

## **Abordaje diagnóstico y ético en la elaboración de un informe judicial tras demanda de abuso sexual**

Eduardo Infante Rejano\*

Lucía Bolet Carreño\*\*

Laura Ruiz Benito\*\*

\*Universidad de Sevilla

\*\*Asociación Centro Forhum

La cultura de la obscenidad o *raunch culture*, como la acuñaba Ariel Levy en 2006 a raíz de su exitoso libro, parece imponerse entre las jóvenes que crean situaciones indeseables con importantes costes económicos y de salud de los afectados. Enmarcado en una visión feminista y deconstructivista, se presenta informe judicial completo referido a un caso de un joven de 18 años denunciado por abuso sexual sin exploración física confirmatoria. Como en la mayoría de los casos, la doble anamnesis y el conjunto de datos iniciales no permitieron un posicionamiento claro en el asunto por lo que fue necesario una exploración exhaustiva no de la salud mental del paciente sino de su capacidad de emitir conductas sexuales abusivas o de acoso mediante la contrastación de los resultados de diversas pruebas con el perfil habitual del abusador/violador (Conchillo y Borrás, 1996). Dado que en estos casos clínicos, el paciente se convierte también en cliente por los costes del informe, se darán apuntes ético-morales que guíen la elaboración del informe jurídico y su posicionamiento final ajeno a intereses económicos personales (Rodríguez-Sutil, 1996; APA, 2002; Villegas, 2000; Del Río, 2005; Philip, 2012).

**Palabras claves:** acoso sexual, denuncia, informe judicial, deontología.

## **Diagnosis and ethics in the elaboration of a judicial report against sexual abuse lawsuit**

*Raunch culture* as coined by Ariel Levy in 2006 in her successful book clearly seems to appear in female youngsters who cause unwanted situations with huge economical and health expenses among conflictual parts. Following a feminist and deconstructivist approach, we comment on a judicial report of an 18-year-old young who was sued for sexual mobbing without physical evidence. As usually, both anamnesis and initial data did not confirm any clear diagnosis so a deeper analysis was conducted to assess not patient's mental health but his mobbing or sexual behaviour emission potentiality (Conchillo & Borrás, 1996). Considering the fact that patients in judicial reports are also clients due to the high expenses involved in the process, ethics advice is given to guide final report elaboration away from personal economic interests (Rodríguez-Sutil, 1996; APA, 2002; Villegas, 2000; Del Río, 2005; Philip, 2012).

**Key-words:** sexual mobbing, lawsuit, judicial report, deontology.

## 1. Descripción del caso

El paciente, identificado con las siglas JM, soltero, de 18 años, acude a consulta con sus padres consternados y casi molestos por la denuncia que pesa sobre su hijo de abusar sexualmente de una menor de 17 años en un aula del centro educativo al que acuden como estudiantes. En ese mismo momento, se inicia protocolo de evaluación y diagnóstico jurídico para esclarecer los hechos *a posteriori* desde el punto de vista psicológico sin dejarse llevar por sesgos evaluativos propios de acceder sólo a una parte del conflicto (ver tabla 1). El protocolo asigna dos roles diferenciales a los evaluadores del proceso (mínimo dos), a saber, aquel que adopta la defensa del paciente (hipótesis de la presunción de inocencia) frente a aquel que opta por la actitud de “abogado del diablo” (hipótesis de culpabilidad), iniciándose un careo en el mismo proceso de psicodiagnóstico. Lo habitual es que la familia/paciente no colabore en la presentación de documentos e informes de peso o la información que se aporte sea insuficiente, unilateral, compleja o incompleta, lo que condiciona sobremanera la elaboración de informes jurídicos. Más aún, la mayoría de los adolescentes sufren de periodos de desajustes psicológicos y emocionales que bien podrían explicar o ser fuente primaria de comportamientos disruptivos o ilegales que conviene diferenciar de pautas de comportamiento habitual provocados por aspectos caratteriales idiosincráticos.

Aspecto ético a considerar	Estrategia de protocolo
Confidencialidad <sup>1</sup>	Informe con marca de agua “confidencial” y uso de iniciales del paciente (sólo portada identificativa)
Estado airado de la familia	Etapa de enfriamiento ( <i>cooling period</i> )
Benignidad / Severidad	Roles diferenciales (hipótesis)
Falsedad de los hechos acaecidos	Redundancia de preguntas / ejercicios Escalas de sinceridad (pruebas)
Información limitada	Varios informantes: Familiares entrevistados por separado
Primeras impresiones	Triangulación de pruebas diagnósticas
Contraste de respuestas en la CNV	Fiabilidad interjuez
Pobres recursos económicos de la familia	Corrección interjuez de pruebas
Presión del tiempo	Psicodiagnóstico focalizado: perfil abusador sexual
Informes / pruebas colaterales	Solicitar / cotejar informe exploración médica y psicológica de la otra parte Otros informes anteriores
Impacto del informe	Escritura clara, uso de marcadores (subrayados, cursiva, negrita, mayúsculas) y gráficas.
Redacción del contenido del informe	Mensajes bilaterales, esto es, mencionar lo MALO y lo BUENO obtenido

<sup>1</sup> Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal.

*Tabla 1. Protocolo de actuación ante informes de naturaleza psicojurídica*

El proceso tuvo lugar del 31 de marzo al 26 de abril en sesiones frecuentes e intensas lo que es habitual en estos casos por la presión temporal ante el juicio inminente. Se comenzó tres días después de la primera cita para enfriar la situación y el estado airado de los padres, comprobando así la posible teatralidad de la demanda. El origen económico humilde de la familia, que animaba a finalizar por la vía rápida el informe con el subsiguiente riesgo para el estudio científico, fue paliado por la exigencia evaluativa de obligar a cada evaluador, en su rol correspondiente, de corregir todas y cada una de las pruebas aplicadas, lo que a su vez permitió el cálculo de índices de fiabilidad interjuez. El índice global para todas las pruebas pasadas se cifró finalmente en 65%, superándose el 80% en pruebas (o dimensiones) claves para el caso (PNP y perfil sexual). En la redacción del informe, se debe prestar atención a facilitar la lectura y contemplar tanto los aspectos evaluativos que corroborarían la versión del paciente como los que no (mensajes bilaterales), esto es, sin eliminar nada que le pudiese incriminar pese a correr el riesgo de perder a un cliente<sup>2</sup>. Estos consejos apoyan íntegramente el código deontológico de colectivo de profesionales de la Psicología (Rodríguez-Sutil, 1996; APA, 2002; Villegas, 2000; Del Río, 2005; Philip, 2012).

## **2. Pruebas diagnósticas aplicadas**

- Protocolos de entrevistas iniciales (pacientes y familiares)
- Factor-G3
- Test del árbol
- Test de la familia
- Prueba de personalidad, P.N.P.
- Escalas de ansiedad, STAI-R/E
- Fábulas DUSS
- AF-5
- Cuestionario de perfil sexual (documento propio)
- CACIA
- ESPA

## **3. Interpretación de los resultados**

Las pruebas se analizan temáticamente según las áreas cognitiva, afectiva, social y comportamental y especificando en **negrita** el ámbito estudiado y en MAYÚSCULAS el aspecto concreto evaluado. Entre paréntesis figuran los datos numéricos más significativos, bien referidos a *percentiles* (PC, escala de 100 puntos) o *deciles* (D, escala de 10 puntos) seguido del nombre de la prueba o la escala. En algunos casos se aporta un dato (directo o no) en comparación con lo esperado según baremos sociodemográficos. El intervalo medio esperado en la puntuación del cociente intelectual se sitúa entre 90 y 110. La orientación diagnóstica dada en el presente informe no se dirige a la evaluación del estado de salud mental

<sup>2</sup> Si nos creamos fama en la elaboración de informes jurídicos “a la carta”, cada vez será más difícil la defensa del próximo paciente y el mantenimiento de nuestra propia ética en la vida como psicólogos/as. Un informe así escrito es tan creíble como las campañas políticas y no permite ahorrar tiempo a los psicólogos/as de las Administraciones públicas.

en general, con el subsecuente diagnóstico psicopatológico final si lo hubiere, sino a la evaluación psicológica de la capacidad del paciente de emitir conductas sexuales abusivas mediante la contrastación de los resultados de las pruebas con el “perfil habitual del abusador/violador” (Conchillo y Borrás, 1996).

#### 4. Descripción de los resultados

##### 4.1. Descripción de los hechos y veracidad de las declaraciones

Las escalas de **sinceridad** incluidas en varios de los instrumentos de medida indican con claridad que JM es una persona que tiende a decir la verdad sin tapujos ni inhibiciones (PC=70, EPQ-A.). Más aún, uno de los rasgos de personalidad de JM es el de desafiar al interlocutor sin mostrar ACTITUDES ni opiniones moderadas o tamizadas, apareciendo en este sentido, ingenuo y algo distante. Prueba de ello se sitúa la descripción de los hechos de supuesto abuso sexual en la que se enuncian con seguridad, detalles, buena consistencia espacio-temporal (índice interjueces= 82%) y sin contradicciones. JM constata además que la supuesta víctima fue pareja afectiva desde hace unos 3 años y pareja sexual dos meses más tarde de iniciada la relación. La mayoría de los contactos sexuales tuvieron lugar en el hogar parental de JM por lo que es muy probable que sus familiares tuvieran claro conocimiento de dichas acciones incluso cuando éstas no fueron consentidas por ellos. Por otra parte, la joven tiene un año menos (17 años) en el momento de la denuncia lo que a juicio de desarrollo evolutivo, la diferencia entre ambos es técnicamente insuficiente (menos de 5 años) para constatar contacto sexual abusivo en ausencia de señales de violencia o penetración (Cantón y Cortés, 2001). Por otro lado, se relata que el contacto sexual consistió en meros tocamientos (*pettings*) de unos 10-15 minutos de duración, que en absoluto significa “abuso sexual” y que tuvo lugar exclusivamente en un aula de un centro escolar público. De hecho, la pareja se distanció no por problemas específicos que pudiera significar maltrato unilateral continuado sino, simplemente, por desgaste de la relación sentimental, quizás agotamiento de la relación, por otro lado normal en adolescentes y que supone la aceptación de ambos de la ruptura de la relación que llevaban.

##### 4.2. Capacidad de juicio y resolución

La prueba de Factor-G3 constata que JM posee un **cociente intelectual normal (CI=100)** lo que le facilita para actuar en sociedad recogiendo información y utilizándola adecuadamente para tomar decisiones importantes en la vida. En relación con su capacidad resolutiva, cabe mencionar que los mecanismos cognitivos de retroinformación personal presentan escasa capacidad para el autoconocimiento, pero no a la consecuencia de sus acciones ni a la justificación de actuar de una determinada forma (PC=5). No se han detectado rasgos depresivos ni maníacos alguno. En conclusión, JM muestra un pensamiento sano y coherente, capaz de comprender todo cuanto hace.

##### 4.3. Equilibrio emocional

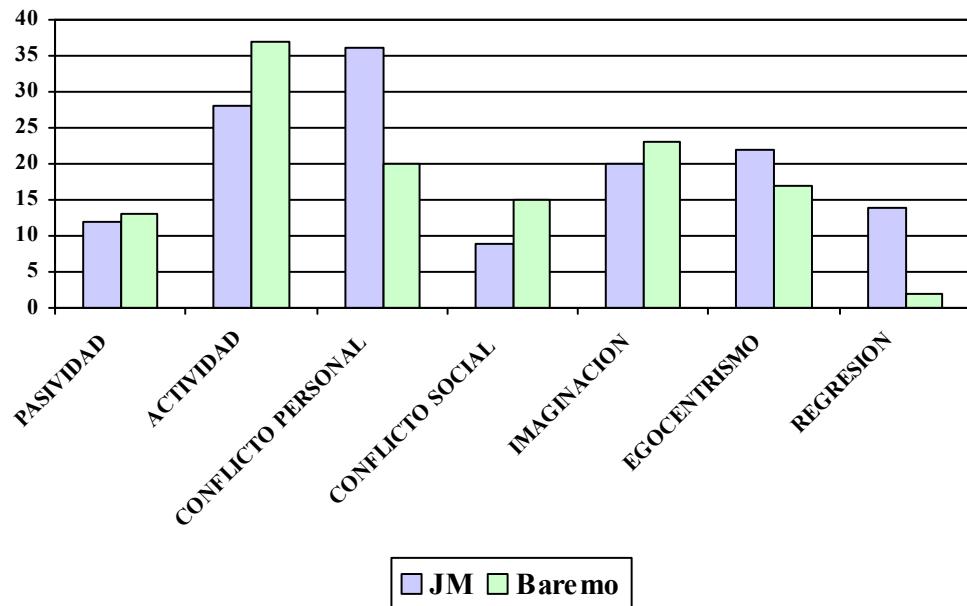
Los **niveles de ansiedad** en JM se encuentran por encima de la media de sus iguales lo que se constata en el EPQ-A (PC=90) y en el PNP (PC=72). Asimismo, se confirma en la escala de ansiedad-estado dicho nivel (PC=80, STAI-E). Estos datos permiten definirlo como un joven algo ansiógeno, neurótico, con tendencia a la inestabilidad emocional sobre todo en situaciones donde tenga que “dar la talla”; lo que es normal en el colectivo de adolescentes. Si bien esta inestabilidad no le hace perder el control de sus acciones fuera de la norma social, sí ejerce en

él una presión psicológica de inquietud, desasosiego, irresponsabilidad y actitud caprichosa en la vida. Paradójicamente, los niveles de ansiedad se minimizan considerablemente en situaciones habituales de interacción social, mostrando incluso cierta frialdad, despreocupación y falsa seguridad (PC=10, STAI-R). Esta disparidad emocional puede estar provocando problemáticas familiares que trascienden al propio individuo y al caso que nos ocupa.

#### 4.4. Rasgos de personalidad

La **personalidad** de JM se describe en el cuadrante EXTROVERTIDO-INESTABLE, lo que permite describirlo como individuo susceptible, agitado, distante, excitable, variable, optimista, impulsivo y activo. Los niveles de NEUROTICISMO se encuentran por encima de lo esperado (PC=85, STAI) lo que indica falta de autocontrol de las emociones. La dureza afectiva (PSICOTICISMO) se confirma doblemente en diversas pruebas (PC=90, EPQ-A; PC=75, PNP) lo que implica una tendencia a ocultar sentimientos, con problemas para relacionarse afectuosamente con los demás e incluso se puede mostrar muy despreocupado con sus seres queridos o conocidos. Pese a lo comentado, estos rasgos se encuentran potenciados por la existencia de actitudes de rechazo social propias del periodo adolescente que **no constituyen desviaciones patológicas fuera de lo normativo** y que, seguramente, surgen por factores extraindividuales (convivencia en familia disnómica).

Los test proyectivos indican a su vez fuerte inmadurez afectiva, carácter influenciable y escasa imaginación (*Gráfica 1*). Su actitud ante la vida es de resignación con fuerte nostalgia de épocas pasadas. Del pasado, se detectan deseos no cubiertos que aluden a alcanzar el autocontrol, la fuerza de voluntad y el compromiso con los demás. Efectivamente, el retraso de recompensas es problemático (PC=25, CACIA) siendo incapaz de organizar sus actividades y estructurar sus tareas al dejarse llevar por sus deseos más imperiosos aunque nunca sobrepasando los límites de lo esperado en sociedad. Su entrega en acciones de sufrimiento o de naturaleza desagradable es muy baja (PC=22), fiel reflejo de su inmadurez. El Test de la Familia confirma la imagen de un sujeto inmaduro, egocéntrico y algo narcisista con conductas más propias de la etapa de adolescencia (posible “Síndrome de Peter Pan”). Es un joven con poco sentido de autoformación y del propio autocuidado, normalmente actuando por pensamientos infantiles y simples.



*Gráfica 1. Evaluación proyectiva de la personalidad (Test del Árbol)*

En resumen, JM posee un AJUSTE PSICOLÓGICO moderado con tendencia al egocentrismo, la satisfacción inmediata y el escaso autocontrol. Por otro lado, **no es persona socialmente aislada, ni violenta.** Presenta ciertas habilidades sociales y tiene apego a la norma social (PC=52, CACIA), aspectos que le describen como una persona tan adaptada e integrada como la mayoría de sus iguales.

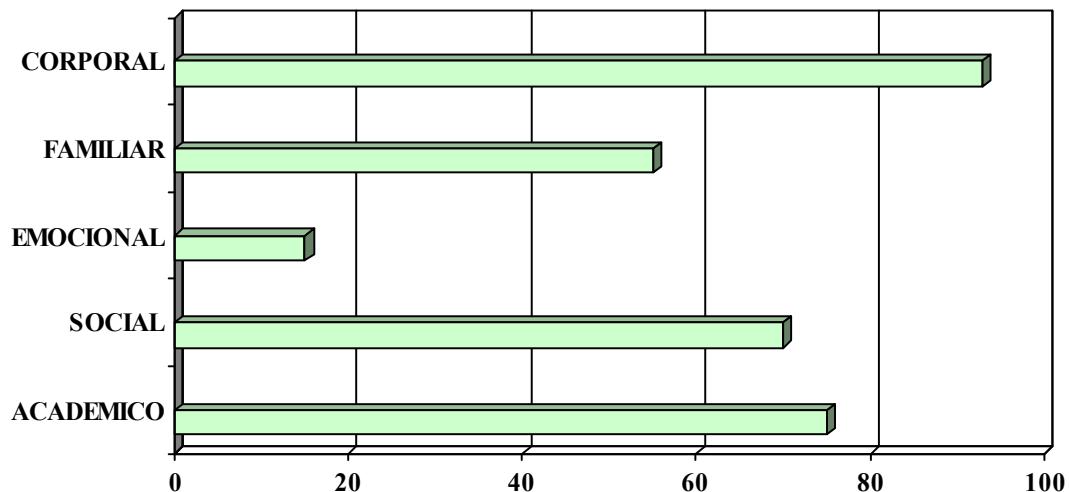
#### 4.5. Autoconcepto y autoestima

Salvo en lo emocional (PC=15), la AUTOESTIMA es adecuada en todos los ámbitos: académico-laboral (75), familiar (55), social (70) y corporal (93). Esto quiere decir que JM presenta medio-bajo control en situaciones emocionales respondiendo con nerviosismo, **que no violencia**, y por lo tanto siendo ineficaz. Coherente con sus niveles de neuroticismo, la percepción de las propias emociones es también media- baja (*Gráfica 2*).

#### 4.6. Trayectoria de aprendizajes

La descripción de la atmósfera familiar así como de los **aprendizajes** en el seno familiar permite afirmar que el ESTILO EDUCATIVO de los padres de JM fue/es **autoritativo** (ESPA-29), esto es, basado en la confluencia de una elevada sobreprotección (PC=99) –posiblemente de la madre- junto con una elevada imposición (PC=75) –más plausible del padre-. Este estilo garantiza un buen **aprendizaje psicológico** ya que las normas sociales se interiorizan al recibir explicaciones y justificaciones adecuadas a la mala o buena conducta. Todo apunta a que la crianza de JM se inclinó hacia la obediencia a la autoridad permitiendo la correcta integración de las directrices sociales.

Pese a lo dicho, en el caso de JM esto ha venido acompañado de cierto resentimiento hacia los padres, al utilizar (conjuntamente) la coerción verbal ( $PC=70$ ) y la privación ( $PC=80$ ) a la vez que el afecto desmesurado y gratuito ( $PC=97$ ). Esto ha propiciado una personalidad ciertamente narcisista y egocéntrica.



*Gráfica 2. Evaluación de la autoestima (AF-5)*

El DESARROLLO EDUCATIVO de JM es consecuencia directa de su ámbito familiar disnómico dadas las bases culturales de la familia y por especiales acontecimientos de la misma (madre depresiva, padre nutricio). De esta manera, aparece la deformación de la familia por defensa propia situándose como el individuo más importante y centrado de la misma; el inevitable deseo de padres que no tiene, defendiendo su “yo” como puede, ante la debilidad del “superyo” que no ha podido aprender por modelado. Por tanto, es un chico en conflicto socioafectivo con sus padres.

#### **4.7. Educación sexual y experiencias sexuales: perfil sexual**

La **educación sexual** recibida por JM es escasa y se circunscribe al ámbito de la educación formal. Alcanza una puntuación de 5,00 (escala 1-10) en CONOCIMIENTOS sobre sexualidad con presencia de ideas erróneas y antiguas. Su orientación sexual es acorde a su cuerpo y percibe a las mujeres como objetos de provocación sexual, hecho propio de la edad. Carece de experiencias sexuales con prostitutas y cuenta con una única relación sexual duradera. Recuerda dicha relación algo conflictiva en lo cotidiano, con discusiones absurdas e infantiles. Las relaciones sexuales con la ex-pareja son percibidas como muy satisfactorias para ambos (percepción unilateral), aunque la mayoría de las veces tuvieron lugar bajo la ansiedad y el nerviosismo propias de la situación (secretismo, entorno familiar o público, no-intimidad,...).

### **CONCLUSIONES**

Por todo lo mencionado y a la luz de las pruebas psicológicas realizadas, podemos afirmar que JM es un joven inmaduro, con problemas afectivos y pobre autocontrol. Si bien su comportamiento no se desvía de la norma social, podría provocar situaciones no deseables sin

medir las consecuencias pero nunca en contra de la voluntad ajena. En consecuencia, y conociendo la trayectoria afectivo-sexual de JM con su ex-pareja, es muy probable que los contactos sexuales entre ambos fueran mutuamente consentidos y que la acusación de la joven provenga de la necesidad forzada de elegir entre dos consecuencias negativas (pérdida de la pareja *versus* despido del centro educativo y consecuente represalia familiar), máxime cuando la relación fue retomada sin consentimiento de los padres. Para determinadas chicas sumidas en la cultura de la obscenidad (Levy, 2005), resulta habitual utilizar su cuerpo en reclamos sexuales para ganarse la compañía de los chicos con perfiles vulnerables como el de JM. Resulta algo inverosímil que la acción de acoso puntual por tocamientos no consentidos tuviera lugar en un aula llena de compañeros y en el tránscurso de un cambio de clase sin el consentimiento mínimo más o menos expreso de la menor, actual compañera sentimental en secreto. De cualquier manera, y ante la evidencia de determinados rasgos significativos en JM, se hace obligado cotejar el contenido del presente informe con las posibles pruebas médicas (exploración médica correspondiente) de la supuesta víctima si las hubiere, así como con la evaluación psicológica de ésta.

## BIBLIOGRAFIA

- ACHNU- PRODENI para SENAME, Estudio “Género, infancia y maltrato”, mayo de 2007.
- APA (American Psychological Association), Ethical principles of psychologists and code of conduct, 2002.
- Cantón, J. y Cortes, M. del. R., Guía para la evaluación del abuso sexual infantil. Universidad de Granada, 2<sup>a</sup> Edición, Psicología Pirámide, 2006.
- Del Campo, A., Detección del abuso sexual a menores: definición, prevalencia, incidencia y factores de riesgo. Revista de Pediatría y Atención Primaria, 5: 629–41, 2003.
- Del Río, C., Guía ética del profesional en psicología clínica. Madrid: Psicología Pirámide, 2005.
- Felzen, C., Child sexual abuse. Lancet, 364: 462 – 70, 2004.
- González, E, 1; Martínez, V, 2; Leyton, C, 3; Bardi, A, 3, Características de los abusadores sexuales, Rev. Sogia 11(1):6-14, 2004.
- Gorey K.M. & Leslie D.R., The prevalence of child sexual abuse: Integrative review adjustment for potential response and measurement biases. Child Abuse & Neglect, Vol 21, Nº 4. Abstract 7, abril de 1997.
- Holmes, W. & Slap, G.B., Sexual abuse of boys. Definition, prevalence, correlates, sequelae and management. JAMA, 280(21):1855–62.(12), 1998.
- Infante, E., Bolet, L., Ruiz, L. Abordaje gestáltico en el alivio de trauma sexual reactivado. Congreso Interpsiquis 2012.
- Infante, E. e Irizo, I., La educación de género tradicional en la base psicopatológica de un trastorno por aversión al sexo. Psiquiatría.com, 2009.
- Kellogg, N. & the Committee on Child Abuse and Neglect, The evaluation of sexual abuse in children. Pediatrics, 116(2):506–12, 2005.
- Levy, A., Female Chauvinist Pigs: Women and the Rise of Raunch Culture, Nueva York: Free Press, 2005.
- Naciones Unidas, Convención sobre los Derechos del Niño, adoptada y abierta a la firma y ratificación por la Asamblea General en resolución 44/25, 20 de noviembre de 1989.
- Pereda, N; Polo, P; Grau, N; Navales, N.; y Martínez, M., Víctimas de abuso sexual en la infancia. Estudio descriptivo. Revista estudios de la violencia, 1, marzo de 2007.

- Pereda, N., Malestar psicológico en estudiantes universitarios víctimas de abuso sexual infantil y otros estresores. Tesis doctoral, 37 p., Facultad de Psicología, Universidad de Barcelona, Barcelona, 2006.
- Rodríguez-Sutil, C., La ética de la devolución en el psicodiagnóstico clínico. Papeles del Psicólogo, 66, 91-94, 1996.
- Villegas, M., Axiología, compromiso moral y cumplimiento deontológico, los tres pilares de la formación ética universitaria de los estudios de Psicología. Congreso de Enseñanza de la Psicología, Valencia, octubre de 2003.
- Ysern, J. y Becerra, P., Abuso sexual: Prevalencia y características en jóvenes de 3º medio de liceos municipalizados en Chillán, Teoría, Vol. 15, Nº 001. pp. 79–85, Chile, 2006.