

ISSN: 0718-6479



Revista Jurídica del Ministerio Público

N°40 - SEPTIEMBRE 2009

LA EVALUACIÓN PERICIAL PSICOLÓGICA DE DAÑO EN VÍCTIMAS DE DELITOS SEXUALES

Francisco Maffioletti Celedón
Sofía Huerta Castro¹

"No está de más señalar que ni todos los abusos son iguales ni afectan de la misma manera a la integridad psicológica de la víctima".

VÁSQUEZ MEZQUITA Y CALLE, 1997

La Victimología, como disciplina abocada al estudio científico de las víctimas del delito, tiene su origen en la década del '50, con los estudios de Benjamín Mendelsohn (1946), Hans Von Henting (1948), H. Ellenberger (1954) y Marvin Wolfgang (1958), entre otros. El contexto de postguerra parece haber sido decisivo para dar un impulso a la consideración del elemento olvidado hasta ese momento de la *pareja penal*, dado que todos los estudios habían centrado su interés en la investigación, estudio y comprensión de las características del victimario. Este giro permitió que la figura de la víctima asumiera progresivamente un rol de mayor protagonismo en la comprensión del fenómeno delictual y, por ende, en el proceso penal.

Nuestro actual Código Procesal Penal² incorpora a la víctima como interviniente en el proceso penal (art. 12 CPP), explicita el deber que asiste al Ministerio Público de buscar mecanismos que faciliten la reparación del daño causado a la víctima (art. 6 CPP), y de entregarle información y protección (art. 78 CPP). Así también establece los derechos de la víctima que incluyen entre otros (art. 109 CPP): la solicitud de medidas de protección frente a probables hostigamientos, amenazas o atentados; el derecho a presentar querrela; el derecho a ejercer contra el imputado acciones tendientes a perseguir las responsabilidades civiles provenientes del hecho punible; el derecho a ser oída por el fiscal antes de que éste pidiere o se resolviere la suspensión del procedimiento o su terminación anticipada; ser oída por el tribunal antes de pronunciarse acerca del sobreseimiento temporal o definitivo u otra resolución que pusiere término a la causa; e impugnar el sobreseimiento temporal o definitivo o la sentencia absolutoria, aún cuando no hubiere intervenido en el procedimiento.

Junto al rol que juega la víctima como interviniente en el proceso penal, con las implicancias ya descritas, cumple también un rol importante en lo que respecta a la investigación del hecho delictual, muchas veces como principal testigo, cuestión que resulta especialmente cierta cuando se trata de la investigación de

1 Psicólogos Asesores de la Unidad Especializada en Delitos Sexuales y Violentos, Fiscalía Nacional, Ministerio Público.

2 Código Procesal Penal de la República de Chile, actualizado al 11 de enero de 2006.

delitos sexuales. A este respecto, por las características del delito en investigación, en la gran mayoría de los casos no se cuenta con evidencia material que pueda probarlo, así como tampoco con testigos, distintos de la víctima, que puedan dar cuenta de la naturaleza de los hechos y la persona del autor. En este sentido, la valoración del testimonio que pueda entregar la víctima, así como la evaluación del daño asociado al delito, o la determinación de su estado mental al momento de la ocurrencia del hecho, en orden a determinar la presencia de patologías o trastornos, cobra gran relevancia en el proceso investigativo y judicial, tanto para la configuración del tipo penal como para la determinación de la pena correspondiente.

Resultan importantes de destacar en este punto las directrices del Fiscal Nacional vertidas en el Oficio FN N°160/2009³, del 30 de Marzo de 2009, que señalan que “El fiscal podrá ordenar la realización de evaluaciones periciales psicológicas y/o psiquiátricas a la víctima respecto de la credibilidad de su relato, su condición mental, el daño psicológico producido por el efecto directo del delito o las consecuencias del mismo, u otros que se estimen pertinentes” (p. 9). Agrega que, “Cuando proceda, es conveniente contar con una evaluación pericial sobre el grado y la extensión del daño causado a la víctima, tanto para la configuración del hecho punible como para la aplicación del artículo 69 del Código Penal” (p. 10).

Si bien la evaluación pericial de daño en víctimas de delitos responde a una práctica muy extendida en nuestra realidad nacional, poco se ha escrito específicamente respecto de ella. Aspectos tales como en qué consiste una evaluación pericial de daño, cuáles son los elementos sobre los que el perito debe pronunciarse, cuáles son los alcances y limitaciones de este tipo de evaluaciones, y qué valor tienen para el tribunal los antecedentes que aporta, son tópicos aún insuficientemente desarrollados en el ámbito forense. Cabe señalar que se encuentran actualmente en desarrollo algunas investigaciones en este ámbito, especialmente en formación de postgrado.

El presente artículo constituye un esfuerzo por contribuir al desarrollo del cuerpo teórico y procedimental que sirve de sustento a esta práctica, enmarcándose, además, dentro del trabajo de la Mesa Interinstitucional de Evaluación Pericial de Daño, que se viene desarrollando desde fines del año 2008 y en la cual participan activamente peritos psicólogos, psiquiatras y trabajadores sociales de los principales organismos periciales a nivel nacional⁵. El objetivo

3 Ministerio Público de Chile (2009).

4 “Dentro de los límites de cada grado el tribunal determinará la cuantía de la pena en atención al número y entidad de las circunstancias atenuantes y agravantes y a la mayor o menor extensión del mal producido por el delito” (Código Penal; actualizado al 14 de marzo de 2008).

5 Los peritos participantes pertenecen al Área de Salud Mental del Servicio Médico Legal; al Centro de Atención a Víctimas de Atentados Sexuales (CAVAS) de la Policía de Investi-

principal de dicha Mesa de Trabajo es analizar el estado del arte en evaluaciones periciales de daño en el contexto penal, en miras a generar un documento que brinde orientaciones al respecto, que permitan una mejor toma de decisiones en los procesos de investigación y judicial, así como la unificación de criterios conceptuales y metodológicos para la adecuada respuesta a la pregunta psicolegal.

Cabe señalar que para efectos del presente artículo nos abocaremos específicamente al abordaje de la evaluación pericial psicológica de daño.

El daño psíquico y su evaluación forense

De acuerdo a Castex (2005, pp. 38-39) se puede hablar de daño psíquico en un determinado sujeto “cuando éste presenta un deterioro, disfunción, disturbio, alteración, trastorno o desarrollo psicogénico o psicoorgánico que, afectando sus esferas afectiva y/o intelectual y/o volitiva, limita su capacidad de goce individual, familiar, laboral, social y/o recreativa”, señalando que el daño alude a un “estado determinado del psiquismo con un claro origen vivencial traumático” (Castex, 2005, p. 33). Cabe señalar que esta alteración del continuo vital puede darse de manera transitoria o permanente, y manifestarse con inmediatez o de manera diferida en el tiempo.

En el contexto penal, la evaluación pericial psicológica de daño consiste en valorar las consecuencias psicológicas (lesión psíquica o secuelas) del delito, y establecer y demostrar el nexo causal entre la situación y el daño psicológico (lesiones psíquicas y secuelas emocionales) (Asensi, 2008). Según señala Mora (Diario Digital RD. <http://www.diariodigitalrd.com/articulo,20798.html>) “las características esenciales de todo daño psíquico o trastorno psicológico, que por entero es distinto al daño o agravio moral, quedan constituidas en las siguientes:

- La existencia de la conformación de un orden patológico [lesión psíquica];
- La existencia de un tercero responsable; y
- La existencia de un nexo causal entre el hecho generado y el daño producido”.

Resulta sumamente relevante, en este sentido, la relación que debe ser acreditada en el contexto forense, de manera precisa y sin lugar a dudas, entre el hecho traumático, en este caso la vivencia de un delito sexual, y la secuela dañosa. Esto es, que se pueda demostrar la conexión entre la causa y el efecto.

gaciones de Chile; al Departamento de Psicología Forense del LABOCAR de Carabineros de Chile; al Departamento de Protección de Derechos de SENAME Nacional; al DAM Santiago, perteneciente a la Fundación León-Bloy; al Departamento de Trabajo Social de la Universidad Católica Silva Henríquez; al Centro de Asistencia a Víctimas de Delitos Violentos (CAVI) Rancagua, perteneciente a la Corporación de Asistencia Judicial, y a los Centros de Víctimas de la División de Seguridad Pública del Ministerio del Interior.

De esta manera, el papel del psicólogo forense no consiste en establecer la real ocurrencia del hecho, sino más bien, en intentar determinar la vinculación entre un determinado daño psíquico observado y sus posibles causas. En este sentido la pregunta psicolegal que se realiza al psicólogo forense es determinar qué parte de lo evaluado como daño es atribuible al hecho típico que se está investigando.

La existencia de "daño psíquico" o lesión psíquica debe acreditarse utilizando la misma metodología diagnóstica que para cualquier otro cuadro psicopatológico. Se considerará una dimensión clínica-diagnóstica, una dimensión psicopatológica (insistiendo y valorando tanto el proceso como el desarrollo), una dimensión vincular (estableciendo el nexo causal entre la situación y las consecuencias psicológicas), una dimensión, que algunos autores llaman "práctica" (que se refiere a cualidades, habilidades y aptitudes mentales de la víctima, y a su conservación, disminución o pérdida), y una dimensión cronológica o temporal en la que se pretende determinar la transitoriedad o cronicidad de las secuelas o trastornos psicológicos diagnosticados (Asensi, 2008).

De acuerdo a Orengo (citado en Asensi, 2008), para establecer la relación de causalidad entre un suceso o vivencia y el resultado lesional originado (daño), deberán valorarse los siguientes criterios:

- a) El criterio etiológico, que se basa en conocer la realidad de la situación traumática.
- b) El criterio topográfico, que pretende establecer las consecuencias de la vivencia traumática.
- c) El criterio cronológico, que establece la relación temporal entre las agresiones y las consecuencias.
- d) El criterio cuantitativo, que considera la intensidad del agente que se considera estresante y su relación con la gravedad de las lesiones o secuelas originadas.
- e) El criterio de continuidad sintomática, que se aplica en los casos en que las secuelas se manifiestan o siguen manifestando cierto tiempo después o con bastante posterioridad al momento de la situación o vivencia estresante.

Con el fin de establecer una relación de causalidad entre una lesión y un evento concreto (delito), en primer lugar se debe evaluar el estado psicológico en que se encuentra la persona afectada, y determinar si los síntomas observados llegan a constituir un síndrome o cuadro psicopatológico.

Castex (2005, p. 44) a este respecto aclara que "no siempre en las peritaciones se requiere un diagnóstico preciso, si no tan sólo acreditar una limitación, una disfunción, un debilitamiento, una perturbación o similar, careciendo de inte-

res la precisión del diagnóstico, en la medida que se acredite la existencia de una alteración morbosa, una disminución de facultades, o una perturbación de conciencia, capaz de producir alteraciones en las funciones valorativa y volitiva del psiquismo”.

Si bien la literatura científica ha identificado algunos síntomas que se presentan de forma frecuente en las víctimas de delito sexual, al día de hoy existe acuerdo respecto de que no se puede hablar de una constelación exclusiva de síntomas derivados de victimización sexual, o de signos o síntomas patognomónicos⁶ como expresión de dicha vivencia. En este orden de ideas, Berliner y Conte (1993) sostienen que en el ámbito experimental no hay evidencia de que los síntomas conductuales puedan ser usados para discriminar entre grupos de niños abusados y no abusados. Por otra parte, Hebert (2000), refiriéndose a los posibles riesgos en la evaluación del daño, plantea que la conducta sexualizada no es exhibida por todos los niños abusados, pudiendo estar presente en niños no abusados.

No obstante lo anterior, múltiples investigaciones y estudios científicos en el área de la psicología, especialmente la reparatoria o terapéutica (Finkelhor, 1985; Perrone, 1998; Intebi, 1998; Barudi, 1998; Echeburúa, 2005), basados en miles de casos, han descrito configuraciones de síntomas y cuadros psicopatológicos que con mayor frecuencia se encuentran presentes en víctimas de delitos sexuales, así como dinámicas psicológicas características en respuesta a la victimización sufrida. A este respecto, cuando se ha producido una agresión sexual ésta no deja de generar consecuencias psicológicas en las víctimas, pudiendo gatillar aspectos patológicos previos o generar desajustes en una personalidad que ya era vulnerable o reforzar aspectos negativos del funcionamiento psicológico previo.

En cuanto a la imposibilidad de distinguir un *síndrome del abuso* basado en el modelo de Finkelhor de las dinámicas traumatogénicas, Fisher y Whiting (1998; citados en Saborío y Viquez, 2006) señalan a este respecto que el impacto del abuso sexual es demasiado complejo como para permitir un diagnóstico específico que pueda satisfacer las necesidades en el contexto forense. A este respecto, en su labor, el perito forense, con el fin de entregar un dictamen pericial, se basa en la aplicación de una metodología de evaluación forense de alta complejidad, la cual incorpora como procesos: el análisis de la pregunta psicolegal; el estudio de los antecedentes contenidos en la carpeta investigativa, que contiene todos los antecedentes relevantes del caso; la formulación de hipótesis de trabajo en base a las cuales se planifica la evaluación; la realización de la entrevista forense, con el menor y sus figuras significativas, complementada con pruebas o técnicas psicológicas; las cada vez más

6 El término patognomónico se utiliza para denominar aquellos signos (manifestaciones visibles) o síntomas (manifestaciones no visibles, subjetivas) que guardan una relación directa con un determinado cuadro o trastorno.

frecuentes supervisiones técnicas y revisiones que se realizan al proceso pericial y sus resultados por parte de otros profesionales del equipo; todo lo anterior le otorga validez al ejercicio forense y disminuye la posibilidad de concluir erróneamente en base a antecedentes parciales.

De esta manera, es posible señalar que en ningún caso la pretensión pericial es *afirmar* o *validar* una experiencia abusiva, y menos aún, emitir conclusiones basados en un único elemento; sino más bien, mediante un proceso de contrastación de hipótesis y considerando los contenidos de la sintomatología, distinguir aquellos elementos explicables por la ocurrencia del hecho investigado de aquellos que no lo son.

La relevancia de los síntomas y signos evaluados se basa en su consistencia con el resto de los antecedentes del proceso de evaluación forense y la investigación penal, destacando que cuando éstos son considerados consecuencia de la ocurrencia de victimización sexual, se ha valorado su inserción en un contexto procesal, en el que existe una denuncia y subsecuente acusación fiscal que indican la plausibilidad de la ocurrencia del hecho típico. No es posible vincular directamente un síntoma o síntomas psicológicos con la ocurrencia de un hecho por lo que, en cada caso investigado, será el contexto espacial, situacional, familiar, la declaración de la víctima y el resto de los antecedentes disponibles en la investigación, lo que le dé sustento a la conclusión.

Modelos explicativos del daño psicológico asociado a delitos sexuales

Se han desarrollado distintos modelos explicativos en relación a la sintomatología asociada a los procesos de victimización, descritos específicamente para la infancia, y los cuales pueden resultar complementarios. Para su ilustración, y debido a que son usualmente utilizados en la descripción fenomenológica de las consecuencias de la victimización, a continuación se resumen sus principales componentes.

a) Modelo del trastorno de estrés posttraumático

El trastorno por estrés post traumático (TEPT o PTSD en inglés) ha sido descrito como una entidad clínica recién desde la década de los 80, sin perjuicio que antes se le denominaba neurosis traumática, y que como reacción psicológica fue descrita desde la época de los griegos. El estudio sistemático de esta reacción de estrés comenzó a realizarse con veteranos de guerra y posteriormente fue acuñada también para describir la reacción sintomática a la violencia sexual, dada la similitud de los síntomas que se observaban. La prevalencia de este trastorno en la población general de distintas áreas geográficas oscila entre el 1% y el 12% tras la exposición a diferentes tipos de traumas, pero especialmente tras sufrir violación, crímenes violentos o accidentes graves.

El Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, (DSM-IV-TR, 2002) ubica al TEPT dentro de los trastornos de ansiedad.

Los criterios para el diagnóstico de este cuadro son los siguientes:

- A. La persona ha estado expuesta a un acontecimiento traumático en el que han existido (1) y (2):
1. la persona ha experimentado, presenciado o le han explicado uno (o más) acontecimientos caracterizados por muertes o amenazas para su integridad física o las de los demás.
 2. la persona ha respondido con un temor, una desesperanza o un horror intensos. Nota: en los niños estas respuestas pueden expresarse en comportamientos desestructurados o agitados.
- B. El acontecimiento traumático es reexperimentado persistentemente a través de una (o más) de las siguientes formas:
1. recuerdos del acontecimiento recurrentes e intrusos que provocan malestar y en los que se incluyen imágenes, pensamientos o percepciones. Nota: en los niños pequeños esto puede expresarse en juegos repetitivos donde aparecen temas o aspectos característicos del trauma.
 2. sueños de carácter recurrente sobre el acontecimiento, que producen malestar. Nota: en los niños puede haber sueños terroríficos de contenido irreconocible.
 3. el individuo actúa o tiene la sensación de que el acontecimientos traumático está ocurriendo (se incluye la sensación de estar reviviendo la experiencia, ilusiones, alucinaciones y episodios disociativos de *flashback*, incluso los que aparecen al despertarse o al intoxicarse). Nota: los niños pequeños pueden escenificar el acontecimiento traumático específico.
 4. malestar psicológico intenso al exponerse a estímulos internos o externos que simbolizan o recuerdan un aspecto del acontecimiento traumático.
 5. respuestas fisiológicas al exponerse a estímulos internos o externos que simbolizan o recuerdan un aspecto del acontecimiento traumático.
- C. Evitación persistente de estímulos asociados al trauma y embotamiento de la reactividad general del individuo (ausente antes del trauma), tal y como indican tres (o más) de los siguientes síntomas:
1. esfuerzos para evitar pensamientos, sentimientos o conversaciones sobre el suceso traumático.
 2. esfuerzos para evitar actividades, lugares o personas que motivan recuerdos del trauma.

3. incapacidad para recordar un aspecto importante del trauma.
 4. reducción acusada del interés o la participación en actividades significativas.
 5. sensación de desapego o enajenación frente a los demás.
 6. restricción de la vida afectiva (p. ej., incapacidad para tener sentimientos de amor).
 7. sensación de un futuro desolador (p. ej., no espera obtener un empleo, casarse, formar una familia o, en definitiva, llevar una vida normal).
- D. Síntomas persistentes de aumento de la activación (arousal) (ausente antes del trauma), tal y como indican dos (o más) de los siguientes síntomas:
1. dificultades para conciliar y mantener el sueño.
 2. irritabilidad o ataques de ira.
 3. dificultades para concentrarse.
 4. hipervigilancia.
 5. respuestas exageradas de sobresalto.
- E. Estas alteraciones (síntomas de los Criterios B, C y D) se prolongan más de un mes.
- F. Estas alteraciones provocan malestar clínico significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en su Clasificación sobre Trastornos Mentales y del Comportamiento, décima versión (CIE-10, 1992)⁷, establece que:

“las características típicas del trastorno de estrés post-traumático son: episodios reiterados de volver a vivenciar el trauma en forma de reviviscencias o sueños que tienen lugar sobre un fondo persistente de una sensación de “entumecimiento” y embotamiento emocional, de desapego de los demás, de falta de capacidad de respuesta al medio, de anhedonia y de evitación de actividades y situaciones evocadoras del trauma. Suelen temerse, e incluso evitarse, las situaciones que recuerdan o sugieren el trauma. En raras ocasiones pueden presentarse estallidos dramáticos y agudos de miedo, pánico o agresividad, desencadenados por estímulos que evocan un repentino recuerdo, una actualización del trauma o de la reacción original frente a él o ambos a la vez.

Por lo general, hay un estado de hiperactividad vegetativa con hipervigilancia, un incremento de la reacción de sobresalto e insomnio. Los síntomas se acompañan de ansiedad y de depresión y no son raras las ideaciones suicidas.

⁷ http://www.psicoactiva.com/cie10/cie10_27.htm, ver F43.1 Trastorno de Estrés Postraumático.

El consumo excesivo de sustancias psicotrópicas o alcohol puede ser un factor agravante. El comienzo sigue al trauma con un período de latencia cuya duración varía desde unas pocas semanas hasta meses (pero rara vez supera los seis meses). El curso es fluctuante, pero se puede esperar la recuperación en la mayoría de los casos. En una pequeña proporción de los enfermos, el trastorno puede tener durante muchos años un curso crónico y evolución hacia una transformación persistente de la personalidad”.

De acuerdo al modelo del trastorno de estrés postraumático, por el hecho de haber estado expuestas a un acontecimiento traumático, las víctimas de delitos sexuales presentarían los síntomas característicos del cuadro de estrés postraumático, es decir, reexperimentación, a través de recuerdos recurrentes e intrusivos, sueños de carácter recurrente sobre el acontecimiento o pesadillas de contenido terrorífico, evitación de estímulos asociados con la agresión, alteraciones del sueño, irritabilidad, dificultades de concentración, posible comportamiento desestructurado o agitado, presencia de síntomas físicos, etc. McLeer (1988) y Deblinger (1989) (citados en Cahill, L. Kaminer, R. & Johnson, P., 1999) señalan que los únicos síntomas que con alta frecuencia siguen al abuso, incluyen conductas sexualizadas y síntomas de estrés postraumático, presentando este último trastorno entre 21% y 48% de incidencia en esta población.

Cabe señalar que, no obstante esta frecuente asociación, este modelo presenta limitaciones al aplicarse sólo a algunos tipos de víctimas y hechos con determinadas características. A este respecto no se considera el impacto que tiene la etapa del desarrollo evolutivo en que se encuentra la víctima, así como tampoco las características de dinámicas abusivas de alta complejidad que no necesariamente responden, en sus consecuencias, a esta configuración sintomática. No incorpora otros componentes que usualmente se encuentran asociados tales como el miedo, la culpa, las distorsiones en el ámbito de la sexualidad, la distorsión en las creencias sobre uno mismo y los demás, etc.

b) Modelo traumatogénico

De acuerdo a este modelo, desarrollado específicamente para víctimas de delitos sexuales, la experiencia de agresión sexual en la etapa infantil puede analizarse en base a cuatro factores o dinámicas traumatogénicas, las cuales, en conjunto, hacen que el trauma del abuso sea único y diferente de otros traumas.

Estas cuatro dinámicas alteran la orientación cognitiva y emocional del niño al mundo al distorsionar el autoconcepto, la visión sobre el mundo y las capacidades afectivas de la víctima, factores que se relacionan con el desarrollo de un estilo de afrontamiento inadecuado y con la aparición de problemas de conducta (Finkelhor, 1985; Cantón y Cortés, 1997; en Vázquez y Calle, 1997).

Estas dinámicas son:

- a) **Sexualización Traumática:** proceso por el cual la agresión sexual configura la sexualidad del niño (sentimientos y actitudes) de una forma evolutivamente inapropiada y disfuncional. Ocurre cuando se le pide repetidamente a un niño que realice conductas sexuales inapropiadas para su nivel de desarrollo; cuando existe intercambio de afecto, atención y privilegios por conductas sexuales; cuando a partes del cuerpo se les da importancia y significado distorsionados; cuando el agresor transmite confusiones e ideas erróneas acerca de la sexualidad; cuando el niño tiene asociadas memorias y eventos atemorizantes con ésta.
- b) **Traición:** los niños descubren que el agresor -de quien dependían o en quien confiaban- les ha causado daño, manipulándolos con mentiras o engaños. También extienden esta vivencia a quien fue incapaz de protegerlos o creerles. Los efectos se asocian a una alteración vincular pudiendo surgir en el niño, por una parte, intensa necesidad de confianza y seguridad (dependencia extrema) con dificultad para realizar juicios adecuados sobre la confiabilidad de otras personas y, por otra, hostilidad, agresividad y desconfianza excesiva, manifestada en aislamiento y rechazo a las relaciones íntimas.
- c) **Pérdida de poder o indefensión:** proceso en el que la voluntad del niño, deseos y sentido de eficacia son consistentemente contravenidos, con su espacio corporal y territorio personal permanentemente invadido. Los efectos se relacionan con el miedo y ansiedad asociado a sentimientos de vulnerabilidad e incapacidad percibida por el niño de controlar eventos externos nocivos, disminuyendo los sentimientos de autoeficacia y habilidades personales. Pueden intentar compensar la pérdida de poder con necesidades de control y dominación inusuales y disfuncionales.
- d) **Estigmatización:** connotaciones negativas -maldad, vergüenza y culpa- que son comunicadas al niño alrededor de la experiencia de abuso y que son incorporadas a su autoimagen. Se asocia a sentimientos de aislamiento, culpa y vergüenza y sentimiento de ser diferente a los demás.

Consecuencias de la victimización sexual

Antes de distinguir las consecuencias de la victimización sexual es conveniente describir las distintas formas de victimización a las cuales se pueden ver expuestas las personas, atendida su frecuencia y su prolongación en el tiempo, factores ambos muy relacionados con el vínculo existente entre la víctima y el imputado. En este sentido Miguel Ángel Soria (2002) establece dos importantes categorías:

- a) delitos de impacto (episodio único).
- b) delitos de desarrollo prolongado (crónico).

Los primeros se producen durante un período relativamente breve y los procesos evaluativos y de afrontamiento de la víctima se producen una vez que ha cesado el evento negativo (delito). En estos casos la víctima no tiene un vínculo de conocimiento o cercanía previo con el abusador, el cual generalmente la somete por la fuerza y el terror. Comúnmente es una experiencia única, muy violenta, que mayormente afecta a adolescentes o adultos (Barudy, 1998, 2000 y Escaff, 2001; en CAVAS, 2003).

En los segundos, lo característico es la existencia de una relación prolongada en el tiempo entre la víctima y el agresor, aprovechándose e induciendo una vulnerabilidad en ésta. Tanto la valoración cognitiva por parte de la víctima como el afrontamiento de la situación abusiva se produce dentro del mismo suceso, aún cuando puedan aparecer períodos de relativa calma en la agresión que permiten el mantenimiento de la relación vincular.

A este segundo grupo, en que el agresor corresponde a un conocido de la víctima o a alguien perteneciente a su grupo familiar, corresponde, de acuerdo a cifras internacionales, aproximadamente entre un 80 y un 85% de los casos (15 a 20% correspondiente a conocidos del entorno social inmediato; 65% intrafamiliar). Este porcentaje se encuentra asociado a una alta cifra negra en relación a los delitos sexuales que ocurren en estos contextos, debido a que el vínculo entre el agresor y la víctima le dificulta a esta última, por una multiplicidad de razones, develar la situación abusiva manteniéndose ésta en el tiempo, muchas veces de manera crónica.

En el caso de abusos por conocidos resulta relevante el que generalmente se utilizan métodos coercitivos como el cariño, la persuasión, la mentira, o la presión psicológica y amenazas, lo que mantiene una dinámica del secreto. En estos casos el agresor envuelve a la víctima en una relación que es presentada como afectiva, protectora y gratificante, lo cual es vivido por el niño como confusión respecto a la relación, entremezclándose estas vivencias con la experiencia de abuso sexual, dificultándose su vivencia como víctima, surgiendo sentimientos de vergüenza y culpabilidad; los niños/as presentan dificultad para detectar precozmente el peligro en el que se encuentran debido al carácter confuso y manipulador de la relación ofrecida por el abusador. El que el abusador presente los comportamientos como naturales de la relación y además sea una persona cercana a la familia, aumenta la confusión en el niño/a y le impide divulgar lo que ocurre (CAVAS, 2003).

Lo anterior resulta más significativo aún en aquellos casos en que la agresión es cometida por un miembro de la familia. El abusador manipula el vínculo familiar a través de la utilización del poder que le da su rol. Generalmente hay un traspaso sucesivo de límites, con agresiones reiteradas en el tiempo. Se impone la dinámica del secreto, siendo tardía su revelación. Lo anterior cobra relevancia si consideramos que la cronicidad de la agresión ha sido considerada

uno de los factores que se relacionan de manera más significativa con el nivel de daño que la experiencia abusiva tendrá para la víctima (Huerta, Maric & Navarro, 2003).

Coincidiendo con lo anterior, según señalan Vásquez y Calle (1997), la gravedad de la reacción particular o personal ante un hecho típico de similares características, va a depender, junto con las variables propias de la víctima (edad, sexo, personalidad previa, antecedentes psicopatológicos, etc.), de factores como:

- La gravedad del abuso.
- La duración y/o cronicidad del abuso.
- La utilización de violencia física durante el abuso.
- La relación de parentesco con el agresor.

Por otra parte, Soria (2002) señala que la gravedad de los cambios mostrados por una víctima dependerá de factores como:

- el nivel de funcionamiento psicológico previo.
- las características propias del hecho delictivo.
- la reacción posterior del entorno social.
- etc.

Echeburúa (2004; citado en Quinteros, 2006, pp. 61-62), señala que "El grado de daño psicológico (lesiones y secuelas) está mediado por la intensidad/duración del hecho y la percepción del suceso sufrido (significación de hecho y atribución de intencionalidad), el carácter inesperado del acontecimiento, el grado real de riesgo experimentado, las pérdidas sufridas, la mayor o menor vulnerabilidad de la víctima y la posible concurrencia de otros problemas actuales (a nivel familiar y laboral, por ejemplo) y pasados (historia de victimización), así como por el apoyo social existente y los recursos psicológicos de afrontamiento disponibles. Todo ello, junto con las consecuencias físicas, psicológicas y sociales del suceso ocurrido, configura la mayor o menor resistencia al estrés de la víctima".

Se han descrito diversos factores de la situación abusiva, del agresor, de la familia, de la reacción ante la revelación del abuso y características evolutivas del niño, como elementos que influyen en un mejor o peor ajuste como consecuencia de la agresión sexual infantil (Smith & Bentovim, 1994; Glaser y Frosh, 1997; Cantón y Cortés, 1999; López, 1993; Finkelhor, 1993; Huerta, Maric & Navarro, 2003; en CAVAS, 2003).

- Características propias a la experiencia: los abusos repetitivos y crónicos, la presencia de contacto genital y penetración sexual y el uso de la violencia o coerción para cometer la agresión, parecen agravar los efectos. Al respecto

un estudio realizado en el CAVAS Metropolitano mostró que la cronicidad del abuso resulta una variable predictora de un daño profundo en la víctima, mientras que un número de eventos inferior a diez, resulta predictor de un daño leve-moderado (Huerta, Méric & Navarro, 2000).

- Factores relativos al agresor: La existencia de vínculo previo entre el agresor y la víctima se relacionaría con mayores efectos, lo cual puede ser atribuido a la relación de confianza preexistente, pero también a que estas agresiones se caracterizan, en general, por ser crónicas, incluir penetración, etc. Cuando el agresor es el padre o padrastro del niño/a, el abuso traería mayores consecuencias.
- Los aspectos familiares tales como la existencia de experiencias estresantes y dificultades en las relaciones familiares previas al abuso tiene influencia, generando la agresión sexual mayores efectos en los niños.
- Reacción ante la revelación de la experiencia abusiva: cuando existe incredulidad del abuso por parte de la familia o el entorno, una actitud hostil de la madre hacia el hijo/a tras la revelación, el niño no recibe el apoyo de su familia, o es alejado de su hogar tras el abuso, se generan efectos de mayor gravedad. La reacción de la madre frente a la revelación del abuso representa el factor de mayor relevancia respecto del pronóstico de recuperación emocional del niño (Glaser, 1991 y Cahill et al. 1999; en CAVAS, 2003).
- Edad del niño/a al inicio de la agresión: pareciera ser que más que una menor o mayor gravedad de los efectos, las distintas etapas etáreas tendrían efectos diferenciales. Cantón y Cortés (1999), plantean que habría algunos efectos de la agresión sexual que pueden darse en cualquier etapa del período infantil, mientras otros son más específicos de determinada etapa:
 - Preescolares: expresión de algún tipo de conducta sexual anormal, además de la presencia de ansiedad, pesadillas, desorden por estrés postraumático y problemas de conducta.
 - Niños en edad escolar (6 a 11 años): presentan más problemas internos (especialmente depresión), y más problemas externos de conducta (especialmente agresión y desórdenes conductuales), también conducta sexualizada, miedos, pesadillas, baja autoestima, hiperactividad, efectos en el funcionamiento cognitivo y problemas escolares.
 - Adolescentes: son frecuentes la depresión, retraimiento social, baja autoestima, ideas y conductas suicidas o autolesivas, los trastornos somáticos, conductas antisociales (fuga del hogar, vagancia, consumo de alcohol y drogas), posibilidad de sufrir nuevas agresiones sexuales, comportamiento sexual precoz, embarazo y problemas de identidad sexual.

Criterios para la solicitud de una pericia psicológica de daño

Como ya se ha señalado, las evaluaciones periciales tienen por propósito responder a las preguntas formuladas por los diferentes ámbitos jurisdiccionales de la administración de justicia. Específicamente, nuestro Código Penal en la determinación del quantum de la pena, luego de la consideración de las circunstancias atenuantes y agravantes, ha contemplado la valoración de la mayor o menor extensión del mal producido por el delito⁸.

Cuando el legislador hace referencia a esta "mayor o menor extensión del mal producido por el delito" debemos entender que, en parte, quiso contemplar y hacer referencia explícita a las consecuencias personales que tiene para la víctima el delito que ha sufrido. Si bien el concepto *extensión del mal causado* es más amplio que las circunstancias psíquicas producidas por el influjo de un hecho típico en la vida de una persona, cuando a un perito psicólogo se le solicita que evalúe a una posible víctima, lo que se hace es instarlo a que dé cuenta del daño ocasionado en la persona producto de los hechos que se están investigando, sin que ello implique la precisión de éste respecto de la tipicidad o antijuricidad de la conducta desplegada en contra del evaluado, y menos aún que se pronuncie en cuanto a la realidad o existencia fáctica de los hechos materia de investigación.

Por ello, el rol del perito resulta extremadamente complejo y, para ser cumplido de forma rigurosa, exige de éste la capacidad para establecer la magnitud y nivel de daño presente en un sujeto en determinado momento, y ser capaz de precisar cuánto del daño encontrado corresponde efectivamente a las consecuencias, directas o indirectas, de la situación que a la persona le ha tocado vivir en cuanto víctima de un hecho que está siendo investigado.

De lo anterior, fácilmente podríamos deducir que sería tanto más fácil un pronunciamiento pericial psicológico de daño en la víctima una vez determinada judicialmente la existencia del hecho típico, pero tal situación respondería sólo a facilitar la determinación de la pena, tal como hace el informe presentencial respecto de la forma de cumplimiento más idónea para el condenado. Por el contrario, la evaluación pericial de daño va más allá de la simple finalidad de determinar el *quantum* de la pena de acuerdo a la aplicación del artículo 69 del CP, pudiendo tener por finalidad la ilustración de algunas circunstancias en la víctima que han podido resultar decisivas precisamente en la determinación de la conducta como típica.

Un ejemplo de aquello lo constituye la valoración de la relación de dependencia en relación al imputado que, en su extremo más radical, se evidencia en aquellos casos en que ha habido una grave manipulación del desarrollo psicosexual de los menores. Lo anterior ocurre por ejemplo en el fenómeno

8 Art. 69 del Código Penal.

descrito por Perrone (1995), quien plantea que a la base del abuso incestuoso se encuentra la relación (psicológica) de hechizo entre abusador y víctima por el cual la víctima entraría en un estado de trance prolongado, que puede perdurar aún después de haberse interrumpido la situación abusiva, y por el cual se condiciona a la víctima para mantener el dominio sobre ella, evitando todo cambio que pueda poner en peligro la situación del abusador.

Cabe señalar que las directrices consignadas en el Oficio FN N°160/2009 recomiendan recurrir a evaluaciones periciales psicológicas de credibilidad de las declaraciones y de daño a la víctima en los casos de delitos sexuales cometidos al interior de la familia, o cuyas víctimas son menores de edad y no se cuenta con evidencias físicas ni testigos, además de su propio testimonio.

Asimismo sugiere recurrir a la evaluación por profesionales especializados en aquellos casos en que se pueda detectar, prevenir, intervenir o, en su caso, explicar el fenómeno de la retractación⁹.

Podemos agregar a lo anterior aquellas situaciones en las que se requiere ilustrar pericialmente algunos fenómenos propios de estos delitos, que son comprensibles sólo ante la consideración de la complejidad de la dinámica abusiva; entre otros la develación tardía, el desplazamiento de la figura del agresor a otra figura, la ambivalencia afectiva frente al agresor o a los resultados del proceso penal. Junto a lo anterior se considera relevante la determinación del daño en aquellos casos en que la propia víctima, considerando la desigualdad en parámetros evolutivos, aparezca como consintiendo la dinámica abusiva o que pueda cuestionarse su participación, así como en aquellos casos en que se vislumbre la evidencia de estados disociativos profundos.

La evaluación pericial psicológica de daño en lo penal debiese estar compuesta por:

1.- *Análisis de la carpeta investigativa*¹⁰, con todos los antecedentes que contenga, en particular:

- La denuncia (descripción de los hechos).
- Las declaraciones previas de la víctima.
- Las declaraciones previas de testigos (sobre el hecho o los cambios observados en la víctima).
- Los informes médicos (dependiendo el delito: ginecológicos, de lesiones, etc.).

En este caso, la declaración inicial (denuncia) que dio origen a la investigación va a constituir un elemento relevante de análisis, toda vez que permitirá

⁹ Oficio FN N°160/2009, del 30 de Marzo de 2009.

¹⁰ Para mayor profundización en este punto ver: Rutte y Maffioletti (2006).

conocer la versión formal que es presentada ante la autoridad competente para conocer el posible delito. En muchos casos, esta declaración ya incluye antecedentes del contexto en que habría sucedido el hecho, los participantes, los testigos, la fecha, modo y contenido de la develación, e incluso la posible existencia de amenazas o descripción del modus operandi del imputado, todo lo cual cobrará relevancia en cuanto variables que permitan comprender y explicar la visualización del daño y su posible desarrollo (como por ejemplo en los casos de retractación).

En este punto, resulta relevante también vislumbrar todos aquellos elementos que prosiguen a la develación y posterior denuncia del posible delito, en términos que si bien es este hecho el que inicia el proceso judicial, los cambios, incluso de versión, que se puedan observar durante la etapa investigativa van a ser determinantes para definir su curso e incluso posibilidades de resolución.

Resulta de suma relevancia, por ejemplo, la consideración de la reacción familiar ante la develación de un posible delito, teniendo un alto impacto el si esta reacción consiste en la protección de la víctima y el apoyo incondicional frente a la experiencia que relata o, por el contrario, se presenta una actitud del entorno cercano que pone en duda, cuestiona y presiona a la supuesta víctima, culpabilizándola del hecho o las consecuencias de la develación. En estos casos se busca *hacer entrar en razón* a la víctima respecto de las *consecuencias negativas* que pudiese tener el proceso penal, tales como la pérdida del ingreso familiar, las posibles represalias hacia otros miembros de la familia o hacia la misma denunciante, la pérdida del vínculo cotidiano con el agresor, sobretodo cuando se trata de la figura paterna, los cambios en la composición de la familia, los cambios de colegio o barrio asociados al hecho, y un largo etcétera que muchas veces redundan en cambios de versión o retractación respecto de las referencias iniciales.

Por otra parte, cuando existen informes médicos concluyentes en cuanto al daño físico observado en la víctima por el perito ginecólogo (en genitales o ano), o el informe de lesiones arroja evidencias de resistencia o agresión, estos datos pueden significar importantes elementos de contraste respecto de los levantados en la propia evaluación pericial. Incluso la información referida puede resultar de mucha utilidad para generar hipótesis previas de trabajo que podrán ser resueltas o despejadas en el curso de la evaluación a través de la entrevista realizada para tales efectos.

2.- *Generación de hipótesis de trabajo*

- Que considere aspectos relativos a la edad de la víctima al inicio de los hechos y en el momento actual.
- Vínculo víctima e imputado.
- Número de eventos abusivos.

- Medios utilizados en y para la comisión del delito (fuerza, intimidación, engaño, amenazas, seducción, contexto lúdico, manipulación).
- Contexto de la develación.
- Características de la develación (directa v/s indirecta, inmediata v/s retardada, con eventuales beneficios o ganancias para la víctima o el denunciante).
- Consecuencias de la develación (cambio de domicilio y/o colegio, disgregación del sistema familiar, prisión preventiva del imputado).
- Reacción del entorno significativo.
- Actitud de la víctima post-develación: aislamiento, retractación, etc.
- Análisis de los prejuicios y mitos del propio evaluador.

Como ya se ha señalado, el trabajo pericial desde la disciplina de la psicología es ante todo una aproximación científica y, en cuanto tal, opera con todas las consideraciones que una ciencia posee, esto es, un marco referencial (teórico) sobre el asunto estudiado, una metodología sistemática de aproximación a la conducta, un método para inferir y deducir de los resultados aquello que resulte relevante y pertinente, y parámetros para proyectar o pronosticar los efectos de lo sucedido en las personas.

Para lograr este último desafío —el pronóstico— la psicología se vale tanto del estudio de la personalidad del sujeto, como de la consideración de las características propias al período evolutivo en que se encuentra, que en muchos casos proporcionará importantes antecedentes acerca de lo esperable de ciertas conductas observadas y de los recursos con los que cuenta el evaluado para enfrentar los conflictos.

Por ello, el papel que cumplen las pruebas psicológicas, tests y técnicas de evaluación (dibujo, juego) es primordial a la hora de determinar tanto las capacidades esperables en el sujeto, como aquellas áreas o características de personalidad que se han visto afectadas por los hechos investigados. Si bien este punto representa para el perito una tarea de alta complejidad, en la medida en que su respuesta debe apuntar a esclarecer los efectos de un suceso específico en la vida del evaluado, la amplitud de su estudio particular sobre el caso debiera permitirle diferenciar aquellas situaciones que son parte permanente de sus rasgos o que se relacionan al efecto de conflictivas distintas a la ocurrencia del delito, de aquellas que se potencian o son parte de su reacción al estresor específico por el cual se solicita su evaluación en el contexto forense.

3.- *Planificación de la evaluación*

- Diseño metodológico (cantidad requerida de sesiones de acuerdo a las características del caso, necesidad de entrevistar sólo a la víctima o también a su(s) figura(s) significativa(s), etc.).

- Selección de pruebas de evaluación adecuadas para los fines solicitados.
- Consideración del espacio físico y sus características.
- Necesidad de registro videado o en audio, o imposibilidad de este registro.
- etc.

4.- *Evaluación*¹¹

- Establecimiento de *rapport*.
- Definición del *setting* (consentimiento informado, limitaciones secreto profesional y confidencialidad).
- Entrevistas forenses semiestructuradas, que utilicen un modelo reconocido¹². Incorporación de evaluación diagnóstica de la capacidad testifical y la sugestibilidad.
- Aplicación de instrumentos: test psicológicos (WISC, Bender); metodologías de evaluación proyectiva (HTP, dibujo de la persona, persona bajo la lluvia, CAT, TAT, Rorschach), los cuales siempre deben ser utilizados de acuerdo a las características de la pregunta psicolegal, las necesidades del caso y las características del evaluado.

5.- *Análisis de los resultados*

Fase en que se debe analizar, interpretar y contrastar la información recabada con los demás antecedentes disponibles, así como con la hipótesis previas formuladas.

6.- *Elaboración del informe pericial*

Orientado a responder la pregunta psicolegal. Resulta altamente recomendable la discusión de los antecedentes y resultados con un par o supervisor.

7.- *Ratificación del informe en juicio oral*

El perito debe estudiar en profundidad su informe de acuerdo a lo definido en los artículos 314 en adelante del Código Procesal Penal (exposición del informe, interrogatorio y contrainterrogatorio), y deponer en concordancia.

11 Para una profundización sobre estos puntos ver libro: *Evaluación Pericial Psicológica de Credibilidad de Testimonio, documento de trabajo interinstitucional*.

12 Al respecto existe un breve análisis de los ocho principales sistemas internacionales de entrevista forense en Maffioletti (2009).



Algunas sentencias ilustrativas

A continuación se consignan tres extractos de sentencias que recogen e ilustran la valoración que han realizado Tribunales de Juicio Oral en lo Penal respecto de la conclusión acerca de la existencia de daño en las evaluaciones periciales psicológicas.

En el primero de los casos el Tribunal recurre al daño asociado al delito cometido para dar por acreditado el mismo, relacionándolo con el bien jurídico afectado, lo anterior basándose en los resultados de la evaluación de daño realizada por peritos, así como en la propia declaración de las víctimas.

A este respecto el Tribunal alude a la relevancia del acto sexual en virtud de la afectación al bien jurídico de la indemnidad sexual, materializado en las consecuencias psicológicas que tuvieron en las víctimas los hechos denunciados. Así también el Tribunal considera la proyección del daño aludiendo a *efectos colaterales y secundarios* que darían cuenta de una afectación que se inscribe al nivel del establecimiento de relaciones sociales e interpersonales, y que trasciende al contexto del delito propiamente tal.

En lo que respecta al segundo y tercer caso, el Tribunal recurre a la valoración del daño asociado al delito cometido para la determinación de la pena. En este sentido la acreditación del daño le permite al Tribunal aplicar lo dispuesto en el artículo 69 del Código Penal, referido a la extensión del mal causado por el delito.

Cabe señalar que en ambos casos la evaluación pericial psicológica de daño alude, por las características de los síntomas descritos, a un impacto severo en la esfera psicológica, con afectación al nivel de la autoimagen y el establecimiento de relaciones interpersonales, impacto del cual el Tribunal se hace cargo a través de la consideración de la extensión del mal causado.

En ese sentido, en el último caso consignado, resulta relevante para el Tribunal la prolongación de procesos reparatorios por casi dos años luego de la devaluación de los hechos, aludiendo a la extensión del mal causado en virtud de la mantención de la sintomatología y de la coligación *necesaria* de la vida cotidiana de las víctimas a procesos reparatorios de largo plazo como consecuencia del delito, con el consiguiente quiebre en su continuo vital. Cabe señalar, a este respecto, que los informes periciales psicológicos no siempre incorporan información atinente a la existencia de procesos reparatorios en curso en aquellas víctimas sobre las cuales se ha realizado la labor pericial, información que puede ser de gran relevancia en lo que respecta a determinar la magnitud y proyección del daño como consecuencia del delito.

Delito: Abusos sexuales

RUC: 0500587929-0

RIT: 64-2007

Tercer Tribunal de Juicio Oral en lo Penal de Santiago

Santiago, treinta de abril de dos mil siete.

Considerando Cuarto: Hechos acreditados y su respectiva calificación jurídica

"(...) en cuanto a actos de significación sexual, se reitera la idea que las menores víctimas fueron involucradas por parte del acusado en un contexto sexual, (...) el que atendida su edad (menores de catorce años) y condición (estudiantes de quinto año básico), como asimismo la lesión efectiva que se produjo en cada uno de los casos al bien jurídico indemnidad sexual, implica necesariamente concluir que estos hechos revistieron cierta relevancia, importancia o gravedad, teniendo además presente los daños o secuelas producidas a las afectadas desde un punto de vista psíquico y emocional, según depusieron en el presente juicio oral, las peritos psicólogas presentadas por el ente persecutor.

De esta forma, estas sentenciadoras, determinan la relevancia del acto sexual basado en la afectación real al bien jurídico indemnidad sexual, materializado en las consecuencias psíquicas, que se le produjeron a las menores víctimas, lo que implicó alteraciones en sus personalidades y en su psiquis; secuelas o daños emocionales, materializadas en una amplia gama de emociones y sensaciones, entre las que se incluyen el miedo, la rabia, el asco, la sensación de impotencia, el sentimiento de humillación, la repugnancia, etc. En este sentido, de acuerdo a las declaraciones de las peritos psicólogas que depusieron en el presente juicio, como asimismo aquéllas prestadas por las propias víctimas, se deja de manifiesto que estas alteraciones han sido ocasionadas a las menores afectadas, en su mayor parte, en la forma que ha sido descrita con antelación, tanto en el plano psíquico como emocional.

Por otro lado, se le han producido a las menores víctimas, basándonos en la misma prueba a la que se ha hecho referencia en el considerando que precede, efectos colaterales y secundarios, algunos de ellos con un contenido preponderantemente social, dado que "la vivencia criminal se actualiza, revive y perpetúa, la impotencia ante el mal y el temor a que se repita producen ansiedad, angustia, depresiones, procesos neuróticos". La victimización produce aislamiento social y, en último término, marginación. Todo ello suele traducirse en una modificación de los hábitos y estilos de vida, con frecuentes trastornos en las relaciones personales, situaciones descritas por los testigos que depusieron en el presente juicio oral, señalaron en este sentido cambios en la vestimenta de las menores, alteraciones en el sueño, actitudes de desconfianza hacia profesores del sexo opuesto, mayor irritabilidad en algunas de ellas y una postura de aislamiento respecto de su grupo familiar.

Asimismo, se indicó por parte de las psicólogas que declararon en el presente juicio, que además de lo anterior, advirtieron una situación de estigmatización padecida

por las menores víctimas, toda vez que habiéndose configurado la figura abusiva en un contexto grupal, ellas eran molestadas por sus demás compañeros de colegio e identificadas como "las niñas violadas", lo que unido a la reacción que el establecimiento educacional manifestó respecto de las afectadas, se percibió por parte de ellas como una falta de apoyo o contención frente a lo sucedido".

Delito: Violación

R.U.C. N°0600851716-7

R.I.T. N°340-2008

Tribunal de Juicio Oral en lo Penal de Valparaíso

Valparaíso, dos de enero de dos mil nueve.-

Considerando decimosegundo:

"Que la pena del delito de violación del artículo 362 del Código Penal es de presidio mayor en cualquiera de sus grados, esto es, varios grados de una divisible y no habiendo circunstancias modificatorias de responsabilidad criminal que considerar, el Tribunal puede recorrerla en toda su extensión, aplicándola en este caso en el grado mínimo como ha solicitado la defensa, ya que no existen razones de mayor envergadura para elevar el grado de la sanción. Luego dentro del grado mínimo indicado, los sentenciadores regularán la sanción en seis años de presidio, es decir en un término medio entre lo que ha solicitado la defensa y lo que pidieron los actores ya que existe en este caso una mayor extensión del mal producido por el delito reflejada en algunos aspectos del daño emocional sufrido por la víctima, acreditado especialmente con los dichos del perito psicólogo (...), que se reflejan en angustia, desprotección por efecto amenazante, tristeza, humor depresivo, conductas defensivas, disminución de autoestima y autoconfianza, todo lo cual excede las consecuencias previstas por el legislador al tipificar la norma y establecer su pena".

Delito: Abusos Sexuales

RUC: 0700847998-9

R.I.T. N°: 84-2008

Tribunal de Juicio Oral en lo Penal de Ovalle

Ovalle, a tres de agosto de dos mil nueve.-

Considerando centuagésimo vigésimo cuarto:

"(...) por ello la pena en concreto debe ser encuadrada dentro del presidio mayor en su grado máximo en su minimum, pena en concreto que se determinará en especial consideración a la extensión del mal causado el que no es otro que la perturbación de las vidas de ocho menores de edad y sus familias, niños que han debido soportar un proceso reparatorio durante casi dos años, no siendo dados de altas la mayoría de ellos por cuanto persiste su sintomatología asociada a un daño postraumático tales como rechazar a hombres adultos, temores y angustias, quienes han debido ver sus vidas cotidianas coligadas a tratamientos psicológicos derivadas de estos hechos, cuyas

familias han debido de afrontar el daño que han visto en sus hijos y asumir el costo familiar y emocional que éste ha implicado, siendo estos los motivos por los que se impondrá la pena que se indicará en la parte resolutive de esta sentencia”.

Reflexiones finales

Cabe finalmente realizar algunas reflexiones en torno al valor del establecimiento del daño en la víctima, en la comprensión de la dinámica y contexto delictivo, así como en la determinación de la pena, y por ende, al valor del informe del perito psicólogo en el proceso de investigación y judicial.

En este sentido hemos notado que durante la etapa investigativa, y en la propia audiencia de juicio, el pronunciamiento de un profesional acerca de la presencia de daño en la víctima y las consecuencias que tiene para ella el delito investigado constituye un importante aporte, a los fiscales y el propio tribunal, en la toma de decisiones.

Por otra parte, siendo la labor del perito eminentemente valorativa, en la medida en que conoce el hecho investigado con posterioridad a la ocurrencia del mismo, éste mediante la evaluación pericial del daño no está llamado a esclarecer los hechos, sino más bien a definir el estado mental de la víctima, contrastando éste con el que presumiblemente presentaba antes de la ocurrencia del delito. De esta forma, y en la medida en que pueda establecer un vínculo de relación causal entre ambos, controlando otras variables intervinientes, podrá emitir un juicio de consecuencias respecto del efecto del delito en la vida de la persona.

Como hemos señalado anteriormente, tratándose el peritaje psicológico de un ejercicio científico, con toda la rigurosidad y complejidad que ello implica, esperamos que el presente documento signifique un aporte al desarrollo de la disciplina y permita a futuro contribuir a la mejor toma de decisiones en el ámbito judicial.

Bibliografía

1. American Psychiatric Association (2003) DSM-IV-TR, Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Texto Revisado. Ed. Masson, Barcelona.
2. Asensi Pérez, L. (2008). La prueba pericial psicológica en asuntos de violencia de género. Revista Internauta de Práctica Jurídica, Núm. 21, año enero-junio 2008, págs. 15-29.
3. Barudy, J. (1998). El Dolor Invisible de la Infancia. Ed. Paidós, Barcelona.

4. Berliner, L. y Conte, J.R. (1993) Sexual Abuse Evaluations: Conceptual and Empirical Obstacles. *Child Abuse and Neglect*, Vol. 17, N°1, pp. 111-125.
5. Cahill, L. Kaminer, R. & Johnson, P. (1999). Develomental, Cognitive, and Behavioral Sequelae of Child Abuse. *Child Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, Vol. 8, N°4, pp. 827-843.
6. Cantón Duarte, J. y Cortés, M.R. (1999). *Malos Tratos y Abuso Sexual Infantil: causas, consecuencias e intervención*. Siglo XXI Editores, Madrid, España.
7. Castex, Mariano N. (2005). *El daño en psicopsiquiatría forense*. Ed. Ad-Hoc. Buenos Aires.
8. Echeburúa, E. y Guerricaecheverría, C. (2005). *Abuso sexual en la infancia: víctimas y agresores. Un enfoque clínico*. Ed. Ariel S.A. Barcelona, España.
9. Evaluación Pericial Psicológica de Credibilidad de Testimonio, documento de trabajo interinstitucional (2008). Bajar versión PDF en www.ministeriopublico.cl link a actividades y estudios, sección estudios.
10. Finkelhor, D. y Browne, A. (1985). The traumatic impact of child sexual abuse: a conceptualization. *En American Journal of Orthopsychiatry*. Vol. 55, N°4, octubre de 1985.
11. Huerta, S., Maric, V. y Navarro, C. (2002) Factores que intervienen en el impacto del abuso incestuoso sobre la víctima. *Revista Terapia Psicológica*, Volumen 20 (2), N°38, 2002.
12. Intevi, I.V. (1998). *Abuso sexual infantil en las mejores familias*. Ed. Granica, Buenos Aires.
13. Maffioletti, F. (2009). La entrevista forense a la víctima de delitos sexuales. *En Boletín Jurídico del Ministerio Público*, N°38, pp. 199-228. Marzo de 2009, Santiago, Chile.
14. Ministerio Público de Chile (2009). Oficio FN N°160/2009. Instrucción General que imparte criterios de actuación en delitos sexuales. Santiago, 30 de marzo de 2009, Fiscalía Nacional.
15. Mora, W. Evaluación del daño psicológico en Justicia. *En Diario Digital RD*. <http://www.diariodigitalrd.com/articulo,20798.html>. Recuperado el 2 de octubre, 2009.
16. Organización Mundial de la Salud (1992). *Trastornos Mentales y del Comportamiento. Descripciones Clínicas y Pautas para el Diagnóstico*. CIE-10.

17. Perrone, R. y Nannini, M. (1997) *Violencia y Abusos Sexuales en la Familia*. Ed. Paidós, Buenos Aires.
18. Policía de Investigaciones de Chile (2003). *Centro de Asistencia a Víctimas de Atentados Sexuales, CAVAS Metropolitano, 16 años de experiencia*. Santiago, Chile.
19. Quinteros, A. (2006). *Víctimas del Terrorismo. Los Atentados Masivos. Opúsculos de derecho penal y criminología*. Lerner Editora S.R.L. Argentina.
20. Rutte, M.P. y Maffioletti, F. (2006). *Análisis Criminológico de la Carpeta de Investigación en el contexto de la Evaluación Forense*. En Cuadernos de Psicología Jurídica N°3, publicación de la Asociación Chilena de Psicología Jurídica y Forense. Santiago, Chile.
21. Saborío, C. y Viquez E. (2006) *Mitos en torno a la evaluación psicológica forense en casos de agresión sexual contra menores de edad: la necesidad de un cambio de paradigma*. *Revista Medicina Legal Costa Rica*, septiembre de 2006, Vol. 23, N°2, pp. 51- 85.
22. Soria Verde, M.A. (coord) (2002). *Manual de Psicología Penal Forense*. Ed. Atelier, Barcelona, España.
23. Vázquez, B. y Calle, M. (1997). *Secuelas postraumáticas en niños: análisis prospectivo de una muestra de casos de abuso sexual denunciados*. *Revista Española de Psiquiatría Forense, Psicología Forense y Criminología*. Editorial Diaz de Santos, Madrid.