida en que éstas están suficientemente desarrolladas sus descripciones podrían ser comparables a las de los adultos. Así parecen confirmarlo los datos extraídos de distintos estudios (Davies, Tarrant y Flin, 1989; Pozzulo y Warren, 2003).

Davies, Tarrant y Flin (1989) analizaron la capacidad de niños de diferentes edades para describir y reconocer a personas no familiares con las que habían mantenido una breve interacción. Este estudio se realizó con 128 niños de edades comprendidas entre 6-7 y 10-11 años, que fueron protagonistas de un chequeo médico, realizado por un adulto desconocido que les examinaba. Posteriormente se les pidió su recuerdo sobre ese chequeo médico, construyeron un retrato-robot y fueron sometidos a una rueda de fotografías para tratar de identificar al médico. Posteriormente Davies y cols. midieron el número de rasgos que aparecían en las descripciones y encontraron que la media de rasgos del primer grupo fue de 1, mientras que en los niños más mayores fue de 2.21.

Pozzulo y Warren (2003) compararon las descripciones realizadas por niños de 10-14 años y adultos en dos estudios, con resultados convergentes. En la dirección predicha, los niños en el primer estudio aportaron menos rasgos (7.61 de media) que los adultos (9.85 rasgos de media). Pero además, Pozzulo y Warren clasificaron los rasgos faciales agrupándolos en: rasgos faciales externos (pelo, contorno...), rasgos faciales internos (color de ojos, forma de la nariz...)

y rasgos corporales (peso, estatura...). En todas las categorías los menores aportaron menos información que los adultos. Sin embargo, no hubo diferencias en cuanto a la descripción de la vestimenta, aunque los niños aportaron más información sobre accesorios (bolsos, cinturón...), que sería más irrelevante al tratar de buscar a una persona. En el segundo estudio los menores aportaron menos información para todas las categorías.

Respecto a la exactitud de las descripciones de los menores, diversos estudios (Pozzulo y Warren, 2003) confirman que su principal problema estaría en las estimaciones de edad (Dent, 1982), peso (Brigham, Van Verst y Bothwell, 1986) o estatura (Flin y Shepherd, 1986). En el estudio de Davies y cols. (1989) ambos grupos de edad (6-7 y 10-11 años) fueron mejores en las tareas de recuerdo de la cara del médico que implicaban ayudas al recuerdo mediante indicios (retrato-robot) que en las tareas de descripción del médico en términos de recuerdo libre, aunque en las primeras aumentó de forma muy considerable las tasas de errores. Estas tasas de errores fueron mayores para la descripción del médico que para la descripción del suceso. Los niños fueron más inexactos cuando tenían que recordar la apariencia de la gente o describir los rasgos faciales que cuando tenían que recordar el suceso en sí. Una posible explicación apuntada en el estudio hace referencia a un déficit atencional de los niños para fijarse suficientemente en las características de la persona, ya que esta tarea por su complejidad requiere más recursos atencionales que en el caso del suceso. Por otro lado, según estos autores, es posible que el hecho de que aparecieran más errores de comisión que de omisión se deba a que los niños no saben qué lenguaje emplear o a que para describir la apariencia física de las personas hay que realizar estimaciones (de peso, edad, estatura) y en esto probablemente los niños tienen menos experiencia y además normalmente se les piden estimaciones de apariencia de personas adultas y no de niños, que probablemente les resultaría más sencillas. En este sentido, Dent (1982) sugiere que si las estimaciones de edad, peso y altura se hicieran tomando como referencia la propia persona, serían más exactas.

Como propone Pozzulo (2007), dado que los menores suelen aportar menos información y más inexacta en sus descripciones

basadas en un relato libre, que poco ayudan en la búsqueda de los autores de un hecho o en la construcción de la rueda de reconocimiento, los esfuerzos de los expertos en identificación deberían centrarse en diseñar procedimientos que incrementen la cantidad y exactitud de los rasgos aportados. En cualquier caso, sería deseable poder contar con investigaciones específicas con población con discapacidad intelectual para poder generalizar los resultados de los estudios previos.

Para facilitar la descripciones se han propuestos distintos procedimientos. Uno de los más relevantes consistiría en proporcionar un listado de rasgos para que el testigo señale cuáles encajan con la persona a identificar. Sin embargo, destacan los efectos negativos del uso de los listados de rasgos como forma de obtener descripciones más completas, dado que podrían inducir a los testigos a aportar información falsa, en la línea de los efectos de la información post-suceso (Wogalter, 1991, 1996). De igual modo, tampoco parece aconsejable la reiteración en la petición de descripciones dado que podrían dar lugar a más información errónea según se insiste en la petición. Respecto al uso de la entrevista cognitiva (ver el apartado anterior) como ayuda para obtener las descripciones, una revisión de 42 estudios (Köhnken, Milne, Memon y Bull, 1999) muestra que incrementaría la cantidad de detalles correctos pero también la de detalles incorrectos. En cualquier caso, las descripciones previas cuando se trata de agresores no familiares parecen inevitables, y la investigación muestra que afectarían en diferentes sentidos a posteriores tareas de reconocimiento.

7.1.1. Efecto de las descripciones sobre los reconocimientos posteriores

Como hemos dicho, describir a una persona y reconocerla implican procesos diferentes, por lo que una persona que aporta una mala descripción sin embargo podría ser perfectamente capaz de identificar a la persona en un álbum de fotos o una rueda de reconocimiento. De igual modo, la persona capaz de aportar una descripción muy completa de la persona a identificar, luego podría

fallar al tratar de reconocerla. No obstante, más allá de esta falta de relación entre capacidad para describir y reconocer, se ha mostrado que la exactitud de los reconocimientos podría verse afectada por las descripciones previas. Así, la probabilidad de acertar en la identificación podría disminuir si al testigo se le ha pedido una descripción previa. Schooler y Engstler-Schooler (1990) fueron los primeros en señalar un efecto negativo (de ensombrecimiento) de las descripciones verbales sobre las tareas de identificación posteriores. Este estudio ha sido replicado en numerosas ocasiones (para una revisión ver Schooler, 2002) con metodologías distintas y en dominios diferentes, y en general se puede confirmar un efecto negativo como muestran Meissner y Brigham (2001) mediante un meta-análisis.

Sin embargo, no todos los autores han encontrado un efecto negativo de la verbalización sobre el reconocimiento posterior (Bloom y Mudd, 1991; Bower y Lloyd-Jones, 2006; Manzanero, López y Contreras, 2009; Mueller, Courtois y Bailis, 1981). En una reciente investigación (Manzanero, López, De Vicente y Ronco, 2008), se procedió a analizar el efecto de la descripción inicial sobre el rendimiento en una prueba de reconocimiento, y el papel que jugaría como factor mediador del efecto de una rueda interpolada en la que uno de los cebos se repetía en la segunda rueda objetivo. Los resultados mostraron que la descripción inicial previene la identificación falsa de la persona vista en la primera rueda y que podría ser señalada por su mayor familiaridad. La persona que aparecía en las dos ruedas pero no era la objetivo de la identificación fue erróneamente señalada el 19.2% de las ocasiones en las que no hubo descripción, y sólo el 3.8% en la condición de descripción previa. La principal hipótesis en la explicación de este efecto positivo se basa en un incremento de la profundidad de procesamiento mediante la verbalización, que implicaría una mejor codificación de la cara. No obstante, en otra investigación (Manzanero, López y Contreras, 2009) donde únicamente se manipuló la descripción inicial y la rueda interpolada, los datos llevaron a concluir que los sujetos que describen inicialmente a la persona objetivo aciertan menos (62.33%) y cometen más falsas identificaciones (10.9%) que las que no realizan descripciones previas (84.1% y 6.8%, respectivamente).

En cualquier caso, hay que considerar que las descripciones previas pueden interferir con el rendimiento de los testigos en las ruedas de reconocimiento, aunque no en todas las condiciones. Pero aún así, según recomiendan Wells, Seelau, Rydell y Luus, (1994), las descripciones verbales del culpable debieran ser obtenidas de todos los testigos antes de realizar una rueda de reconocimiento, ya que son esenciales para la selección de distractores apropiados. Además, si en el juicio se le pide al testigo que describa al culpable, y antes de la rueda no se le solicitó la descripción, no habrá manera de estar seguros de si la descripción proporcionada se realiza del suceso original, del retrato-robot o de la persona que el testigo identificó en la rueda.

Será necesario realizar más investigaciones para determinar en qué medida otros factores (como el desarrollo intelectual) podrían influir sobre el efecto de las descripciones sobre los reconocimientos posteriores.

Desde un punto de vista práctico, recordar y describir una cara es una tarea sumamente difícil. Debido a estas dificultades y la poca calidad de las descripciones de las caras, quizá sería mejor una reconstrucción de la cara utilizando alguno de los procedimientos existentes. Aunque como tarea de memoria, podría resultar todavía más fácil la identificación en fotografías o rueda que la realización de un retrato-robot, que en personas con discapacidad intelectual puede constituir una tarea extremadamente compleja e imposible de completar.

7.2. Identificación en fotografía

Uno de los procedimientos más usuales en la identificación de personas consiste en presentar a los testigos y víctimas fotografías de posibles sospechosos. Generalmente este procedimiento forma parte de las primeras actuaciones y se lleva a cabo en la medida en que los investigadores han podido acotar previamente el campo de búsqueda mediante las descripciones aportadas. No obstante se encuentra gravemente limitado por la disponibilidad y actualización de las fotografías y tiene el problema práctico de que el autor de los hechos podría no encontrarse entre éstas. En cualquier caso suele ser un

medio de iniciar la búsqueda y detención de los supuestos delincuentes.

Hay otras situaciones en las que también puede producirse una identificación previa en fotografía, posible por la aparición del supuesto culpable en medios de comunicación. En ocasiones, para delitos especialmente relevantes, se realizan campañas de comunicación en las que se facilitan fotografías de las personas buscadas por la policía para su identificación por la población. El problema a que nos enfrentamos con este procedimiento es que la identificación en fotografía no es válida como prueba. Por tanto, una vez que la policía localiza a la persona de la fotografía a quien señaló el testigo, se procederá a realizar una rueda de identificación en vivo, siguiendo el procedimiento señalado en la Ley de Enjuiciamiento Criminal (arts. 368 a 374). Las investigaciones sobre la Memoria de los Testigos nos indican que mostrar las fotografías al testigo podría estar viciando todo el posterior procedimiento de identificación, ya que en la rueda en vivo el testigo podría estar señalando a la persona de la fotografía y no al autor del delito (Dysart, Lindsay, Hammond y Dupuis, 2001; Memon, Hope, Bartlett y Bull, 2002). Por lo tanto, debemos valorar con mucha precaución las identificaciones hechas después de una exposición fotográfica.

Otro de los efectos negativos de las fotografías está relacionado con procesos de interferencia debidos a la exposición a un gran número de caras, que causarían un deterioro de los recuerdos del testigo. Se ha demostrado que la exposición a muchas caras interfiere con la memoria original, lo que lleva a un incremento de las identificaciones erróneas, es decir, de las falsas alarmas y a un decremento del reconocimiento exacto (Lindsay, Nosworthy, Martin y Martynuck, 1994).

En resumen, la mayoría de los estudios concluyen que la exposición a fotografías es un procedimiento peligroso que podría tener como resultado identificaciones falsas. No obstante, Lindsay y cols. (1994) sugieren que no todo lo relativo al uso de fotografías tiene aspectos negativos, ya que al presentar las fotografías de forma secuencial se evita que los testigos realicen juicios relativos que llevan a cometer más identificaciones falsas. Si el uso de álbumes de fotografías

se reduce únicamente a una ayuda a la investigación policial y no como una técnica de identificación, su utilidad es innegable, siempre y cuando no se utilicen los mismos testigos para buscar a posibles sospechosos y para identificar al autor del delito en una rueda en vivo.

Pero aún teniendo en cuenta la utilidad del uso restringido de las fotografías, a la vista de lo expuesto, parece sensato evitar, en la medida de lo posible, presentar a los testigos reales fotografías de posibles sospechosos ya que, interfiriendo con su memoria original o afectando a su criterio de respuesta, parece tener efectos no deseados sobre la exactitud de las identificaciones de los autores de un delito y las identificaciones de inocentes, fundamentalmente si la identificación en fotografía se llevó a cabo de forma sesgada. Además, no debemos olvidar que posteriormente ante la rueda de identificación en vivo es bastante improbable que el testigo identifique a otra persona que no sea la que ya había identificado previamente en el álbum de fotografías. En el fondo, al testigo se le está poniendo en la tesitura de identificar al mismo que identificó unos días antes en la comisaría, puesto que ese ha sido al que ha ido a detener la policía porque el testigo lo señaló como posible culpable.

7.3. Las ruedas de reconocimiento

Uno de los procedimientos más extendidos para la identificación de personas es la rueda de reconocimiento, donde se pone al sospechoso en presencia de los testigos junto con otras personas no relacionadas con los hechos. Existen múltiples variantes de la rueda de reconocimiento (por ejemplo, en vivo o en vídeo), así como varios elementos a tener en consideración al conducir y valorar este tipo de prueba.

7.3.1. Composición de la rueda

Una incorrecta elección de los componentes de la rueda provocará un sesgo que influirá en las respuestas de los testigos, bien a favor del acusado o en su contra. Por ejemplo, se ha encontrado

(Manzanero, López, De Vicente y Ronco, 2008) que la presencia de un cebo que se repite en dos ruedas diferentes facilita que en la segunda sea elegido por los testigos, aun cuando en ésta esté presente el autor real de los hechos (el 19.2% de los sujetos a los que se les presentó como cebo también en la primera rueda lo señalaron erróneamente en la segunda, mientras que sólo lo hizo el 3.7% de los sujetos que lo veían en esta rueda por primera vez).

Las ruedas no deben estar sesgadas, esto es, deben ser imparciales. Y una rueda es imparcial si el sospechoso tiene la misma probabilidad de ser elegido que cualquiera del resto de los componentes de la rueda basándonos únicamente en su apariencia. Sin embargo, cada cierto tiempo nos encontramos con casos en los que se han anulado sentencias o se ha tenido que dejar en libertad a un imputado porque la diligencia mediante la cual fue identificado por las víctimas no fue imparcial.

Para conocer el grado de imparcialidad de una rueda se recomienda utilizar testigos simulados. Si las personas que no han estado presentes durante la comisión del delito señalan al sospechoso con mayor frecuencia de la esperable por azar, simplemente a partir de la descripción inicial, estas elecciones constituyen un indicador de que la rueda no es imparcial y hay un sesgo contra el acusado que le señala como autor incluso ante los que no estuvieron presentes.

A este respecto, Malpass y Devine (1983) señalan dos principios de imparcialidad: 1) un número suficiente de componentes que asegure una probabilidad pequeña de señalar a un inocente por azar; y 2) que el sospechoso no sea diferente del resto de los componentes de la rueda, que no se dé el “sesgo del acusado”.

7.3.2. Selección de los cebos

El artículo 369 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal dicta que las ruedas de reconocimiento deben componerse de modo que el sospechoso comparezca junto con personas de “circunstancias exteriores semejantes”. Y así se seleccionan cebos parecidos al

sospechoso para formar la rueda de reconocimiento. Sin embargo, aunque se ha tendido a tomar al sospechoso como el punto de referencia en la construcción de la rueda, en realidad la referencia debería ser la descripción inicial del testigo, a la que deben ajustarse los distractores (Wells, Small, Penrod, Malpass, Fulero y Brimacombe (1998).

Ambos tipos de selección ofrecen el mismo nivel de protección al sospechoso inocente (Wells, 1993), sin embargo la selección de cebos a partir de la descripción produce mayor número de identificaciones correctas que la selección a partir del parecido con el sospechoso. Para Wells, la selección por parecido con el sospechoso no hace sino aumentar gratuitamente la similitud entre los cebos y el sospechoso, dificultando la prueba porque se elimina la “heterogeneidad propicia”, las variaciones en la apariencia física de los miembros de la rueda que ayudan al proceso de reconocimiento.

De hecho, llevada a sus extremos, la selección por parecido con el sospechoso produciría una prueba de reconocimiento con “clones” del sospechoso (Wells, 1993), pues los cebos se podrían seleccionar de forma que coincidieran todos sus rasgos físicos con los del sospechoso. Esto no sucede, en cambio, con la selección a partir de la descripción del culpable, pues la mayor parte de los testigos describen con pocos rasgos la apariencia del autor del delito y esos rasgos suelen ser muy generales. En realidad, los “clones” del sospechoso coincidirían en los rasgos dados en la descripción del testigo, pero además serían todos parecidos en otros rasgos no dados en la descripción y que no tienen por qué coincidir con los del autor real del delito.

7.3.3. Tamaño de la rueda

Las ruedas de reconocimiento en España suelen estar compuestas por 5 personas, aún cuando se recomienda desde la psicología del testimonio no menos de 6 y preferiblemente de 10 a 12 (Wagenaar, 1988). Sin embargo, una cosa es el número de componentes de la rueda y otra muy distinta su tamaño funcional. En la medida en que sólo una de las personas presentes en la rueda encaje

con la descripción del autor de los hechos investigados su tamaño funcional será de 1, aun cuando estén presentes en ella cuatro personas más.

7.3.4. Presentación de la rueda

Habitualmente la presentación de los componentes de la rueda, en el ámbito policial, se hace de forma simultánea, es decir, se muestran todos a la vez. Sin embargo, este procedimiento no es recomendado por los psicólogos del testimonio (Wells, 1984, 1993) debido a que favorece los juicios relativos, esto es, la evaluación de los componentes en términos de su grado de parecido con lo que recuerda del sospechoso, siendo finalmente señalado el que más se parece de todos. Para evitar los juicios relativos se recomienda la presentación secuencial de la rueda (uno a uno), donde el testigo evalúe el parecido de cada componente de la rueda con su memoria y decida si el parecido es suficiente como para identificarlo (Stebly, Dysart y Wells, 2011).

Sin embargo, investigaciones realizadas sobre el efecto del formato de presentación en personas con DI (Ternes y Yuille, 2008), muestran cómo en esta población el formato secuencial podría no ser el más adecuado, existiendo diferencias entre las tareas de identificación de objetivo ausente y presente. El tipo de participantes ha mostrado ser un aspecto crítico y un problema para la generalización de resultados a muestras distintas a adultos sin especiales características distintivas. Una variable moderadora fundamental en los resultados del meta-análisis de Steblay y cols. (2011) fue la edad de la muestra. Con participantes de edad más avanzada y con niños, los porcentajes de error obtenidos eran mayores. Tanto los adultos mayores como los niños mostraban una ejecución más pobre que la observada en la muestra de adultos de edad media. Aunque Steblay y cols. (2011) no analizan la variable inteligencia (CI), la influencia del tipo de muestra hace necesaria la cautela al generalizar los resultados del meta-análisis a otras poblaciones con características especiales, como es el caso de las personas con discapacidad intelectual y de los menores de corta edad.

En resumen, con respecto al formato de presentación de la rueda de reconocimiento se recomienda que en testigos o víctimas con DI se utilice un formato simultáneo. Aunque las investigaciones informan que cuando se trabaja con población general no se recomienda las presentaciones simultáneas, ya que favorecen los juicios relativos, cuando se trabaja con personas con DI se recomienda la utilización de este formato de presentación. En ellas parece que el efecto del juicio relativo no tiene tanta influencia y una presentación simultánea disminuye la aparición de problemas de atención, presentes con mucha frecuencia en las personas con DI. Además, como ya se ha expuesto en el presente texto, suelen presentar problemas de aquiescencia y es importante destacar que en una presentación secuencial este efecto se puede agudizar al tener que tomar un mayor número de decisiones.

Por otro lado, se ha demostrado que en el caso de menores es más eficaz las ruedas en vídeo que las ruedas en vivo porque minimizan los efectos negativos de la ansiedad que provoca pensar que va a verse de nuevo a un agresor. Aunque no hay estudios en este sentido con personas con DI, también con ellos se recomienda utilizar fotografías en lugar de ruedas en vivo.

7.3.5. Instrucciones a los testigos y víctimas

Uno de los sesgos más importantes que nos podemos encontrar respecto a las instrucciones proporcionadas a los testigos, para que procedan a la identificación de un sospechoso en una rueda, consiste en hacerle pensar que el autor del delito se encuentra presente y la tarea consiste en ser capaz de descubrirle, favoreciendo las falsas alarmas al incrementar la tendencia a señalar (Malpass y Devine, 1981a). Por esta razón se recomienda dar a los testigos unas instrucciones muy claras respecto a la tarea y advertirles que es posible que el culpable no se encuentre presente en ella (Warnick y Sanders, 1980; Westerberg y Marsolek, 2006).

Las instrucciones sesgadas pueden aumentar el riesgo de identificaciones erróneas al estimular al testigo a elegir a alguno de los

componentes de la rueda, aun cuando sea por mera adivinación (Malpass y Devine, 1981b), sobre todo cuando estas instrucciones acompañan a una rueda sesgada en contra del sospechoso (Buckhout, Figueroa y Hoff, 1974) y a los testigos no se les permite la opción “no sé” (Köhnken y Maass, 1988). Foster, Libkuman, Schooler y Loftus (1994) afirman que las instrucciones sesgadas causan un aumento de la tendencia a señalar a alguien en la rueda, de modo que cuando el autor del hecho está ausente aumentan las identificaciones erróneas.

No obstante, parece ser que el efecto de las instrucciones sesgadas se debilita cuando a los sujetos se les informa de las consecuencias de su identificación. Köhnken y Maass (1988) sugieren que los sujetos en la situación de la vida real utilizan un criterio de decisión más estricto y son menos susceptibles al sesgo instruccional que los sujetos en la situación de laboratorio.

En definitiva, considerando todas estas investigaciones se recomienda que las instrucciones a los testigos incluyan una advertencia explícita de que el culpable podría no estar en la rueda cuando se les pide inicialmente que la vean y otra vez justamente antes de la identificación (Wells, Seelau, Rydell y Luus, 1994; Westerberg y Marsolek, 2006). Así podría evitarse la falacia del culpable presente, que refuerza la tendencia a realizar juicios relativos y a identificar a la persona que muestra un mayor parecido con el culpable. Y en cualquier rueda siempre habrá uno que se parezca más al verdadero culpable que el resto. Además, recomiendan que antes de proceder a la identificación se pregunte a los testigos si creen que el culpable está o no en la rueda. Sólo si la respuesta es afirmativa, entonces se les pediría que señalaran a quien creen que es el culpable. Por último, no debería darse a los testigos información sobre el resultado de la prueba de reconocimiento, ya que podría sesgar otras pruebas que se realicen con posterioridad (Bradfield-Douglass y Steblay, 2006).

En el caso de las personas con DI al realizar una identificación es fundamental asegurarse de que les queda claro qué se les está pidiendo, la trascendencia de la tarea y los riesgos de equivocarse. Si en general debe tratarse de influir lo menos posible en las respuestas de víctimas y testigos más aún con personas con DI, donde cualquier

sugerencia puede ser asumida por el testigo y inducirle a tomar una decisión.

A continuación reproducimos unas instrucciones tipo que habrá que adaptar a cada caso.

“Ahora te voy enseñar a un grupo de fotografías de personas. Tienes que decirme si la persona que (te atraco, te agredió...) está entre ellas. Tú sabes que las personas cambiamos nuestro aspecto. Nos podemos cortar el pelo. Podemos afeitarnos. Llevar gafas o quitárnoslas. Ten esto muy en cuenta cuando busques a la persona que (te atraco, te agredió...). Las personas que te voy a enseñar son todas muy parecidas. Si no estás MUY SEGURO es muy importante que digas “NO SÉ”. Es mejor que digas “NO SÉ” a que te inventes las cosas. Te recomiendo que te detengas un rato en cada fotografía, mirándola fijamente. No hay prisa. No me respondas hasta que no hayas mirado perfectamente a todas las personas. Si no ves a la persona que (te atraco, te agredió...) dime “NO ESTÁ”. Si ves a la primera persona que (te atraco, te agredió...) dime “SÍ ESTÁ”, levántate y señala con el dedo la foto. No señales a nadie si nos estás muy seguro. No tenemos prisa. Puedes tomarte todo el tiempo que necesites. ¿Me has entendido bien? ¿Puedes repetirme lo que he dicho?”

7.4. Patologías en la identificación de personas

Los problemas patológicos en la identificación de personas pueden proceder de un déficit en el funcionamiento del sistema cognitivo que afecte a nuestros procesos atencionales, perceptivos o de memoria. Así, por ejemplo, podemos encontrarnos con que personas con amnesia o demencia no son capaces de reconocer a sus familiares, amigos o a personas famosos. En los siguientes capítulos profundizaremos en el papel de estos procesos en la capacidad para identificar personas. Pero además, nos podemos encontrar con patologías específicas relacionadas con la capacidad de identificación, denominadas prosopagnosias, sin una clara alteración de estas funciones cognitivas básicas. A continuación nos centraremos en ellas.

7.4.1. Prosopagnosias

Específicamente podemos encontrar patologías que afectan a la capacidad para procesar información facial. Estas patologías se agrupan bajo el título de prosopagnosia, y la mayoría de las hipótesis sobre este déficit apuntan a que se trataría de un trastorno psicossomático aunque también se ha encontrado que daños en áreas cerebrales concretas pueden dar lugar a este trastorno (Rossion, Caldara, Seghier, Schuller, Lazeyras y Mayer, 2003). En general, la prosopagnosia consiste en un déficit para identificar a las personas por su apariencia facial, aun cuando se sea capaz de reconocer qué es una cara y de describir sus rasgos. Incluso, pueden mostrar una excelente habilidad para discriminar rasgos faciales de personas desconocidas, lo que muestra la disociación señalada más atrás entre procesar rasgos y reconocer personas (Benton y Van Allen, 1972). Este déficit incluso podría alcanzar a la capacidad de los pacientes para reconocer su propia imagen en el espejo (Ávila, García, Garzón y Aguilar, 2003), sin embargo, sí podrían ser capaces de identificar a una persona familiar por su voz, su comportamiento u otros indicios.

La prosopagnosia fue descrita inicialmente por Wigan en 1844. Pero fue J. Bodamer (1947) el primero en estudiar esta patología que definió como “la interrupción selectiva de la percepción de rostros, tanto del propio como del de los demás, que pueden ser vistos pero no reconocidos como los que son propios de determinada persona”. Aunque O. Sacks (1985) fue quien despertó el interés por esta patología al incluirla como el caso que tituló una de sus obras principales: *El hombre que confundió a su mujer con un sombrero*.

7.4.2. Déficit cognitivos en la prosopagnosia

Algunos estudios muestran que la estrategia perceptiva de los sujetos normales y los afectados de prosopagnosia podrían ser distintas. Así parece mostrarlo los resultados hallados por Orban de Xivry, Ramon, Lefèvre y Rossion (2008) en un estudio donde analizaron los puntos de fijación ocular al presentar diferentes caras.

El estudio clínico de casos ha constatado una gran variedad de trastornos relacionados. Así, por ejemplo, se ha encontrado a pacientes que distinguen las caras masculinas pero no las femeninas, las de los familiares pero no las de desconocidos, que son capaces de señalar los rasgos faciales pero no de localizarlos espacialmente en una cara. Por esta razón, se han propuesto diferentes tipos de prosopagnosia dependiendo del déficit funcional que lleva asociado. Una de las clasificaciones manejadas (Lopera, 2000) considera si el problema se debe a un problema perceptivo o de memoria distinguiendo entre dos tipos: *prosopagnosia aperceptiva* y *prosopamnesia* o *prosopagnosia asociativa*.

Prosopagnosia aperceptiva. Los pacientes aquejados de prosopagnosia aperceptiva perciben las caras como tal pero fallan en su análisis estructural y de forma holística no son capaces de extraer una identidad ni la presentación sucesiva de una cara le produce sentimiento de familiaridad. Pueden imaginar o soñar con caras de familiares y conocidos pero al verles no evocan su huella de memoria. Estos pacientes presentarían además una dificultad en el análisis visual de rostros desconocidos.

Prosopamnesia. En la prosopamnesia o prosopagnosia asociativa existe una alteración del reconocimiento a pesar de un buen análisis de los rasgos de la cara que permiten identificar el sexo, la raza o la edad, e incluso emparejar fotografías de personas desconocidas, expresiones faciales similares, o poses fotográficas diferentes de la misma persona. El paciente con prosopamnesia parece tener una adecuada representación facial, y mantener intactos los nodos de identidad personal y la memoria semántica sobre las personas, que pueden ser activadas a través de otras vías no visuales como la voz o el nombre. Su déficit estaría únicamente en el sistema de reconocimiento facial.

7.4.3. Otras patologías

Otras patologías asociadas a la identificación de personas son la *amnesia semántica para caras*, la *prosopanomía*, la *paramnesia*, la *metamorfopsia* y la *hepoemocionalidad visual* (Lopera, 2000).

La amnesia semántica para las caras se manifiesta como una incapacidad para contextualizar adecuadamente a las personas a pesar de que se ha generado una representación facial y las caras provocan un sentimiento de familiaridad.

La *prosopnomia* o *anomia para los nombres propios* implica una dificultad para la selección adecuada del nombre (acceso léxico). Es un trastorno lingüístico y puede presentarse aunque se haya realizado todo el proceso elaboración de la representación facial, generado el sentimiento de familiaridad y evocada las memoria semántica sobre la identidad personal. Carney y Temple (1993) describieron un caso de alteración específica en la denominación de rostros familiares sin dificultades de reconocimiento ni de denominación para otros tipos de información visual compleja. La percepción de caras y el acceso a información autobiográfica de las caras estaba preservada, lo que sugería que se trataba de un problema lingüístico.

La *paramnesias* o *falso reconocimiento* estaría relacionado con la estrategia de decisión para determinar si una cara es de una persona familiar o si sólo tiene un parecido con la persona familiar. Rapcsak, Polster, Glisky y Comer (1996) han encontrado que las paramnesias estarían asociadas a daños del prefrontal derecho.

La *metamorfopsia* consiste en un trastorno en la percepción visual en el que los rostros se ven distorsionados. En esta patología se observa una dificultad para discriminar características faciales y gestos, pero sin alteración en el reconocimiento de la identidad de las personas.

Por último, la *hipoemocionalidad visual* implicaría la pérdida del afecto visual asociado a la prosopagnosia (Bauer, 1982; Lopera y Ardila, 1992).

7.4.4. Síndromes específicos

Además, se han descrito algunas psicopatologías poco usuales asociadas a déficit de identificación, agrupadas bajo la categoría de

delirios de falsa identificación (Christodoulou, 1991; Christodoulou y Maliara-Loulaki, 1981): el *Síndrome de Capgras*, el *Síndrome de Frégoli*, el *Síndrome de dobles subjetivos* y la *intermetamorfosis*. Estos síndromes suelen aparecer asociados a esquizofrenia, déficit de vitamina B12, hipertiroidismo, diabetes mellitus, intoxicaciones, accidentes vasculares cerebrales, demencias, u otras patologías (Ellis y Lewis, 2001; Feinberg y Roane, 1997).

Las personas afectadas por el *Síndrome de Capgras* creen que alguna de las personas familiares que les rodean ha sido suplantada por un desconocido idéntico. Esta patología fue definida por primera vez por Jean Marie Joseph Capgras en 1923, de quien tomo el nombre, y fue denominada como ilusión de los dobles. Uno de los primeros casos descritos por Capgras (Capgras y Reboul-Lachaux, 1923) fue el de una mujer de 53 años que afirmaba que algunos familiares habían sido remplazados por extraños, e incluso que había varios dobles de sí misma. Sin embargo, en la mayoría de los casos las falsas identificaciones se centran sólo en una persona, sin que afecten a la identificación de otros familiares. Este síndrome podría estar relacionado con problemas en el procesamiento emocional de la persona, pero principalmente desde su procesamiento visual, ya que en algunos casos clínicos se ha encontrado que el efecto no se produce cuando el paciente escucha la voz del familiar por teléfono (Ellis y Lewis, 2001). Bruce (1988) propuso que la emoción asociada a la información facial era uno de los elementos fundamentales de la identificación de personas. De esta forma, en el caso de que se de una hipoemocionalidad o una emocionalidad distorsionada al procesar la información facial la capacidad de identificación se verá alterada. En esta patología permanece intacta la capacidad para reconocer los rasgos de la persona, pero falla la sensación de familiaridad. Así pues, este síndrome aporta más evidencias a la disociación entre reconocimiento e identificación apuntadas más arriba.

El *síndrome de Frégoli* (Courbon y Fail, 1927) podría considerarse el opuesto al anterior. En este caso, los pacientes afectados creen familiares a personas desconocidas, piensan que personas familiares han “adoptado” la apariencia de otras personas o se han “re-encarnado” en otra persona.

Descrita en 1932 por Courbon y Tusques, el *síndrome de intermetamorfosis* consiste en la convicción de que personas familiares modifican su apariencia a voluntad intercambiándose unos por otros.

El *síndrome de dobles subjetivos* (Chistodoulou, 1978) consiste en que el paciente piensa que hay un doble de sí mismo actuando independientemente de él; es decir, que un extraño se ha transformado físicamente pero no psicológicamente en el propio paciente.

7.4.5. *Prosopagnosia asociada a otras patologías*

Podemos encontrar un déficit en la identificación de personas en una gran cantidad de psicopatologías. Así, por ejemplo, una persona con problemas de depresión, uno de cuyos síntomas es una disminución de los recursos atencionales, podría tener alguna dificultad al identificar a personas conocidas debido a que se encuentra más distraído y su curso de pensamiento es más lento.

También podemos encontrarnos este déficit en personas con demencias. En la capacidad para reconocer personas interviene lo que se conoce como la memoria semántica, responsable de almacenar la información referente a los conocimientos, y que nos permite asociar un nombre a una cara. Las personas que sufren la enfermedad de Alzheimer en grados avanzados incluso errarán al encontrar el nombre de personas familiares, pero la sensación de familiaridad que le genera esa persona y su similitud con otros familiares les puede llevar a confundir a un hijo con un padre o incluso con el abuelo ya fallecido. La capacidad para reconocer a una persona no siempre es automática, sino que en ocasiones requiere de un proceso complejo cercano a la resolución de problemas. Debemos localizar en nuestra memoria la representación mental de la persona con apariencia familiar a la que en ese momento vemos. Para ello, necesito indicios contextuales (espaciales, temporales o autobiográficos) e indicios semánticos (parentesco, profesión, etc.) que me permitan encontrar esa representación mental. Una vez localizada llevaremos a cabo un proceso de comparación con la cara actual. Si encaja, entonces

procederemos a buscar el nombre y toda la información asociada a la misma. En las personas con demencia hay un déficit en la capacidad para recuperar información autobiográfica, contextual y semántica. Por lo tanto, si el anciano aquejado de Alzheimer ve a su hija, y no recuerda sus últimos años de vida, es posible que su apariencia le encaje más con la que tenía su hermana o incluso su madre (si es que se parece a éstas y/o se comporta como ellas). En cualquier caso, seguirá percibiéndola como una persona cercana, familiar y por la que siente un gran afecto. Sólo en pacientes con un grado de afectación severo nos encontraremos que no son capaces de la sensación de familiaridad.

Otras patologías llevan también asociados problemas en el procesamiento de la información facial y por lo tanto en la capacidad para identificar personas. Así, es frecuente encontrar este problema en personas que sufren enfermedades del Espectro Autista (Behrmann et al, 2006; Davies, Bishop, Manstead y Tantam, 1994; Gepner, De Gelder y Schonen, 1996; López, Donnelly, Hadwin y Leekam, 2004; Teunisse, 1996). Cuando percibimos una cara, no sólo percibimos una serie de rasgos faciales individuales sino que también procesamos la configuración global de la misma. De hecho, varios estudios (por ejemplo, Young, Hellawell y Hay, 1987) muestran que la identificación de rasgos faciales es bastante pobre y que lo que realmente importa a la hora de identificar una cara es la configuración global. De acuerdo con la teoría de la coherencia central (Frith, 1989, 2003), las personas con autismo tienen dificultades para percibir patrones globales, y por lo tanto deberían procesar las caras rasgo por rasgo y no como una configuración global (Happé, 1999).

8. Análisis de credibilidad -

Antonio L. Manzanero

8.1. Cuestiones básicas de credibilidad

Una de las preocupaciones más antiguas de la justicia es el descubrimiento de “la verdad”. En cualquier proceso judicial nos encontraremos ante diferentes partes, y lo más frecuente es que no coincidan las descripciones de los hechos que hacen testigos, víctimas e imputados. Para poder explicar esta falta de congruencia, en primer lugar deberíamos aclarar una confusión muy frecuente: *veracidad no es lo mismo que credibilidad*. Desde una perspectiva científica y en contra de las creencias comunes, la “verdad” no existe, sino que se trata de una construcción individual y social. De este modo, en una investigación (científica y/o criminal) podemos encontrarnos con múltiples verdades, incluso opuestas unas a otras. Tantas verdades como perspectivas seamos capaces de adoptar. Esto es así especialmente cuando nos referimos a las declaraciones de víctimas, testigos ajenos o imputados. De esta postura escéptica se deduce que muy poco podremos establecer sobre la “verdad”, ni por extensión sobre la “mentira”. Por otro lado, la mentira, además, implica un juicio moral. Esto es, una persona miente cuando *deliberadamente* aporta una información de la que sabe conscientemente que no se ajusta a la “realidad” de los hechos. Sobre la mentira solo podemos especular acerca de las posibles motivaciones del testigo para ocultar o distorsionar lo ocurrido. Difícilmente podremos afirmar que un testigo miente a no ser que el testigo lo reconozca. Incluso teniendo indicios que contradigan sus declaraciones. Como hemos visto en los capítulos anteriores, las características de nuestro sistema cognitivo provocan que la mayor parte de las inexactitudes que nos encontramos en las declaraciones de los testigos se deban más a *errores* que a *mentiras*. Los testigos honestos que desean ayudar pueden equivocarse y estar

absolutamente convencidos de que sucedieron determinadas cosas que jamás ocurrieron.

Respecto a la credibilidad, podemos definirla como *la valoración subjetiva de la exactitud estimada de las declaraciones de un testigo* (Manzanero y Diges, 1993). Esta valoración se basa en inferencias que consideran diferentes aspectos, como las circunstancias y características del testigo y del delito, nuestros conocimientos y creencias, y la congruencia estimada entre las declaraciones y otros elementos de prueba -otras declaraciones o indicios relacionados- (para una revisión ver Manzanero, 2010). Dado que la valoración de credibilidad siempre será una inferencia, una estimación, nunca dejará de ser subjetiva. Sólo comparando las declaraciones con una grabación en vídeo de los sucesos podemos valorar objetivamente la realidad de éstas últimas. Pero entonces no hablaríamos de credibilidad, sino de exactitud.

En definitiva, cuando hablamos de mentira nos referimos a la intencionalidad del declarante. La credibilidad abarca no sólo la mentira, sino también la falta de exactitud generada por otras fuentes diferentes, como la distorsión de la memoria.

8.2. La detección de la mentira

Los métodos para comprobar si una persona miente o no son numerosos y muy variados, dependiendo de los procedimientos utilizados para su evaluación. Así pues, los estudios acerca de la detección de la mentira pueden clasificarse en: a) estudio de los cambios fisiológicos; b) investigación conductual de los cambios corporales (factores no verbales de credibilidad); y c) análisis de los contenidos verbales (Yuille, 1989).

En este marco se han realizado numerosas propuestas para detectar la mentira (ver para una revisión Manzanero, 2010). Entre ellas la más conocida es la propuesta de utilizar un polígrafo para evaluar medidas psicofisiológicas asociadas a la mayor ansiedad que supuestamente sentirían los culpables de delitos cuando son interrogados por los mismos. Además se ha propuesto evaluar su

comunicación no verbal, el tiempo que tardan en contestar a las preguntas o los efectos de interferencia que se producirían entre contestar a las preguntas del interrogatorio y una tarea concurrente. Las propuestas más recientes estarían relacionadas con la diferente activación cerebral que se produciría al mentir o decir la verdad, evaluada mediante el uso de técnicas como la resonancia magnética funcional (RMf). Sin embargo, podemos afirmar que no existe un detector de mentiras válido. Y la principal crítica que le podemos hacer es que en general lo que realmente miden todas estas técnicas no es exactitud o mentira en sí, sino una amplísima gama de variables relacionadas con ansiedad, *arousal* o estrés. Así pues, no sirven de mucha ayuda los procedimientos más o menos tecnológicos desarrollados hasta el momento.

Si la ciencia no puede hasta el momento ayudarnos a detectar las mentiras, ¿debemos dejar las decisiones sobre credibilidad en manos de la intuición? Al valorar intuitivamente una declaración nos basamos en un proceso de razonamiento que tiene en cuenta tanto al emisor como a la información misma. Este razonamiento parece común a todos, tanto a jueces expertos como a cualquier otra persona, aunque varían los criterios de decisión. Estos criterios estarán determinados por nuestras experiencias previas y conocimientos, así como por las consecuencias que se deriven de la decisión (no es lo mismo decidir acerca de si miente un imputado en un homicidio, que si lo hacen nuestros amigos cuando nos relatan las vacaciones), donde nuestras convicciones ideológicas juegan un papel importante.

8.3. La intuición en el análisis de credibilidad

Wells y Lindsay (1983) plantearon un modelo de credibilidad basado en los conocimientos que tenemos sobre nuestra propia memoria y la de los demás para juzgar si los sujetos son o no exactos en sus testimonios. Según este modelo, consideramos tres tipos de información al valorar la credibilidad de una declaración: información condicional, acuerdos intersujeto e intrasujeto, y sesgos de respuesta del testigo.

Información Condicional

La información condicional hace referencia a las condiciones del testigo en la situación en que se produjo el suceso del que informa, y comprende los factores relacionados con las diferencias individuales, las variables estimulares y las características de las pruebas de memoria. Según Wells y Lindsay (1983), la persona tratando de decidir sobre la credibilidad de una declaración se imaginará en la situación del testigo e intentará evaluar si en esas mismas circunstancias él/ella sería capaz de recordar una u otra información. Aunque el procesamiento de información condicional está fuertemente sesgado hacia las creencias que tienen los sujetos sobre cómo puede funcionar la memoria de los testigos. La falta de concordancia entre las creencias y lo que la ciencia ha mostrado sobre la psicología del testimonio es el principal problema que explica la mayoría de los errores en la evaluación intuitiva de las declaraciones.

En este sentido, más allá de su verdadera capacidad, algunos de los tópicos existentes sobre las personas con discapacidad intelectual (DI) llevarían a considerar que no serían capaces de elaborar mentiras complejas, por lo que serían más creíbles (Bottoms, Nysse-Carris, Harris y Tyda, 2003). Al mismo tiempo, la carga negativa de los tópicos hacia las personas con DI lleva a que sean considerados como testigos menos creíbles y menos capaces de aportar un testimonio válido (Henry, Ridley, Perry y Crane, 2011; Peled, Iarocci y Connolly, 2004; Sabsey y Doe, 1991; Stobbs y Kebbell, 2003; Tharinger, Horton y Millea, 1990; Valenti-Hein y Schwartz, 1993). Peled et al. (2004) examinaron la credibilidad percibida de jóvenes con DI que debían proveer de un testimonio en un contexto judicial. A la mitad de los observantes se les informó previamente que el testigo tenía discapacidad intelectual moderada, y a la otra mitad se les informó que el testigo era una persona con un desarrollo evolutivo normal. Cuando posteriormente se les preguntó sobre la credibilidad de los testimonios, aquellos testimonios asociados a una persona con DI fueron considerados menos creíbles. Henry y colaboradores (2011) evaluaron la credibilidad de niños con DI y niños con un desarrollo típico, encontrando que los primeros eran menos creíbles que los segundos debido a que aportaban una menor cantidad de detalles.

En resumen, las estrategias usadas para valorar un testimonio basadas en los conocimientos que implícitamente poseemos sobre la exactitud de la memoria de los testigos podrían llevarnos a conclusiones inadecuadas. Muchas de nuestras creencias no concuerdan con lo que las evidencias empíricas muestran fruto de las investigaciones en psicología del testimonio, ya que algunos de los factores asociados a la exactitud son contraintuitivos. Estas falsas creencias serían utilizadas para valorar la credibilidad de los demás, lo que les sucede también a profesionales relacionados en mayor o menor grado con el mundo de la justicia. Así pues, podemos afirmar que las diferencias entre las evidencias científicas y las creencias de los sujetos son tan grandes que la información condicional no será válida para estimar la exactitud de los testigos.

Acuerdos intrasujeto e intersujeto

Otro tipo de indicios al valorar la credibilidad de una declaración desde la intuición serán los relacionados con el grado de acuerdo entre las diferentes informaciones relacionadas con el delito. Por esta razón, durante el juicio se enfrenta a los testigos ante sus propias inconsistencias y se utiliza como procedimiento general la oposición de declaraciones entre unas partes y otras, a veces incluso en forma de careo evidenciando las contradicciones entre unos y otros.

Desde el punto de vista del sentido común, la información proporcionada por un mismo testigo debería mantener un cierto grado de consistencia interna a lo largo de la declaración y a través de sus distintas partes (acuerdo intrasujeto). De igual forma debe existir también un grado de acuerdo entre la información suministrada por diversas personas (acuerdo intersujeto), para que el enjuiciador la tome como exacta.

Wells y Lindsay (1983) definen el desacuerdo intrasujeto como la carencia de consistencia en lo que una persona cuenta de lo que recuerda de un suceso. La falta de acuerdo entre las informaciones dadas por un testigo provoca la desacreditación de esa persona como testigo fiable a los ojos de los demás. El acuerdo intersujeto hace referencia a la consistencia entre las declaraciones suministradas por dos o más testigos. Sin embargo, en la realidad es muy probable que se

den falsas estimaciones de acuerdo. Por esta razón, como en el caso de la información condicional, tampoco parece muy adecuado utilizar el grado de acuerdo para valorar la credibilidad de las declaraciones de los testigos.

En general suele producirse una sobregeneralización de la consistencia e inconsistencia de los testigos en los detalles. Una persona puede tener muy buen recuerdo de la cara de la gente y pésimo recuerdo del suceso, y viceversa. De hecho, se ha demostrado que los testigos que son exactos en sus identificaciones necesariamente no aportan más información exacta que los que realizan falsas identificaciones (Pozzulo, Dempsey, Crescini y Lemieux, 2009). Las situaciones rápidas y altamente estresantes que caracterizan un delito llevan a los testigos a seleccionar la información a almacenar más dramáticamente que en un hecho cotidiano, por el efecto de estrechamiento del foco de atención (Easterbrook, 1959), lo que provoca que nuestro recuerdo sea mejor para unos aspectos que para otros. Cuando un testigo describe con todo lujo de detalles un suceso, o un objeto, con un alto grado de consistencia interna, solemos sobregeneralizar su exactitud a otros aspectos del delito, como por ejemplo a sus identificaciones, cuando es posible que recuerde peor a los delinquentes que un testigo poco minucioso en la descripción de los hechos. El efecto inverso se da cuando alguien es inconsistente en los detalles, y entonces se le atribuye menos credibilidad, generalizando a otras intervenciones suyas tales como la identificación. Wells y Leippe (1981) encontraron en un estudio al respecto que las identificaciones hechas por testigos que habían cometido errores en detalles periféricos del suceso eran desestimadas por los enjuiciadores. Como Wells y Lindsay (1983) apuntan, quizá el principal problema que aquí se plantea sea que el enjuiciador de memoria concibe la percepción como un proceso holístico, mientras que, como muestran los diferentes modelos de capacidad de procesamiento limitado, pueden producirse correlaciones negativas entre la ejecución de tareas centrales y periféricas.

Además, puede darse otro caso, contrario al anterior, cuyo efecto merece ser señalado. Imaginemos que tres testigos han presenciado un delito y dos de ellos “sin ningún género de dudas” identifican a un sospechoso como el autor del mismo. Para el

enjuiciador de memoria estas evidencias serán signo inequívoco de que la coincidencia de dos testigos vale más que el desacuerdo de uno: “dos no pueden equivocarse, por tanto, si afirman ambos una cosa, ésta será cierta”. Al respecto hay que señalar que este puede ser un grave error con el que hay que extremar las precauciones. Un defecto en el sistema utilizado para obtener la información de los testigos puede provocar que éstos den, conjuntamente, declaraciones o identificaciones falsas. Una rueda sesgada hacia el sospechoso puede producir el mismo error en varios testigos, y así un alto grado de acuerdo entre ellos. Errores como éste pueden producirse a menudo si no se extreman las precauciones. Cualquier mínima sugerencia después de ocurrir un atraco puede incorporarse a la memoria de los testigos y sesgar unánimemente sus declaraciones. Estos y otros casos, como las conversaciones que pueden mantener los testigos antes de la celebración del juicio, pueden plantear problemas a la hora de interpretar el acuerdo intersujetos.

Sesgos de respuesta

El evaluador de la credibilidad, además de los indicadores anteriores, tendría en cuenta algunas creencias fuertemente arraigadas sobre cómo determinados indicios podrían estar asociados a la mentira y a la exactitud. Algunos de los sesgos más importantes son la confianza expresada por los testigos en sus propias actuaciones y los factores no verbales de credibilidad.

Los aspectos no verbales influyen en la evaluación de la credibilidad, aunque pueden llevar a conclusiones inadecuadas. Un claro ejemplo son las expresiones emocionales mostradas por los testigos. Falta de emociones o emociones incongruentes son generalmente interpretadas como falta de credibilidad (Bollingmo, Wessel, Eilertsen y Magnussen, 2008; Calhoun, Cann, Selby y Magee, 1981; Winkel y Koppelaar, 1991), aunque en realidad nada tienen que ver con la exactitud o la mentira (Manzanero, 2009; Manzanero, Recio, Alemany y Pérez-Castro, 2013; Porter y Yuille, 1996; Sporer y Sharman, 2006; Vrij, 2008; Vrij, Akehurst, Soukara y Bull, 2004). Pero, sin duda, la variable más relevante en los juicios de credibilidad es la confianza que muestra un testigo al emitir su declaración. Wells, Lindsay y Ferguson (1979) realizaron uno de los primeros trabajos para comprobar qué

peso tiene la confianza en la evaluación de credibilidad y los resultados obtenidos mostraron que la confianza de los testigos explicaba un 50% de las decisiones que toman los sujetos.

Por otro lado, la mayoría de la gente piensa que la exactitud y la confianza estaban positivamente relacionadas (Brigham y Bothwell, 1983). Sin embargo, numerosos estudios han mostrado que la relación entre la confianza expresada y la exactitud de la declaración es muy baja o nula. Wells y Murray (1984) hicieron una revisión de 31 trabajos de los que obtuvieron una correlación media estimada entre exactitud y confianza de 0,07. Esta nula correlación entre confianza y exactitud se debe a que la confianza de un testigo en sus propias declaraciones está influida por múltiples factores. En ocasiones se trata únicamente de una cuestión de personalidad: hay individuos que se manifiestan absolutamente seguros en sí mismos hagan lo que hagan, mientras que otros no. Aunque la expresión de confianza de un testigo sobre su memoria no tenga mucho que ver con su exactitud, este factor es el aspecto principal que tienen en cuenta los sujetos a la hora de valorar la exactitud de los testigos. Tanto es así que la Corte Suprema de Estados Unidos recomienda el uso de la confianza de los testigos para estimar su exactitud y en España la legislación sobre identificaciones dictamina que para que una identificación pueda darse por válida ésta debe realizarse “sin ningún género de dudas” por parte del testigo.

Conclusiones

En definitiva, podemos afirmar, sin temor a equivocarnos, que el proceso que según Wells y Lindsay (1983) realizamos para valorar la actuación de los testigos basándonos en la intuición es claramente insuficiente y poco válido. En primer lugar, porque la información condicional se basa en un conocimiento erróneo sobre cómo funciona la memoria. En segundo, porque los acuerdos intersujetos e intrasujetos no siempre son un indicador de exactitud y se deben a múltiples factores. En último lugar, porque los sesgos distorsionan las estimaciones de credibilidad, como muy bien señala la etiqueta de este tipo de información.

Respecto a la capacidad intuitiva para detectar mentiras coincidimos con lo que afirma Masip (2005): la capacidad para detectar

mentiras es extremadamente limitada, incluso para quienes la detección del engaño es una tarea importante en su trabajo; las personas no tenemos conciencia de lo correctos o incorrectos que son nuestros juicios de credibilidad; tendemos a sobreestimar nuestra capacidad de identificar verdades y mentiras; utilizamos claves equivocadas al hacer juicios de credibilidad; las creencias populares sobre los indicadores del engaño son erróneas; las creencias de los profesionales para quienes la detección del engaño es una tarea importante son también erróneas y similares a las de las otras personas; no se ha demostrado que los indicadores conductuales permitan una adecuada discriminación entre verdades y mentiras; y, en fin, aprender a discriminar entre verdades y mentiras es extremadamente difícil, como muestra la limitada eficacia de distintos programas de entrenamiento, que aumentan el sesgo a decir que las declaraciones son falsas.

La menor credibilidad general otorgada a las personas con DI sugiere la extrema necesidad de contar con un procedimiento técnico de análisis de credibilidad adaptado a este tipo de víctimas, para no dejar en manos de la intuición (sesgada en la mayoría de las ocasiones) su evaluación. Sin embargo, estos procedimientos no existen por el momento, lo que provoca que en muchas ocasiones las personas con DI sean excluidas del sistema de justicia o sean valoradas equiparándolas a menores. Esta situación se vería agravada por la falta de adaptaciones de los procedimientos judiciales y policiales a las capacidades de estas personas (Recio, Alemany y Manzanero, 2012), que podrían paliar esta grave situación.

8.4. Criterios de Contenido

Hasta aquí hemos analizado el papel de los detectores de mentiras y de la intuición al valorar la credibilidad de las declaraciones, y no parece que ninguno de los métodos propuestos sirva de gran ayuda, dado que pueden llevarnos a conclusiones inadecuadas. ¿Qué otras alternativas de evaluación hay? Se han propuesto diferentes técnicas de análisis de la credibilidad basadas en el contenido de las declaraciones (para una revisión de estas técnicas ver Manzanero,

2010). Estas propuestas nos llevan a centrarnos no sólo en el declarante y sus características sino también, y sobre todo, en lo que dice. Así, el análisis del contenido de la propia declaración podría ser la alternativa a la evaluación de quién lo dice y cómo lo dice.

Sustento teórico: El Modelo de Control de la Realidad

Johnson y Raye (1981) distinguieron entre dos tipos de memorias dependiendo de su procedencia: perceptivas y autogeneradas. Y dentro de las autogeneradas distinguieron tres: a) las re-representaciones de la experiencia perceptiva o recuerdos de algo experimentado previamente, donde la información que ha desaparecido de la conciencia o de la memoria activa se reactiva más tarde en ausencia del estímulo original externo; b) los pensamientos co-temporales, procesos de elaboración y asociación que aumentan, enlazan o enriquecen sobre la marcha las experiencias perceptivas que no son necesariamente parte de la representación real de la experiencia perceptiva; y c) las fantasías que implican combinaciones nuevas de información que producen eventos imaginarios que tienen lugar sólo en nuestra imaginación.

El proceso mediante el que discriminamos el origen de las memorias depende de varios factores. Johnson y Raye (1981) señalan que no siempre se sigue el mismo camino, y que variará en función de la naturaleza de la información recordada, de las condiciones bajo las que ocurra, y del coste de los errores. La toma de decisión acerca del origen de un determinado recuerdo se basa en dos aspectos: a) la comparación de los atributos de la huella de memoria específica con los atributos típicos discriminativos entre los dos tipos de memorias; y b) un proceso de razonamiento donde se tengan en cuenta las características cualitativas de las huellas de memoria -fruto de la comparación anterior-, la información adicional relacionada con la huella y almacenada en la memoria, y los conocimientos que la persona tenga sobre la capacidad y funcionamiento de su propia memoria y la de los demás (conocimientos de metamemoria). De esta manera, en un caso en que intentamos conocer el origen de un recuerdo sobre cuya procedencia tengamos dudas (por ejemplo, si ya contamos una determinada historia o sólo imaginamos haberla contado), analizaríamos las características del recuerdo (detalles del contexto en

que pudimos haber contado la historia, información sensorial, si hay implicados procesos cognitivos en la huella...); si el promedio de características es favorable al prototipo de un recuerdo procedente de la imaginación, y si el razonamiento acerca de la información relacionada con la huella (por ejemplo, “no es probable que haya contado la historia porque no suelo tratar esos temas con esas personas”), y nuestros conocimientos de metamemoria (por ejemplo, “suelo tener una buena memoria de mis propios actos en circunstancias de este tipo”) así lo sugieren, entonces concluiríamos que con toda probabilidad ese recuerdo es producto de la imaginación y no de la realidad.

De acuerdo con el modelo, las memorias de origen externo difieren de las de origen interno en una serie de dimensiones específicas (Johnson y Raye, 1981; Johnson, Hashtroudi y Lindsay, 1993). Los recuerdos de origen externo poseen más atributos contextuales y sensoriales, y más detalles semánticos; mientras que los recuerdos autogenerados contienen más información sobre operaciones cognitivas.

En este marco teórico, se han realizado numerosos trabajos de investigación con el objetivo de estudiar las características diferenciales de cada tipo de memoria y cómo éstas se ven afectadas por diferentes factores. Estos estudios acerca de la discriminación entre diversas fuentes de memoria se interpretan conforme a la distinción entre una información de origen externo de otra que también lo es, o entre una información de origen externo y otra de origen interno, o entre dos informaciones de origen interno. En los primeros (externo-externo), destacan los estudios sobre discriminación entre diversas modalidades origen de una información, por ejemplo información verbal de información no verbal (Hertel y Narvaez, 1986); o los estudios sobre información post-suceso (por ejemplo, Alonso-Quecuty, 1993; Manzanero, 1993b, 2001a, 2004; Lindsay y Johnson, 1989; Schooler, Gerhard y Loftus, 1986). Los estudios sobre la distinción entre una fuente externa y otra interna abarcan los trabajos que intentan dilucidar las características propias de cada uno de los dos tipos de memorias respecto a la realidad (externa) y memorias autogeneradas procedentes de sueños (por ejemplo, Johnson, Kahan y Raye, 1984),

imaginación (por ejemplo, Johnson, 1988; Johnson, Foley, Suengas y Raye, 1988; Manzanero y Diges, 1994a; Suengas y Johnson, 1988), y mentira (por ejemplo, Alonso-Quecuty, 1990; Manzanero, López y Aróztegui, en revisión). Y, por último, los estudios que intentan diferenciar entre dos fuentes internas (por ejemplo, Johnson, Kahan y Raye, 1984; Alonso-Quecuty, 1990). Además, se ha desarrollado una línea de investigación que analiza cómo los recuerdos de un suceso real se deterioran desde el punto de vista del modelo de control de la realidad perdiendo características propias de las huellas percibidas bajo la influencia de diferentes variables como por ejemplo los conocimientos previos (Diges, 1995), la modalidad perceptiva (Henkel, Franklin y Johnson, 2000), la implicación del testigo (Manzanero, El-Astal y Aróztegui, 2009) y su edad (Comblain, D'Argembeau y Van der Linden, 2005), la preparación (Manzanero y Diges, 1995), la realización de preguntas y la recuperación múltiple (Manzanero, 1993, 1994) o factores contextuales (Campos y Alonso-Quecuty, 1998; Manzanero, 2001c).

Información sensorial
Detalles sobre el contexto espacial y temporal del suceso (interno)
Detalles sobre el contexto ambiental (externo)
Alusiones a procesos cognitivos
Expresiones dubitativas
Información irrelevante o superflua
Explicaciones
Autorreferencias
Exageraciones
Implicación personal o perspectiva de recuperación
Juicios y comentarios personales
Muletillas
Pausas
Correcciones espontáneas
Cambios de orden
Longitud del relato

Tabla 8.1. Dimensiones de las descripciones de memoria que podrían ser relevantes para discriminar su origen.

Este proceso que llevamos a cabo para distinguir el origen de nuestros propios recuerdos parece ser el mismo que el que realizamos para evaluar los recuerdos de los demás; o al menos así lo afirman varios autores, quienes proponen modelos semejantes (por ejemplo, Wells y Lindsay, 1983). Es más, diferentes investigaciones que han analizado el paralelismo entre uno y otro proceso han encontrado que esto parece ser así (por ejemplo, Schooler, Gerhard y Loftus, 1986). Es un hecho que habitualmente realizamos este tipo de procesos de discriminación del origen de los recuerdos. No sabemos con qué grado de éxito, aunque aparentemente no solemos tener graves problemas. No obstante, todos nos sorprendemos al descubrir con cierta frecuencia que cosas que recordábamos, o nos contaron, nunca habían sucedido así. En este sentido, Johnson y Raye (1981) indican tres posibles fuentes de error en el proceso de discriminación: a) el proceso de razonamiento se basa en conocimientos erróneos de metamemoria o en una información relacionada, pero incorrecta; b) las huellas sobre las que nos basamos en la comparación no pertenecen a la clase de memoria en que las tenemos clasificadas; y c) la huella específica puede no tener las características propias de las huellas de su clase. No obstante, el salto hasta proponer su aplicación a entornos forenses es grande.

Procedimientos de análisis de credibilidad basados en criterios de contenido

A lo largo de las últimas décadas se han desarrollado diferentes procedimientos de análisis de la credibilidad de las manifestaciones del menor víctima de agresiones sexuales (ver Manzanero, 2010). Aunque algunas voces (sin sustento empírico que lo avale) han propuesto aplicarlo a adultos y todo tipo de casos, este tipo de análisis sólo es posible aplicarlo a menores en casos de agresiones sexuales, ya que las conductas y respuestas psicológicas asociadas a estas agresiones se conocen en profundidad (por ejemplo, el desarrollo emocional que sigue a los abusos que se prolongan en el tiempo o situaciones y posiciones que se adoptan en las conductas de agresión sexual) pero no son de dominio público, como sí pueden serlo los elementos característicos de otros delitos. Su conocimiento por parte del menor sólo es probable mediante la experiencia. Los conocimientos de los niños sobre la conducta sexual normal suele ser bastante

incompleta y distorsionada. El relato de un menor sobre una relación sexual vivida tendrá esas mismas distorsiones, mientras que el uso de terminología e interpretaciones propias de adultos sólo podría provenir de la sugerencia de mayores. Como se puede observar las personas adultas con discapacidad intelectual no cumplen con los criterios para los que estos procedimientos fueron diseñados. Aún así, cabe la pregunta de si sería posible su aplicación. Para responderla en la Unidad de Atención a Víctimas con Discapacidad Intelectual (UAVDI) de la Fundación Carmen Pardo-Valcarce hemos realizado un estudio con el objetivo de analizar la utilidad de las técnicas de CBCA y RM para la discriminación entre relatos aportados por víctimas reales y simuladas.

Participaron en el estudio 29 personas con discapacidad intelectual. Trece participantes eran víctimas reales, con un CI medio de 60.72 (DT=9.67) y una edad cronológica media de 35.18 años (DT=7.16), y dieciséis eran víctimas simuladas con un CI medio de 59.30 (DT=9.44) y una edad cronológica media de 33.75 años (DT=6.78).

Para desarrollar la investigación se seleccionó un suceso real acontecido dos años atrás: una excursión realizada por algunas personas con DI de la Fundación Carmen Pardo-Valcarce, en la que el autobús en el que viajaban se incendió. Un investigador realizó la selección de los usuarios de acuerdo con los criterios de grupo real, estuvieron en la excursión, o falso, no estuvieron en la excursión pero conocían el suceso por referencias, y CI equiparable. Todas las personas con DI participantes (o sus tutores legales) firmaron un consentimiento de participación voluntaria en el estudio. A cada una de las personas con DI se le informó de las instrucciones y objetivo de la investigación. Además a los participantes que no estuvieron en la excursión se les aportó un resumen de los datos más relevantes de la excursión como el lugar de la misma, la complicación principal de la excursión y el transcurso del día. Con el objetivo de aumentar la validez ecológica de nuestro estudio se motivó a los sujetos (de las dos condiciones) para que elaborasen bien sus testimonios. Además, a las personas con DI pertenecientes al grupo de víctimas falsas se les indicó la necesidad explícita de mentir, asegurando la ausencia de consecuencias negativas por este hecho reduciendo así la carga excesiva de tensión.

Posteriormente, dos investigadores “ciegos”, expertos en entrevista y obtención del testimonio, realizaron las entrevistas de forma individualizada con cada sujeto. Todas las entrevistas fueron registradas en soporte audiovisual. Las entrevistas fueron realizadas siguiendo siempre las mismas instrucciones: “Queremos que nos cuentes con todos los detalles que puedas, desde el principio hasta el final, lo que pasó cuando ibas de excursión y se quemó el autobús. Queremos que nos cuentes hasta las cosas que consideres poco importantes”. Una vez obtenido el relato libre a todos los participantes se les hicieron las mismas preguntas: ¿Con quién estabas?, ¿Dónde fue?, ¿A dónde ibas?, ¿Tú qué hiciste? y ¿Qué pasó después? Se aleatorizó el orden de las entrevistas.

Características Generales Estructura lógica Producción no estructurada Cantidad de detalles
Contenidos Específicos Incardinación en contexto Descripción de interacciones Reproducción de conversaciones Complicaciones inesperadas
Peculiaridades del Contenido Detalles inusuales Detalles superfluos Detalles exactos mal interpretados Asociaciones externas relacionadas Estado mental subjetivo del menor Atribuciones al estado mental del agresor
Contenido Relacionado con Motivación Correcciones espontáneas Admisión de falta de memoria Dudas sobre el propio testimonio Autodesaprobación Perdón al acusado
Elementos específicos de la agresión Detalles característicos

Tabla 8.2. Criterios análisis de contenido del CBCA (Steller y Köhnken, 1989)

Una vez realizadas las entrevistas, sus grabaciones se transcribieron para facilitar los análisis de las características fenomenológicas de los relatos, eliminando cualquier referencia al grupo al que pertenecían. Dos evaluadores entrenados valoraron cada relato por separado en cada uno de los criterios de contenido propuestos en el procedimiento RM (ver Tabla 8.1) y los propuestos por el CBCA (ver Tabla 8.2).

El análisis de los criterios de contenido propuestos en RM muestra que resultan significativos únicamente los criterios de cantidad de detalles y longitud de los relatos. El análisis de los criterios de contenido propuestos en la CBCA muestra que resultan significativos únicamente cantidad de detalles, incardinación en contexto y reproducción de conversaciones. Estos datos nos permiten concluir que ninguna de las dos técnicas es válida para discriminar entre relatos aportados por víctimas reales y simuladas con DI. Sin embargo, los resultados mostraron que algunos criterios permitían discriminar. De este modo, la tentación sería utilizar únicamente los criterios significativos para un análisis objetivo de la credibilidad, descartando el resto de los criterios. No obstante, la reducción criterial debería ser descartada en la medida en que la aparición de estos criterios probablemente depende de una gran variedad de factores, como por ejemplo el tipo de hecho descrito, el paso del tiempo o las capacidades del testigo. Si los criterios que nos pueden servir para discriminar entre relatos verdaderos o falsos son la cantidad de detalles, la incardinación en contexto, la reproducción de conversaciones, o la longitud de los relatos, y siendo el primero además especialmente relevante para valorar un testimonio como real, ¿qué sucede con todas aquellas personas con un vocabulario reducido, con déficit en la memoria semántica y autobiográfica (que no les permita reproducir adecuadamente las conversaciones) o con dificultad para incardinar los eventos en un contexto dado? La mayoría de las personas con DI tienen dificultad para contar con riqueza de detalles un suceso vivido, incluso tienden con mayor probabilidad que la población sin DI a no incluir los detalles relevantes del mismo (Dent, 1986; Kebbell y Wagstaff, 1997; Perlman, Ericson, Esses e Isaacs, 1994). Así mismo, muchas personas

que con DI tienen muchas dificultades para incardinar los eventos en un tiempo y un espacio (Bailey, et al., 2004; Landau y Zukowsky, 2003). Por lo tanto, utilizando los criterios que han resultado significativos en el estudio se corre el riesgo de emitir un juicio de credibilidad erróneo, con la consecuente re-victimización que ello supondría.

Más investigaciones con estos criterios y un sistema de análisis que permita tomar decisiones considerando todos los indicadores quizá podrían aportar algo más de luz a los procedimientos de detección de la mentira basados en el contenido de los relatos. Pero por el momento los criterios de contenido por sí solos no parecen útiles en la discriminación entre relatos verdaderos y falsos.

Validez de los criterios de contenido

De acuerdo con las investigaciones de las últimas décadas mencionadas más arriba sobre análisis de credibilidad, debemos afirmar que las dimensiones del contenido de las declaraciones por sí solas no son útiles para valorar la credibilidad de un relato concreto, sino sólo para poder discriminar grupos de relatos falsos de grupos de relatos reales. El problema reside en la imposibilidad de valorar adecuadamente la complejidad y multidimensionalidad de relatos y testigos, lo que podría llevar a conclusiones erróneas. Un reciente estudio (Manzanero, López y Aróztegui, en revisión) mostró que la probabilidad de acierto en la clasificación de relatos reales y falsos se incrementa en la medida en que se consideran los patrones complejos de interacción entre todos los posibles rasgos característicos de los recuerdos. La complejidad de la naturaleza de los recuerdos se muestra, por ejemplo, en el papel de las emociones en la memoria. La mayoría de los autores proponen la emocionalidad como un factor característico de las declaraciones verdaderas (Trankell, 1972; Jones y McGraw, 1987; Köhnken, 1989; Undeutsch, 1989), mientras que las investigaciones sobre aspectos de la memoria han mostrado que la aparición de información emocional en los recuerdos depende, entre otros, de la perspectiva de recuperación (Nigro y Neisser, 1983), que a su vez se ve afectada por variables como la demora, el tipo de suceso o las instrucciones de recuperación (Nigro y Neisser, 1983; Alonso-Quecuty, 1990; Manzanero, 2000).

El posible uso de los atributos diferenciales basados en el modelo de control de la realidad (Johnson y Raye, 1981) para evaluar la credibilidad de las declaraciones en cualquier caso todavía no es posible. Diferentes investigaciones han hallado que el porcentaje de errores en la discriminación va desde el 48-40 % en estudios con adultos y relatos sugeridos (Schooler, Gerhard y Loftus, 1986) al 37,5% con adultos y relatos imaginados (Manzanero y Diges, 1994a) y al 36% con testimonios infantiles (Santtila, Roppola y Niemi, 1998). En todos los estudios algo más de uno de cada tres relatos fue incorrectamente evaluado.

El nuevo desarrollo de técnicas más complejas a partir del modelo de control de la realidad (RM) quizá permitan en un futuro un incremento en el grado de acierto, en la medida en que contemplan un mayor número de factores (Sporer, 2004) y su interacción (Manzanero, López y Aróztegui, en revisión). Sporer (2004) tomando como base los procedimientos de control de la realidad desarrolló la *Escala Aberdeen de Evaluación de las Declaraciones*, que contempla cinco grupos de criterios (características globales, cantidad y precisión de los detalles, procesos internos, aspectos sociales y memoria autobiográfica) y según sus propias investigaciones con adultos permitiría discriminar correctamente hasta un 77% de declaraciones falsas y un 63% de declaraciones verdaderas. No obstante, todavía queda un larguísimo camino por recorrer antes de poder aplicar estos procedimientos al campo forense.

En cualquier caso, toda la luz que podamos arrojar sobre el comportamiento de las cualidades de los recuerdos bajo la influencia de distintos factores siempre aportará información interesante para conocer más acerca de cómo funciona nuestra memoria y de ahí a su aplicación a la Psicología Forense y del Testimonio. La evaluación de la credibilidad, mediante técnicas de análisis del contenido de las declaraciones, debe considerar múltiples factores y no puede circunscribirse únicamente al análisis aislado de las características del relato de los testigos (Arce y Fariña, 2005; Manzanero, 2001b; Steller y Köhnken, 1989; Undeutsch, 1989; Vrij, Akenhurst, Soukara y Bull, 2004; Yuille, 1989). Por ejemplo, Arce y Fariña (2005) propusieron utilizar un *Sistema de Evaluación Global* como método de evaluación de credibilidad que tiene en cuenta las declaraciones (huella de memoria)

y su consistencia a lo largo del tiempo y del proceso judicial, el análisis del contenido de las declaraciones referidas a los hechos (validez y fiabilidad de la declaración, mediante la valoración de la consistencia inter- e intra-medidas, inter-evaluadores e inter-contextos), la medida de las secuelas clínicas del hecho traumático (huella psíquica), las declaraciones de los actores implicados, y el análisis de la personalidad y capacidades de los implicados.

Probablemente la principal limitación de las técnicas de análisis de la credibilidad procede, en primer lugar, del método de aplicación y la especialización (conocimientos y experiencia) del profesional que las utiliza. Hay numerosas técnicas con el mismo objetivo, todas ellas bastante complejas. Un mal uso de las mismas podría llevar a unas conclusiones inapropiadas.

La segunda limitación procede de la validez de la técnica utilizada. Todos los procedimientos aquí descritos se basan en el supuesto de que las declaraciones reales difieren de las declaraciones falsas (imaginadas, sugeridas...) en una serie de características. Sin embargo, el supuesto no es del todo correcto. Los rasgos que supuestamente caracterizarían a un recuerdo en función de su origen no son consistentes y se ven influenciados por múltiples factores. La mayoría de las investigaciones (Manzanero, 2009, 2004; Porter y Yuille, 1996; Sporer y Sharman, 2006; Vrij, Akehurst, Soukara y Bull, 2004) que han analizado las características de los recuerdos comparando relatos reales y falsos muestran que no todos los rasgos difieren en función del tipo de recuerdo. Incluso, en algunas ocasiones se han encontrado más rasgos de realidad en los relatos falsos que en los reales.

La Tabla siguiente muestra los resultados encontrados en diferentes investigaciones al clasificar relatos verdaderos y falsos basándose en procedimientos de análisis del contenido de las declaraciones como el CBCA.

<i>Porcentajes de acierto</i>	Edad (años)	Verdaderos (%)	Falsos (%)	Total (%)
Akehurst y cols. (2001)	7-11/adultos	73	67	70
Akehurst y cols. (2001)	7-11	71		
Akehurst y cols. (2001)	Adultos	90		
Höfer y cols. (1996)	Adultos	70	73	71
Joffe y Yuille (1992)	6-9	71		
Köhnken y cols. (1995)	Adultos	89	81	85
Landry y Brigham (1992)	Adultos	75	35	55
Santtila y cols. (2000)	7-14 (total)	69	64	66
Sporer (1997)	Adultos	70	60	65
Steller y cols. (1988)	6-11	78	62	72
Strömwall y cols. (2004)	10-13	44	64	54
Tye y cols. (1999)	6-10	75	100	89
Vrij, Edward, y cols. (2000)	Adultos	65	80	73
Vrij, Kneller y Mann (2000)	Adultos	53	80	67
Vrij, Kneller y Mann (2000)	Adultos	80	60	70
Vrij y cols. (2004)	5-6	71	64	69
Vrij y cols. (2004)	Adultos	67	75	71
Yuille (1988)	6-9	91	74	83
Zaparniuk y cols. (1995)	Adultos	80	77	78

Tabla 8.3. Porcentajes de acierto al clasificar relatos verdaderos y falsos, mediante la técnica CBCA, hallados en diferentes investigaciones.

Estos estudios muestran que la técnica tiene problemas al utilizarla para valorar la credibilidad de relatos reales y falsos, debido a que los porcentajes de error en las clasificaciones de los relatos superan lo deseable en contextos forenses. Wagenaar, Van Koppen y Crombag (1993) argumentaron que para considerar culpable a una persona se requerirían evidencias con un valor diagnóstico de al menos un 99,6%. Considerando estos argumentos, Rassin (1999) en un artículo donde analizaba la validez científica de la técnica CBCA y su aplicación a un contexto forense, afirmaba que un sistema judicial que funcione adecuadamente no debería tolerar más de un 0,4% de falsos positivos, que impliquen que un inocente ha sido declarado culpable.

En resumen, podemos afirmar que los criterios de contenido por sí mismos no parecen todo lo útiles que esperaríamos para discriminar relatos reales y falsos. En este sentido estaríamos de acuerdo con Sporer (1997) quien señaló que las supuestas diferencias entre declaraciones reales y falsas son una mera hipótesis de trabajo sobre la que no se puede especificar por qué se dan, cuáles son los procesos psicológicos que las sustentan, ni las condiciones que hacen que puedan aparecer o no en una declaración. Con respecto al uso de los criterios de contenido como único elemento para decidir acerca de la credibilidad de una declaración de un menor supuesta víctima de agresiones sexuales, coincidiríamos con Vrij (2005) cuando afirma que los análisis de credibilidad basados en el contenido de las declaraciones no son lo suficientemente exactos como para ser admitidos como evidencia científica en casos criminales, aunque puedan tener utilidad en la investigación policial. Estas técnicas de credibilidad no cumplirían dos de los criterios Daubert (1993) para la admisión de pruebas en contextos forenses: el porcentaje de errores es superior al tolerable y no han sido ampliamente aceptadas por la comunidad científica. Múltiples investigadores en psicología del testimonio, procedentes de distintas universidades y centros de investigación de diferentes países han manifestado tener serias dudas sobre los análisis de contenido como método para valorar la credibilidad de los testimonios (Brigham, 1999; Davies, 2001; Lamb, Sternberg, Esplin, Hershkowitz, Orbach y Hovav, 1997; Manzanero, 2004; 2009; Rassin, 1999; Ruby y Brigham, 1997; Sporer, 1997; Vrij, 2005; Wells y Loftus, 1991). Lo que inicialmente fue esperanza por la contribución que las propuestas

iniciales parecían aportar a la búsqueda de la “verdad” en el foro (Manzanero, 1996, 2001), se ha transformado en frustración por sus limitaciones y el mal uso que se está haciendo de ellas.

Conclusiones

Durante la década de los noventa se han utilizado diferentes técnicas para el análisis de la credibilidad de declaraciones basadas en criterios de contenido en contextos forenses, en exclusiva para casos de menores supuestas víctimas de agresiones sexuales. Desde entonces, muchos no nos hemos limitado a aplicarlas sino que también hemos tratado de profundizar en su validez y en los supuestos teóricos que las sustentan (para una revisión ver Manzanero, 2010). Los resultados de los estudios realizados al respecto nos han llevado unas décadas después a concluir críticamente contra determinados usos y métodos de los análisis de contenido. Por esta razón, a día de hoy, debemos afirmar que desafortunadamente estos procedimientos no son útiles para valorar la credibilidad de un relato concreto, sino sólo para poder discriminar grupos de relatos falsos de grupos de relatos reales. El problema reside en la imposibilidad de valorar adecuadamente la complejidad y multidimensionalidad de relatos y testigos, lo que podría llevar a conclusiones erróneas. En esta dirección, Köhnken (1989) propuso considerar un conjunto de aspectos que podrían afectar a las diferencias entre declaraciones reales y falsas: longitud de la declaración (corta vs. larga), la verificabilidad del contenido (verificable vs. no verificable), otras evidencias disponibles, la complejidad del hecho descrito (complejo vs. simple), la cantidad de conocimiento esquemático del testigo sobre el hecho en cuestión, la duración del suceso (corto/único vs. largo/repetitivo), la emocionalidad del hecho descrito (emocional vs. neutral), el tipo de mentira posible (ocultación, exageración, creación de nuevos detalles), la dirección de la declaración (culpabilidad vs. exculpación), el alcance de los engaños posibles (detalles simples vs. totalidad de la declaración), la implicación personal (testigo no implicado vs. participante o víctima), y la secuencia de la declaraciones (primer relato vs. relatos repetidos). Un reciente estudio (Manzanero, López y Aróztegui, en revisión) mostró que la probabilidad de acierto en la clasificación de relatos reales y falsos se incrementa en la medida en que se consideran los patrones complejos de interacción entre todos los posibles rasgos característicos de los

recuerdos. La complejidad de la naturaleza de los recuerdos se muestra, por ejemplo, en el papel de las emociones en la memoria. La mayoría de los autores proponen la emocionalidad como un factor característico de las declaraciones verdaderas (Trankell, 1972; Köhnken, 1989; Undeutsch, 1989), mientras que las investigaciones sobre aspectos de la memoria han mostrado que la aparición de información emocional en los recuerdos depende entre otros de la perspectiva de recuperación, que a su vez se ve afectada por variables como la demora, el tipo de suceso o las instrucciones de recuperación (Nigro y Neisser, 1983; Manzanero, 2000). Un estudio sobre el papel de los aspectos emocionales en los análisis de credibilidad de los relatos emitidos por personas con discapacidad intelectual mostró que el porcentaje de emociones congruentes con el suceso presentes en la descripción de los hechos era aproximadamente igual para víctimas reales y víctimas simuladas (Manzanero, Recio, Alemany y Pérez-Castro, 2013). No obstante, probablemente la principal limitación de las técnicas de análisis de la credibilidad procede, en primer lugar, del método de aplicación y la especialización (conocimientos y experiencia) del profesional que las utiliza. Un mal uso de las mismas podría llevar a unas conclusiones inapropiadas. La segunda limitación procede de la validez de la técnica utilizada.

8.5. Evaluación Holística de la Prueba Testifical (HELPT)

La necesidad de una *evaluación holística de la prueba testifical* surge, por un lado, de la necesidad de ayudar a que los Jueces valoren lo mejor posible la credibilidad de este tipo de testimonios singulares; y, por otro, de los resultados de las más recientes investigaciones científicas que indican que, el mero análisis de la presencia de los denominados criterios de credibilidad, no es suficiente para discriminar las declaraciones reales de las que no lo son, unos resultados que siembran serias dudas de que con ese análisis se puedan realizar en sede judicial pericias completamente fiables de credibilidad, capaces de desvirtuar la presunción de inocencia por sí solas: hace falta más (Aamodt y Custer, 2006; Akehurst, Bull, Vrij, y Köhnken, 2004; Bekerian y Dennett, 1992; Bond y DePaulo, 2006; Mann y Vrij, 2006; Mann, Vrij y Bull, 2004; Manzanero, 2006, 2009; Manzanero y Diges, 1994;

Manzanero, López y Aróztegui, en revisión; Manzanero, Recio, Alemany, Vallet y Aróztegui, en revisión; Meissner y Kassin, 2002; Porter y Yuille, 1996; Sporer y Sharman, 2006, Vrij, 2005; Vrij, Akehurst, Soukara y Bull, 2004).

No obstante, comprobar en las declaraciones testificales la presencia de los criterios tradicionalmente asociados a la credibilidad ayuda a las actividades policiales, sobre todo en los primeros momentos de las investigaciones criminales. De un modo u otro, los agentes siempre hacen un análisis rápido de lo manifestado por testigos y víctimas, “adivinando” en qué medida dicen la verdad, se equivocan o mienten, para enfocar sus actuaciones hacia el camino que les parezca más correcto y evitar así esfuerzos infructuosos. Si bien es cierto que lo habitual es utilizar la intuición y la experiencia en esas valoraciones, también se puede recurrir a procedimientos fruto de los estudios sobre psicología del testimonio y la memoria, como el CBCA y la SVA, aunque adolezcan de las limitaciones apuntadas en los apartados precedentes. Equivocarse en la valoración de los testimonios en el escenario de trabajo policial puede perjudicar las investigaciones, distrayéndolas, pero evidentemente no acarreará consecuencias tan graves como equivocarse en sede judicial durante la vista oral, en que se puede llegar a condenar a un inocente. De hecho, la actividad policial lo que hace es recopilar todos los indicios disponibles, que pueden corroborar (o no) lo manifestado por los implicados, recogiendo así todo lo que en el juicio pueda tener valor como prueba a la hora de esclarecer los hechos; si un testigo ha mentado o se ha equivocado en sede policial, es probable que con la adecuada y rutinaria actividad investigativa se llegue a detectar y a corregir antes de que se tengan que poner las pruebas encima de la mesa del Tribunal.

El problema surge cuando, como se ha dicho, no sea posible encontrar medios de prueba diferentes a las declaraciones de los testigos, y el trabajo de los Jueces descansa sólo sobre la prueba testifical. Hace ya unas décadas (Manzanero y Diges, 1992, 1993) que se propuso que para la evaluación de la credibilidad en contextos forenses (esto es, en sede judicial, cuando las investigaciones policiales están muy avanzadas y llega el momento de elaborar informes periciales fiables que serán defendidos en la vista oral), sería necesario

considerar varios aspectos, en una aproximación general u *holística* a los testimonios, donde se identificaron tres aspectos relevantes: a) aspectos conductuales, b) aspectos fisiológicos, y c) aspectos verbales o de contenido. Esta propuesta fue desarrollada posteriormente (Manzanero, 1996), poniéndose énfasis en la evaluación de los factores de influencia sobre la exactitud de las declaraciones, más que en la presencia o ausencia de los criterios de credibilidad. En busca de la mejora de la capacidad probatoria de los testimonios de víctimas y testigos en sede judicial, se propuso prestar atención a los factores que expliquen las características que aparecen en las declaraciones aportadas por los testigos y víctimas de hechos delictivos; factores que podrían ser agrupados en: a) los que afectan a la codificación, y b) los implicados en la retención y en la recuperación.

Años después se propuso un método específico de evaluación que, además de considerar los factores de influencia, incluía comparar la declaración objeto de análisis con otra de origen conocido (Manzanero, 2001). Y más recientemente (Manzanero, 2010), el trabajo práctico en psicología forense y la investigación científica (Manzanero, 1994, 2000, 2004, 2008, 2009; Manzanero y Diges, 1994; Manzanero, El-Astal y Aróztegui, 2009; Manzanero, López y Aróztegui, en revisión; Manzanero y Muñoz, 2011; Manzanero, Recio, Alemany, Vallet y Aróztegui, en revisión), daría lugar a que se empezara a pensar en un procedimiento de análisis de la credibilidad en el que no solo se tuvieran en cuenta las propuestas y procedimientos anteriores de *valoración de declaraciones* (SRA, SVA, RM...), sino que además se incluyeran algunas pautas para la *evaluación de la prueba de identificación* del agresor (que hasta ahora no venía siendo contemplada), e incluso para la *evaluación de la competencia para testificar* (que aportaría valiosa información sobre los factores de influencia del testigo).

Estaba naciendo de este modo el enfoque *Holístico de Evaluación de La Prueba Testifical (HELPT)*, que representa un evidente avance respecto a las anteriores propuestas por cuanto pretende perfeccionarlas para ayudar mejor (si cabe) en el momento más decisivo del proceso judicial: cuando el Tribunal tiene que decidir si se cree o no lo que le están contando los implicados, y casi sólo dispone

de esas declaraciones para llegar a la verdad y hacer justicia. El procedimiento HELPT (Manzanero y González, 2013) implicaría los siguientes procedimientos

A. Evaluación de las declaraciones

1. - Evaluación de la Capacidad para Testificar y de los conocimientos previos (ECT+CP).
2. - Análisis de los Factores del Suceso y del Testigo (AFST).
3. - Obtención de la declaración.
 - a. - Preparación de la entrevista.
 - b. - Obtención de la información.
4. - Análisis/evaluación de la declaración.
 - a. - Características (cómo lo cuenta).
 - i. - Análisis comparativo con las de otras declaraciones de origen conocido.
 - ii. - Justificación de las características encontradas de acuerdo con factores de influencia.
 - b. - Contenido (lo que cuenta), en relación con:
 - i. - Evidencias.
 - ii. - Contexto de revelación.
 - iii. - Motivación para informar (beneficio secundario).
 - iv. - Otras informaciones.
 - c. Planteamiento de hipótesis.
 - i. - Definición.
 - ii. - Falsación y confirmación.

B. Evaluación de las identificaciones.

1. - Evaluación de la Capacidad para Identificar (ECI).
2. - Análisis de los Factores del Suceso y del Testigo (AFST).
3. - Obtención de la descripción.
 - a. - Preparación de la entrevista.
 - b. - Obtención de la información.
 - c. - Ayudas para el recuerdo.
4. - Retrato-robot (si fuese necesario).
5. - Prueba de identificación.
 - a. - Formato.
 - b. - Composición.
 - c. - Modo de presentación.

- d. - Instrucciones.
- 6. - Análisis/evaluación de la identificación.
 - a. - Indicadores de exactitud de la identificación en curso.
 - i. - Análisis de sesgos (factores de influencia).
 - ii. - Confianza.
 - iii. - Tipo de respuesta.
 - b. - Indicadores *a posteriori*.
 - i. - Tamaño real y efectivo.
 - ii. - Sesgos de respuesta.
 - iii. - Discriminabilidad y criterio de respuesta.
- 7. - Evaluación de la validez de la identificación.
 - a. - Evidencias.
 - b. - Motivación para identificar (beneficio secundario).
 - c. - Otras informaciones.
- 8. - Posibles causas de falsas identificaciones.

8.5.1. Evaluación de la declaración

Evaluación de la capacidad y análisis de los factores de influencia

Una de las tareas ineludibles para una evaluación holística de la prueba testifical consiste en valorar la capacidad de los testigos para testificar, antes de interrogarles o entrevistarles sobre los hechos que se investigan. El objetivo no es descartar a los testigos “incapaces”, sino adaptar los procedimientos de entrevista a sus capacidades, para tratar de obtener la máxima cantidad de información posible y de la mejor calidad (exacta), y poder explicar adecuadamente las características de sus relatos. Esta evaluación debería realizarse en todas las ocasiones en que se sospeche algún déficit que pueda interferir en la capacidad para testificar y cuando el testimonio sea fundamental para enjuiciar los hechos. Así, deberíamos evaluar de modo rutinario la capacidad de testificar de los testigos infantiles (con más énfasis cuanto menor edad), de los muy mayores, y de los que pudieran presentar déficit de aprendizaje, discapacidad intelectual o algún tipo de trastorno mental. Son los testigos o víctimas denominados vulnerables.

Por capacidad de testificar nos referimos a las aptitudes de la persona para percibir, recordar y expresar con rigor los sucesos de los que ahora tiene que informar. La mayoría de las personas implicadas en investigaciones judiciales presentan suficiente competencia para testificar, pero en cuanto aparezca alguna vulnerabilidad conviene dedicar unos minutos a valorar si ¿se ha dado cuenta nuestro testigo de lo que realmente le ha pasado? ¿En qué medida lo ha percibido? ¿Ha prestado suficiente atención a todos los detalles, o más a unos y menos a otros? ¿Cómo es su orientación espacial y temporal? ¿Distingue lugares, momentos, cantidades? ¿Distingue lo real de lo fantástico? ¿Puede recordar? ¿Puede comunicar adecuadamente lo que recuerde? Al policía que investiga, al Juez que instruye la investigación y, sobre todo, al Tribunal que va a juzgar les interesa saber qué ha pasado (con todo lujo de detalles), cuándo (con toda precisión), dónde, con qué, quiénes estaban involucrados, qué hizo o dijo cada uno exactamente,... por lo que antes de preguntar por ello a un testigo o víctima habrá que estar seguro de que es capaz de afrontar estas demandas. Y si presenta algún tipo de déficit, habrá que ver si los entrevistadores pueden hacer algo para ayudarle a superarlo.

Naturalmente quienes van a informar de primera mano si existe alguna vulnerabilidad o no son las personas que estén al cuidado de este tipo de testigos, por lo que habrá que dedicar unos minutos a indagar con ellos qué tipo de “discapacidad” se va a afrontar en concreto. Por ejemplo, en caso de menores de corta edad víctimas de abusos sexuales, antes de hablar con los niños convendrá hablar unos minutos con sus padres o cuidadores, e incluso con sus maestros, preguntándoles indirectamente por las capacidades de los niños, en una conversación las más de las veces informal que servirá para recopilar de los factores del testigo (que luego se podrán analizar). Además, durante estos encuentros se podrá aprovechar para recopilar datos (también indirectamente) respecto a las circunstancias que rodearon el incidente, a fin de empezar a valorar los factores del suceso. En el Anexo II se adjunta un esquema de guía de entrevista pensada para preguntar a los cuidadores de las personas vulnerables tanto por las características de éstos como por las características del suceso que se está investigando.

Una vez que ya se toma contacto con el testigo vulnerable, es

hora de comprobar el verdadero alcance de sus capacidades y vulnerabilidades. Esta valoración, que de ningún modo pretende ser una evaluación psicológica forense, ayuda a preparar la conversación que luego se le va a plantear sobre los hechos que se investigan, anticipando qué preguntas van a ser imposibles de contestar por el testigo/víctima. Por ejemplo, si no ha adquirido la capacidad de cuantificar, será inútil preguntarle cuántas veces ha abusado el denunciado de él, y habrá que obtener este dato de otro modo. Las respuestas que se recopilen servirán para preparar bien la entrevista policial o forense y para buscar los apoyos que sean necesarios. Con todo, también se recomienda entrevistar a las personas referenciales del testigo con DI, especialmente a quienes denunciaron los hechos o recibieron las primeras revelaciones sobre los mismos.

Obtención de las declaraciones

Con las actuaciones comentadas con anterioridad se habrán dado los dos primeros pasos del HELPT, al recopilarse datos que permitan evaluar la competencia testifical y analizar los factores del suceso y los del testigo. Toca entonces continuar con las actuaciones, obteniendo la mejor declaración posible del implicado (ver capítulo 6).

Análisis / evaluación de la declaración

Una vez obtenida toda la información posible de los testigos y víctimas de un hecho delictivo, con la mínima interferencia, y asegurando su registro fiel (mediante la grabación en vídeo), es hora de valorar su credibilidad. No se trata de establecer una sentencia acerca de un determinado caso, sino de facilitar la información necesaria de carácter científico para que investigadores, jueces y tribunales tomen las mejores decisiones en relación a la credibilidad de las manifestaciones de las personas implicadas en hechos delictivos.

El análisis de los procedimientos de valoración de credibilidad propuestos hasta el momento permite proponer un procedimiento síntesis de todos ellos, considerando los mejores aspectos de cada uno. Así, la metodología descrita por Trankell (1972) consistente en un análisis racional y basado en la formulación y falsación de hipótesis parece ser el mejor. Uno de los sesgos que implica la aparición de

denuncias falsas de abusos sexuales es lo que se conoce como sesgo confirmatorio (sesgo del experimentador en psicología experimental); esto es, que tratando de confirmar una hipótesis se tiende a valorar más positivamente aquellos criterios que la confirmarían pasando más desapercibidos los criterios que la negarían. Como puede apreciarse, continuamente se está haciendo referencia a términos y procedimientos propios de la psicología experimental, ya que es este el procedimiento que se utiliza al valorar la credibilidad de una declaración (Undeutsch, 1989). Siguiendo el método de falsación (Popper, 1959), deben analizarse qué criterios y de qué forma deberían aparecer si las declaraciones procedieran no de un hecho vivido, sino de un hecho imaginado o sugerido.

De esta forma podemos distinguir dos fases en la evaluación, una primera de búsqueda de criterios (confirmatoria) y una segunda de falsación de hipótesis. Es recomendable, además, que la evaluación se realice por dos psicólogos expertos. Dos porque, como en el caso de Tribunales o jurados comparados con único magistrado, el proceso de deliberación y acuerdo a que debe llegarse implicará una mayor profundización en el análisis. Dos personas piensan más que una, y lo que no se le ocurre a una podría ocurrírsele a la otra. Ambos psicólogos deben estar presentes durante todas las fases de análisis. En la fase de análisis de la entrevista, que preferentemente se habrá grabado en video, lo recomendable es que ambos traten, en primer lugar, de analizarla por separado para después poner sus conclusiones en común y llegar a un acuerdo interjueces.

Además, como sugiere Trankell, resulta extremadamente útil y conveniente para la valoración de los criterios pedir a la víctima una descripción de un suceso del que se tenga certeza sobre su ocurrencia, y que puede ser evaluado en paralelo con la descripción de las agresiones sexuales, lo que permite comparar en qué forma aparecen los criterios en cada descripción de memoria. El suceso más adecuado suele consistir en una exploración médica de la que los familiares pueden aportar detalles. Steller, Wellershaus y Wolf (1988) encontraron que las características de las exploraciones médicas podían ser comparables con las de agresiones sexuales, y de hecho, una gran cantidad de estudios experimentales (por ejemplo, Bruck, Ceci, Francouer y Renick, 1995; Goodman y Quas, 1997; Ornstein et al.,

1997; Saywitz et al., 1991; Stein, Ornstein, Tversky y Brainerd, 1997) sobre la exactitud de la memoria de los niños para agresiones sexuales utilizan sucesos médicos. No obstante, en algunos casos se ha cuestionado la validez de estas generalizaciones (ver por ejemplo la interesante discusión que aparece en Doris, 1991, entre Goodman y Clarke-Stewart; Loftus y Ceci; y Bull).

Por otro lado, es de interés el procedimiento sugerido por Undeutsch acerca de la valoración de secuencias de declaraciones. En la mayoría de los casos de agresiones sexuales la víctima ha tenido que contar el suceso en varias ocasiones, de forma que es posible disponer de algunas de estas descripciones. No obstante, el análisis de las consistencias entre cada una de las declaraciones debe hacerse siempre teniendo en cuenta que es de esperar ciertas inconsistencias. Lo contrario podría ser un síntoma de poca credibilidad. Trabajos experimentales han mostrado que los niños pequeños pueden presentar importantes inconsistencias de unas declaraciones a otras. Por ejemplo, Fivush (1993) encontró en una investigación con niños de 3 años que sólo el 10% de lo recordado en una primera entrevista volvía a aparecer en la segunda, lo que indica una importante falta de consistencia entre las dos entrevistas. Según Warren, Hulse-Trotter y Tubbs (1991) las inconsistencias aumentan en los niños más que en los adultos con la recuperación múltiple. Mientras que los errores pueden mantenerse de unas declaraciones a otras, tal y como encontraron Tucker, Mertin y Luszcz (1990) en una investigación que mostró que el 67% de los errores de comisión del primer recuerdo se repitió en el segundo recuerdo, o Brainerd, Reyna y Brandse (1995) que en un experimento con niños de 5 a 8 años obtuvieron datos que mostraban que las memorias falsas eran más estables que las memorias reales a lo largo de diferentes intervalos en tareas de reconocimiento.

Respecto a los criterios, recomendamos la utilización de los descritos por Steller y Köhnken (1989) más sistemáticos que los de Arntzen (1970), Undeutsch (1989) y Trankell (1972), así como el uso del procedimiento de valoración de la validez de la entrevista SVA. La diferencia con respecto a la propuesta inicial realizada por Steller y Köhnken está en la aplicación del procedimiento. Mientras en la propuesta original se trataba de comprobar si los criterios estaban o no

presentes bajo el supuesto de que su presencia indicaría credibilidad, en el HELPT proponemos explorar esos criterios que ya no serían de credibilidad, sino de observación, y tratar de explicar su presencia o ausencia mediante los elementos disponibles: a) teorías sobre el funcionamiento de los procesos cognitivos implicados en la capacidad para testificar (atención, percepción, memoria, lenguaje, procesos meta-cognitivos..), b) evidencias científicas sobre los efectos que diferentes variables pueden tener sobre la exactitud de las declaraciones, para lo que será necesario establecer previamente un listado de todos los factores relevantes para el caso evaluado, c) la comparación con los otros relatos de origen conocido (por ejemplo con el relato de la exploración médico-forense de la víctima).

8.5.2. Evaluación de la identificación

Capacidad para identificar y análisis de factores de influencia

Al evaluar la exactitud de las identificaciones de los testigos y víctimas de un hecho delictivo, uno de los aspectos que debemos valorar inevitablemente es su capacidad general para identificar.

Dos cuestiones serán fundamentales en este sentido:

- a) - Las posibilidades que el testigo haya tenido para observar al agresor, y
- b) - Las habilidades cognitivas de identificación del testigo.

Con respecto a la primera, serán relevantes algunos de los factores de influencia señalados en el capítulo sobre identificación (por ejemplo los señalados por Wells, 1978; Wells y Olson, 2003; o la adaptación de Manzanero, 2010): factores a estimar (del testigo y el suceso) y factores del sistema. En concreto, habrá que tener en cuenta la duración del suceso, las oportunidades para observar la cara del agresor, posibles disfraces o elementos de distorsión de la apariencia facial, cuestiones perceptivas y atencionales, etc. Como con la evaluación de la evaluación de las declaraciones también para evaluar las identificaciones deberíamos confeccionar un listado de todos los

factores relevantes que pudieran afectar a la exactitud. Las evidencias científicas sobre el peso de esas influencias y las consideraciones sobre las teorías acerca de los procesos cognitivos implicados en la identificación de personas deberían ser los principales criterios para explicar el rendimiento de los testigos ante estas diligencias.

Sobre la segunda deberemos tener en cuenta su capacidad atencional y de memoria, posibles déficit perceptivos, patologías relacionadas con el procesamiento de información facial, factores motivacionales y emocionales, etc.

Obtención de la descripción y confección de retratos

En todos los caso debería pedirse la descripción de la persona identificar, aunque como se comentó más arriba, en general suelen ser bastante generales y no tienen utilidad para la búsqueda de los autores del delito. Sin embargo, la descripción es imprescindible para poder confeccionar las ruedas de reconocimiento y tienen la utilidad añadida de permitir descartar a todas las personas cuyas características claramente no se ajusten a la descripción aportada.

Para facilitar la obtención de la descripción podrían utilizárselos procedimientos recomendados para la obtención de las declaraciones, dado que en los dos casos se trata de pruebas de memoria.

En algunas ocasiones podría además realizarse un retrato de la persona buscada, aunque su utilidad es muy limitada y en general tiene efectos negativos sobre los reconocimientos posteriores (ver el capítulo 7).

Prueba de identificación

Por último, se procedería a la realización de la prueba de identificación en cualquiera de los formatos posibles (fotografía, vídeo, o en vivo). Como se dijo en el capítulo 7 la clave de una correcta prueba de identificación estará en la composición de la rueda o la elección de las fotografías o vídeos, el modo de presentación y el tipo de instrucciones. En cualquier caso en el Anexo IV se presentan las normas

para dirigir e interpretar las pruebas de reconocimiento (Manzanero, 2008, 2010).

Análisis pericial de las ruedas de reconocimiento

Una vez obtenidas las identificaciones puede procederse a su valoración. La evaluación de las identificaciones es uno de los problemas más importantes del sistema judicial, ya que como en las declaraciones, los juicios intuitivos no parecen muy apropiados para llevar a cabo este cometido con garantías. Por ello, Yarmey y Jones (1983) proponen que para solucionarlo será imprescindible el asesoramiento de los expertos que, por un lado, conocen las relaciones entre variables y exactitud de forma empírica y el funcionamiento correcto de la memoria, y por otro, tienen mecanismos de evaluación más precisos.

La primera de las propuestas implicaría el análisis de los factores de influencia. Además, *a posteriori* se pueden realizar valoraciones sobre la correcta composición de las ruedas de reconocimiento. Estos análisis consistirían en evaluar los sesgos de las ruedas mediante el cálculo del tamaño de la rueda y los sesgos en su composición mediante testigos simulados.

En cualquier caso, lo mejor que podríamos hacer para valorar la exactitud de una identificación es basarnos en el tipo de respuesta que el testigo emite ante la identificación y en toda la información que tengamos sobre el caso: circunstancias en que se produjo el suceso, características del testigo, y, en general, todos los factores que puedan afectar al recuerdo y reconocimiento del autor de los hechos.

Sesgos de la rueda

Para valorar si existe algún sesgo a favor o en contra del acusado por sus características físicas en relación con las del resto de componentes de la rueda, se han propuesto dos índices:

-Índice del sesgo del acusado de Doob y Kirshenbaum (1973). Consiste en hallar la diferencia entre la probabilidad de señalar por azar al sospechoso y la frecuencia real con que es señalado por parte de los testigos simulados $(1/N-d/n)$. El sesgo contra el sospechoso se

produce cuando existe una diferencia negativa estadísticamente significativa, mientras que es a favor cuando la diferencia es positiva.

-Índice del sesgo del acusado de Malpass (1981). La diferencia con el índice anterior está en el tamaño de la rueda que se tiene en cuenta para estimar la probabilidad de señalar al sospechoso por azar. En el primero se tienen en cuenta todos los componentes, con independencia de la frecuencia con que se señala a cada uno, es decir, con independencia de si son buenos cebos o no. Aquí el tamaño de la rueda en el cociente $1/N$ es el tamaño efectivo.

El problema de estos índices puede ser su complejidad a la hora de aplicarlos. Por ello, Malpass y Devine (1983) recomiendan utilizar las medidas más cercanas a los datos directos, más comprensibles y que se prestan menos a juicios de valor, que son las que se derivan de la distancia entre la frecuencia esperada por azar y la frecuencia con que es señalado un componente determinado de la rueda por testigos simulados. Una forma sencilla y comprensible de señalar esa diferencia es traducirla a porcentajes, de forma que tengamos para cada uno de los componentes una puntuación que indica cuánto se aleja (por encima: más del 100%; por debajo: menos del 100%) de lo esperado por azar si la rueda es imparcial. Lo único que se necesitará entonces, es adoptar un criterio fijo para decidir si un cebo es adecuado.

Factores de influencia

Como se ha dicho, para evaluar la credibilidad de las identificaciones, en primer lugar, deberán tenerse en cuenta todas las circunstancias que rodean al hecho: *factores del testigo* (en el caso de menores habrá que tener en cuenta fundamentalmente edad, raza, ansiedad, implicación, expectativas y creencias previas), *factores del suceso* (condiciones perceptivas y atencionales, duración, familiaridad, detalles impactantes, número de agresores, violencia y foco en el arma), *factores del proceso* (demora en la identificación, información post-suceso, fotografías, descripciones previas) y *factores de la rueda* (composición, número y características de los componentes, modo de presentación e instrucciones).

Posteriormente se podrían considerar alguno de los indicadores de exactitud como tipo de respuesta o tiempo de reacción (ver Manzanero, 2010). El problema que aquí nos encontramos es que todavía no se ha realizado investigación específica suficiente sobre la validez y fiabilidad de estos indicadores con personas con DI. Por todo ello, la identificación, imprescindible cuando se habla de agresores no familiares, deberá establecerse preferentemente mediante evidencias o pruebas objetivas. No se recomienda desde la psicología del testimonio establecer la autoría de los hechos únicamente mediante las identificaciones subjetivas realizadas por los testigos.

En el caso de que se tratase de agresores familiares (personas a las que la víctima conoce bien), entonces no sería necesaria la realización de una prueba de reconocimiento. En este caso, el problema podría estar en establecer quién realizó determinadas acciones, caso de que estuvieran presentes varias personas en el lugar de los hechos.

8.6. Limitaciones en la aplicación de los análisis de credibilidad

A la hora de aplicar cualquiera de los procedimientos de análisis de la credibilidad de las declaraciones podemos encontrarnos con algunas dificultades que lo obstaculicen e incluso lo impidan. Algunas de las dificultades más importantes tienen que ver con la obtención de la declaración, los procedimientos previos y la capacidad del testigo.

Respecto a la obtención de las declaraciones es fundamental que el testigo describa los hechos sin ningún tipo de coacción y utilizando su propio lenguaje. Si el testigo no colabora en la entrevista y facilita pocos datos sobre los hechos el análisis podría ser imposible. Recordemos que el análisis se realiza fundamentalmente a partir del relato libre y no de las respuestas a las preguntas formuladas durante la entrevista, que podrían sesgar su declaración.

Los procedimientos previos también podrían ser un obstáculo importante. Las principales dificultades se derivan del número de veces que el testigo ha relatado el suceso y del tiempo transcurrido desde

que se produjeron los hechos. Amplios intervalos de tiempo o víctimas/testigos que han sido preguntados por el suceso en muchas ocasiones es probable que emitan testimonios contaminados por las intervenciones externas (información post-suceso) e incluso que su interpretación de lo ocurrido cambie radicalmente. Del mismo modo habrá que valorar si el testigo/víctima está siendo tratado por algún psicoterapeuta, en cuya terapia puede tener que relatar e incluso reinterpretar lo sucedido.

La capacidad del testigo para expresarse y describir los hechos también es un condicionante a la aplicación de estos procedimientos de análisis. Víctimas con una capacidad baja de expresión y comprensión de las instrucciones que se le dan durante la entrevista pueden no proporcionar datos suficientes para la evaluación de la credibilidad de sus declaraciones.

Finalmente, conviene dejar bien claro que para la aplicación de estos procedimientos se requiere de amplios conocimientos sobre el funcionamiento de la memoria, tanto desde el punto de vista de la psicología cognitiva como desde los factores que afectan a la memoria de los testigos. Además, es necesario el trabajo experimental en el área ya que el conocimiento de la metodología experimental es lo que nos permitirá tanto analizar los datos de las investigaciones al respecto como el dominar la formulación y falsación de hipótesis, metodología experimental empleada por esta técnica. De otra forma, tratar de aplicar los criterios como si de una regla se tratara, sin considerar los factores que concurren en el caso concreto objeto de examen, aumentará la subjetividad de la valoración.

Anexo I -

Evaluación capacidad de consentir relaciones sexuales

PARTE A

Medimos si	Para ello evaluar si	Apoyos
<p>¿La persona entiende lo que se le está pidiendo?</p> <p>¿Qué conocimiento tiene de la sexualidad?</p>	<p>Es capaz de nombrar correctamente partes del cuerpo y partes relacionadas con la sexualidad</p>	<p>1. Dibujo de hombre y mujer y pedirle que nos nombre todas las partes del cuerpo que conozca. Si pasa de alto los órganos sexuales, preguntarle directamente (y advertirle que no somos médicos, por lo que nos vale la palabra que suele utilizar)</p>
	<p>Puede describir en términos muy básicos la mecánica de las relaciones sexuales</p>	<p>2. ¿Me puedes explicar en qué consisten las relaciones sexuales? 3. ¿Has tenido alguna vez clase de educación sexual? ¿Qué recuerdas de lo que os hablaron en esas clases o charlas? 4. ¿Hay alguien más que te haya hablado de sexo? ...¿qué recuerdas de esas conversaciones?</p>
<p>¿Sabe las consecuencias de tener relaciones sexuales?</p>	<p>Sabe las consecuencias positivas de tener relaciones sexuales (intimidad, placer..)</p>	<p>5. ¿Sabes por qué las personas mantienen relaciones sexuales?</p>
	<p>Sabe el riesgo de embarazo y de</p>	<p>6. ¿Sabes qué puede pasar si tienes</p>

	contagio de enfermedades	relaciones sexuales?
	Sabe cómo prevenir estos riesgos	(si ha contestado adecuadamente a ítem 6) 7. ¿Qué se puede hacer para evitar quedarse embarazada? 8. ¿Qué se puede hacer para evitar las enfermedades xxx (lo que literalmente haya dicho)?
¿Sabe que tiene derecho a rechazar tener relaciones sexuales con otros?	Sabe que se puede decir que “no” a una propuesta de relación sexual	9. Imagínate que a mí me pide un amigo que me quiere mucho tener relaciones sexuales, ¿yo qué le debo contestar? Si dice que sí, pasar a ítem 10. 10. ¿Y le puedo contestar otra cosa?
	Sabe expresar su rechazo a una relación sexual.	11. ¿Y si no quiero tener relaciones sexuales con él, qué puedo hacer? (si refiere “irse”, “pasar de él” y no menciona claramente el verbalizar que no se quiere, apuntaría a que no sabe expresar su rechazo).
¿Sabe que hay relaciones sexuales que no están permitidas, como aquellas con tus progenitores o jefes?	Tiene claro con quién no se puede tener relaciones sexuales.	12. ¿Podemos tener relaciones sexuales con cualquier persona que nos apetezca? 13. ¿Sabes si hay personas con quienes no se debe tener relaciones sexuales?

PARTE B		
<p>¿Sabe que significa el sexo oral?</p>	<p>¿Tiene un conocimiento básico sobre el sexo oral?</p>	<p>14. Antes me hablabas de xxx (referirse con las mismas palabras a lo respondido en el ítem 2 y 3. ¿Hay alguna otra forma de tener relaciones sexuales? O (si alude en el ítem 5 respuestas del tipo “para pasártelo bien”, “para tener placer”) utilizar sus mismas palabras: ¿sabes otra manera de xxx (mismas palabras)?</p>
<p>¿Sabe qué significa el sexo anal?</p>	<p>¿Sabe lo que es la penetración anal?</p>	<p>15. ¿Una mujer con quién puede tener relaciones sexuales? ¿Y un hombre?... (si no aluden a personas de su mismo sexo), ¿con alguien más?</p>
<p>¿Sabe qué significa el sexo homosexual?</p>	<p>¿Sabe que dos hombres pueden tener relaciones sexuales?</p>	

Anexo II -

Cuestionario de Evaluación de Capacidades para Testificar de Víctimas con Discapacidad Intelectual

Nombre del Usuario:

Nombre de la persona que cumplimenta el cuestionario:

Relación con el Usuario:

A continuación se presentan una serie de preguntas acerca de las capacidades de_____.

Usted es una persona que le conoce bastante bien por lo que nos puede ayudar a comunicarnos y a entendernos mejor con él/ella. Cualquier información adicional que usted pueda aportar a cada pregunta será muy valiosa.

- 1) ¿Qué discapacidad intelectual tiene?
- 2) ¿Está incapacitado? Total Parcial ¿En qué áreas? -
- 3) ¿Tiene algún tipo de diagnóstico de enfermedad mental o enfermedad física? -
- 4) ¿Toma algún tipo de medicación? ¿Cuál? -
- 5) ¿Qué idioma comprende mejor? -
- 6) EXPRESIÓN: Indique a que nivel de expresión se adecua más el usuario: -

<p>a. Mueve la cabeza para responder a preguntas sencillas</p> <input type="checkbox"/>	<p>b. Formula preguntas simples (por ejemplo: ¿qué es eso?)</p> <input type="checkbox"/>	<p>c. Es capaz de articular frases complejas mediante las cuales puede contar una pequeña historia.</p> <input type="checkbox"/>
---	--	--

o) Utiliza otro medio de comunicación diferente al verbal: ¿Cuál?

7) ¿Maneja correctamente términos como “mañana”, “noche” o “ayer”?

8) ¿Cómo es su nivel de conocimiento de la sexualidad humana?

<p>a. Bueno, sus conocimientos se corresponden a los de su edad.</p> <input type="checkbox"/>	<p>b. Regular, presenta confusión ante algunos conceptos básicos.</p> <input type="checkbox"/>	<p>c. Malo, desconoce los conceptos básicos.</p> <input type="checkbox"/>
---	--	---

9) ¿Reconoce en la sexualidad los siguientes elementos implicados: comunicación, placer, intimidad, afecto, compromiso y respeto?

<p>a. Perfectamente.</p> <input type="checkbox"/>	<p>b. Bastante bien.</p> <input type="checkbox"/>	<p>c. Con dificultad.</p> <input type="checkbox"/>	<p>d. No maneja estos conceptos.</p> <input type="checkbox"/>
---	---	--	---

10) ¿Tiene algún problema de visión? -

11) ¿Tiene algún problema de audición? -

12) ¿Cuánta dificultad tiene para recordar cosas importantes que tiene que hacer?(tomar medicación, hacer tarea en el CO, el camino al CO) -

<p>a. Ninguna, es capaz de recordar cosas importantes.</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>b. Alguna, son pocas las ocasiones que se olvida de cosas importantes que tiene que hacer. <input type="checkbox"/></p>	<p>c. Mucha, no es capaz de recordar por si solo cosas importantes que tiene que hacer. <input type="checkbox"/></p>
--	--	--

13) ¿Cuánta dificultad tiene para aprender una nueva tarea, como por ejemplo llegar a un lugar en donde nunca ha estado?

<p>a. Ninguna, es capaz de aprender tareas nuevas con facilidad.</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>b. Alguna, es capaz de aprender tareas nuevas pero con pocos apoyos.</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>c. Bastante, es capaz de aprender tareas nuevas aunque la necesidad de apoyos es grande.</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>d. Mucha, tiene una gran dificultad para aprender tareas nuevas aunque cuenta con los apoyos necesarios.</p> <p><input type="checkbox"/></p>
--	---	---	---

14) ¿Inventa historias o acontecimientos y/o exagera experiencias que ha vivido? -

En caso de que así sea, ¿estas historias inventadas las vive como reales? -

¿Presenta extrañas creencias inquebrantables que resultan imposibles o que son mentira. Por ejemplo, creer que tiene poderes especiales, que algo está controlando su mente, que alguien intenta hacerle daño?

<p>a. Nunca expresa ideas de este tipo.</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>b. Ocasionalmente.</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>c. Con bastante frecuencia, una vez a la semana. <input type="checkbox"/></p>	<p>d. Muy frecuentemente, prácticamente todos los días. <input type="checkbox"/></p>
---	---	--	--

15) ¿Cuánta dificultad tiene para relacionarse con personas que no conoce?

<p>a. Excesiva facilidad, se muestra demasiado desinhibido ante personas que acaba de conocer</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>b. Ninguna dificultad, es capaz de relacionarse sin dificultad con cualquier persona.</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>c. Alguna dificultad, es capaz de relacionarse con un desconocido aunque en los primeros momentos (minutos, horas) se muestra más retraído o distante de lo normal en él/ella</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>d. Bastante, es capaz de relacionarse con un desconocido aunque tarda bastante (horas, días) en mostrarse tal y como él /ella es.</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>e. Mucha, no es capaz de relacionarse con un desconocido hasta que ha mantenido una relación durante días o semanas.</p> <p><input type="checkbox"/></p>
---	--	--	--	---

16) ¿Es capaz de comunicar ante algún profesional o familiar alguna injusticia cometida contra él o contra algún compañero del CO?

<p>a. Perfectamente. <input type="checkbox"/></p>	<p>b. Con dificultad <input type="checkbox"/></p>	<p>c. No es capaz <input type="checkbox"/></p>
---	---	--

17) ¿Se comporta adecuadamente con las distintas personas en función de sus diferentes relaciones afectivas: amigos, padres, pareja, profesionales...?

<p>a. Perfectamente.</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>b. Bastante bien.</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>c. Con dificultad.</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>d. No diferencia.</p> <p><input type="checkbox"/></p>
--	--	---	--

18) ¿Identifica sus propias necesidades afectivas (con quien quiere estar, quien quiere, quien le quiere)?

a. Perfectamente. <input type="checkbox"/>	b. Bastante bien. <input type="checkbox"/>	c. Con dificultad. <input type="checkbox"/>	d. No maneja estos conceptos. <input type="checkbox"/>
---	---	--	---

19) ¿Se comporta de manera desconfiada, sospechando de todo, como si alguien estuviera intentado hacerle daño o hablando de él?

a. No, nunca <input type="checkbox"/>	b. Alguna vez se muestra receloso y desconfiado. <input type="checkbox"/>	c. Bastantes veces se muestra receloso y desconfiado. <input type="checkbox"/>	d. Siempre desconfía de los demás. <input type="checkbox"/>
--	--	---	--

20) ¿Ofrece ayuda a otras personas (ejemplos: mantiene la puerta abierta para que pase otra persona o recoge un objeto del suelo que se le ha caído a alguien)?

21) ¿Tiene conocimiento acerca de las siguientes facetas de las relaciones sexuales? (en caso de no saber si lo tiene, no contestar)

a. ¿Entiende lo que son las relaciones sexuales? Si No

b. ¿Conoce las razones por las cuales tenemos relaciones sexuales (placer, disfrute, pareja, intimidad, procreación, etc)? Si No

c. ¿Conoce las posibles consecuencias de las relaciones sexuales (como el embarazo o las enfermedades de transmisión sexual)? Si No

22) En el último mes, ¿cuánta dificultad ha tenido para participar, al mismo nivel que el resto de las personas, en actividades de la comunidad (por ejemplo, fiestas, actividades religiosas, deportes u otras actividades)?

<p>a. Ninguna, su nivel de participación en la comunidad es como el resto de las personas.</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>b. Alguna, su nivel de participación en la comunidad es como el resto de las personas aunque manifiesta algún tipo de preocupación.</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>c. Bastante, intenta mantenerse aislado aunque ocasionalmente participa de las actividades de la comunidad.</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>d. Mucha, no es capaz de formar parte de las actividades comunitarias.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>
--	--	--	--

23) ¿Es capaz de expresar sus intereses, pensamientos o deseos a pesar de que estos entren en conflicto con los de otras personas (familia, compañeros...)?

<p>a. Perfectamente.</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>b. Bastante bien.</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>c. Con dificultad.</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>d. No es capaz de expresarlos si entran en conflicto con otra persona. <input type="checkbox"/></p>
--	--	---	--

24) ¿Tiene dificultades de atención?

a. Ninguna, es capaz de prestar atención a la misma tarea durante tiempos largos (más de 40 min) <input type="checkbox"/>	b. Alguna, tiene dificultades para prestar atención a la misma tarea durante periodos largos. <input type="checkbox"/>	c. Bastante, tiene dificultades para prestar atención a la misma tarea durante periodos cortos (menos de 20 min) <input type="checkbox"/>	d. Mucha, nos es capaz de prestar atención a la misma tarea durante periodos cortos. <input type="checkbox"/>
--	---	--	--

26) ¿Es muy rígido/a con sus horarios o rutinas, es decir, sacarle/a de los

mismos puede alterarle/a?

a. Para nada, se adapta sin problemas a cambios en sus rutinas. <input type="checkbox"/>	b. Es algo rígido/a. Cambiarle sus rutinas puede provocarle una ligera molestia. <input type="checkbox"/>	c. Bastante, cambiarle sus rutinas o horarios puede alterarle bastante. <input type="checkbox"/>	d. Es muy rígido/a. Sacarle de sus horarios o rutinas le altera mucho. <input type="checkbox"/>
---	--	--	---

OTRAS OBSERVACIONES RELEVANTES ACERCA DE SUS CAPACIDADES:

Anexo III -

Discapacidad intelectual

Principales síndromes que cursan con discapacidad intelectual, su efecto sobre la capacidad para testificar y sugerencias de actuación.

SÍNDROME DE DOWN

POSIBLE AFECTACIÓN DE CAPACIDADES

1. Retardo en la adquisición del lenguaje, problemas de pronunciación
2. Procesamiento del lenguaje lento y problemas en su estructuración
3. Problemas de consolidación de la memoria
4. Alteraciones visuales y de la audición
5. Escasa iniciativa
6. Tendencia a persistencia de conductas y resistencia al cambio
7. Dificultad para indicar con precisión hechos y fechas
8. Lentitud para captar la información y responder a ella
9. Dificultades en el reconocimiento espacial de lugares desconocidos
10. Tendencia a la demencia en edades tempranas
11. Déficit en el reconocimiento de caras desconocidas
12. Déficit en el procesamiento de expresiones faciales

CONSIDERACIONES ESPECIALES

1. Aumentar los tiempos de *rapport* para que el entrevistador acomode su oído a la manera de expresar de la víctima.
2. Estas personas muestran un nivel de comprensión mayor del real por lo que haremos muy explícita la posibilidad de preguntar si no nos entiende.
3. Sobre todo en edades tempranas las personas con S. Down pueden tener problemas para fijar acontecimientos vividos. Tenerlo en cuenta para valorar posibles lagunas en su testimonio.
4. Asegurarse de que utiliza gafas o lentillas y aparatos de corrección de la sordera. Adaptar los materiales a las dificultades de visión y audición.
5. Al tener dificultades para tener iniciativa puede ser útil ayudarle para iniciar su respuesta, aunque siempre dejaremos un tiempo para que la persona por sí misma lo haga.
6. Anticipar lo máximo posible los cambios que impliquen nuestra intervención.
7. Difícilmente podrá anclar un suceso acontecido en un tiempo y un espacio. Utilizar eventos significativos de la vida de la víctima para ubicar el suceso en el tiempo y el espacio como su último cumpleaños o alguna excursión realizada.
8. Aumentar los tiempos de la entrevistas. No anticiparnos a sus respuestas.
9. Tener en cuenta las dificultades para situar un suceso en un espacio determinado.
10. Recopilar información sobre pérdidas recientes de capacidades. La demencia puede acarrear pérdida de memoria entre otros deterioros cognitivos.
11. Especial cautela en la tarea de reconocimiento del supuesto autor si este es desconocido por la víctima. Un error en la identificación no implica que el suceso no haya sucedido.
12. Posibles errores en la interpretación de emociones de otras personas, tenerlo en cuenta al valorar el testimonio.

SÍNDROME RUBINSTEIN-TAYBI

POSIBLE AFECTACIÓN DE CAPACIDADES

1. Dificultades en el lenguaje oral, la mayoría no hablan
2. Ecolalias
3. Baja atención
4. Trastorno Bipolar (con Síntoma Psicótico) y Trastorno Depresivo Mayor
5. Problemas de vista
6. Problemas de audición

CONSIDERACIONES ESPECIALES

1. Va a ser tremendamente difícil comunicarse con la persona. Servirse de profesionales especializados en comunicación alternativa, preferiblemente profesionales que conozcan a la persona ya que conocerán su manera particular de comunicarse.
2. Su tendencia a repetir palabras o frases de su interlocutor puede llevar a tomar como respuestas a preguntas cerradas las ecolalias. Especial cuidado a la formulación de preguntas. Atención a la interpretación de las respuestas
3. Diseñar la entrevista con tiempos de trabajo muy cortos (10-15 minutos) y espacios y tiempos de descanso. Permitir a la persona levantarse o caminar si se le percibe inquieto.
4. Solicitar la valoración de un especialista en salud mental y discapacidad intelectual. Los trastornos psicóticos y algunos trastornos de personalidad puede cursar con delirios.
5. Asegurarse de que utiliza gafas o lentillas. Adaptar los materiales a las dificultades de visión.
6. Recoger información acerca de la existencia de este tipo de problemas. Tenerlos en cuenta a la hora de valorar el testimonio. Adecuar el volumen de la entrevista.

SÍNDROME DE MAULLIDO DE GATO

POSIBLE AFECTACIÓN DE CAPACIDADES

1. Estrabismo, miopía, astigmatismo y anomalías en el Iris
2. Nivel de comprensión por encima del de expresión (buen funcionamiento con comunicación alternativa)
3. Dificultades atencionales. Trastorno por déficit de atención con hiperactividad
4. Alteraciones del sueño
5. Muy reactivos a estímulos externos
6. Estereotipias
7. Conductas autolíticas
8. Deterioro de la memoria a corto plazo

CONSIDERACIONES ESPECIALES

1. Asegurarse de que utiliza gafas o lentillas. Adaptar los materiales a las dificultades de visión.
2. El nivel de expresión de estas personas puede llevar al entrevistador a pensar que comprenden menos de lo que en realidad pueden. Recopilar información sobre sistemas de comunicación alternativa que ya maneje de antemano. Servirnos de un intérprete si es necesario.
3. Diseñar la entrevista con tiempos de trabajo muy cortos (10-15 minutos) y espacios y tiempos de descanso. Permitir a la persona levantarse o caminar si se le percibe inquieto.
4. Recopilar información acerca del ritmo de sueño de la noche previa a la entrevista. En caso de no haber dormido bien utilizar tiempos más breves de trabajo dando más espacios de descanso.
5. Diseñar un espacio carente de estímulo que puedan alterar a la víctima a lo largo de la entrevista.

6. Permitir en todo momento que la persona realice sus rituales y conductas estereotipadas. No permitirlo conllevaría unos niveles elevados de ansiedad y pérdida de concentración.
7. Si la memoria a corto plazo está afectada debemos valorar la posibilidad de que la persona no recuerde con riqueza de detalles el suceso investigado y que sólo aporte detalles escuetos del suceso.

SÍNDROME DE SMITH-MAGENIS

POSIBLE AFECTACIÓN DE CAPACIDADES

1. Problemas de sueño
2. Debilidad en el procesamiento secuencial.
3. Trastorno con déficit de atención con hiperactividad
4. Necesidad atención constante
5. Ataques de ira prolongados, agresividad
6. Resistencia al cambio en sus rutinas
7. Autolesiones

CONSIDERACIONES ESPECIALES

1. Recopilar información acerca del ritmo de sueño de la noche previa a la entrevista. En caso de no haber dormido bien utilizar tiempos más breves de trabajo dando más espacios de descanso.
2. No pretender una secuenciación de los sucesos, un conteo ni una ordenación de sucesos.
3. Diseñar la entrevista con tiempos de trabajo muy cortos (10-15 minutos) y espacios y tiempos de descanso. Permitir a la persona levantarse o caminar si se le percibe inquieto.
4. Prestar especial atención al finalizar la entrevista. Preparar la separación ya que la víctima puede querer solicitar nuestra atención de diversas formas.

5. Solicitar a sus familiares o profesionales las claves para detectar la posible aparición de problemas de conducta. Si se van a iniciar o se han iniciado detener la entrevista y no entrar en confrontación.
6. Anticipar lo máximo posible los cambios que impliquen nuestra intervención.
7. Solicitar a sus familiares o profesionales las claves para detectar la posible aparición de la autolesión. Si se van a iniciar o se han iniciado detener la entrevista y no entrar en confrontación.

SÍNDROME VELOCARDIOFACIAL

POSIBLE AFECTACIÓN DE CAPACIDADES

1. Dificultades en razonamiento abstracto
2. Dificultades en la habilidad viso-espacial
3. Dificultades de atención
4. Posible trastorno mental
5. Escasa expresión facial
6. Impulsividad
7. Ataques de ira
8. Perseverancia
9. Retraimiento social
10. Déficit en función ejecutiva

CONSIDERACIONES ESPECIALES

1. No formular preguntas que exijan de un pensamiento abstracto para elaborar la respuesta. No esperar respuestas relativas a conceptos abstractos en su testimonio.
2. Tener en cuenta las dificultades para situar un suceso en un espacio determinado.

3. Diseñar la entrevista con tiempos de trabajo muy cortos (10-15 minutos) y espacios y tiempos de descanso. Permitir a la persona levantarse o caminar si se le percibe inquieto.
4. Solicitar la valoración de un especialista en salud mental y discapacidad intelectual. Los trastornos psicóticos y algunos trastornos de personalidad puede cursar con delirios.
5. Tener en cuenta esta limitación a la hora de valorar la expresión emocional durante la declaración ya que puede parecer que el nivel emocional no se corresponde con lo relatado
6. Reformular las preguntas ante respuestas aparentemente impulsivas
7. Solicitar a sus familiares o profesionales las claves para detectar la posible aparición de problemas de conducta. Si se van a iniciar o se han iniciado detener la entrevista y no entrar en confrontación.
8. Anticipar lo máximo posible los cambios que impliquen nuestra intervención.
9. Importancia de entrevistas con número de personas reducido y con previa presentación por alguien familiar.
10. Íntimamente relacionado con la memoria a corto plazo. De estar afectada no esperar relaciones de intencionalidad ni causalidad en sus descripciones.

SÍNDROME DE KLINEFELTER

POSIBLE AFECTACIÓN DE CAPACIDADES

1. Dificultades en la comunicación
2. Dislexia
3. Retraso en la lectura
4. Memoria auditiva inmediata afectada
5. Inseguridad y timidez

6. Poca capacidad de juicio

CONSIDERACIONES ESPECIALES

1. Utilizar lenguaje sencillo y directo. Dar instrucciones explícitas para pedir aclaraciones o intervenciones no entendidas.
2. Tener presente la dificultad para manejar el concepto de derecha e izquierda
3. Evitar dar información por escrito, si es así que esté adaptada.
4. Los datos escuchados les cuesta retenerlos. Se recomienda repetir reiteradas veces las instrucciones y consignas necesarias.
5. Tiempo extra en la fase de *rapport*. Su timidez extrema puede conllevar, si no nos conoce lo suficiente, a una carencia de detalles en el testimonio.
6. Dificultades para valorar las consecuencias y motivaciones de una acción emitida por un tercero. Tenerlo en cuenta al valorar el testimonio.

SÍNDROME DE WILLIAMS

POSIBLE AFECTACIÓN DE CAPACIDADES

1. Problemas de atención e hiperactividad
2. Comprensión inferior a expresión
3. Dificultades viso-espaciales
4. Fobias y ansiedad (Hiperacusia)
5. Resistencia al cambio
6. Estrabismo, miopía e hipermetropía
7. Problemas gastrointestinales

CONSIDERACIONES ESPECIALES

1. Diseñar la entrevista con tiempos de trabajo muy cortos (10-15 minutos) y espacios y tiempos de descanso. Permitir a la persona levantarse o

caminar si se le percibe inquieto. Reformular las preguntas ante respuestas aparentemente impulsivas

2. El nivel de expresión verbal de estas personas suele ser bastante elevado. Este hecho puede llevar al entrevistador a entender que su nivel de comprensión también es bueno. Dar repetidas veces la instrucción explícita de poder preguntar lo que no se entiende. Utilizar lenguaje sencillo y directo.
3. Tener en cuenta las dificultades para situar un suceso en un espacio determinado.
4. Recoger información acerca de los estímulos que provocan ansiedad a la persona para evitar su presencia durante la entrevista. Al comienzo de la entrevista dar tiempo para bajar los niveles de ansiedad. Suelen tener problemas frente a los ruidos. Buscar un lugar para la entrevista libre de ruidos y sonidos extraños.
5. Anticipar lo máximo posible los cambios que impliquen nuestra intervención.
6. Asegurarse de que utiliza gafas o lentillas. Adaptar los materiales a las dificultades de visión.
7. Ofrecer tiempos repetidos para poder ir al baño.

SÍNDROME DE CORNELIA DE LANGE

POSIBLE AFECTACIÓN DE CAPACIDADES

1. Dificultades en la comunicación
2. Estereotipias y TOC
3. Hiperactividad
4. Fotofobia
5. Timidez extrema
6. Excitables

7. Pérdida de audición
8. Patologías oftalmológica muy frecuente

CONSIDERACIONES ESPECIALES

1. Utilizar lenguaje sencillo y directo. Dar instrucciones explícitas para preguntar por preguntas o intervenciones no entendidas.
2. Permitir en todo momento que la persona realice sus rituales y conductas estereotipadas. No permitirlo conllevaría unos niveles elevados de ansiedad y pérdida de concentración.
3. Diseñar la entrevista con tiempos de trabajo muy cortos (10-15 minutos) y espacios y tiempos de descanso. Permitir a la persona levantarse o caminar si se le percibe inquieto. Reformular las preguntas ante respuestas aparentemente impulsivas
4. Evitar realizar la entrevista en espacios altamente luminosos. Preguntar a la persona por las condiciones de luz de la sala.
5. Tiempo extra en la fase de *rapport*. Su timidez extrema puede conllevar, si no nos conoce lo suficiente, a una carencia de detalles en el testimonio.
6. Desarrollar la entrevista en un ambiente familiar para la persona de lo contrario elevaremos los niveles de ansiedad.
7. Recoger información acerca de la existencia de este tipo de problemas. Tenerlos en cuenta a la hora de valorar el testimonio. Adecuar el volumen de la entrevista.
8. Asegurarse de que utiliza gafas o lentillas. Adaptar los materiales a las dificultades de visión.

SÍNDROME DE X FRÁGIL

POSIBLE AFECTACIÓN DE CAPACIDADES

1. Comunicación perseverante, ecolalia, hablar solo, amontonamiento de palabras
2. Dificultades con el lenguaje

3. Varones más de 50 años: Pérdida memoria corto plazo
4. Varones más de 50 años: Déficit función ejecutiva
5. Varones más de 50 años: Declive cognitivo
6. Impulsividad, hiperactividad, problemas de atención
7. Sensibilidad ambiental (estrés en situaciones novedosas)
8. Evitación del contacto ocular
9. Mujeres: Trastorno esquizotípico de la personalidad
10. Menores puntuaciones en teoría de la mente
11. Problemas de integración sensorial (dificultad para comprender los estímulos visuales, auditivos, táctiles)
12. Ansiedad en situaciones sociales
13. Aversión a ser tocado

CONSIDERACIONES ESPECIALES

1. Debemos aceptar estas características con paciencia puesto que el no permitir la expresión de las mismas puede despertar estados de ansiedad en la persona.
2. Estas personas parece que tienen un nivel de comprensión mayor del que en realidad tienen, por lo que haremos muy explícita la posibilidad de preguntar si no nos entiende.
3. Si la memoria a corto plazo está afectada debemos valorar la posibilidad de que la persona no recuerde el suceso investigado o se dé la pérdida de muchos detalles.
4. De estar afectada la función ejecutiva no esperar relaciones de intencionalidad ni causalidad en sus descripciones.
5. La información acerca de sus capacidades aportada por terceros debe ser tomada con cautela ya que puede mostrar mayor afectación.

214 / Atención a víctimas con discapacidad intelectual

6. Diseñar la entrevista con tiempos de trabajo muy cortos (10-15 minutos) y espacios y tiempos de descanso. Permitir a la persona levantarse o caminar si se le percibe inquieto. Reformular las preguntas ante respuestas aparentemente impulsivas
7. Desarrollar la entrevista en un ambiente familiar para la persona de lo contrario elevaremos los niveles de ansiedad.
8. Especial atención a no mantener el contacto ocular, despierta ansiedad en estas personas.
9. Solicitar la valoración de un especialista en salud mental y discapacidad intelectual. El trastorno esquizoide puede cursar con delirios.
10. No esperar atribuciones al estado mental de otras personas y propias.
11. Dificultad para reproducir conversaciones. Especial cuidado en la tarea de identificación ya que presentan dificultades en la integración de la información. Una mala identificación no implica necesariamente que el suceso no se haya dado. Procesan mejor los estímulos visuales que los auditivos por lo que se recomienda apoyarse en materiales gráficos.
12. Importancia de entrevistas con número de personas reducido y con previa presentación por alguien familiar.
13. Evitar contacto físico a menos que la persona lo pida expresamente.

SÍNDROME DE LA ESCLEROSIS TUBEROSA

POSIBLE AFECTACIÓN DE CAPACIDADES

1. Autismo
2. Trastorno con déficit de atención con hiperactividad
3. Agresividad

CONSIDERACIONES ESPECIALES

1. Ver recomendaciones para autismo
2. Diseñar la entrevista con tiempos de trabajo muy cortos (10-15 minutos) y espacios y tiempos de descanso. Permitir a la persona levantarse o

caminar si se le percibe inquieto. Reformular las preguntas ante respuestas aparentemente impulsivas

3. Tener especial cuidado en las confrontaciones, pueden generar agresividad en la persona. Si esto ocurriera interrumpir la entrevista y esperar a que desciendan los niveles de ansiedad. Retomar la entrevista en otro punto.

SÍNDROME DE ANGELMAN

POSIBLE AFECTACIÓN DE CAPACIDADES

1. Hipersensibilidad al calor
2. Hiperactividad
3. Lenguaje expresivo muy limitado o ausente
4. Nivel de comprensión por encima del de expresión
5. La comunicación alternativa puede funcionar
6. Dificultades para señalar
7. Estereotipias, movimientos atáxicos, ataques de risa y convulsiones
8. Excitables

CONSIDERACIONES ESPECIALES

1. Cuidar las condiciones de temperatura de la sala. Tienen mucha sensibilidad al calor lo que puede provocar falta de concentración y agitación
2. Diseñar la entrevista con tiempos de trabajo muy cortos (10-15 minutos) y espacios y tiempos de descanso. Permitir a la persona levantarse o caminar si se le percibe inquieto.
3. Va a ser tremendamente difícil comunicarse con la persona. Servirse de profesionales especializados en comunicación alternativa, preferiblemente profesionales que conozcan a la persona ya que conocerán su manera particular de comunicarse.

4. En vez de pedir que señale pedir a la persona que toque o que coloque un marcador.
5. Permitir en todo momento que la persona realice sus rituales y conductas estereotipadas. No permitirlo conllevaría unos niveles elevados de ansiedad y pérdida de concentración.
6. Desarrollar la entrevista en un ambiente familiar para la persona de lo contrario elevaremos los niveles de ansiedad.

ESPECTRO AUTISTA

POSIBLE AFECTACIÓN DE CAPACIDADES

1. Muy reactivos a estímulos externos
2. Resistencia al cambio de rutinas.
3. Ensimismamiento en sus tareas
4. Dificultades atencionales y, por tanto, dificultad para mantener el hilo conductor de la conversación.
5. Estereotipias
6. Retraso o ausencia completa del lenguaje. Lenguaje idiosincrásico.

CONSIDERACIONES ESPECIALES

1. Utilización de un espacio carente de estímulos muy llamativos
2. Anticipar lo máximo posible los cambios que impliquen nuestra intervención
3. Motivar a la persona garantizando un tiempo al final de la entrevista para hablar del tema que él quiera. Anticipar los tiempos.
4. Diseñar la entrevista con tiempos a medida y espacios y tiempos de descanso. Permitir a la persona levantarse o caminar si se le percibe inquieto.

5. Permitir en todo momento que la persona realice sus rituales y conductas estereotipadas. No permitirlo conllevaría unos niveles elevados de ansiedad.
6. Recopilar información sobre sistemas de comunicación alternativa que ya maneje de antemano. Servirnos de un intérprete si es necesario. Pictogramas, fotos, juego, dibujar... Interpretar cambios de rituales.

ESPECTRO AUTISTA ALTO RENDIMIENTO (Síndrome de Asperger)

POSIBLE AFECTACIÓN DE CAPACIDADES

1. Reactivos a estímulos externos
2. Resistencia al cambio de rutinas.
3. Interés particular por una actividad o temática
4. Dificultades atencionales.
5. Escasa empatía
6. Rituales
7. Muy literales

CONSIDERACIONES ESPECIALES

1. Utilización de un espacio carente de estímulos muy llamativos
2. Anticipar lo máximo posible los cambios que impliquen nuestra intervención
3. Motivar a la persona garantizando un tiempo al final de la entrevista para hablar del tema que él quiera. Anticipar los tiempos.
4. Diseñar la entrevista con tiempos a medida y espacios y tiempos de descanso. Permitir a la persona levantarse o caminar si se le percibe inquieto.

218 / Atención a víctimas con discapacidad intelectual

5. Tener en cuenta esta ausencia de empatía al valorar el testimonio. Dificultad para identificar y entender emociones de otros.
6. Permitir en todo momento que la persona realice sus rituales y conductas estereotipadas. No permitirlo conllevaría unos niveles elevados de ansiedad.
7. Escasa capacidad para entender dobles intenciones, ironías o metáforas.

Anexo IV

Reglas para realizar una rueda de reconocimiento

Se han propuesto una serie de reglas generales para realizar una rueda de reconocimiento, cuyo incumplimiento podría dar lugar a la invalidación de la prueba (Manzanero, 2008). Entre las diferencias específicas en los procedimientos de identificación con personas con DI está unas instrucciones adaptadas y el uso preferente de ruedas en vídeo en lugar de en vivo (ver capítulo 7 del libro).

Cuestiones básicas

1. Una rueda de identificación solo tiene valor si el agresor era previamente desconocido para el testigo.
2. El testigo no debería tener contacto alguno con el sospechoso entre la comisión del delito y la identificación, ni directamente ni mediante medios de comunicación.
3. No debería considerarse la identificación del testigo como única evidencia de culpabilidad.
4. No deberían considerarse las identificaciones realizadas transcurrido un tiempo suficientemente largo, menos aun cuando la apariencia del sospechoso ha cambiado.
5. Ningún testigo debería intentar identificar a un sospechoso más de una vez.
6. No debería considerarse la identificación de un testigo que en algún momento ha realizado una identificación errónea.

7. Para evitar sesgos, siempre que sea posible, las pruebas de identificación deberían ser administradas por personas que no sepan quién es el sospechoso.

Descripción previa del sospechoso

8. Antes de una rueda, los testigos deberían describir verbalmente a los sospechosos.

9. Si no hay descripción previa del sospechoso, debería valorarse con cuidado la identificación en rueda.

10. Las descripciones previas deben incorporarse a los informes de identificación.

11. El testigo cuya descripción previa no concuerda con la apariencia del sospechoso no debería participar en la prueba.

Identificación en fotografía

12. No debería considerarse válida la identificación realizada a través de fotografía.

13. El testigo que previamente ha visto fotografías del sospechoso no debería tomar parte de la prueba de reconocimiento.

14. Si se puede realizar una identificación en rueda será preferible a la identificación en fotografía.

15. Antes de que un testigo tome parte de una rueda debería preguntársele si ha visto antes al sospechoso en foto.

16. Los álbumes utilizados para las identificaciones fotográficas deberían guardarse sin alterar su orden y composición.

Composición de la rueda

17. Una rueda en vivo o fotográfica no debería contener más que un sospechoso.

18. Si hay varios agresores o sospechosos, solo debería haber uno por cada rueda. Los mismos cebos no deben coincidir en varias ruedas.
19. El número mínimo de componentes de una rueda será 6, y de 10 a 12 preferiblemente.
20. No deberían considerarse válidas las ruedas de una única persona.
21. Ninguno de los componentes debería presentar indicios que permitan a un testigo simulado señalarle o descartarle por mera adivinación.
22. Dado que viola las anteriores reglas, no debería considerarse válida la identificación del acusado realizada en el acto de juicio oral.
23. Todos los componentes deberían ajustarse a las características de las descripciones de los testigos.
24. Las descripciones previas que no encajen con el sospechoso actual no deben utilizarse para seleccionar a los cebos.
25. Debería quedar constancia visual de la composición de las ruedas, mediante fotografía o vídeo.
26. Cualquier alteración de la apariencia de los sospechosos que se produjera desde la comisión del delito hasta la prueba de identificación debería documentarse, y contrarrestarse si fuera posible.

Testigos múltiples

27. Las identificaciones deberían practicarse siempre de forma individual, cada testigo por separado.
28. Los testigos no deberían tener contacto entre sí, ni antes ni durante las identificaciones.
29. Si lo hubiera, debería documentarse el tipo de contacto mantenido entre los testigos.
30. Deberían ser excluidos los testigos que basan sus identificaciones en la información transmitida por otros (incluidos medios de comunicación).

31. El valor probatorio de una identificación no aumenta con la identificación positiva de varios testigos.

Instrucciones a los testigos

32. Debería informarse literalmente de las instrucciones dadas a los testigos.

33. Se debería instruir al testigo para que sólo señale a una persona en la rueda, a quien encaje en la descripción verbal específica que él mismo produjo antes de la prueba.

34. Se debería informar al testigo de que sólo hay un sospechoso en la rueda. Si hay más de un autor, se le debería decir a cuál de ellos se le pide identificar.

35. La instrucción al testigo debería acentuar que la persona buscada podría no estar en la rueda o en las fotos.

Respuestas del testigo

36. Deberían documentarse todos los intentos de identificación. Argumentando las respuestas de los testigos que identifican y las de los que no lo hacen.

37. No se debería dar a los testigos información respecto a si han señalado al sospechoso o a un cebo.

38. No deberían aceptarse como evidencia aquellas identificaciones de testigos que declaran ver sólo un parecido.

39. Deberían registrarse las expresiones de incertidumbre por parte del testigo, así como cualquier otra manifestación al respecto, tanto si señala a alguien como si no.

Para saber más

Libros:

- Alemany, A., Quintana, J. M., Recio, M., Silva, E., Manzanero, A. L., Martorell, A., y González, J. L. (2012). *Guía de intervención policial con personas con discapacidad intelectual*. Madrid: Fundación Carmen Pardo-Valcarce.
- Manzanero, A.L. (2008). *Psicología del Testimonio: Una aplicación de los estudios sobre la memoria*. Madrid: Pirámide.
- Manzanero, A.L. (2010). *Memoria de Testigos: Obtención y valoración de la prueba testifical*. Madrid: Pirámide.

Páginas web:

www.fcpv.es

www.nomasabusos.es

www.psicologiadeltestimonio.com

Recursos institucionales:

- Unidad de Atención a Víctimas con Discapacidad Intelectual
Fundación Carmen Pardo-Valcarce
c/ Monasterio de las Huelgas, 15
28049 Madrid.
Teléfono: 91 735 57 90
uavdi@fcpv.es

Referencias -

- Aamodt, M. G. y Custer, H. (2006). Who can best catch a liar? A meta-analysis of individual differences in detecting deception. *Forensic Examiner*, 15, 6-11.
- Aarons, N. y Powell, M. (2003). Issues related to the interviewer's ability to elicit reports from children with an intellectual disability: A review. *Current issues in Criminal Justice*, 14, 257-268.
- Aarons, N., Powell, M., y Snow, P. (2006). An examination of the questioning styles of police, officers and caregivers when interviewing children with an intellectual disability. *Legal and Criminological Psychology*, 11, 35-53.
- Akehurst, L., Bull, R., Vrij, A. y Köhnken, G. (2004). The effects of training professional groups and lay persons to use criteria-based content analysis to detect deception. *Applied Cognitive Psychology*, 18, 877-891.
- Akehurst, L., Köhnken, G., y Höfer, E. (2001). Content credibility of accounts derived from live and video presentations. *Legal and Criminological Psychology*, 6(1), 65-83.
- Aleman, A., Quintana, J. M., Recio, M., Silva, E., Manzanero, A. L., Martorell, A., y González, J. L. (2012). *Guía de intervención policial con personas con discapacidad intelectual*. Madrid: Fundación Carmen Pardo-Valcarce.
- Álvarez García, F. J. (2011). *Derecho Penal Español. Parte Especial I* (2ª edición). Valencia: Tirant lo Blanch.
- American Association on Intellectual and Developmental Disabilities, AAIDD (Eds.) (2010). *Intellectual Disability; definition, classification, and systems of supports*, 11th ed. (Trad. cast. *Discapacidad Intelectual. Definición, clasificación y sistemas de apoyo. 11ª edición*. 2011. Madrid: Alianza).
- American Association on Mental Retardation (1992). *Mental retardation: definition, classification, and systems of supports*. Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- American Association on Mental Retardation (2002). *Mental retardation: definition, classification, and systems of supports*. Washington, DC: American Association on Mental Retardation. (Trad. cast. *Retraso*

Mental. Definición, clasificación y sistemas de apoyo. Madrid: Alianza Editorial, 2004).

- Annaz, D., Karmiloff-Smith, A., Johnson, M.H. y Thomas, M. S. C. (2009). A cross-syndrome study of the development of holistic face recognition in children with autism, Down syndrome and Williams syndrome. *Journal of Experimental Child Psychology*, 102, 456–486.
- Arce, R. y Fariña, F. (2005). Peritación psicológica de la credibilidad del testimonio, la huella psíquica y la simulación: El Sistema de Evaluación Global. *Papeles del Psicólogo*, 26, 59-77.
- Arntzen, F. (1970). *Psychologie der zeugenaussage. Einführung in die forensische aussagepsychologie.* Goettingen: Hogrefe.
- Ávila, J., García, C., Garzón, C. y Aguilar, R. (2003). Prosopagnosia, acromatopsia y paraparesia crural postraumática craneal. *Revista Mexicana de Neurociencia*, 2(4), 105-109.
- Bauer, R.M. (1982). Visual hypoemotionality as a symptom of visual-limbic disconnection in man. *Archives of Neurology*, 39, 702–708.
- Behrmann, M., Avidan, G., Leonard, G.L., Kimchi, R., Luna, B., Humphreys, K. y Minshew, N. (2006). Configural processing in autism and its relationship to face processing. *Neuropsychologia*, 44, 110–129.
- Bekerian, D. A. y Bowers, J. M. (1983). Eyewitness testimony: were we misled? *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory, and Cognition*, 9(1), 139-145.
- Bekerian, D. A., y Dennett, J. L. (1992). The truth in content analyses of a child's testimony. En F. Lösel, D. Bender, y T. Bliesener (Eds.), *Psychology and Law. International Perspectives* (pp. 335-344). Berlin: W de Gruyter
- Benton, A.L. y Van Allen, M.W. (1972). Prosopagnosia and facial discrimination. *Journal of the neurological sciences*, 15(2), 167-172.
- Berástegui, A. y Gómez-Bengoechea, B. (2006). Los menores con discapacidad como víctimas de maltrato infantil: una revisión. *Intervención Psicosocial*, 15(3), 293-306.
- Bernard, C. (1999) Child sexual abuse and the black disabled child. *Disability and Society*, 14, 325-339.
- Bloom, L. y Mudd, S. A. (1991). Depth of processing approach to face recognition: A test of two theories. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory, and Cognition*, 17, 556-565.
- Bodamer, J. (1947). Die Prosopagnosie. *Archives Psychiat Nerv*; 179, 6-54. Traducción al inglés: Ellis, H.D. y Florence, M. (1990). *Cognitive Neuropsychology*, 7, 81-105.
- Bollingmo, G. C., Wessel, E. O., Eilertsen, D. E., y Magnussen, S. (2008). Credibility of the emotional witness: A study of ratings by police investigators. *Psychology, Crime & Law*, 14, 29-40.

- Bond, C. F., y DePaulo, B. M. (2006). Accuracy of deception judgments. *Personality and Social Psychology Review*, 10(3), 214-234.
- Bond, G. D. (2007). Deception detection expertise. *Law and Human Behavior*, 32, 339-351.
- Bottoms, B. L., Nysse-Carris, K. L., Harris, T., y Tyda, K. (2003). Juror's perceptions of adolescent sexual assault victims who have intellectual disabilities. *Law and Human Behavior*, 27, 205-227.
- Boucher, J. y Lewis, V. (1992). Unfamiliar face recognition in relatively able autistic children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 33, 843-859.
- Bower, C. y Lloyd-Jones, T. J. (2006). Beneficial effects of verbalization and visual distinctiveness on remembering and knowing faces. *Memory and Cognition*, 34(2), 277-286.
- Bowers, J. M. y Bekerian, D. A. (1984). When will postevent information distort eyewitness testimony? *Journal of Applied Psychology*, 69(3), 466-472.
- Bradfield-Douglass, A. y Steblay, N. (2006). Memory distortion in eyewitnesses: a meta-analysis of the post-identification feedback effect. *Applied Cognitive Psychology*, 20(7), 859-869.
- Brainerd, C. J., Reyna, V. F. y Brandse, E. (1995). Are children's false memories more persistent than their true memories? *Psychological Science*, 6, 359-364.
- Brigham, J. C. (1999). What is forensic psychology, anyway? *Law and Human Behavior*, 23(3), 273-298.
- Brigham, J. C. y Bothwell, R. K. (1983). The ability of prospective jurors to estimate the accuracy of eyewitness identifications. *Law and Human Behavior*, 7(1), 19-30.
- Brigham, J.C., Van Verst, M. y Bothwell, R.K. (1986). Accuracy of children's eyewitness identifications in a field setting. *Basic and Applied Social Psychology*, 7, 295-306.
- Bruce, V. (1988). *Recognising faces*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Bruce, V., Henderson, Z., Greenwood, K., Hancock, P. J. B., Burton, A. M., y Miller, P. (1999). Verification of face identities from images captured on video. *Journal of Experimental Psychology: Applied*, 5, 339-360.
- Bruck, M., Ceci, S. J., Francouer, E. y Renick, A. (1995). Anatomically detailed dolls do not facilitate preschoolers' reports of a pediatric examination involving genital touch. *Journal of Experimental Psychology: Applied*, 1, 95-109.
- Buckhout, R., Figueroa, D. y Hoff, E. (1974). Eyewitness identification: Effect of suggestion and bias in identification from photographs. *Bulletin of the Psychonomic Society*, 6, 1971-1974.
- Bull, R. (1991). The issue of relevance. En J. Doris (Ed.), *The suggestibility of children's recollections. Implications for eyewitness testimony*.

Washington: APA.

- Bull, R. (1995). Innovative techniques for questioning of child witnesses, especially those who are young and those with learning disability. En M. S. Zaragoza, J. R. Graham, G. C. N. Hall, R. Hirschman y Y. S. Ben-Porath (Eds.), *Memory and testimony in the child witness. Applied Psychology: Individual, Social, and community issues*. Vol. I. London: Sage Pub.
- Calhoun, L. G., Cann, A., Selby, J. W., y Magee, D. L. (1981). Victim emotional response: Effects on social reaction to victims of rape. *British Journal of Social Psychology*, 20, 17-21.
- Cancio Meliá, M. (2011). Una nueva reforma de los delitos contra la libertad sexual. *La Ley Penal: revista de derecho penal, procesal y penitenciario*, 80, 5-20.
- Capgras, J. y Reboul-Lachaux, J. (1923). L'illusion des sosies dans un délire systématisé chronique. *Bulletin de la Société Clinique de Médecine Mentale*, 2, 6-16.
- Carney, R. y Temple, C.M. (1993). Prosopagnosia? A possible category-specific anomia for faces. *Cognitive Neuropsychology*, 10(2), 185-195.
- Ceci, S. J. y Bruck, M. (1993). The suggestibility of the child witness: A historical review and synthesis. *Psychological Bulletin*, 113, 403-439.
- Cedeberg, A. C., Danielsson, H., La Rooy, D., y Lamb, M. E. (2009). Repetition of contaminating question types when children and youths with intellectual disabilities are interviewed. *Journal of Intellectual Disability Research*, 53, 440-449.
- Cederborg, A. C. y Lamb, M. (2008). Interviewing alleged victims with intellectual disabilities. *Journal of intellectual Disability Research*, 52(1), 49-58.
- Chae, Y. y Ceci, S. J. (2005). Individual differences in children's recall and suggestibility: the effect of intelligence, temperament, and self-perceptions. *Applied Cognitive Psychology*, 19(4), 383-407.
- Christianson, S. A. (1992). Emotional stress and eyewitness memory: A critical review. *Psychological Bulletin*, 112, 284-309.
- Christodoulou, G. N. (1978). Syndrome of subjective doubles. *American Journal of Psychiatry*, 135, 249-251.
- Christodoulou, G. N. (1991). The delusional misidentification syndromes. *British Journal of Psychiatry*, 159, 65-69.
- Christodoulou, G. N. y Malliara-Loulakaki, S. (1981). Delusional misidentification syndromes and cerebral "dysrhythmia". *Psichiatria Clinica*, 14, 245-251.
- Clare, I. C. H. y Gudjonsson, G. H. (1995). The vulnerability of suspects with intellectual disabilities during police interviews: A review and experimental study of decision-making. *Mental Handicap Research*, 8, 110-128.
- Clark, S. E. y Loftus, E. F. (1996). The construction of space alien abduction memories. *Psychological Inquiry*, 7(2), 140-143.

- Cooke, P. y Standen, P. (2002). Abuse and Disabled Children: Hidden Needs? *Child Abuse Review*, 11, 1-18.
- Cosidó, I. (2003). La Guardia Civil del 2025. En I. Cosidó (Ed.), *El desafío de la seguridad* (pp. 207-239), Madrid: FAES. Fundación para el Análisis y los Estudios Sociales.
- Courbon, P. y Fail, G. (1927). Syndrome d'illusion de Frégoli et schizophrénie. *Bulletin de la Société Clinique de Médecine Mentale*, 15, 121-124.
- Courbon, P. y Tusques, J. (1932). Illusion d'intermétamorphose et de charme. *Annales Medico-Psychologiques*, 90, 401-406.
- Crown Prosecution Service (2009). *Supporting victims and witnesses with a learning disability*. London: Crown Prosecution Service.
- Cugat Mauri, M. (2007). Situación y panorama de los delitos sexuales. *La Ley Penal: revista de derecho penal, procesal y penitenciario*, 35, 27-40.
- Davies, G. M. (2001). Is it possible to discriminate true from false memories. En G. M. Davies y T. Dalgleish (Eds.), *Recovered memories: seeking the middle ground* (pp. 153-176). Chichester: Wiley & Sons.
- Davies, G., Shepherd, J., y Ellis, H. (1979). Effects of interpolated mugshot exposure on accuracy of eyewitness identification. *Journal of Applied Psychology*, 64, 232-237.
- Davies, G., Tarrant, A. y Flin, R. (1989). Close encounters of the witness kind: Children's memory for a simulated health inspection. *British Journal of Psychology*, 80, 415-429.
- Davies, S., Bishop, D., Manstead, A. y Tantam, D. (1994). Face perception in children with autism and Asperger's syndrome. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 35, 1033-1057.
- DeLoache, J. S. (1995). The use of dolls in interviewing young children. En M. S. Zaragoza, J. R. Graham, G. C. N. Hall, R. Hirschman y Y. S. Ben-Porath (Eds.), *Memory and testimony in the child witness. Applied Psychology: Individual, Social, and community issues*. Vol. I. London: Sage Pub.
- Dent, H. R. (1982). The effect of interviewing strategies on the results of interviews with child witnesses. En A. Trankel (Ed.), *Reconstructing the past* (pp. 279-298). Deventer: Kluwer.
- Dent, H. (1986). An experimental study of the effectiveness of different techniques of interviewing mentally handicapped child witnesses. *British Journal of Clinical Psychology*, 25, 13-17.
- Diamond, B. L. (1980). Inherent problems in the use of pretrial hypnosis on a prospective witness. *California Law Review*, March, p. 348.
- Dickinson, J. J., Poole, D. A. y Bruck, M. (2005). Back to the future: A comment on the use of anatomical dolls in forensic interviews. *Journal of Forensic Psychology Practice*, 5, 63-74.
- Diges, M., Manzanero, A., Gentil, C. y Pérez-Mata, N. (1993). *Características y procedimientos de las ruedas de investigación*. Investigación no

publicada.

- Dodd, K., Jones, K., Liddiard, H. y Stroud, J. (2007) Exploring sexual and social understanding. British Institute of Learning Disabilities.
- Doob, -A. y Kirshenbaum, H. (1973). Bias in police lineups – partial remembering. *Journal of Police Science and Administration*, 1, 287-293.
- Doris, J. (1991). *The suggestibility of children's recollections*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Dysart, J. E., Lindsay, R. C. L., Hammond, R., y Dupuis, P. (2001). Mugshot exposure prior to lineup identification: Interference, transference, and commitment effects. *Journal of Applied Psychology*, 86, 1280–1284.
- Easterbrook, J. A. (1959). The effect of emotion on the utilization and the organization of behavior. *Psychological Review*, 66, 183-201.
- Ellis, H. D. y Lewis, M. B. (2001). Capgras delusion: a window on face recognition. *Trends of Cognitive Science*, 5, 149-156.
- Ellis, H., Shepherd, J. y Bruce, A. (1973). The effects of age and sex upon adolescents' recognition of faces. *The Journal of Genetic Psychology*, 123, 173-174.
- Ericson, K. y Isaacs, B. (2003). Eyewitness identification accuracy: A comparison of adults with and those without intellectual disabilities. *Mental Retardation*, 41(3), 161–173.
- Feinberg, T. E. y Roane, D. M. (1997). Misidentification syndromes. En T. E. Feinberg y M. J. Farah (Eds.), *Behavioral neurology and neuropsychology*. New York: Mc-Graw Hill.
- Fisher, R. P. y Geiselman, R. E. (1988). Enhancing eyewitness memory with the cognitive interview. En M. M. Gruneberg, P. E. Morris, y R. N. Sykes (Eds). *Practical aspects of memory: Current research and issues*. New York: Wiley.
- Fivush, R. (1993). Developmental perspectives on autobiographical recall. En G. Goodman y B. Bottoms (Eds.), *Child victims, child witnesses: Understanding and improving testimony*. New York: Guilford.
- Fletcher, R., Loschen, E., Stavarakaki, C., y First, M. (2007) Intellectual Disability (DM-ID): A textbook of Mental Disorders in Persons with Intellectual disability. Kingston, NY: NADDD Press.
- Flin, R.H. y Shepherd, J.W. (1986). Tell stories: eyewitnesses' ability to estimate height and weight characteristics. *Human Learning*, 5, 1, 29-38.
- Foster, R. A., Libkuman, T. M., Schooler, J. W. y Loftus, E. F. (1994). Consequentiality and eyewitness person identification. *Applied Cognitive Psychology*, 8, 107-121.
- Fundación Carmen Pardo-Valcarce, Guardia Civil (2012). *Guía de actuación policial con personas con discapacidad intelectual*. Ed. Fundación Carmen Pardo-Valcarce

- Fyson, R. y Cromby, J. (2010). Memory, sexual abuse and the politics of learning disability. En J. Haaken y P. Reavey (Eds.), *Memory Matters: contexts for understanding sexual abuse recollections* (pp. 157-174). Hove: Rotledge.
- Gepner, B., De Gelder, B. y Schonen, S. (1996). Face processing in autistics: Evidence for a generalised deficit? *Child Neuropsychology*, 2, 123-139.
- Jimeno Sendra, V. (2012). *Derecho Procesal Penal*. Madrid: Civitas.
- Gispert, R., Clot-Razquin, G., March, J., Freitas, A., Busquets, E., Ruíz-Ramos, M., y Rivero A. (2009). Prevalencia de la discapacidad en España por Comunidades Autónomas: el papel de los factores individuales y del entorno geográfico en su variabilidad. *Revista Española de Salud Pública*, 83, 821-834.
- González, J. L., Cendra, J. y Manzanero, A. M. (en revisión). *Prevalence of disabled people involved in Civil Guard's policing activity*.
- Goodman, G. S. y Clarke-Stewart, A. (1991). Suggestibility in children's testimony: Implications for sexual abuse investigations. En J. Doris (Ed.), *The suggestibility of children's recollections. Implications for eyewitness testimony*. Washington: APA.
- Goodman, G. S. y Quas, J. A. (1997). Trauma and memory: Individual differences in children's recounting of a stressful experience. En N. L. Stein, F. A. Ornstein, B. Tversky y C. Brainerd (Eds.), *Memory for everyday and emotional events*. New York: LEA.
- Graciani, A., Banegas, J. R., López-García, E., y Rodríguez-Artalejo, F. (2004). Prevalence of disability and associated social and health-related factors among the elderly in Spain: a population-based study. *Maturitas*, 48, 381-392.
- Grossman, H. J. (Ed.) (1973). *A manual on terminology and classification in mental retardation* (ed. rev.), Washington, DC: American Association on Mental Deficiency.
- Gudjonsson, G.H. y Henry, L. (2003) Child and adult witnesses with intellectual disability: the importance of suggestibility. *Legal and Criminological Psychology*, 8, 241-252
- Harrell, E., Truman, J., Curto, V., Thomas, J, Quinn, B. y James, D. (2012). *Crime against persons with disabilities, 2009-2011. Statistical tables*. U. S. Department of Justice. Office of Justice Programs. Bureau of Justice Statistics.
- Henderson, Z., Bruce, V. y Burton, A. M. (2001). Matching the faces of robbers captured on video. *Applied Cognitive Psychology*, 15, 445-464.
- Henry L. A. y Gudjonsson G. H. (2003) Eyewitness memory, suggestibility and repeated recall sessions in children with mild and moderate intellectual disabilities. *Law and Human Behavior*, 27, 481-505.

- Henry, L.A., Ridley, A., Perry, J. y Crane, L. (2011). Perceived credibility and eyewitness testimony of children with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 55(4), 385-391.
- Henshaw, M. y Thomas, S. (2011). Police encounters with people with intellectual disability: prevalence, characteristics and challenges. *Journal of Intellectual Disability Research*, 56, 620-631.
- Herrington, V. (2009). Assessing the prevalence of intellectual disability among young male prisoners. *Journal of Intellectual Disability Research*, 53, 397-410.
- Holland, T., Clare, I. C. H., y Mukhopadhyay, T. (2002). Prevalence of 'criminal offending' by men and women with intellectual disability and the characteristics of 'offenders': implications for research and service development. *Journal of Intellectual Disability Research*, 46, 6-20.
- Horner-Johnson, W. y Drum, C.E. (2006) Prevalence of maltreatment of people with intellectual disabilities: a review of recent published research. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Review*, 12, 57-69
- Howlin, P. y Clements, J. (1995). Is it possible to assess the impact of abuse on children with pervasive developmental disorders? *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 25(4), 337-354.
- Huete, A. y Quezada, M. Y. (2011). *La discapacidad en las fuentes estadísticas oficiales. Examen y propuestas de mejora*. Madrid: CERMI.
- Hungerford, A. (2005). The use of anatomically detailed dolls in forensic investigations: Developmental considerations. *Journal of Forensic Psychology Practice*, 5, 75-87.
- Instituto Nacional de Estadística (2008). *Encuesta de Discapacidad, Autonomía personal y situaciones de Dependencia*. Madrid: Instituto Nacional de Estadística (INE).
- Joffe, R., y Yuille, J. C. (1992). Criteria-based content analysis: An experimental investigation. *NATO Advanced Study Institute on the child witness in context: Cognitive, social and legal perspectives*, Lucca, Italy.
- Johnson, D. (2001). Trauma, dissociation and learning disability. *Clinical Psychology Forum*, 147, 18-21.
- Johnson, M. K., Hashtroudi, S. y Lindsay, D. S. (1993). Source monitoring. *Psychological Bulletin*, 114, 3-28.
- Johnson, M. K. y Raye, C. (1981). Reality monitoring. *Psychological Review*, 88, 67-85.
- Jones, R. L., Scullin, M. H., y Meissner, C. A. (2011). Evidence of differential performance on simultaneous and sequential lineups for individuals with autism-spectrum traits. *Personality and Individual Differences*, 51, 537-540.
- Joseph, R. y Tanaka, J. (2003). Holistic and part-based face recognition in children with autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44,

529–542.

- Kebell, M. R., Hatton, C., y Johnson, S. D. (2004) Witnesses with intellectual disabilities in court: what questions are asked and what influence do they have? *Legal and Criminological Psychology, 9*, 23-35
- Kebbell, M. R., y Wagstaff, G. F. (1997). Why do the police interview eyewitnesses? Interview objectives and the evaluation of eyewitness performance. *Journal of Psychology, 131*, 595-601.
- Kendall-Tackett, K. A., Williams, L. M. y Finkelhor, D. (1993). Impact of sexual abuse on children: A review and synthesis of recent empirical studies. *Psychological Bulletin, 113*, 164-180.
- Klin, A., Sparrow, S. S., Bildt, A., Cicchetti, D. V., Cohen, D. J., y Volkmar, F. R. (1999). A normed study of face recognition in autism and related disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 29*(6), 499-508.
- Köhnken, G. (1989). Behavioral correlates of statement credibility: Theories, paradigms, and results. En H. Wegener, F. Lösel y J. Haisch (Eds.), *Criminal behavior and the justice system. Psychological perspectives*. New York: Springer-Verlag.
- Köhnken, G. y Maass, A. (1988). Eyewitness testimony: False alarms or biased instructions? *Journal of Applied Psychology, 73*, 363-370.
- Köhnken, G., Milne, R., Memon, A. y Bull, R. (1999). The cognitive interview: A meta-analysis. *Psychology, Crime and Law, 5*, 3-27.
- Kuehn, L. (1974). Looking down a gun barrel: Person perception and violent crime. *Perceptual and Motor Skills, 39*, 1159-1164.
- Lamarca Pérez, C. (2007). El sistema penal de protección de la libertad e indemnidad sexual. *La Ley Penal: revista de derecho penal, procesal y penitenciario, 35*, 5-26.
- Lamarca Pérez, C., Alonso Escamilla, A., Mestre Delgado, E., Gordillo Álvarez-Valdés, I., y Rodríguez Núñez, A. (2010). *Derecho Penal. Parte Especial* (5ª edición). Madrid: Colex.
- Lamb, M. E., Sternberg, K. J., Esplin, P. W., Hershkowitz, I., Orbach, Y., y Hovav, M. (1997). Criterion-based content analysis: A field validation study. *Child Abuse and Neglect, 21*(3), 255-264.
- Landau, B., y Zukowsky, A. (2003). Objects, motions and paths: spatial language in children with William Syndrome. *Developmental Neuropsychology, 23*, 105- 137.
- Landry, K. L., y Brigham, J. C. (1992). The effect of training in criteria-based content analysis on the ability to detect deception in adults. *Law and Human Behavior, 16*(6), 663-676.
- Lawrence, K., Kuntsi, J., Coleman, M., Campbell, R., y Skuse, D. (2003). Face and emotion recognition deficits in Turner syndrome: A possible role for X-linked genes in amygdala development. *Neuropsychology, 17*, 39–49.

- Lindsay, R. C. L., Martin, R. y Webber, L. (1994). Default values in eyewitness descriptions : a problem for the match-to-description lineup foil selection strategy. *Law and Human Behavior*, 18, 527-541.
- Lindsay, R. C. L., Nosworthy, G. J., Martin, R., y Martynuck, C. (1994). Using mug shots to find suspects. *Journal of Applied Psychology*, 79, 121-130.
- Loftus, E. F. (1980). *Memory: surprising new insights into how we remember and why we forget*. Reading, MA: Addison-Wesley Publishing Company.
- Loftus, E. F. y Ceci, S. J. (1991). Research findings: What do they mean? En J. Doris (Ed.), *The suggestibility of children's recollections* (pp. 129-133). Washington, DC: American Psychological Association.
- Lopera, F. (2000). Procesamiento de caras: Bases Neurológicas, trastornos y evaluación. *Revista de Neurología*, 30, 486-490.
- Lopera, F. y Ardila, A. (1992). Prosopamnesia and visuo limbic disconnection syndrome: A case study. *Neuropsychology*, 6, 3-12.
- López, B., Donnelly, N., Hadwin, J. A. y Leekam, S. R. (2004). Face processing in high-functioning adolescents with autism: Evidence for weak central coherence. *Visual Cognition*, 11(6), 673 – 688.
- Luckasson, R., Borthwick-Duffy, S., Buntix, W.H.E., Coulter, D.L., Craig, E.M., Reeve, A. et al. (2002). *Mental Retardation. Definition, Classification and Systems of Supports* (10th. edition). Washington, DC, American Association on Intellectual and Developmental Disabilities. [Traducción al castellano de M.A. Verdugo y C. Jenaro (2004). Madrid: Alianza Editorial.
- Magro Servet, V. (2003). La Orden de Protección de las víctimas de violencia doméstica. *La Ley: Revista jurídica española de doctrina, jurisprudencia y bibliografía*, 3, 1853-1863.
- Magro Servet, V. (2008). La protección de las víctimas de violencia de género. En J. M. Asencio Mellado y O. Fuentes Soriano (Coords.), *Nuevos retos de la justicia penal* (pág. 265-278). Madrid: La Ley.
- Malpass, R. S. (1981). Training in face recognition. En G. M. Davies, H. D. Ellis y J. W. Shepherd (Eds.), *Perceiving and remembering faces* (pág. 217-285). Londres: Academic Press.
- Malpass, R. S. y Devine, P. G. (1981a). Guided memory in eyewitness identification. *Journal of Applied Psychology*, 66, 343-350.
- Malpass, R. S. y Devine, P. G. (1981b). Eyewitness identification: Lineup instructions and the absence of the offender. *Journal of Applied Psychology*, 66, 482-489.
- Malpass, R. S. y Devine, P. G. (1983). Measuring the fairness of eyewitness identification lineups. En S. M. A. Lloyd-Bostock y B. R. Clifford (Eds.), *Evaluating witness evidence*. New York: Wiley.
- Mann, S. y Vrij, A. (2006). Police officers' judgements of veracity, tenseness, cognitive load and attempted behavioral control in real-life police interviews. *Psychology, Crime and Law*, 12, 307-319.

- Mann, S., Vrij, A., y Bull, R. (2004). Detecting true lies: Police officers' ability to detect
- Manzanero, A. L. (1996). Evaluando el testimonio de menores testigos y víctimas de abuso sexual. *Anuario de Psicología Jurídica*, 6, 13-34.
- Manzanero, A. L. (2000). Exactitud y credibilidad de los recuerdos de menores víctimas de agresiones sexuales. *Anuario de Psicología Jurídica*, 10, 49-67.
- Manzanero, A. L. (2001). Procedimientos de evaluación de la credibilidad de las declaraciones de menores víctimas de agresiones sexuales. *Revista de Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 1(2), 51-71.
- Manzanero, A. L. (2004). ¿Son realmente diferentes los relatos sobre un hecho real y los sugeridos? *Anuario de Psicología Jurídica*, 14, 115-139. -
- Manzanero, A. L. (2006). Do perceptual and suggested accounts actually differ? - *Psychology in Spain*, 10 (1), 52-65.
- Manzanero, A. L. (2008). *Psicología del Testimonio: Una aplicación de los estudios sobre la memoria*. Madrid: Pirámide.
- Manzanero, A. L. (2009). Análisis de contenido de memorias autobiográficas falsas. *Anuario de Psicología Jurídica*, 19, 61-72
- Manzanero, A. L. (2010). *Memoria de Testigos: Obtención y valoración de la prueba testifical*. Madrid: Pirámide.
- Manzanero, A. L., Alemany, A., Quintana, J. M., y Recio, M. (en revisión). *Importance of expert knowledge about developmental disorders in intuitive credibility of people with intellectual disabilities*.
- Manzanero, A. L., Contreras, M. J., Recio, M., Alemany, A. y Martorell, A. (2012). Effects of presentation format and instructions on the ability of people with intellectual disability to identify faces. *Research in Developmental Disabilities*, 33, 391-397.
- Manzanero, A. L. y Diges, M. (1992). Evaluación de la credibilidad de declaraciones de niños sobre abuso sexual. *XXIV Congreso Iberoamericano de Psicología*. Madrid, julio.
- Manzanero, A. L. y Diges, M. (1993). Evaluación subjetiva de la exactitud de las declaraciones: la credibilidad. *Anuario de Psicología Jurídica*, 3, 7-27.
- Manzanero, A. L. y Diges, M. (1994). Análisis de la credibilidad de recuerdos percibidos e imaginados. *Apuntes de Psicología*, 41 y 42, 81-92.
- Manzanero, A. L. y Diges, M. (1995). Effects of preparation on internal and external memories. En G. Davies, S. M. A Lloyd-Bostock, M. McMurrán y C. Wilson (Eds.), *Psychology, law and criminal justice. International developments in research and practice*. Berlín: W. De Gruyter & Co.
- Manzanero, A. L., El-Astal, S., y Aróztégui, J. (2009). Implication degree and delay on recall of events: An experimental and HDV study. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 1 (2), 101-116.

- Manzanero, A. L. y González, J. L. (2013). *Avances en psicología del testimonio*. Santiago de Chile: Ediciones Jurídicas de Santiago.
- Manzanero, A. L., López, B., y Aróztegui, J. (en revisión). *Underlying processes behind false perspective production*.
- Manzanero, A. L., López, B. y Contreras, M. J. (2009). Efectos de interferencia en el reconocimiento de personas: exactitud, discriminabilidad y sesgo de respuesta. En F. Fariña y otros (Eds.), *Psicología Jurídica*. Sociedad Española de Psicología Jurídica y Forense.
- Manzanero, A. L., López, B. y Contreras, M. J. (2011). Retrieval experience as an accurate indicator of person identification in line-ups. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 3(2), 129-140.
- Manzanero, A. L., López, B., Vicente, F. De y Ronco, P. (2008). El papel mediador de la descripción verbal sobre el efecto de la familiaridad engañosa en el reconocimiento de personas. *VII Congreso de la Sociedad Española de Psicología Experimental (SEPEX)*. San Sebastián, abril.
- Manzanero, A. L. y Muñoz, J. M. (2011). *La prueba pericial psicológica sobre la credibilidad del testimonio: Reflexiones psico-legales*. Madrid: SEPIN.
- Manzanero, A. L., Recio, M., Alemany, A. y Martorell, A. (2011). Identificación de personas y discapacidad intelectual. *Anuario de Psicología Jurídica*, 21, 41-48.
- Manzanero, A. L., Recio, M., Alemany, A., y Pérez-Castro, P. (2013). Factores emocionales en el análisis de credibilidad de las declaraciones de víctimas con discapacidad intelectual. *Anuario de Psicología Jurídica*, 23.
- Manzanero, A. L., Recio, M., Alemany, A., y Vallet, R. (en revisión). *Credibility assessment of true and false statements given by people with intellectual disability*.
- Manzanero, A. L., Recio, M., Alemany, A., Vallet, R. y Aróztegui, J. (en revisión). *Evaluación de la credibilidad de relatos de personas con discapacidad intelectual*.
- Martorell, A. (2011). *La salud mental en la discapacidad intelectual. Un recorrido de interrelaciones*. Tesis doctoral no publicada. Universidad Autónoma de Madrid.
- Masip, J. (2005). ¿Se pilla antes a un mentiroso que a un cojo? Sabiduría popular frente a conocimiento científico sobre la detección no-verbal del engaño. *Papeles del Psicólogo*, 26, 78-91.
- Mazzoni, G. y Lynn, S. J. (2006). Using hypnosis in eyewitness memory: past and current issues. En M. P. Toglia, J. D. Read, D. F. Ross y R. C. L. Lindsay (Eds.), *The handbook of eyewitness psychology. Vol. I: Memory for events* (págs. 321-338). London: LEA.
- McCarthy, M. y Thompson, D. (1997). A prevalence study of sexual abuse of adults with intellectual disabilities referred for sex education. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 10, 105-124.

- McLaren, J. y Bryson, S. E. (1987). Review of recent epidemiological studies of mental retardation: Prevalence, associated disorders, and etiology. *American Journal on Mental Retardation*, 92, 243-254.
- Mecier, C. y Crocker, A. G. (2010). The first critical steps through the criminal justice system for persons with intellectual disabilities. *British Journal of Learning Disabilities*, 39, 130-138.
- Meissner, C. A. y Brigham, J. C. (2001). A meta-analysis of the verbal overshadowing effect in face identification. *Applied Cognitive Psychology*, 15, 603-616.
- Meissner, C. A., y Kassin, S. M. (2002). "He's guilty!": Investigator bias in judgments of truth and deception. *Law and Human Behavior*, 26(5), 469-480.
- Meissner, C. A., Sporer, S. L. y Schooler, J. W. (2007). Person descriptions as eyewitness evidence. En R. C. L. Lindsay, D. F. Ross, J. D. Read y M. P. Toglia (Eds.), *The handbook of eyewitness psychology. Vol. II: Memory for people*. (pág. 1-34. London: LEA.
- Memon, A., Hope, L., Bartlett, J., y Bull, R. (2002). Eyewitness recognition errors: The effects of mugshot viewing and choosing in young and old adults. *Memory and Cognition*, 30, 1219-1227.
- Milne, R. y Bull, R. (2006). Interviewing victims, including children and people with intellectual disabilities. En M. Kebbell y G. Davies (Eds.), *Practical psychology for forensic investigations* (pp. 7-24). Chichester: Wiley.
- Ministerio del Interior (2011). *Anuario Estadístico del Ministerio del Interior 2011*. Madrid: Ministerio del Interior.
- Ministerio del Interior (2011). *Balance de la criminalidad 2011*. Madrid: Ministerio del Interior.
- Ministry of Justice (2011a). *Vulnerable and intimidated witnesses. A police service guide*.
- Ministry of Justice (2011b). *Achieving best evidence in criminal proceedings: guidance on interviewing victims and witnesses and guidance on using special measures*.
- Moreno Catena, V., y Domínguez Cortés, V. (2012). *Derecho Procesal Penal* (6ª edición). Valencia: Tirant lo Blanch.
- Mueller, J. H., Courtois, M. R. y Bailis, K. L. (1981). Self-reference in facial recognition. *Bulletin of the Psychonomic Society*, 17, 85-88.
- Muñoz Conde, F. (2010). *Derecho Penal. Parte Especial* (18ª edición). Valencia: Tirant lo Blanch.
- Muñoz Conde, F. (2010). *Derecho Penal. Parte General* (8ª edición). Valencia: Tirant lo Blanch.
- Neisser, U., Boodoo, G., Bouchard, T. J., y Boykin, A. W. (1996). Intelligence: Knowns and unknowns. *American Psychologist*, 51(2), 77-101.
- Nigro, G. y Neisser, U. (1983). Point of view in personal memories. *Cognitive*

Psychology, 15, 467-482.

- Núñez, J. (2011). El marco legal en casos de abusos sexuales a personas adultas con discapacidad intelectual. Conferencia. I Jornada de la Unidad de Atención a Víctimas con Discapacidad Intelectual.
- Observatorio Estatal de la Discapacidad (2011). *Las personas con discapacidad en España. Informe Olivenza 2010*. Olivenza: Observatorio Estatal de la Discapacidad (OED).
- Orban-de Xivry, J.J., Ramon, M., Lefèvre, P. y Rossion, B. (2008). Reduced fixation on the upper area of personally familiar faces following acquired prosopagnosia. *Journal of Neuropsychology*, 2, 245-268.
- Orne, M. (1984). *Psychology Today*, Febrero 1984, p. 35.
- Ornstein, P. A., Shapiro, L. R., Clubb, P. A., Follmer, A. y Baker-Ward, L. (1997). The influence of prior knowledge on children's memory for salient medical experiences. En N. L. Stein, P. A. Ornstein, B. Tversky y C. Brainerd (Eds.), *Memory for everyday and emotional events*. N. Jersey: LEA.
- Paz-Alonso, P. M. y Goodman, G. S. (2007). Trauma and memory: Effects of post-event misinformation, retrieval order, and retention interval. *Memory*, 16(1), 58-75.
- Peckham, N. G., Howlett, S. y Corbett, A. (2007). Evaluating a survivors group pilot for women with significant intellectual disabilities who have been sexually abused. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 20, 308-322.
- Peled, M., Iarocci, G., y Cannolly, D. A. (2004). Eyewitness testimony and perceived credibility of youth with mild intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 18(7), 669-703.
- Perlman, N. B., Ericson, K. I., Esses, V. M., y Isaacs, B. J. (1994). The developmentally handicapped witness: Competency as a function of the question format. *Law and Human Behaviour*, 18, 171-187.
- Popper, K. (1959). *La lógica de la investigación científica*. Madrid: Tecnos.
- Porter, S. y Yuille, J. C. (1996). The language of deceit: an investigation of the verbal cues to deception in the interrogation context. *Law and Human Behavior*, 20, 443-458.
- Pozzulo, J. D. (2007). Person description and identification by child witnesses. En R. C. L. Lindsay, D. F. Ross, J. D. Read y M. P. Toglia (Eds.), *The handbook of eyewitness psychology. Vol. II. Memory for People*. (pp. 283-308). London: LEA.
- Pozzulo, J. D., Dempsey, J. L., Crescini, Ch. y Lemieux, J. M. T. (2009). Examining the relation between eyewitness recall and recognition for children and adults. *Psychology, Crime and Law*, 15(5), 409-424.
- Pozzulo, J. D. y Lindsay, R. C. L. (1998). Identification accuracy of children versus adults: A meta-analysis. *Law and Human Behavior*, 22(5), 549-570.
- Pozzulo, J. D. y Warren, K. L. (2003). Descriptions and identifications of

- strangers by youth and adult eyewitnesses. *Journal of Applied Psychology*, 88, 315-323.
- Quintero Olivares, G. (2011). *Comentarios al Código Penal Español* (6ª edición). Pamplona: Aranzadi.
- Quintero Olivares, G. (2011). *Comentarios a la Parte Especial del Derecho Penal* (9ª edición). Pamplona: Aranzadi.
- Rapcsak, S.Z., Polster, M.R., Glisky, M.L. y Comer, J.F. (1996). False recognition of unfamiliar faces following right hemisphere damage: neuropsychological and anatomical observations. *Cortex*, 32(4), 593-611.
- Rassin, E. (1999). Criteria-Based Content Analysis: The less scientific road to truth. *Expert Evidence*, 7, 265-278.
- Recio, M., Alemany, A., y Manzanero, A. L. (2012). La figura del facilitador en la investigación policial y judicial con víctimas con discapacidad intelectual. *Siglo Cero. Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 43(3), 54-68.
- Recio, M., Alemany, A., Manzanero, A. L. y Berenguer, I. (2013) Protocolo de evaluación de capacidades para personas con discapacidad intelectual-ECATDI. Fundación Carmen Pardo-Valcarce.
- Reiss, S., Levitan, G., Szysko, J. (1982). Emotional disturbance and mental retardation: Diagnostic overshadowing. *American Journal of Mental Deficiency*, 86, 567-574.
- Reiter, S., Bryen, D.N., y Shachar, I. (2007). Adolescents with intellectual disabilities as victims of abuse. *Journal of Intellectual Disability*, 11:371-387.
- Rice, M. L., Warren, S.F., y Betz, S.K (2005). Language symptoms of developmental language disorders: an overview of autism, fragile X, specific language impairment and Williams Syndrome. *Applied Psycholinguistics*, 26, 7-27.
- Rossion, B., Caldara, R., Seghier, M., Schuller, A., Lazeyras, M. y Mayer, F. (2003). A network of occipito-temporal face-sensitive areas besides the right middle fusiform gyrus is necessary for normal face processing. *Brain* 126, 2381-2395.
- Ruby, C. L., y Brigham, J. C. (1997). The usefulness of the criteria-based content analysis technique in distinguishing between truthful and fabricated allegations: A critical review. *Psychology, Public Policy, and Law*, 3, 705-737.
- Ruby, C. L., y Brigham, J. C. (1998). Can criteria-based content analysis distinguish between true and false statements of African-American speakers? *Law and Human Behavior*, 22(4), 369-388.
- Sacks, O. (1985). *El hombre que confundió a su mujer con un sombrero*. Barcelona: Anagrama.

- Santtila, P., Roppola, H., Runtti, M., y Niemi, P. (2000). Assessment of child witness statements using criteria-based content analysis (CBCA): The effects of age, verbal ability, and interviewer's emotional style. *Psychology, Crime and Law*, 6(3), 159-179.
- Saywitz, K., Goodman, G. S., Nicholas, E. y Moan, S. (1991) Children's memories of physical examinations involving genital touch: Implications for reports of child sexual abuse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59, 682-691.
- Schooler, J. W. (2002). Verbalization produces a transfer inappropriate processing shift. *Applied Cognitive Psychology*, 16, 989-997.
- Schooler, J. W. y Engstler-Schooler, T. Y. (1990). Verbal overshadowing of visual memories: Some things are better left unsaid. *Cognitive Psychology*, 22, 36-71.
- Sequeira, H. y Hollins, S. (2003) Clinical effects of sexual abuse on people with learning disability: critical literature review. *British Journal of Psychiatry*, 182, 13-19.
- Sobsey, D. (1994). *Violence and abuse in the lives of people with disabilities: The end of silent acceptance?* Baltimore: Brookes.
- Sobsey, D. y Doe, T. (1991). Patterns of sexual abuse and assault. *Sexuality and Disability*, 9, 243-259.
- Sobsey, D. y Mansell, S. (1994). Sexual abuse patterns of children with disabilities. *The International Journal of Children's Rights*, 2, 96-100.
- Sobsey, D. y Varnhagen, C. (1991) Sexual abuse and exploitation of disabled individuals. En C. Bagley y R. J. Thomlinson (Eds.), *Child Sexual Abuse: Critical Perspectives on Prevention, Intervention and Treatment* (pp. 203-216). Toronto: Wall & Emerson.
- Søndena, E., Rasmussen, K., Palmstierna, T., y Nøttestad, J. (2008). The prevalence and nature of intellectual disability in Norwegian prisons. *Journal of Intellectual Disability Research*, 52, 1129-1137.
- Spanos, N. P. Burgess, C. A. y Burgess, M. F. (1994). Past-life identities, UFO abductions, and satanic ritual abuse: the social reconstruction of memories. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 42(4), 433-446.
- Spanos, N. P. Burgess, C. A., Burgess, M. F., Samuels, C., y Blois, W. O. (1999). Creating false memories of infancy with hypnotic and nonhypnotic procedures. *Applied Cognitive Psychology*, 13, 201-218.
- Sporer, S. L. (1992). An archival analysis of person descriptions. Paper presented at the *Biennial Meeting of the American Psychology and Law Society*. San Diego: Marzo.
- Sporer, S. L. (1997): The less travelled road to truth: verbal cues in deception detection in accounts of fabricated and self-experienced events. *Applied Cognitive Psychology*, 11, 373-397.
- Sporer, S. L. y Sharman, S. J. (2006). Should I believe this? Reality monitoring of

- accounts of self-experienced and invented recent and distant autobiographical events. *Applied Cognitive Psychology*, 20, 837-854.
- Stacey, H. (1999) *Investigation into the skills used by the police officers when interviewing intellectually disabled witnesses*. Tesis doctoral. School of Psychology, University of Leicester, Leicester.
- Stacey, H. (1999). *Investigation into the skills used by the police officers when interviewing intellectually disabled witnesses*. Doctoral dissertation. School of Psychology, University of Leicester, Leicester.
- Stebly, N. K., Dysart, J. E., y Wells, G. L. (2011). Seventy-two tests of the sequential lineup superiority effect: A meta-analysis and policy discussion. *Psychology, Public Policy, and Law*, 17, 99-139.
- Stein, N. L., Ornstein, F. A., Tversky, B. y Brainerd, C. (1997). *Memory for everyday and emotional events*. New York: LEA.
- Steller, M. y Köhnken, G. (1989). Criteria-based statement analysis. En D. C. Raskin (Ed.), *Psychological methods in criminal investigation and evidence*. New York: Spinger.
- Steller, M., Wellershaus, P. y Wolf, T. (1988). Empirical validation of criteria-based content analysis. Presentado en el Congreso NATO - *Advanced Study Institute on Credibility Assessment*. Maratea (Italia), Junio 14 a 22, 1988.
- Stevenson, I. (1994). A case of the psychotherapist's fallacy: Hypnotic regression to "previous lives". *American Journal of Clinical Hypnosis*, 36, 188-193.
- Stobbs, G., y Kebbell, M. (2003). Juror's perception of witnesses with intellectual disabilities and influence of expert evidence. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 16, 107-114.
- Strömwall, L. A., Bengtsson, L., Leander, L. y Granhag, P. A. (2004): Assessing children's statements: The impact of a repeated Experience on CBCA and RM ratings. *Applied Cognitive Psychology*, 18, 653-668.
- Sullivan, P. M. y Knutson, J. F. (2000). Maltreatment and disabilities: a population based epidemiological study. *Child Abuse and Neglect*, 24, 1257-1273.
- Tager-Flusberg, H., Plesa-Skwerer, D., Faja, S. y Joseph, R. M. (2003). People with Williams syndrome process faces holistically. *Cognition*, 89, 11-24.
- Tager-Flusberg, H. (1999). A psychological approach to understanding the social language impairments in autism. *International Review of Psychiatry*, 11, 325-334.
- Ternes, M. y Yuille J.C. (2008). Eyewitness memory and eyewitness identification performance in adults with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 21, 519-531.
- Ternes, M. y Yuille, J. C. (2008). Eyewitness memory and eyewitness identification performance in adults with intellectual disabilities.

- Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 21, 519-531.
- Teunisse, J. P., y De Gelder, B. (1994). Do autistics have a generalized face processing deficit? *International Journal of Neuroscience*, 77, 1-10.
- Tharinger, D., Horton, C., Millea, S. (1990). Sexual abuse and exploitation of children and adults with mental retardation and other handicaps. *Child Abuse and Neglect*, 14, 301-312.
- Tharinger, D., Horton, C.B., y Millea, S. (1990). Sexual abuse and exploitation of children and adults with mental retardation and other handicaps. *Child Abuse and Neglect*, 4, 301-312.
- Tompsonsky, P. (1997). Attention in mentally retarded persons. En W. Mac Lean (Ed.), *Handbook of mental deficiency, psychological theory and research*. New Jersey: LEA.
- Trankell, A. (1972). *Reliability of evidence*. Stockholm: Rotobekman
- Tucker, A., Mertin, P. y Luszcz, M. (1990). The effect of repeated interview on young children's eyewitness testimony. *Australian and New Zeland Journal of Criminology*, 23, 117-124.
- Turk, J. y Brown, H. (1993). The sexual abuse of adults with learning disabilities: results of a two year incidence survey. *Mental Handicap Research*, 6, 193-216.
- Undeutsch, U. (1982). Statement reality analysis. En A. Trankell (Ed.), *Reconstructing the past* (pp. 27-56). Stockholm: Norstedt and Soners.
- Undeutsch, U. (1989). The development of statement reality analysis. En J. C. Yuille (Ed.), *Credibility assessment*. Netherland: Kluwer Academic Publishers.
- Valenti-Hein, D. C. y Schwartz, L. D. (1993). Witness competency in people with mental retardation: implications for prosecution of sexual abuse. *Sexuality and Disability*, 11, 287-294.
- Van Koppen, P. y Lochun, S. (1997). Portraying perpetrators: the validity of ofender descriptions by witnesses. *Law and Human Behavior*, 21, 661-685.
- Vanny, K. A., Levy, M. H., Greenberg, D. M., y Hayes, S. C. (2009). Mental illness and intellectual disability in Magistrates Courts in New SouthWales, Australia. *Journal of Intellectual Disability Research*, 53, 289-297.
- Verdugo, M.A., Alcedo, M.A., Bermejo, B. y A. Aguado (1999). El abuso sexual en personas con discapacidad intelectual. *Siglo Cero: Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 30(6), 5 -11.
- Verdugo, M. A., Alcedo, M. A., Bermejo, B., y Aguado, A. (2002). El abuso sexual a personas con discapacidad intelectual. *Psicothema*, 14, 124-129.
- Verdugo, -M.A., G. Bermejo, B. y Fuertes, J. (1995). The maltreatment of intellectually handicapped children and adolescents. *Child Abuse and Neglect*, 19, 205-215.

- Verdugo, M. A., Campo, M., y Crespo, M. (2003). Historia de la clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud (CIF). *Siglo Cero: Revista Española sobre Discapacidad Intelectual*, 34, 20-26.
- Vrij, A. (2005). Criteria-Based Content Analysis: A Qualitative Review of the First 37 Studies. *Psychology, Public Policy, and Law*, 11 (1), 3-41.
- Vrij, A., Akehurst, L., Soukara, S. y Bull, R. (2004). Detecting deceit via analysis of verbal and nonverbal behaviour in children and adults. *Human Communication Research*, 30(1), 8-41.
- Vrij, A., Edward, K., Roberts, K. P., y Bull, R. (2000). Detecting deceit via analysis of verbal and nonverbal behavior. *Journal of Nonverbal Behavior*, 24(4), 239-263.
- Vrij, A., Kneller, W., y Mann, S. (2000). The effect of informing liars about Criteria-Based Content Analysis on their ability to deceive CBCA-raters. *Legal and Criminological Psychology*, 5(1), 57-70.
- Wagenaar, W. (1988). *Identifying Ivan. A case study in legal psychology*. Cambridge: Harvard University Press.
- Wagenaar, W. A., van Koppen, P. J., y Crombag, H. F. (1993). *Anchored Narratives: Psychology of Proof in Criminal Law*. Harvester Wheatsheaf.
- Warnick, D. H. y Sanders, G. S. (1980). Why do eyewitness make so many mistakes?, *Journal of Applied Social Psychology*, 10, 362-366.
- Warren, A., Hulse-Trotter, K. y Tubbs, E. C. (1991). Inducing resistance to suggestibility in children. *Law and Human Behavior*, 15, 273-285.
- Wells, G. L, Lindsay, R. C. L. y Ferguson, T. J. (1979). Accuracy, confidence, and juror perceptions in eyewitness identification. *Journal of Applied Psychology*, 64, 440-448.
- Wells, G. L. (1978). Applied eyewitness-testimony research: System variables and estimator variables. *Journal of Personality and Social Psychology*, 36, 1546-1557.
- Wells, G. L. (1984). How adequate is human intuition for judging eyewitness memory? En G. L. Wells y E. Loftus (Comp). *Eyewitness testimony. Psychological perspectives*. New York: Cambridge University Press.
- Wells, G. L. (1993). What do we know about eyewitness identification? *American Psychologist*, 48, 553-571.
- Wells, G. L. (2005). Eyewitness identification evidence: Science and reform. *Champion Magazine. National Association of Criminal Defense Lawyers*, Abril, 1-12.
- Wells, G. L. y Leippe, M. (1981). How do triers of fact infer accuracy of eyewitness identifications? Using memory for peripheral detail can be misleading. *Journal of Applied Psychology*, 66(6), 682-687.
- Wells, G. L. y Lindsay, R. C. L. (1983). How do people infer the accuracy of eyewitness memory? Studies of performance and metamemory analysis. En S. M. A. Lloyd-Bostock y B. R Clifford (Comp.), *Evaluating*

witness evidence. New York: John Wiley & Sons.

- Wells, G. L. y Loftus, E. (1991). Commentary: Is this child fabricating? Reactions to a new assessment technique. En J. Doris (Ed.), *The suggestibility of children's recollections. Implications for eyewitness testimony*. Washington: APA.
- Wells, G. L. y Murray, D. N. (1984). Eyewitness confidence. En G. L. Wells y E. Loftus (Eds.), *Eyewitness testimony. Psychological perspectives* (pág. 155-170). Nueva York: Cambridge University Press.
- Wells, G. L. y Olson, E. A. (2003). Eyewitness testimony. *Annual Review of Psychology*, 54, 277-295.
- Wells, G. L., Seelau, E. P., Rydell, S. M. y Luus, C. A. E. (1994). Recommendations for properly conducted lineup identification tasks. En D. F. Ross, J. D. Read y M. P. Toglia (Eds.), *Adults eyewitness testimony. Current trends and developments* (pág. 223-244). Nueva York: Cambridge University Press.
- Wells, G. L., Small, M., Penrod, S., Malpass, R. S., Fulero, S. M., y Brimacombe, C. A. E. (1998). Eyewitness identification procedures: Recommendations for lineups and photospreads. *Law and Human Behavior*, 22, 603-647.
- Westcott, H. y Jones, P. (1999). Annotation: The Abuse of Disabled Children. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 40, 497-506.
- Westerberg, C. E. y Marsolek, Ch. J. (2006): Do instructional warnings reduce false recognition? *Applied Cognitive Psychology*, 20, 97-114.
- Widows, M. R., y Smith, G. P. (2005). *Sims: Structured Inventory of Malingered Symptomatology: Professional Manual*. Psychological Assessment Resources.
- Willcock, E., Morgan, K. y Hayne, H. (2006): Body maps do not facilitate children's reports of touch. *Applied Cognitive Psychology*, 20, 607-615
- Winkel, F. W., y Koppelaar, L. (1991). Rape victims' style of self presentation and secondary victimization by the environment: An experiment. *Journal of Interpersonal Violence*, 6, 29-40.
- Wogalter, M. S. (1991). Effects of post-exposure description and imaging on subsequent face recognition performance. *Proceedings of the Human Factors Society*, 35, 575-579.
- Wogalter, M. S. (1996). Describing faces from memory: accuracy and effects on subsequent recognition performance. *Proceedings of the Human Factors and Ergonomics Society*, 40, 536-540.
- World Health Organization (2001). *International Classification of Functioning, Disability and Health. ICF*.
- Wright, A. M. y Holliday, R. E. (2007): Enhancing the recall of young, young-old and old-old adults with cognitive interviews. *Applied Cognitive Psychology*, 21, 19-43.
- Yarmey, -A. D. y Jones, H. P. T. (1983). Is the psychology of eyewitness identification a matter of common sense? En S. M. A. Lloyd-Bostock y B.

- R. Clifford (Eds.), *Evaluating witness evidence* (pág. 13-40). Chichester: Wiley.
- Young, K., Powell, M. y Dudgeon, P. (2003). Individual differences in children's suggestibility: a comparison between intellectually disabled and mainstream samples. *Personality and Individual Differences* 35, 31-49.
- Yuille, J. C. (1989). *Credibility Assessment*. NATO ASI Series. Londres: Kluwer Academic Publishers.
- Zaparniuk, J., Yuille, J. C., y Taylor, S. (1995). Assessing the credibility of true and false statements. *International Journal of Law and Psychiatry*. 18(3), 343-352.
- Zhu, Q.; Song, Y.; Hu, S.; Li, X.; Tian, M.; Zhen, Z.; Dong, Q.; Kanwisher, N. y Liu, J. (2009). Heritability of the specific cognitive ability of face perception. *Current Biology*, 20(2), 137-142.