

## APROXIMACIONES TÉCNICO TECNOLÓGICAS PARA LA EVALUACIÓN DE PSICOPATOLOGÍA EN EL MEDIO FORENSE

*Technical-Technological Approaches for the Assessment of Psychopathology in the Forensic Milieu*

**Ángela Tapias Saldaña**  
*Universidad El Bosque*

### RESUMEN

La psicología jurídica y forense se ve enfrentada a múltiples retos y dificultades en Latinoamérica, donde debido a la relativa carencia de literatura científica y programas de formación especializada, además de la falta de mecanismos formales de control o sanción de la mala praxis de los psicólogos, algunos profesionales han sido descalificados. Uno de los aspectos en que este problema puede ser solucionado radica en disminuir las evaluaciones erráticas y los errores judiciales, particularmente a través del desarrollo de procedimientos e instrumentos de evaluación forense estandarizados, válidos y confiables. Se presentan algunos protocolos de evaluación psicológica forense, uno para víctimas que a raíz del delito han desencadenado alteraciones psicológicas y otro para imputados que argumentan psicopatología como defensa legal por inimputabilidad.

*Palabras clave:* Psicología jurídica, evaluación psicológica forense

La psicología jurídica y forense sigue siendo una novedosa disciplina en Latinoamérica. No obstante, el aparato administrador de la justicia penal ha acuciado a los psicólogos para que se constituyan como expertos y le asesoren emitiendo conceptos periciales respecto de víctimas o victimarios que evidencian psicopatologías posiblemente relacionadas con la génesis o consecuencias del delito. Y en este acucioso camino, los psicólogos han sido sorprendidos intentado responder a dicha necesidad social pese a sus propias falencias formativas, pues en América Latina escasea la literatura científica y los programas de formación especializada en psicología forense.

### ABSTRACT

Juridical and forensic psychology faces several challenges and difficulties in Latin America countries, where because of the relative lack of scientific literature and specialized formation programs, as well as the lack of formal control or sanctioning mechanisms of psychologists' bad praxis, some professionals have been disqualified. One of the possible solutions of this problem is the decrease of erratic assessments and judicial errors, especially by way of the development of valid and reliable, standardized forensic assessment procedures and instruments. Some protocols are presented, one aimed to victims who, because of the violent action have suffered from psychological alterations, and another one aimed to syndicated people who dispute psychopathology as a legal defense by way of unimputability.

*Key words:* Forensic psychology, forensic psychological assessment



Por ventura muchos psicólogos se han constituido como prestigiosos asesores de la justicia, pero por desgracia también han sido muchos los descalificados y esto ha marcado una impronta negativa en la percepción de la eficacia de nuestra profesión. La situación se agrava al observar la constante de que los países latinoamericanos no cuentan con mecanismos formales de control o sanción de la mala praxis de los psicólogos, dejando a los usuarios y a los empleadores del aparato estatal indefensos y a la deriva de una solución para este problema que favorece la impunidad; esta realidad también implica un desafío futuro para la Psicología Forense.

Con el objetivo de disminuir las evaluaciones erráticas y los errores judiciales, los psicólogos forenses están impelidos a producir procedimientos e instrumentos de evaluación forense estandarizados, válidos y confiables que garanticen una certera asesoría a las autoridades judiciales. Es por ello que se construye el presente documento, el cual constituye apenas un rudimento para la resolución de este problema, pues formula un par de protocolos de evaluación psicológica forense uno para las víctimas que a raíz del delito han desencadenado alteraciones psicológicas y otro para los imputados que argumentan psicopatología como defensa legal por inimputabilidad. Ambas propuestas son derivadas de la experiencia de la autora, por lo tanto deben someterse a la rigurosa crítica científica.

Para iniciar es fundamental hacer referencia al concepto de “trastorno mental,” que de acuerdo al DSM-IV, es un “síndrome clínicamente significativo que se asocia a síntomas perturbadores en una o más áreas principales de actividad, con un riesgo mayor de padecer dolor, incapacidad, muerte o pérdida de libertad.”

Esta definición es la comúnmente aceptada por la comunidad científica internacional y la que debe subyacer toda clase de evaluación psicopatológica, es decir, el psicólogo forense debe valorar los síntomas y observar que correspondan a un diagnóstico debidamente identificado (haciendo una analogía entre lo que dice el derecho: no existe pena sin una ley previa – “nulla pena sine lege”–, también en psicología es nulo el diagnóstico sin trastorno clasificado en el DSM-IV), que causa alteración en varias áreas vitales; sólo así podrá descartar la simulación de psicopatología. Ya sea en el peritaje victimológico o en el peritaje por inimputabilidad ambos deben fundamentarse en el diagnóstico según el DSM-IV.

#### PERITAJE PSICOLÓGICO VICTIMOLÓGICO

Son numerosos los casos de víctimas que acuden al sistema judicial. Por ejemplo, las personas que han padecido abuso sexual, las víctimas de violencia familiar, las víctimas de lesiones personales, las víctimas por accidentes de tránsito, las víctimas de terrorismo, las víctimas por intento de homicidio, las víctimas de accidentes de trabajo, etc. En todos estos procesos, la detección de secuelas psicológicas puede aumentar la pena de quien infligió el daño o puede favorecer la consecución de una indemnización pecuniaria civil por el padecimiento, aumentando así la aplicación de una

medida justa, de ahí la responsabilidad social de quien emite el informe psicológico forense.

En todos estos casos, el psicólogo forense debe proceder con los lineamientos generales para la evaluación pericial<sup>1</sup>, pero específicamente para evaluar las secuelas psicológicas generadas por la victimización, se propone que se evacue el siguiente protocolo, sintetizado en cuatro pasos que contingentemente serán ampliados.

1. Diagnosticar si existe alteración psicopatológica.
2. Definir si la alteración se presentó posterior al daño sufrido e informado es decir, descartar niveles pre-mórbidos.
3. Determinar si la perturbación psicológica es coherente con el daño infligido y con el perfil victimológico conocido por la ciencia.
4. Informar sobre el pronóstico (es decir, si va a mejorar, en cuanto tiempo, de qué depende) y el tratamiento psicojurídico sugerido como medida eficaz

*Diagnosticar si existe alteración psicopatológica.* La pesquisa se centra en evaluar si la víctima ha desencadenado síntomas, síndromes o trastornos psicológicos, aunque la evaluación debe incluir todas las áreas vitales e historia del sujeto, para lo cual debe ayudarse en lo posible de instrumentos de medición psicológica, para maximizar la objetivación de sus resultados y conclusiones y no sólo fundamentar sus hallazgos por el uso de la entrevista.

Para esto, el forense debe orientarse por los síntomas conocidos por la disciplina como consecuencia de la aflicción, es decir, buscar los síntomas esperados por el conocimiento clínico; se sabe que el estrés postraumático es frecuente en víctimas de secuestro, de terro-

<sup>1</sup> El procedimiento general para elaborar un peritaje según Urra y Vázquez (1994) es el siguiente

- Lectura del sumario
- Revisión del marco teórico
- Elaboración y refutación de hipótesis
- Selección de estrategias de evaluación
- Realización de la entrevista con áreas a evaluar: Datos

sociodemográficos, Historia familiar, Vínculos afectivos, Desarrollo evolutivo, Sexualidad, Historia delincencial, adaptación carcelaria, Drogodependencias, Personalidad, Psicopatología, Funciones psicológicas superiores, Información sociolaboral, Proyecto de vida, Conducta durante la entrevista

• Elaboración del dictamen o informe pericial que debe contar esencialmente con: Encabezamiento, Objetivos, Metodología o procedimiento de evaluación, Resultados, Conclusión

rismo y de violación. Consecuente con esto, aplicar una escala que mida el impacto del daño psicológico como la *Escala de Estrés Postraumático* de Echeburúa.

Es primordial que el uso de instrumentos esté fundamentado en un objetivo claro de evaluación: las pruebas no se deben aplicar de manera estándar e indiscriminada, con el fin de argumentar que se utilizaron instrumentos. Los instrumentos de medición psicológica deben cumplir desde la exigencia psicológica con criterios de validez y confiabilidad, y desde los requerimientos del derecho con la conducencia y pertinencia. Por ejemplo, ante un caso de custodia parece frecuentemente irrelevante usar la *Figura de Rey* (que evalúa memoria) con los progenitores o con el infante, salvo la rarísima excepción de que se argumente daño neuropsicológico que incapacite para el cuidado del menor.

Si la víctima presenta sintomatología psicopatológica, ésta debe ser coherente con su nivel de funcionamiento actual, es decir, debe haber una afectación en una o varias de las áreas vitales; el síntoma por sí solo puede significar una simulación, como en el caso de una persona que afirma haber sido víctima de secuestro y a raíz de ello haber desencadenado síntomas fóbicos, pero al tiempo expresa ser capaz de salir a trabajar y de sostener relaciones sociales normalmente.

Al superar este primer paso el psicólogo forense debe tener claridad de si existe una alteración psicológica real (no simulada) y demostrable a través de métodos de evaluación objetivos, confiables y válidos.

*Definir si la alteración se presentó posterior al daño sufrido e informado, es decir, descartar niveles pre-mórbidos.* El objetivo de esta etapa es definir si el daño psicológico apareció contingentemente al daño inflingido a la víctima a causa de la comisión del ilícito, es decir, establecer una relación causal o correlacional. Para lograr esta meta es necesario evaluar el nivel de funcionamiento del sujeto previo al incidente que sustenta el litigio, lo cual generalmente se hace a través de la entrevista, por medio de la cual se establece el grado de adaptación previo en todas las áreas vitales del sujeto. Lo que se espera es que los niveles previos sean adaptativos “normalizados” y que, si existía alguna disfunción, ella no interfiera importantemente en los síntomas consecuencia del daño. Con esto el forense descarta el error de atribuir un delito al padecimiento de un daño psicológico, cuando realmente era un daño preexistente en el sujeto victimizado y que no debe influir en el conflicto judicial actual.

*Determinar si la perturbación psicológica es coherente con el daño inflingido y con el perfil victimológico conocido por la ciencia*<sup>2</sup>. La enorme responsabilidad del psicólogo forense le impele a desarrollar agudeza en la realización de sus dictámenes, los cuales deben guardar completa coherencia interna y externa. Uno de los elementos con los que el dictamen victimológico debe ser coherente es con el perfil victimológico conocido por la comunidad científica, caracterización que, como ya se dijo en el primer paso, orienta la evaluación pero también permite descartar la simulación y reafirmar clínicamente que existe una relación lógica y científica entre la psicopatología y la inflicción del daño.

Al evaluar este paso el perito debe reconfirmar que existe una relación científica entre la clínica psicológica y la vulneración de los derechos de la víctima.

*Informar sobre el pronóstico y el tratamiento psicojurídico sugerido como medida eficaz.* Por último, se espera que el forense asesore la decisión judicial, realizando una prospección de la víctima y de su recuperación, para ampliar la perspectiva del jurista que valorará el peritaje y así dimensionar lo que sería una intervención judicial eficaz. Informar si habrá remisión espontánea de los síntomas, si se requiere apoyo médico o psicoterapéutico, las probables consecuencias de la denuncia y de la intervención judicial en la víctima y en su entorno inmediato. Esta prospección puede influir o modificar la resolución judicial, por ejemplo en el caso en que el psicólogo forense debe informar que en casos de Incesto es altamente frecuente que la familia entera se sienta amenazada por la intervención judicial y se alíe en contra de la ejecución de la pena privativa de libertad del padre abusador, interfiera en la aplicación de la justicia y cambie de domicilio para evitarlo, o que para garantizar el contacto con el núcleo familiar disfuncional se sugieran visitas domiciliarias y tratamiento individual y grupal con los miembros de la familia, antes o durante la ejecución de la sanción penal.

Generalmente, este paso supera el requerimiento que las autoridades judiciales plantean, las cuales excepcionalmente recibieron instrucción sobre qué y cómo preguntar acerca de los elementos psicológicos relevantes.

<sup>2</sup> En los casos en que la formación se aplique a víctimas o población con necesidades especiales el psicólogo forense debe conocer dinámicas y secuelas específicos de tales como síntomas del terrorismo, secuestro, desplazamiento forzado, minusvalía, tercera edad, violencia familiar, divorcio, accidentes, abusos, etc.

Al concluir este cuarto paso, el psicólogo forense ha plasmado con sutileza y profesionalismo sugerencias respecto de las acciones eficaces a seguir. Y al superar estos cuatro pasos el psicólogo forense debe tener claridad acerca de la afectación o no de la víctima a causa de la vulneración de sus bienes jurídicos y de la acción judicial recomendable.

No obstante cada caso es particular y el forense puede encontrar situaciones especiales, en las cuales sucedan situaciones contrarias a las arriba mencionadas, como por ejemplo no encontrar psicopatología o encontrarla pero con aparición anterior a la comisión del punible, o no tener relación con la secuela esperada científicamente, etc., todo lo cual tiene una explicación desarrollada en otra parte (Tapias, 2004).

### PSICOPATOLOGÍA EN LOS TRANSGRESORES

Es probable que la psicopatología sea el factor predisponente o desencadenante en la comisión de un delito, aunque también el acto criminal puede suscitarse en un estado de remisión de los síntomas psicopatológicos o independiente de un agente trastornado. En el primer caso, podría esgrimirse el argumento de inimputabilidad como medio de defensa. La *inimputabilidad* es un estado declarado judicialmente, e implica exoneración de la responsabilidad penal de los actos punibles cometidos por el agente criminal en ausencia de “comprensión y/o determinación” y tiene como consecuencia la imposición de una medida de protección, en este caso internamiento en un centro de atención psiquiátrica en cambio de una pena privativa de libertad (prisión).

Para ilustrar ligeramente se mencionan algunos trastornos mentales que se han asociado históricamente a determinada delitología, por ejemplo la esquizofrenia se asocia a las lesiones personales, al homicidio y al daño en bien ajeno; dentro de los trastornos de control de los impulsos, la cleptomanía obviamente se ha asociado al hurto y la piromanía al daño a propiedad y al medio ambiente. El trastorno de personalidad antisocial se ha relacionado con el crimen organizado y serial, con delitos contra la vida, contra el estado, contra la familia y en general con todo tipo de faltas penales. El retardo mental se ha vinculado con abuso sexual y lesiones personales. Los trastornos sexuales en general correlacionan con los delitos contra la libertad e integridad sexual. El trastorno por uso de sustancias psicoactivas se encuentra conexo a hurto y violencia. Podrían mencionarse muchos más trastornos relacio-

nados con cierta delitología, pero es innecesario para efectos del presente escrito.

A cambio, propongo a continuación un protocolo para realizar estos peritajes de acuerdo con los siguientes cuatro procedimientos básicos.

1. Determinar si existe patología acorde con el DSM-IV.
2. Diagnosticar si la psicopatología implica falta de comprensión y determinación.
3. Decidir si la psicopatología tiene relación con la conducta ilícita.
4. Sugerir una medida de control adecuada.

*Determinar si existe patología acorde con los criterios del DSM-IV O CIE-10.* La evaluación de los síntomas y del historial clínico debe fundamentarse en la literatura científica especializada. Por ejemplo, la persona que padece esquizofrenia porque manifiesta ideas delirantes, alucinaciones predominantes, incoherencia en la capacidad asociativa, afectividad inapropiada, alteración en la vida laboral, relaciones sociales y el cuidado personal.

*Diagnosticar si la patología implica falta de comprensión y determinación.* Basado en su juicio clínico y eventualmente apoyándose en pruebas psicométricas, el psicólogo forense debe evaluar y decidir si el trastorno logró interferir en la capacidad de comprensión y determinación del sindicado. Un ejemplo podría ser un sujeto esquizofrénico que presenta alteración en el curso del pensamiento y pérdida de contacto con la realidad por lo cual está falto de comprensión y su determinación alterada porque se ejerce en función del pensamiento alterado. Es probable que la presencia del trastorno no se relacione con la pérdida de la capacidad de comprensión ni de determinación, lo cual sería un escollo en la defensa por inimputabilidad.

*Decidir si la psicopatología tiene relación con la conducta ilícita.* Los trastornos mentales por su particularidad pueden justificar ciertas conductas ilícitas pero no todas y esta asociación puede conocerse con sencillos estudios de frecuencia estadística. Por ejemplo, los esquizofrénicos causan homicidio. El paciente esquizofrénico atacó a su esposa causándole muerte por asfixia mecánica con sus propias manos, lo cual explica diciendo “un extraterrestre se posesionó del cuerpo de mi esposa y mi misión era exterminarlo” como parte de su delirio.

*Sugerencia de una medida de control adecuada.* El psicólogo forense puede aumentar su concepto señalando el tipo de tratamiento requerido por el paciente men-

tal y así ilustrar al funcionario judicial que ha de imponer la sanción. Por ejemplo, el perito debe informar que por la falta de comprensión y determinación del paciente, éste requiere atención psiquiátrica y estricta vigilancia de su salud 24 horas al día; por estas circunstancias y necesidades no se ajustaría a un medio carcelario. O también puede suceder que el sindicado es clasificado dentro de un criterio diagnóstico, pero su comportamiento puede manejarse dentro del medio carcelario como sería el caso de una persona con trastorno antisocial de la personalidad.

Durante los experticios pueden darse múltiples situaciones especiales, como en el caso en que el evaluado padece una psicopatología pero ella no tiene relación con la conducta delictiva. Por ejemplo, un sujeto adicto a sustancias psicoactivas que durante la comisión de un hurto para “obtener dinero” y comprar sus fármacos termina cometiendo un acceso carnal violento.

Es probable que el acto, punible por su modo de operación, implique capacidad de comprensión y determinación, pero que el agente criminal o su defensor argumenten inimputabilidad con el fin de esquivar la aplicación de la justicia. O puede encontrarse que el sujeto sí padece patología, pero que ella no estaba presente al perpetrar el ilícito. Por ejemplo, un sujeto con historia de trastorno bipolar (manía y depresión) y tras ser dado de alta del hospital psiquiátrico actúa como cómplice de falsificación de documentos. También puede encontrarse que el sujeto sí padece la psicopatología, que ésta tiene relación con el crimen por él cometido, pero que ésta no afectaba sus capacidades de comprensión y determinación. Un ejemplo de esto sería el sindicado por acto sexual abusivo con menor de 14 años que se puede clasificar con diagnóstico clínico de pädofilia. También es posible encontrar un caso en el cual el sujeto no se ajusta a ningún criterio diagnóstico específico, pero de su conducta puede inferirse una grave alteración, por ejemplo, un hombre homosexual que cuando teme que su amante le abandone lo asesina, conserva el cadáver para tener relaciones sexuales con él, cuando se encuentra en avanzado estado de putrefacción lo mutila y lo desecha y reitera esta acción con otros compañeros sexuales. Adicionalmente, durante la evaluación psicológica forense da respuestas coherentes, manifiesta un leve sentimiento de arrepentimiento, pero explica que sería mejor que lo detuvieran porque lo volvería a hacer.

De las anteriores situaciones se puede concluir que cada persona y cada proceso y dictamen es único. Esto implica que no se puede afirmar en términos generales que determinados trastornos justifiquen o no el estado inimputabilidad, porque no todas las personas con trastornos mentales cometen delitos, ni todas las personas que cometen delitos tienen un trastorno mental, así como tampoco todos los delincuentes que padecen psicopatología son declarados inimputables, ni todas las psicopatologías están identificadas por la comunidad científica.

Otro instrumento de evaluación de inimputabilidad, acompañado de una estrategia o protocolo de entrevista, que ha sido propuesto es el *Rogers Criminal Responsibility Assessment Scales* (RCRAS – Escala de Evaluación de la Responsabilidad Criminal de Rogers), un instrumento que nació con el fin de facilitar la evaluación sistemática y empírica de la responsabilidad penal. Es una escala que incluye las principales variables psicológicas y ambientales de la conducta del acusado en el momento del delito, e incluye un modelo decisional para ayudar al evaluador a utilizar la información que ha cuantificado en el dictamen sobre inimputabilidad. Es un instrumento de corta existencia, pero ampliamente investigado (Clemente, 1995; Rogers, Dolmetsch, & Cavanaugh, 1981).

El MSE para la Evaluación de Inimputabilidad es un protocolo de entrevista para apoyar a los peritos en la valoración del funcionamiento psicológico durante la época del delito, y facilita la detección de trastornos mentales actuales o pasados y el ordenamiento de los datos del caso, pero no es propiamente un instrumento de evaluación forense (Ávila, 1995).

Para finalizar, el trabajo del psicólogo forense se complementa con el diagnóstico o descarte de simulación de psicopatología, como si fuera la constante verificación de diagnóstico diferencial, para lo cual es necesario tener presente que estos procesos presentan frecuentemente manipulación, engaño o distorsión motivacional, pues los evaluados tratan de engañar al perito, presentan la más positiva imagen de sí mismos, y sobredimensionan su sufrimiento para obtener mayores beneficios judiciales, como indemnizaciones o pago de seguros. Con el fin de ganar el proceso se manipulan versiones personales o de terceros y el forense debe permanecer a alerta para detectarlos e inhibirlos. Incluso, algunas víctimas presentan serios problemas actitudinales porque no cooperan sinceramente con el perito, evitan la intervención judicial, no se adhieren a

la psicoterapia y de ello se deriva que vuelvan a ser victimizados y favorezcan la impunidad. Es probable que el encuentro con el psicólogo forense sea una oportunidad para resignificar la situación, aceptar que se está siendo vulnerado, que se requiere de ayuda o que conviene derivar a otras instancias que no sean judiciales. Los diferentes criterios para detectar simulación reseñados por Tapias, Bello, Gómez y Vesga (2004), con base en los trabajos de Iruarrizaga (1999), Marcó, Martí y Pons (1990), Delgado, Esbec y Pulido (1994), y Rogers, Sewell, Morey y Ustand (1996), se pueden apreciar en la Tabla 1.

Se espera que esta objetivación de protocolos y de criterios favorezca la actuación científica de los psicólogos forenses, aumenten la eficacia y confiabilidad de sus actuaciones y sobre todo disminuyan el riesgo de cometer errores judiciales. Debe aclararse, sin embargo, que se requiere la comprobación científica o experimental de estos aportes puesto que la ciencia nunca concluye de manera paradigmática, sino que siempre se está actualizando con base en las nuevas críticas y aportes que se esperan con avidez.

Tabla 1  
*Criterios para la Detección de Simulación*

<p><i>Comportamiento durante la evaluación forense</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Retienen información y no cooperan</li> <li>2. Llamam la atención sobre su enfermedad</li> <li>3. Presentan alteraciones del lenguaje no verbal</li> </ol> <p><i>Características de los síntomas simulados</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Simulan síntomas evidentes y en relación con el conocimiento previo de la enfermedad</li> <li>5. Fingimiento de síntomas más que cuadros diagnósticos íntegros</li> <li>6. Informan síntomas severos con aparición aguda en contradicción con el desarrollo crónico conocido por los clínicos</li> <li>7. No perseveración de los síntomas por períodos largos</li> <li>8. Dificultad para fingir síntomas fisiológicos</li> <li>9. Ausencia de alteración afectiva clínicamente asociada con la enfermedad que simula</li> </ol> <p><i>Aspectos del historial clínico y judicial</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>10. Incoherencia entre resultados de pruebas y funcionalidad del evaluado</li> <li>11. Discrepancia entre el auto-reporte y los archivos médicos</li> <li>12. Los simuladores parecen no tener ningún motivo o comportamiento psicótico asociado a sus ofensas</li> <li>13. Evidencia de complicidad</li> <li>14. Certeza de engaños anteriores</li> </ol>
---

#### REFERENCIAS

- Ávila, A. (1995). Psicología forense. En M. Clemente (Ed.), *Fundamentos de psicología jurídica*. Madrid: Pirámide.
- Clemente, M. (Ed.). (1995). *Fundamentos de psicología jurídica*. Madrid: Pirámide.
- Delgado, S., Esbec, E. & Pulido, F. (1994). *Psiquiatría legal y forense*. Madrid: Colex
- Iruarrizaga, I. (1999). El papel profesional del neuropsicólogo en el ámbito forense. *Anuario de Psicología Jurídica*, 9, 133-143.
- Marcó, R., Martí, J.L. & Pons, R. (1990). *Psiquiatría forense*. Barcelona: Salvat
- Rogers, R., Dolmetsch, R., & Cavanaugh, J. (1981). An empirical approach to insanity evaluations. *Journal of Clinical Psychology*, 37, 683-687.
- Rogers, R., Sewell, K.W., Morey, L.C. & Ustand, K.L. (1996). Detection of feigned mental disorders on the Personality Assessment Inventory: A discriminant analysis. *Journal of Personality Assessment*, 67 (3), 629-640.
- Tapias, A. (2004). *Tutorial sobre peritaje psicológico victimológico*. Disponible en <http://www.psicologiajuridica.org/psj67.html>
- Tapias, A., Bello, D. P., Gómez, J. L., & Vesga, V.J. (2004) *Criterios para la detección de simulación de psicopatología*. En Tema 9 de Diplomado de Psicología Forense Disponible en <http://www.psicologiajuridica.org/psj6.html>
- Urra, J., & Vázquez, B. (1.994). *Manual de psicología forense*. Madrid: Siglo XXI.

