

VARIABLES RELEVANTES EN LA EVALUACIÓN FORENSE INTEGRAL DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO

Las unidades de valoración forense integral fueron creadas a partir de la Ley orgánica 1/2004 de Medidas de protección integral contra la violencia de género, que en su disposición adicional segunda se refiere a ellas como órganos integrados en los servicios forenses y encargados de diseñar protocolos de actuación global e integral en casos de violencia de género. En la comunidad autónoma del País Vasco estas unidades están adscritas a los servicios de clínica forense del Instituto Vasco de Medicina Legal y, entre otras funciones, atienden las demandas de informe pericial realizadas por los juzgados competentes en materia de violencia sobre la mujer, llevando a cabo la evaluación forense tanto de las víctimas (mujeres e hijos) como de los imputados. La presente investigación analiza una serie de variables relevantes en la evaluación forense integral, tomando como muestra los informes periciales realizados por la UVFI de Guipúzcoa sobre víctimas mujeres durante el año 2010. En concreto, se han analizado los daños relacionados con la violencia de género (afectaciones psicopatológica, psicológica y social), la dependencia emocional (tendencia a la permanencia en la relación afectiva a pesar de la denuncia) y el tiempo de inicio de la violencia con respecto al de la relación de convivencia.

Palabras clave: violencia de género, evaluación forense, Unidad de valoración forense integral

La unidad de valoración forense integral de Guipúzcoa

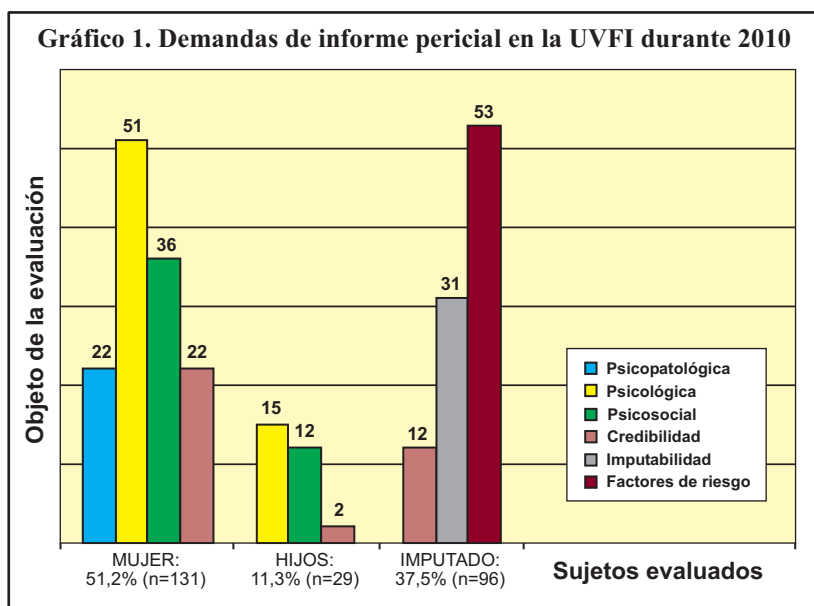
Las unidades de valoración forense integral fueron creadas a partir de la Disposición adicional segunda de la Ley orgánica 1/2004 de Medidas de protección integral contra la violencia de género, estando adscritas sus funciones en la comunidad autónoma del País Vasco a los servicios de clínica forense del Instituto Vasco de Medicina Legal.

Compuesta por médicos forenses expertos en psiquiatría, psicólogos y trabajadores sociales, la UVFI de Guipúzcoa atiende las demandas de informe pericial integral realizadas por los juzgados competentes en materia de violencia sobre la mujer. Dependiendo del caso y de la solicitud del juzgado, las evaluaciones se pueden referir exclusivamente a la mujer, incorporar a los hijos o incluir también al imputado.

Tal como se refleja en el gráfico 1, durante 2010 la UVFI de Guipúzcoa

ha realizado 256 evaluaciones, entre mujeres víctimas (51,2%), hijos (11,3%) e imputados (37,5%).

Respecto a la mujer víctima, el contenido concreto de las evaluaciones explicitado en la propia solicitud de informe pericial del juzgado ha tenido cuatro objetos diferentes: las afectaciones psicopatológica, psicológica y psicosocial, y la credibilidad del testimonio aportado. Así, se ha solicitado la valoración sobre la afectación psicopatológica relacionada con ser víctima de violencia de género en un 8,6% (n=22) del total de las evaluaciones, incluyendo el estudio del posible trastorno mental o de trastornos psíquicos asociados. Se ha respondido a solicitudes de evaluación sobre afectación psicológica en un 20% de los casos (n=51), con demandas del tipo *informe psicológico sobre el supuesto maltrato, secuelas psicológicas, estado psicológico, perfil de mujer maltratada o daño psicológico*. En cuanto a las solicitudes de informe pericial



referido a la afectación psicosocial, éstas se han producido en un 14% de los casos (n=36) e incluían demandas de *informe psicosocial, valoración de la unidad familiar, valoración e informe integral o estudio en profundidad*. Finalmente, un objeto de valoración distinto lo ha constituido la credibilidad del testimonio, cuya evaluación se ha solicitado en un 8,6% de los casos (n=22), incluyendo demandas del tipo *análisis de la realidad de los hechos, veracidad del testimonio y credibilidad de sus declaraciones*.

En cuanto a las 29 solicitudes de evaluación referidas a los hijos, éstas han tenido por objeto la afectación psicológica en 15 ocasiones (5,8% del total de evaluaciones), la afectación psicosocial en 12 casos (4,7% del total) y la credibilidad del testimonio sólo en un 0,8% de las solicitudes (n=2).

Por último, también han sido sujeto de estudio los imputados en el procedimiento judicial seguido por violencia de género. En este ámbito, de las 96 demandas de informe pericial, 12 han tenido por objeto la credibilidad del testimonio (4,7% del total de 256 evaluaciones realizadas), 31 la valoración de su imputabilidad (12,1%), incluyendo demandas referidas a *capacidad y voluntad de obrar, y trastorno que influya en su capacidad de obrar y en su voluntad*, y 53 la evaluación de factores de riesgo asociados a la violencia de género (20,7%), incluyendo demandas sobre *perfil de personalidad y perfil de maltratador*.

La presente investigación tiene como objetivo el análisis de una serie de variables relevantes en la evaluación forense integral. El estudio se ha centrado en las mujeres víctimas de violencia de género debido al interés por conocer las consecuencias de la victimización directa, es decir, los efectos que la violencia de género tiene en las personas que la sufren personalmente.

Método

Se ha tomado como muestra los 131 informes periciales realizados por la Unidad de valoración forense integral de Guipúzcoa sobre mujeres víctimas durante el año 2010.

Se ha utilizado una metodología descriptiva y valorativa, sin planteamiento previo de hipótesis, puesto que la medición de las variables propuestas es precisamente el objeto de la prueba pericial.

En concreto, se han estudiado tres variables de interés forense: la afectación relacionada con la violencia de género, la dependencia emocional y el tiempo de inicio de la violencia con respecto a la relación de convivencia.

Resultados

Afectación relacionada con la violencia de género

El primer elemento de prueba de la victimización en violencia de género es la constatación del daño sufrido. La huella psíquica (o efectos en la salud mental de quien ha sufrido un acto delictivo), como suceso traumático, puede producir diferentes respuestas que resulta oportuno verificar.

Del total de las evaluaciones realizadas a mujeres víctimas (131), se ha constatado afectación de algún tipo en 79 mujeres (60,3%), pudiendo sufrir una misma víctima varios tipos de afectación. A continuación se explican los posibles contenidos de los informes de evaluación emitidos:

1. Afectación psicopatológica (7,6% del total de evaluaciones, n=10). Se incluye en esta categoría el *trastorno adaptativo ansioso, depresivo o mixto*, identificado según el DSM-IV como una respuesta psicológica a uno o varios estresantes identificables que comportan la aparición de síntomas emocionales o de comportamientos clínicamente significativos durante los tres meses siguientes al estresante, sin persistir más de seis meses, y que se expresan clínicamente mediante malestar mayor de lo esperable y deterioro relevante de la actividad social o laboral. Las manifestaciones predominantes identificadas se refieren a un estado de ánimo depresivo (fundamentalmente, síntomas de llanto o desesperanza), con ansiedad (síntomas de nerviosismo, preocupación o inquietud) o mixto (combinación de síntomas de ansiedad y depresión). También se incluye en esta tipología el *trastorno ansioso-depresivo*, identificado según el DSM-IV con síntomas de ansiedad y preocupación ex-

cesivas (expectación aprensiva) mantenidos durante un periodo superior a seis meses y acompañados de inquietud, fatiga precoz, dificultades para concentrarse, irritabilidad, tensión muscular, alteraciones del sueño, miedo, desesperanza, pérdida o aumento del apetito, falta de energía o fatiga.

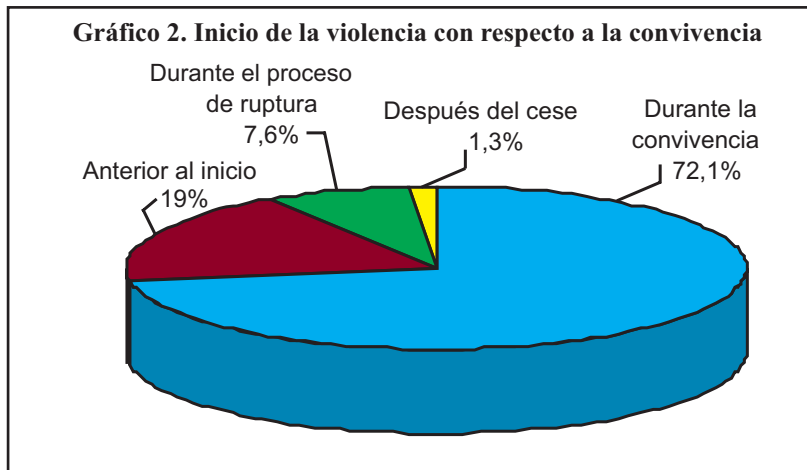
2. Afectación psicológica, que se ha constatado en todos los casos en que ha habido afectación de algún tipo (60,3% de las evaluaciones, n=79 casos). Incluye *síntomatología ansioso-depresiva* que no llega a constituir trastorno (miedo, angustia, respuestas de alerta y sobresalto, estrés personal, sensación de fracaso personal, ánimo depresivo, tristeza, ideación autolítica, etc.), además de *síntomas relacionados con el estrés postraumático* (reexperimentación mediante recuerdos, sueños, malestar o flashback; evitación de estímulos asociados al trauma; activación). La experiencia prolongada y repetida de los episodios agresivos explicaría la presencia de recuerdos intrusivos. Las conductas de evitación, sobre todo de sentimientos, se explican en relación al miedo y los deseos de que no se repitan acontecimientos violentos ni asociaciones que recuerden el trauma. La hiperactivación es consecuencia de la indefensión por la imposibilidad de predecir y controlar la concurrencia de los hechos violentos. Otros síntomas de afectación psicológica analizados son los *sentimientos de culpa* (atribuirse la víctima a sí misma la responsabilidad de lo que ocurre por no acceder a los deseos del agresor, por quedarse callada o por permitir el maltrato a los hijos) y la *baja autoestima* (fruto de la autocrítica, las desvalorizaciones y humillaciones y la baja capacidad para tomar decisiones característica de la relación asimétrica).

3. Afectación social (26,7% de las evaluaciones, n=35 casos). Se incluye aquí la *pérdida en la realidad convivencial, económico-laboral y/o patrimonial*, es decir, el empeoramiento de la situación que vive la víctima por no haber podido integrarse o tener que abandonar el mundo laboral, por deterioro en las relaciones con sus hijos o con su familia de origen o por disminución del patrimonio. Se puede dar también una *afectación de competencias o habili-*

dades sociales e inserción social (pérdida de autonomía, dificultades en la interacción social, establecimiento de relaciones disfuncionales), así como *aislamiento social y pérdida de red de apoyo* (por la prohibición expresa de relacionarse con el exterior que impone el supuesto agresor, por sentimientos de vergüenza o miedo o por la propia evitación de espacios, lugares y personas relacionados con los sucesos). Por último, también se incluye en esta tipología la *necesidad de apoyo profesional*, tanto para sí misma como para su familia.

4. Ausencia de afectación derivada de la violencia de género o afectación no consecuenta a la violencia de género (25,2% del total de evaluaciones realizadas, n=33 casos). Se incluyen en esta categoría las patologías presentes (trastorno depresivo, trastorno de personalidad, etc.) pero no derivadas de la violencia de género, es decir, existentes con anterioridad o relacionadas con otras causas. Asimismo, se incluyen aquellas consecuencias psicológicas o psicopatológicas relacionadas con procesos disputados de separación, conflicto de pareja, relación disfuncional (trastorno adaptativo, sintomatología ansioso-depresiva) y conflicto simétrico, bilateral, en ausencia de afectación derivada de una relación asimétrica de poder, sumisión o control que caracteriza a la violencia de género.

5. No consta si hay afectación en el 14,5% de los casos (n=19). Esto se ha producido por renunciar la mujer a la evaluación o por el archivo



del caso a demanda del propio juzgado encargado antes de haberse completado el reconocimiento.

Dependencia emocional

De los 131 informes periciales realizados se observa que un 35,8% de las mujeres (n=47) presenta una serie de manifestaciones tendentes a la permanencia en la relación afectiva a pesar de la denuncia por violencia de género. Esta dependencia emocional o tendencia a permanecer unidas al supuesto agresor explicaría la reanudación de la convivencia tras la denuncia o las múltiples denuncias de una misma víctima hacia el mismo hombre, así como el hecho de que muchas víctimas necesiten realizar más de un intento e implicarse en un proceso de toma de decisiones complejo para salir definitivamente de una relación violenta.

Las principales manifestaciones de este hecho así como las razones que lo explican se presentan en la tabla 1.

Tiempo de inicio de la violencia, con respecto a la relación de convivencia

Según la Ley orgánica 1/2004, una conducta puede ser constitutiva de violencia de género cuando ésta es ejercida sobre las mujeres *por parte de quienes sean o hayan sido sus cónyuges o de quienes estén o hayan estado ligados a ellas por relaciones similares de afectividad, aun sin convivencia*. La ley se refiere, por tanto, al vínculo de afectividad presente o pasado, con o sin convivencia, incluyendo matrimonios, parejas de hecho inscritas o no y relaciones de noviazgo sin convivencia.

Como se observa en el gráfico 2, en nuestro estudio hemos comprobado que, de los 79 casos en que consta cuándo comenzó la violencia, ésta tiene mayoritariamente su punto de inicio durante el transcurso de la convivencia de la pareja (72,1%, n=57), intensificándose durante el proceso de ruptura. El embarazo de la mujer y el nacimiento de los hijos, el atravesar una época de estrés personal (en el caso del hombre) y familiar (para la pareja) asociado a difi-

Tabla 1. Manifestaciones y razones de la permanencia en la relación

MANIFESTACIONES	RAZONES
Minimización de la afectación o del daño recibido (“ <i>las consecuencias no han sido tan graves</i> ”).	Vínculo emocional generado por la intermitencia entre el buen trato y el mal trato.
Ocultación de lo sucedido.	Dependencia económica hacia el agresor y dificultades laborales de la víctima.
Mantenimiento de la convivencia.	Presencia de hijos pequeños y deseos de que se desarrollen en contacto con ambas figuras parentales.
Deseos de protección del imputado (“ <i>que no le pase nada</i> ”).	Aislamiento social y familiar, creencias y actitudes tradicionales en cuanto al rol de la mujer y al compromiso del matrimonio.
Retirada de la denuncia.	Baja autoestima y tendencia a culparse a sí misma y a exculpar al agresor. Inseguridad y ambivalencia.
Dispensa de declarar en contra de su pareja.	Ausencia de violencia física o niveles relativamente bajos/medios de la violencia.
Renuncia a la orden de protección.	
Sentimientos de culpa tras la denuncia.	

cultades laborales, sociales o familiares, así como la inserción laboral de la mujer tras un tiempo de inactividad profesional, los celos o el consumo abusivo de alcohol, son acontecimientos que generan una especial vulnerabilidad o facilitan el desencadenamiento de la violencia dentro de la pareja. Una vez traspasada la barrera y surgido el primer episodio de maltrato, a pesar del aspecto cíclico, del arrepentimiento y de la solicitud de perdón por parte del hombre, aumenta la probabilidad de que se repitan nuevos episodios, desencadenados por motivos cada vez más insignificantes.

Se observa asimismo que en un 19% de los casos (n=15) la violencia se inicia con anterioridad a la convivencia, es decir, tiene lugar dentro de relaciones de noviazgo o afectivas entre parejas jóvenes que no conviven o que, a pesar de los episodios violentos durante la etapa de noviazgo, deciden iniciar la convivencia. La

importancia de los episodios violentos en esta fase inicial de la relación es mayor si tenemos en cuenta que funcionan como un precursor de la violencia cuando la relación está más consolidada. En muchas ocasiones se trata de conductas constitutivas de maltrato emocional (actitudes de hostilidad o menosprecio, amenazas, humillaciones, actitudes de control, celos). La excesiva idealización del amor en esta etapa y algunas ideas disfuncionales sobre las relaciones de pareja hacen que determinados comportamientos inadecuados sean percibidos erróneamente como síntomas de amor y preocupación, dando lugar a que algunas adolescentes no lleguen a percatarse de que están siendo víctimas de maltrato (véanse algunas manifestaciones al respecto: “*los celos son una señal de que me quiere y le importo mucho*”, “*como él tiene atractivo sexual y reconocimiento social voy a ser feliz con él*”, “*el amor lo puede todo y a pesar de*

todo lo quiero y me quiere”, “*si le quiero puedo pasar por alto ciertas conductas controladoras o enfados injustificados*”).

Encontramos un 7,6% de casos (n=6) en los que, sin violencia previa, ésta se inicia en el transcurso de la ruptura de la relación, es decir, durante el proceso especialmente vulnerable del cese de la convivencia. En este contexto de conflicto de pareja y de ruptura, con el consiguiente empeoramiento del estado emocional y aumento del nivel de estrés, se observa un importante riesgo desencadenante de la violencia contra la pareja.

En tan sólo un 1,3% de los casos en los que ha habido convivencia (n=1), la violencia se inicia una vez cesada ésta, sin que se hayan producido manifestaciones violentas previas.

CONCLUSIONES

Respecto a las demandas de informe pericial dirigidas a la Unidad de valoración forense integral por los juzgados de Guipúzcoa competentes en violencia sobre la mujer, observamos que la mayoría solicitan la evaluación respecto al daño o afectación psicológica o psicosocial de las mujeres víctimas. En cuanto a los imputados, la mayoría de las demandas de informe pericial se refieren al análisis y valoración de los factores de riesgo asociados a la violencia de género. Otro grupo importante de solicitudes de evaluación es el que tiene por objeto la credibilidad del testimonio aportado por la víctima, el imputado o los hijos de la pareja. La incorporación de los hijos a la evaluación integral se ha producido en un porcentaje bajo (11,3%).

En relación a la constatación del daño sufrido por las mujeres víctimas de la violencia de género, concluimos que la tipología más frecuente es la afectación psicológica (síntomatología ansioso-depresiva, síntomas relacionados con el estrés postraumático, baja autoestima y sentimientos de culpa) así como la afectación social (aislamiento social o deterioro de la actividad social, económica, laboral o convivencial), aspectos todos ellos relacionados con el denominado *síndrome de la mujer maltratada*. La afectación psicopatológica es menos frecuente, siendo en estos casos la tipología más común la de los trastornos adaptativos (ansioso, depresivo o mixto) o el trastorno ansioso-depresivo. Una cuarta parte del total de mujeres que han sido evaluadas no presenta una afectación derivada de la violencia de género, es decir, sus síntomas se relacionan con patologías derivadas, no de la violencia contra la mujer, sino de las consecuencias psicológicas del proceso de ruptura conflictiva de la pareja o de la presencia de disputas o conflicto recíproco en ausencia de la asimetría típica de la violencia de género.

Más de un tercio de las mujeres evaluadas ha manifestado una tendencia a la permanencia en la relación afectiva de maltrato a pesar de la denuncia: minimizando el daño, ocultando lo sucedido, acogiéndose a la dispensa de declarar en contra de su marido, renunciando a la orden de protección, etc. Esta dependencia emocional con respecto al hombre denunciado, explicada ampliamente por la Psicología, se relaciona con situaciones contradictorias como la reanudación de la convivencia con el supuesto maltratador tras la denuncia, la retirada de la denuncia y nueva interposición, etc.

Finalmente, en los casos en los que hay convivencia, cabe destacar que son dos los momentos principales de inicio de la violencia: durante la convivencia de la pareja, con diversos acontecimientos precipitantes e intensificándose aquella durante el proceso de ruptura, y antes de la convivencia, es decir, durante la relación de noviazgo, siendo éste un aspecto altamente preocupante si tenemos en cuenta que estas manifestaciones violentas iniciales funcionan como precursor de la violencia que se instaura durante la convivencia de la pareja.

Puede consultar la información sobre los autores en:
www.boletincriminologico.uma.es/boletines/bibliografia/biblio_133.pdf