

Citar: Apellidos, N. (2013) "Título", en: Giménez Rodríguez, S. y Tardivo, G. (Coords.) *Proyectos sociales, creativos y sostenibles*. Toledo: ACMS, pp. ....

## **LA TOMA DE DECISIÓN JUDICIAL EN LOS PROCEDIMIENTOS DE DERECHO DE FAMILIA**

Miguel Clemente  
Universidad de La Coruña  
miguel.clemente@udc.es

Autor de contacto: Miguel CLEMENTE. Universidad de La Coruña. Departamento de Psicología. Campus de Elviña. 15071 A Coruña (España). Tel.: +34 981167000 ext 1793. Fax.: +34 981167153. E-mail: [miguel.clemente@udc.es](mailto:miguel.clemente@udc.es)

### **RESUMEN**

Los procedimientos judiciales en Derecho de Familia poseen la peculiaridad de que en un número alto de casos nunca se cierran, litigando ambos progenitores tanto por la guarda y custodia como por el régimen de visita hasta prácticamente la mayoría de edad de los hijos. Esta litigiosidad implica elevados costes para el sistema judicial, y altos niveles de deterioro de la salud psicosocial y física de los padres, junto con problemas serios en el desarrollo evolutivo de los menores. En este trabajo se han seleccionado tres variables que se pretenden testar si pueden explicar la credibilidad de cada parte y cada agente del proceso: el principio-guía que debe guiar la decisión judicial (el interés superior del menor, el contacto con ambos progenitores, o ambos simultáneamente); la presencia en el informe psicosocial de la Administración de manipulación materna (especificando alta imaginación del menor y poca credibilidad del mismo, información de existencia de manipulación, o no información de posible manipulación); y por último el establecimiento de la credibilidad del testimonio del menor por pericial privada (se establece el testimonio del menor como veraz –maltrato- y se determina la idoneidad de la madre, o no se habla de la credibilidad del menor, sino de la idoneidad de la madre). A continuación se analiza el efecto de estas tres variables en la credibilidad de cada parte en el proceso. Se utilizó una muestra incidental de 169 personas, y se realizó un ANOVA nominal, incluyendo pruebas de correlación mediante el coeficiente “eta cuadrado” y pruebas de significación por pares mediante la técnica Scheffé. Los resultados indican que las tres variables manipuladas implican niveles de credibilidad de cada parte del proceso muy diferentes, demostrando que los valores que pueden guiar la

toma de decisiones así como el tipo de informe que emitan los equipos psicosociales y los peritos particulares, suponen que se pueda llegar a producir una decisión judicial muy distinta. Por última, se realizan propuestas de modificación del procedimiento judicial para conseguir un adecuado bien del menor. Se trata de un estudio de representaciones sociales, ya que los informantes son legos en la materia.

**PALABRAS-CLAVE:** Psicosociología jurídica, Psicosociología forense, toma de decisión, pruebas periciales, protección del menor.

## **INTRODUCCIÓN**

El abuso sexual infantil es una forma de maltrato. Desde un punto de vista general, se puede encuadrar dentro del denominado como síndrome del niño maltratado. El síndrome del niño maltratado es un fenómeno que se presenta, desgraciadamente, en todos los países del mundo (véase al respecto, por ejemplo, García-Piña y Loredó-Abdalá -2009-) Existen muchas formas de manifestación del mismo. Desde un punto de vista psicológico y psicosocial, el término maltrato engloba también el abuso sexual infantil.

La Academia Americana de Pediatría (American Academy of Pediatrics, 1999) ha definido al abuso sexual infantil como la práctica de un contacto físico o visual, cometido por un individuo dentro de un contexto sexual; con utilización de violencia, engaño, o seducción, y ante la incapacidad del niño para consentir, en virtud de su edad y diferencia de poder.

Han sido, entre otros autores, Echeburúa y Del Corral (2006) quienes no sólo han definido el tema, sino que además lo han ejemplificado. Así, estos autores mantienen que el abuso sexual de menores se refiere a cualquier conducta sexual mantenida entre un adulto y un menor, es decir, excluyen que el abusador pueda ser otro menor. Sin embargo, además expresan que si bien la edad es importante, más que dicha diferencia de edad lo importante en el abuso es la asimetría de la relación de poder entre los implicados, y el hecho de que exista coacción, sea ésta explícita o implícita.

La prevalencia del abuso sexual en España, tomando como ejemplo los datos obtenidos por Pereda y Forns (2007), es la siguiente: antes de los 18 años se sitúa en un 17,9% (un 14,9% antes de los 13 años y un 3% entre los 13 y los 18 años); un 15,5% de los varones y un 19% de las mujeres manifiestan haber sufrido esta experiencia; destaca el elevado porcentaje de penetración, tanto en varones como en mujeres, antes de los 13 años (26,7% y 42,1%) y

después de esta edad (27,3% y 25%).

La primera encuesta nacional sobre la historia de abuso sexual en Estados Unidos, llevada a cabo en adultos (citada en Echeburúa y Del Corral, 2006), indicó que un 27% de las mujeres y un 16% de los hombres reconocían retrospectivamente haber sido víctimas de abusos sexuales en la infancia. La tasa de prevalencia de abusos sexuales graves propiamente dichos, con implicaciones clínicas para los menores afectados, es considerablemente menor (en torno al 4% a 8% de la población). Las víctimas suelen ser más frecuentemente mujeres (58,9%) que hombres (40,1%) y situarse en una franja de edad entre los 6 y 12 años, si bien con una mayor proximidad a la pubertad. Hay un mayor número de niñas en el llamado abuso intrafamiliar (incesto), con una edad de inicio anterior (7-8 años), y un mayor número de niños en el abuso extrafamiliar (pederastia), con una edad de inicio posterior (11-12 años).

En la mayor parte de los casos (véase Echeburúa y Del Corral, 2006) el abuso sexual infantil suele ser cometido por familiares (padres, hermanos mayores, etc.) -es el incesto propiamente dicho- o por personas relacionadas con el círculo más cercano a la víctima (profesores, entrenadores, monitores, etc.). En uno y otro caso, que abarcan del 65% al 85% del total y que son las situaciones más duraderas, no suelen darse conductas violentas asociadas. Los abusadores sexuales, que frecuentemente muestran un problema de insatisfacción sexual, se ven tentados a buscar esporádicas satisfacciones sexuales con los menores que tienen más a mano y que menos se pueden resistir.

Es posible detectar la aparición de abuso a partir de los efectos que produce en los individuos. Comenzaremos por señalar los indicadores existentes a corto plazo, para después abordar aquellos que se pueden encontrar a largo plazo.

Una de las clasificaciones más habitualmente empleada para determinar los efectos a corto plazo es la creada por Echeburúa y Guerricaechevarría (1998), que organiza los indicadores según sean éstos físicos, comportamentales, y/o de tipo sexual, en los menores víctimas de abuso. Probablemente los indicadores de tipo sexual son los que más están relacionados con la experiencia traumática. Echeburúa y Guerricaechevarría (1999) también clasificaron las principales consecuencias a corto plazo del abuso sexual en niños y adolescentes, dividiéndolas en físicas, conductuales, emocionales, sexuales y sociales, así como las principales secuelas psicológicas en víctimas adultas de abuso sexual en la infancia (efectos a largo plazo), de nuevo de acuerdo con la citada división en cinco categorías. Pereda

(2009) también realizó una revisión bibliográfica exhaustiva de dichos efectos a corto plazo. A continuación se señalan los resultados de las investigaciones que se han centrado en los efectos a largo plazo. Uno de los trabajos es el de Pereda y Forns (2007), con datos obtenidos mediante la aplicación del *Traumatic Life Events Questionnaire* (TLEQ), de Kubany y Haynes (2001). En general, la gravedad de las secuelas está en función de la frecuencia y duración de la experiencia, así como del empleo de la fuerza y de amenazas o de la existencia de una violación propiamente dicha (penetración vaginal, anal o bucal). De este modo, cuanto más crónico e intenso es el abuso, mayor es el desarrollo de un sentimiento de indefensión y de vulnerabilidad y más probable resulta la aparición de síntomas (véase de nuevo Echeburúa y Del Corral, 2006).

Respecto a la relación de la víctima con el agresor, lo que importa no es tanto el grado de parentesco entre ambos, sino el nivel de intimidad emocional existente. De esta forma, a mayor grado de intimidad, mayor será el impacto psicológico, que se puede agravar si la víctima no recibe apoyo de la familia o se ve obligada a abandonar el hogar (Echeburúa y Del Corral, 2006).

Existen dos grandes modelos explicativos de la aparición de los efectos a largo plazo: el modelo basado en el trastorno por estrés postraumático, y el modelo traumatogénico, pero ambos coinciden en la gravedad de las secuelas. Desde el modelo del trastorno de estrés postraumático (Wolfe, Sas y Wekede, 1994), el abuso sexual en la infancia cumple los requisitos de trauma exigidos por la clasificación DSM-IV para el diagnóstico de este cuadro clínico y genera, al menos en una mayoría de las víctimas, los síntomas característicos de dicho trastorno (Echeburúa et al., 1995; Echeburúa y Guerricaechevarría, 2005). Este cuadro clínico se manifiesta en casi todos los adultos que han sufrido abuso, y se agudiza si el trauma permanece en la memoria activa del niño, en función de un inadecuado procesamiento de la información, y si no se utilizan los mecanismos cognitivos adecuados para superarlo (Hartman y Burgess, 1989, 1993). Finkelhor (1988) propone, a modo de alternativa al modelo anterior, el modelo traumatogénico, que es más específico y según el cual las razones explicativas del impacto psicológico son la sexualización traumática, la pérdida de confianza, la indefensión y la estigmatización. Estas cuatro variables constituyen la causa principal del trauma, al distorsionar el autoconcepto, la visión sobre el mundo y las capacidades afectivas de la víctima. Estos factores se relacionan, a su vez, con el desarrollo por parte del niño de un estilo de afrontamiento inadecuado y con el surgimiento de

problemas de conducta (Cortés y Cantón, 1997; Finkelhor, 1997; López, 1993;).

Por otra parte, la persona abusada suele sufrir el llamado síndrome de acomodación al abuso sexual del niño, inicialmente detectado por Summit (1983), y que ha sido analizado en España por Redondo y Ortiz (2005). Este síndrome consta de 5 fases: secretismo, indefensión, atrapamiento y acomodación, revelaciones retrasadas y escasamente convincentes, y retractación posterior del abuso revelado.

Los niños no suelen mentir cuando realizan una denuncia de abuso sexual. De hecho, se ha demostrado que sólo el 7% de las declaraciones son falsas (fenómeno de simulación). Lo que sí es relativamente común en algunos niños es el hecho de retractarse de una denuncia, debido a la presión de la familia (fenómeno de disimulación). Y si lo normal es que los niños no mientan, o incluso se podría especificar de manera más correcta que es muy poco usual que los niños mientan, ¿por qué no se les cree? Para dar explicación a esta cuestión es preciso abordar el supuesto síndrome de alienación parental (SAP). Hemos hecho anteceder al término SAP la palabra “supuesto” precisamente por su acientificidad. Una vez aclarado este concepto, queremos orientar al lector en lo que significa el llamado Síndrome de Alienación Parental, para lo cual seguiremos a Padilla (2013), que establece lo siguiente (p. 58): “El nombrado como síndrome de alienación parental, de aquí en adelante SAP, fue descrito en Estados Unidos por el psiquiatra R. Gardner (1986, 1991, 1992). Gardner era un reconocido defensor de la pederastia y cuya obra, impregnada de misoginia, se autopublicó. Basado en la extrapolación del precedente legal estadounidense, donde desde 1985 hasta 1997, se resuelven conflictos sobre la guarda y custodia de menores en función de un síndrome que no ha sido validado, él mismo, define su fabricado SAP, como un trastorno, síndrome psiquiátrico, por el que un menor inducido por su madre mentiría sobre su padre, le difamaría y rechazaría su compañía de forma "taxativa". La madre programaría al hijo para que difame al padre, pero las propias contribuciones del menor en esta campaña de descrédito hacía el padre “alienado” es lo que hace que el síndrome aspire a ser tal, estas contribuciones del hijo o hija son para Gardner la prueba de la psicosis o locura, delirios compartidos entre madre e hijo, locura que va a ser extensible a todos aquellos profesionales y personas que intenten desde el conocimiento, distintas disciplinas y utilizando fuentes veraces y contrastadas, proteger al menor”. Es evidente que el SAP no tiene ninguna validez (una serie de críticas, que se pueden encontrar también en Clemente, 2013, pp. 56-57).

Revisada la investigación sobre los abusos sexuales infantiles y sobre el denominado SAP, efectuaremos a continuación una reflexión sobre lo expuesto, que es relevante para establecer nuestro problema de investigación, objetivos e hipótesis.

Los procesos de separación y divorcio en los que están implicados los hijos de la pareja, implican a menudo desavenencias entre los progenitores que se convierten en muchas ocasiones en cuestiones litigiosas, y que no salen del ámbito judicial hasta que los menores se convierten en adultos, bien por mayoría de edad o bien por no necesitar depender económicamente de sus progenitores (esto último se suele entender por parte de la mayoría de los jueces españoles que ocurre a los 24 años de edad).

Desde el punto de vista de las ciencias psicosociales, son dos los elementos que se pueden aportar al Derecho: quién o quiénes de los progenitores deben ostentar la patria potestad, si ésta es compartida (que es lo común) quién o quiénes deben ostentar la guarda y custodia (que puede ser monoparental o compartida), y caso de que sea monoparental, qué régimen de visitas debe tener el progenitor no custodio.

Los jueces deben guiarse en función de un principio, que en líneas generales implica actuar “por el bien del menor”. Evidentemente se trata de un principio muy general, pero a menudo se operativiza desde un punto de vista de una actuación preventiva: si existe alguna sospecha de que un progenitor puede producir un daño a un menor, se debe restringir, controlar o evitar el contacto de ese menor con ese progenitor; el caso más habitual es el de los malos tratos, de forma que si un progenitor provoca malos tratos a un menor, se debe actuar para proteger a ese menor. Pero no siempre se entiende así este principio, sino que para algunos jueces, sin duda tomando en consideración teorías en gran medida psicodinámicas, y por lo tanto no probadas, todo menor debe tener siempre dos referentes, el materno y el paterno, por lo que privarle del contacto de uno de los progenitores provocará un deterioro en su socialización y desarrollo evolutivo. Esta segunda postura choca frontalmente con las teorías feministas, con los colectivos que luchan por la igualdad de derechos independientemente de la condición sexual, y es acorde con la concepción de la familia desde un punto de vista clásico, en donde existen dos progenitores de dos sexos distintos.

Como se especificó antes, lo normal es que el problema se plantee ante posibles casos de malos tratos hacia el menor, habitualmente abusos sexuales. Suele ocurrir que la madre, ostentando la guarda y custodia, observa que su hijo o hija presenta problemas de conducta

tras volver de las visitas asignadas al padre, o en otras ocasiones presenta signos evidentes de maltrato físico o de abuso sexual. Lo normal es que dichos signos sean indicios, pero no pruebas evidentes del maltrato, siendo la única prueba posible el testimonio del menor. Y dicho testimonio, recogido normalmente por los psicólogos de los equipos psicosociales (desde los entes oficiales dependientes de la organización judicial) y aquellos que son contratados por cualquiera de las partes en litigio (peritos de parte). Parecería que el testimonio del menor debería ser el elemento clave para determinar si efectivamente existen malos tratos al menor, pero el sistema de justicia toma dicha declaración como un mero dato más, y además en ocasiones la edad o las características del menor no le capacitan para poder ofrecer un testimonio adecuado. Y lo que es peor, un psiquiatra, Gardner, de orientación psicodinámica, creó lo que denominó como “síndrome de alienación parental” o SAP, que establece que la mayoría de los niños que acusan a sus padres de abusar de ellos lo hacen porque están influidos por su madre, y no por un maltrato real infringido por el padre; es decir, la madre se convierte en una alienadora de sus hijos, generando en ellos un odio hacia sus padres que les lleva a engañar e inventarse agresiones inexistentes. Evidentemente, muchos jueces cambian de opinión cuando en un informe psicológico se hace constar que el niño está manipulado por su madre, y por lo tanto la denuncia por malos tratos normalmente es falsa.

Ante una afirmación, que nunca se puede verificar, de un SAP, sólo cabe una posibilidad de actuación, que consiste en determinar la veracidad de la declaración de los menores, es decir, establecer si su testimonio es veraz o no. En países como España los psicólogos que trabajan para la administración de justicia suelen a menudo establecer en sus informes la existencia del SAP, y los psicólogos contratados por una de las partes en litigio, normalmente por la madre que afirma que existen los malos tratos, suelen determinar la veracidad de la declaración de los menores, para determinar si efectivamente estamos ante un caso de maltrato o no.

Entendemos que la credibilidad que se otorgue dentro de un proceso judicial al testimonio de la madre (que afirma que su hijo está sufriendo abusos), al del padre (que va a afirmar que no ha ejercido ningún abuso sobre el menor), de los informes de centros sanitarios (que no son concluyentes, puesto que así nos interesa en este trabajo para estudiar adecuadamente la toma de decisión), de los equipos de los juzgados encargados de entrevistar a los menores, y de los peritos psicólogos que actúan de parte, va a ser diferente

en función del criterio que siga el juez, de que en el informe de los psicólogos que trabajan para la administración de justicia se afirme o no que el niño está manipulado, y de que se haya efectuado o no por parte de los psicólogos contratados por la madre una prueba de veracidad de la declaración del menor. Suponemos que el criterio de actuación en pro del menor, el que los psicólogos de la administración de justicia no establezcan que el menor está siendo manipulado por su madre, y el que se le practique al niño una prueba de veracidad de su testimonio, implicarán que se otorgue mayor credibilidad a la madre que al padre, que los centros sanitarios siempre tendrán alta credibilidad, y que los psicólogos de los equipos de los juzgados y los psicólogos peritos de parte tendrán mayor o menor credibilidad según dichas variables.

## **MÉTODO**

### - Participantes

En este estudio participaron un total de 169 personas, de edades comprendidas entre 18 y 33 años (Media 21,79), 25 de ellos varones(14,8%) y 144 mujeres (85,2%), todos ellos estudiantes universitarios de los primeros cursos de titulaciones de Ciencias Sociales, la mayoría de Educación Social y de Magisterio.

### - Procedimiento

Se manipularon tres variables independientes: principio-guía de la toma de decisión judicial, con tres posibles niveles (primar el interés superior del menor, primar el contacto con ambos progenitores, o combinar el interés del menor con el contacto con progenitores); el grado en que se utiliza por parte de los psicólogos de la administración de justicia el concepto de manipulación del menor por parte de la madre con dos niveles (se afirma y se especifica la existencia de alta imaginación del menor y poca credibilidad del mismo, o no se nombra el concepto de manipulación del menor); y el establecimiento de la credibilidad del testimonio del menor por parte de una pericial privada con dos niveles (se establece el testimonio del menor como veraz –maltrato-, o no se establece la credibilidad del menor).

Como variables dependientes se determinaron dos grandes bloques de variables, la credibilidad de cada parte interviniente en el proceso y la decisión que debería adoptar el juez. Por lo que se refiere a la credibilidad, se pide a cada sujeto que determine: la credibilidad (en una escala de 0 a 10) de la declaración de la madre alegando que el padre abusa de su hija; la declaración del padre alegando que la madre se inventa los abusos para



que él no tenga contacto con su hija; los informes de urgencias de los hospitales, que demuestran que tras cada visita la niña tiene vulvitis vaginal; el informe de los equipos psicosociales de la administración de justicia; y el informe del perito psicólogo contratado por la madre. Y con respecto a la actuación que debería llevar a cabo el juez, los sujetos debían elegir entre una de las siguientes: mantener la guarda y custodia a la madre y las visitas entre semana y un fin de semana de cada dos con pernocta al padre; cambiar la guarda y custodia y otorgársela al padre y otorgar visitas entre semana y un fin de semana de cada dos con pernocta a la madre; mantener la guarda y custodia a la madre y permitir las visitas del padre pero en un punto de encuentro, de forma que se produzcan bajo vigilancia; cambiar la guarda y custodia y otorgársela al padre y permitir las visitas de la madre pero en un punto de encuentro, de forma que se produzcan bajo vigilancia; mantener la guarda y custodia a la madre y suspender las visitas del padre; cambiar la guarda y custodia y otorgársela al padre y suspender las visitas de la madre; internar a la niña en un centro de menores con el fin de que acepte relacionarse con su padre, y una vez que se consiga, otorgarle a éste la guarda y custodia.

Para poder llevar a cabo esta investigación se crearon 12 tipos de historias, combinando las tres variables independientes citadas. Se trata por lo tanto de un diseño factorial,  $3 \times 2 \times 2$ , de medidas no repetidas, sólo con medida post. Cada sujeto leía sólo un texto que integraba lo especificado para cada uno de los niveles de cada una de las variables independientes. La recogida de datos se realizó entre Enero y Abril de 2013, y se analizaron los mismos utilizando el paquete estadístico PASW-SPSS versión 18.0. Se determinaron estadísticos descriptivos univariados, un ANOVA paramétrico analizando las respuestas a las preguntas de credibilidad, así como un ANOVA nominal mediante la técnica de Chi cuadrado para el análisis de las respuestas sobre la decisión que debería adoptar el juez. En ambos anovas se determinaron a posteriori pruebas de comparación por pares, Scheffé en el caso del ANOVA paramétrico, y una transformación en T para el caso del ANOVA no paramétrico. El nivel de significación fue siempre del 95% bilateral.

## **RESULTADOS**

Por lo que se refiere a la credibilidad de cada agente interviniente, sólo se encontró significatividad en el caso del perito de parte. En concreto, dicha significatividad se establece en la combinación entre el principio-guía que debe seguir el juez y la existencia o no en los

informes de los psicólogos de la administración de posible manipulación de la madre (M.C. = 38.194; F = 7.053; Sign.: 0.001). El resto de combinaciones no fueron significativas. Sin embargo, se comentan a continuación los resultados. Comenzaremos por los datos referentes a la declaración de la madre.

- Declaración de la madre

En el caso de que el expediente indique que existe una prueba realizada por un perito que demuestra que el menor dice la verdad (existen malos tratos), se otorga mayor credibilidad al testimonio de la madre (que expresa que su hijo está sufriendo malos tratos en las visitas) cuando prima como criterio de toma de decisión judicial la actuación por el bien del menor, independientemente de que existan informes de los equipos psicosociales que determinen que la madre manipula al menor para que éste alegue que su padre le maltrata sin posiblemente ser cierto.

En el caso de que se indique que el menor dice la verdad y no exista información alguna de que el menor está siendo manipulado por su madre, se otorga mayor credibilidad a la madre si el criterio decisorio es una combinación del interés del menor con la compaginación de que tenga contacto con ambos progenitores, si bien existe una tendencia a dar credibilidad a dicho testimonio de la madre también si el criterio de toma de decisión es la actuación por el bien del menor. Curiosamente, caso de que existan informes sobre veracidad del menor y se expresa que éste no es manipulado por su madre, se considera que el testimonio de la madre es menos creíble.

Por lo tanto, la credibilidad que se otorga a la declaración de la madre sobre presuntos malos tratos del padre en las visitas es mayor si prima el criterio del bien del menor, se considere que se ha manipulado al niño o no. Dicho testimonio materno posee más credibilidad si no consta que ésta manipule a su hijo y si además prima el criterio decisorio que combina el bien del menor con el contacto con ambos progenitores. La credibilidad de la madre se reduce cuando no existe determinación de la veracidad del menor, se afirma que el menor está siendo manipulada por ella, y se combina el criterio decisorio de interés del menor con el de mantener el contacto con ambos progenitores.

- Declaración del padre

La credibilidad del padre es mayor cuando existen informes psicosociales que indican que la madre manipula al hijo, se ha determinado por parte de un perito que éste no miente, y el

principio decisorio es una combinación del bien del menor con el contacto con ambos progenitores. Y es menor cuando existe un informe que determina que el menor está siendo manipulado, no existe prueba alguna que demuestre si el menor presenta una declaración veraz, y el principio-guía combina el interés del menor con el contacto con los progenitores. Por lo tanto, la declaración del padre es más creíble si existe informe de manipulación por parte de los equipos psicosociales, y esto a pesar de que exista un informe de un perito que afirme que el menor es creíble. En el caso de que un perito no haya determinado la veracidad del menor, la credibilidad del padre no depende tanto de que se informe de una manipulación del menor, sino del principio que debe guiar la decisión; el padre posee más credibilidad si prima el interés del menor, y menos si prima una combinación de dicho interés con el que se produzca un contacto con ambos progenitores.

- Informes hospitalarios

De existir informe de un hospital, la credibilidad de dicho ente sistemáticamente es mayor. Sin embargo, se atribuye mayor credibilidad a esta fuente en el caso de que también se determine en el proceso que la declaración del menor es veraz, si el equipo psicosocial determina que el menor está siendo manipulado, y el criterio decisorio hace referencia al contacto con ambos progenitores. Ocurre al contrario si cambia la existencia de información sobre manipulación del menor; ante la veracidad del testimonio del menor, la no existencia de información de que el menor está siendo manipulado, y si prima como criterio decisorio el contacto con ambos progenitores, la credibilidad del informe hospitalario es menor. Caso de que no exista un informe que determine la veracidad de la declaración del menor, el informe del hospital posee más credibilidad si existe además información de que la madre manipula al menor, especialmente si el criterio decisorio es el bien del menor, o una combinación de éste con el contacto con ambos progenitores. De no existir determinación de la credibilidad del testimonio del menor y tampoco información sobre una posible manipulación, bajo los tres criterios decisorios la credibilidad de la información hospitalaria es casi idéntica.

- Equipos psicosociales

En el caso de que el equipo psicosocial determine en su informe que la madre predispone al menor contra su padre (manipulación del menor), la credibilidad de dicho informe es mayor sistemáticamente que si no existe información sobre una posible manipulación en el caso de

que se haya determinado por parte de algún perito que la declaración del menor es veraz. Pero si no se determina tal veracidad de la declaración del menor, la información del equipo es más veraz si no informa de posibles manipulaciones hacia el menor. En general se otorga mayor credibilidad al informe de los equipos psicosociales si prima el criterio de toma de decisión del bien del menor, salvo en el caso de que no se haya producido una determinación de la veracidad del menor por parte de un perito y el equipo no haya determinado que el menor esté siendo manipulado, ya que bajo estas circunstancias el informe del equipo es más creíble si el criterio combina el bien del menor con el contacto con ambos progenitores.

- Perito

En general, se puede observar cómo el informe del perito implica unas variaciones en credibilidad muy importantes. Es más creíble si no se ha verificado la veracidad de la declaración del menor, el equipo psicosocial ha determinado que existe manipulación de éste, y el principio decisorio es el bien del menor. Y es menos creíble si además de no verificarse la declaración del menor y de que el equipo informa de manipulación del mismo, el criterio decisorio combina el interés del menor con promover el contacto con ambos progenitores.

En los casos en que dicho informe especifica que se ha realizado una verificación de la credibilidad del menor, si no existe informe de manipulación del menor por parte del equipo se otorga mayor credibilidad al perito si el criterio decisorio se basa en la combinación de criterios.

Por lo tanto, el que un perito determine la credibilidad de la declaración del menor posee mayor credibilidad si no hay información sobre que el menor está siendo manipulado, y normalmente se otorga más importancia al informe del perito si el criterio decisorio es una combinación del interés del menor con el contacto con los progenitores.

- Opciones judiciales

Desde un punto de vista general, la opción más elegida ha sido el otorgar la guarda y custodia a la madre, y establecer un régimen de visitas a través de un punto de encuentro con el padre (casi un 60%). La segunda opción ha sido la de seguir otorgando la guarda y custodia a la madre, pero con visitas de fin de semana al padre (algo más del 23%). El resto de las opciones apenas se producen.

Analizando en función del criterio de la toma de decisión y de si se determina que el menor es veraz a la hora de manifestar su testimonio o si no se determina tal cuestión, nos encontramos que con respecto a la opción más decidida (guarda y custodia para la madre y visitas en punto de encuentro para el padre), casi todos los sujetos que toman tal decisión la realizan tomando en cuenta como criterio el bien del menor, y que se ha verificado que el menor es veraz en su testimonio (35,71% sobre el total de esta opción). Con respecto a si existe mención a que la madre está manipulando al menor o no, los porcentajes son muy similares, pero el más elevado (33,67%) se refiere a que efectivamente se ha verificado tal veracidad, y que no hay mención a la posible manipulación de la madre.

La segunda de las opciones más señalada fue la de otorgar la guarda y custodia a la madre y mantener las visitas de fin de semana con el padre. En este caso, la mayoría de las personas que optan por esta opción lo hacen cuando se baraja el criterio del interés del menor y se ha determinado previamente que existe veracidad en el testimonio de éste (33,33%), así como cuando no existe mención a la posible manipulación de la madre y sí a la veracidad del testimonio del menor (35,90%).

## **CONCLUSIONES Y DISCUSIÓN**

Los resultados expuestos permiten señalar una serie de conclusiones, que en general se pueden sintetizar en las dos siguientes:

- Desde un punto de vista general, son los informes de los hospitales los que poseen mayor credibilidad, seguidos de los informes de los equipos psicosociales. El informe de los peritos posee a veces una importancia similar al de los equipos psicosociales, y a veces una credibilidad muy baja. Lo menos creíble suele ser la declaración de los padres.
- Se suele dar más credibilidad a cualquier tipo de informe o testimonio si el criterio decisorio es el bien del menor, si bien en el caso de los informes de los peritos éstos adquieren más credibilidad si el criterio combina el interés del menor con el contacto con ambos progenitores.

Es preciso recordar que los datos obtenidos lo son de estudiantes universitarios, normalmente de Educación Social, lo cual limita la generalización de los resultados, y por otra parte que no estamos abordando las opiniones de personas conocedoras del sistema jurídico, sino de legos, es decir, personas que nos permiten conocer el estereotipo de la gente de la calle. Futuras investigaciones pueden comprobar las posibles diferencias entre estos datos y los provenientes de personas conocedoras desde un punto legal de los procedimientos de Derecho de Familia. Pero hecha estas advertencias, se constata cómo en la mente de los legos en Derecho no influyen las tres variables manipuladas de manera independiente, y sólo en la combinación entre el principio-guía que debe seguir el juez y la existencia o no en los informes de los psicólogos de la administración de posible manipulación de la madre, se encuentran grados de credibilidad significativos estadísticamente. Por lo tanto, para los legos el informe de posible manipulación de la madre se convierte en algo fundamental, uniendo tal cuestión a entender que la actuación por el bien del menor implica tal cuestión.

Sin duda esta compaginación es importante para fomentar el uso de campañas informativas que ayuden a la población en general a distinguir los conceptos que se barajan en este trabajo.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS (1999), "Guidelines for the Evaluation of Sexual Abuse of Children. Subject Review", en *Pediatrics*, 3, 186-90.

CLEMENTE, M (2013), "El Síndrome de Alienación Parental: un atentado contra la ciencia, contra el Estado de Derecho, y contra los menores", en *Infancia, Juventud y Ley*, 4, 48-57.

CORTÉS, MR y CANTÓN, JD (1997), "Consecuencias del abuso sexual infantil", en JD CANTÓN y MR CORTÉS (Coords.), *Malos tratos y abuso sexual infantil*, Madrid, Siglo XXI.

ECHEBURÚA E, DEL CORRAL P, ZUBIZARRETA I. y SARASUA R (1995), *Trastorno de estrés postraumático crónico en víctimas de agresiones sexuales*, La Coruña, Fundación Paideia.

ECHEBURÚA E y DEL CORRAL P. (2006), "Secuelas emocionales en víctimas de abuso

- sexual en la infancia”, en Cuadernos de Medicina Forense, 12 (43-44), 75-82.
- ECHEBURÚA E y GUERRICAECHEVARRÍA C (1998), “Abuso sexual en la infancia”, en MA VALLEJO (ed.), Manual de terapia de conducta vol. 2, Madrid, Dykinson, 563-601.
- ECHEBURÚA E y GUERRICAECHEVARRÍA C (1999), “Abuso sexual en la infancia: concepto, factores de riesgo y efectos psicopatológicos”, en J. SANMARTÍN (ed.), Violencia contra niños, Barcelona, Ariel, 81-106.
- ECHEBURÚA E y GUERRICAECHEVARRÍA C (2005), “Concepto, factores de riesgo y efectos psicopatológicos del abuso sexual infantil”, en J. SANMARTÍN (ed.), Violencia contra los niños, Barcelona, Ariel, 86-112
- FINKELHOR D (1988), “The trauma of child sexual abuse: Two models”, en GE WYATT & GJ POWELL (eds.), Lasting effects of the child sexual abuse, Newbury Park, Sage.
- FINKELHOR D. (1997), “The victimization of children and youth: Developmental victimology”, en RC DAVIS, AJ LURIGIO y WG SKOGAN (eds.), Victims of crime, Thousand Oaks, Sage.
- GARCÍA-PIÑA CA y LOREDO-ABDALÁ A (2009), “Guía para la atención del abuso sexual infantil”, en Acta Pediátrica Mexicana, 30 (2), 94-103.
- GARDNER RA (1986), Child Custody Litigation: A Guide for Parents and Mental Health Professionals, Cresskill, Creative Therapeutics.
- GARDNER RA (1991), Sex Abuse Hysteria: Salem Witch Trials Revisited, Cresskill, Creative Therapeutics.
- GARDNER RA (1992), True and False Accusations of Child Sex Abuse, Cresskill, Creative Therapeutics.
- HARTMAN CR y BURGESS AW (1989), “Sexual abuse of children: causes and consequences”, en D CICCHETTI y V CARLSON (eds.), Child maltreatment: theory and research on the cause and consequences of child abuse and neglect, Cambridge, Cambridge University Press.
- HARTMAN CR y BURGESS AW (1993), “Information processing of trauma”, en Child Abuse and Neglect, 17, 47-58.
- KUBANY ES & HAYNES SN (2001), Traumatic Life Events Questionnaire. Manual. Second draft, NuevaYork, Western Psychological Services.
- LÓPEZ F (1993), “La intervención educativa y terapéutica en los casos de abusos sexuales de menores”, en JF NAVARRO y FJ BUSTAMANTE (eds.), Ensayos y conferencias

sobre prevención e intervención en salud mental, Salamanca, Junta de Castilla y León.

- PADILLA D (2013), "El Síndrome de Alienación Parental no es un trastorno mental, problema relacional ni de conducta. Es una feroz resistencia a los avances en la igualdad entre hombres y mujeres", en *Infancia, Juventud y Ley*, 4, 58-73.
- PEREDA N (2009), "Consecuencias psicológicas iniciales del abuso sexual infantil", en *Papeles del Psicólogo*, 30 (2), 135-144.
- PEREDA N y FORNS M (2007), "Prevalencia y características del abuso sexual infantil en estudiantes universitarios españoles", en *Child Abuse & Neglect*, 31, 417-426.
- REDONDO C y ORTIZ MR (2005), "El abuso sexual infantil", en *Boletín de la Sociedad de Pediatría de Asturias, Cantabria, Castilla y León*, 45, 3-16.
- SUMMIT RC (1983). "The child sexual abuse accommodation syndrome", en *Child Abuse & Neglect*, 7, 177-93.
- WOLFE D, SAS L y Wekerle C (1994), "Factors associated with the development of posttraumatic stress disorder among child victims of sexual abuse", en *Child and Abuse Neglect*, 18, 37-50.