



Revista Electrónica de Psicología Iztacala



Universidad Nacional Autónoma de México

Vol. 19 No. 3

Septiembre de 2016

ESTUDIO DE CASO: PERICIAL PSICOLÓGICA PARA GUARDA Y CUSTODIA.

Aurora Sierra Canto¹, Manuel Alejandro Euán Victoria², Janet Carolina Negrón Espadas³

Universidad Autónoma de Yucatán. Facultad de Enfermería.
México.

RESUMEN

El presente estudio es una pericial en materia de psicología aplicada al área forense con implicaciones jurídicas. El objetivo de la pericial fue determinar la aptitud y capacidad psicológica de una mujer para tener la guarda y custodia de su hijo. Se realizó un estudio de caso con la metodología apropiada, desde el planteamiento del objetivo, áreas psicológicas evaluadas, el marco interpretativo, los instrumentos, resultados y conclusiones del estudio. El enfoque teórico utilizado para la interpretación de la información obtenida fue el psicodinámico y el cognitivo conductual así como el descriptivo estadístico. "Karla" es el nombre que se utilizó para salvaguardar la confidencialidad de la participante. El resultado del estudio fue que "Karla" presenta dificultades para sostener la vinculación con un menor de edad. Las pruebas aplicadas demuestran que tiene sentimientos de incapacidad para manejar la presión de su ambiente, dificultad para adaptarse ante situaciones que le demanden responsabilidad e inadaptación hacia el trabajo.

Palabras Clave: Pericial, guarda y custodia, estudio de caso, psicodinámico, cognitivo conductual.

¹ Maestra en Psicología Aplicada, Perito por el Tribunal Superior de Justicia del Estado de Yucatán, Profesora de Carrera Asociado C en la Facultad de Enfermería UADY; aurora.sierra@correo.uady.mx

² Maestro en Psicoterapia Familiar y de Pareja, Profesor de Carrera Asociado A en la Facultad de Enfermería UADY; manuel.euan@correo.uady.mx

³ Maestra en Ciencias de Enfermería, Profesora de Carrera Asociada C en la Facultad de Enfermería UADY; janet.negron@correo.uady.mx

CASE STUDY: FORENSIC PSYCHOLOGY FOR CHILD CUSTODY

ABSTRACT

The current study is an expert in the field of forensic psychology applied to the area with legal implications. The objective was to determine the competence and psychological ability of a woman who wanted to have the custody of her son. A case study with the appropriate methodology was conducted, from the approach to the objective, the psychological areas evaluated, the interpretive framework, the instruments, the results to the conclusions of the study. The theoretical approach used for the interpretation of the information obtained was the psychodynamic, the cognitive behavioral and the statistical description. "Karla" is the name that was used to safeguard the confidentiality of the subject. The result of the study was that "Karla" has difficulty sustaining a relationship with a minor. The applied tests show, that she is unable of handling the pressure of her environment, difficulty to adapt to situations that demand responsibility and a maladjustment to work.

Key Word: Forensic, custody, case study, psychodynamic, cognitive behavioral

INTRODUCCIÓN

Es fundamental reconocer que en el espacio jurídico confluyen el derecho y la psicología. Ambas estudian al ser humano con diferente perspectiva, por ejemplo la psicología en el ámbito jurídico, aborda los procesos psicológicos de sujetos involucrados con la ley, es decir, aporta el análisis de datos y emite informes que ayudan a explicar el comportamiento del ser humano en el escenario legal (Muñoz, 2010).

La psicología hace presencia en el área jurídica cuando aporta información a las preguntas planteadas por el derecho. Esa es la razón de ser de del peritaje psicológico, permite comprender o aportar información para tomar decisiones fundamentales para las partes implicadas en procedimientos legales. En este caso la psicología actúa como ciencia para el derecho, a través de diligencias, estudios o investigaciones sistemáticas, con argumentos teóricos y metodología refutable, responde las preguntas planteadas por la ley (González y Besteiro, 2015).

Existen diferencias entre el psicólogo clínico y el psicólogo que aplica los conocimientos clínicos en ambientes jurídicos. El psicólogo clínica centra la aplicación de sus conocimientos en el diagnóstico y tratamiento para mejorar el bienestar de la persona.

El psicólogo clínico que aplica sus conocimientos en ambientes legales, jurídicos y forenses, llamados por algunos psicólogos forenses o jurídicos, realizan su labor científica, empírica, interdisciplinaria e interprofesional en la valoración y aporte de pruebas respecto al comportamiento de un sujeto de interés para la toma de decisiones en el sistema legal. Así, el psicólogo actúa como experto en casos que requieren de su competencia en el estudio del comportamiento humano (Soto, 2014).

En la actualidad, los casos más recurrentes para realizar una evaluación psicológica en derecho de familia son: la atribución de la Guarda y Custodia y el Diseño del Régimen de Visitas más adecuado al caso que se estudia. Un informe pericial para un tribunal de familia consiste en la opinión de un experto sobre qué medida será la mejor para un niño en caso de separarse sus padres, o al menos cuál será la menos perjudicial para su desarrollo y equilibrio psicosocial (Halty y Prieto-Ursúa, 2015). Las relaciones padres-hijos pueden pasar desde la normalidad, si los padres tienen clara la separación y existe diálogo como padres, hasta el rechazo total de los hijos hacia el no custodio, si el nivel de rivalidad y hostilidad entre los padres es alto e implican a los hijos.

En las demandas de separación con hijos menores, cualquiera de los padres o el Juez puede pedir la prueba pericial llamada Peritaje Psicológico cuyo objetivo último es la evaluación psicológica para elaborar un informe que corresponda con el objeto del litigio, emitir un dictamen en el que recomienden que la custodia se atribuya a uno u a otro, o por el contrario se establezca un sistema de custodia compartida. En los casos más graves como los de abandono que se retire a ambos la custodia para quedar el niño al cuidado de una Institución Pública (Muñoz, 2010).

El dictamen de especialistas es la prueba fundamental de la que se auxilia el Juez para determinar en cada caso concreto las medidas que mejor representen o

favorezcan al interés del menor. Este tipo de pruebas pueden ser solicitadas ya sea en medidas previas a la interposición de la demanda como en las coetáneas, en los casos de Separación, Divorcio, Modificación de Medidas, Tutela, Adopción y Acogimiento. Las solicitudes de dictamen se refieren en la mayoría de los casos a la determinación de cuál de los dos progenitores es el más idóneo para ostentar la guarda y custodia del hijo menor y cuál es el régimen de visitas más adecuado para el padre no custodio (Soto, 2014).

Se realizó un estudio de caso aplicando la técnica y metodología que proporciona la psicología clínica para responder a la pregunta que realizó el Juez en este caso. Se conserva la confidencialidad de los datos de la persona que participo en este estudio de caso. Los datos generales y de identificación reales han sido sustituidos por otros nombres o referencias, por ejemplo, la evaluada será denominada como “Karla”. También, los datos de su hijo y del padre fueron sustituidos por otros.

OBJETIVO

Determinar la aptitud y capacidad psicológica de “Karla” para tener la guarda y custodia de su hijo.

MÉTODO

Se determinaron que dentro de las áreas psicológicas a evaluar estuvieran personalidad, psicopatía, dinámica familiar y conductas de riesgo.

La información obtenida a partir de las pruebas psicométricas; entrevistas y las observaciones directas realizadas, se sustentó en el marco conceptual de la Psicología Clínica y Jurídica. El enfoque teórico utilizado para la interpretación de la información obtenida a partir de las entrevistas y la observación directa realizada a “Karla” fueron con el enfoque psicodinámico y el cognitivo conductual así como el descriptivo estadístico.

En cuanto a las técnicas, instrumentos y material de evaluación psicológica se utilizaron la técnica de la entrevista para la recolección de información: 1)

www.revistas.unam.mx/index.php/repj

www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin

Entrevista Inicial, permite abrir la relación de trabajo a fin de identificar el objeto y sistematizando la forma de trabajo. Es la primera parte del proceso de evaluación psicológica. 2) Entrevista Psicodinámica, permite evaluar los antecedentes e historia del desarrollo evolutivo, familiar, escolar, laboral de la persona evaluada, así como el diagnóstico psicológico.

En lo que respecta a los instrumentos se emplearon los siguientes:

MMMPI-2, el Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota es una prueba de alto espectro diseñada para evaluar un número importante de tipos de personalidad. EN el campo de la práctica psicométrica y de evaluación de la personalidad, esta prueba ha sido sin duda el inventario de personalidad más utilizado tanto en México como en otros países (en Lucio Gómez, 1995).

P-IPG, el Perfil e Inventario de Personalidad de Gordon es una prueba que mide ocho rasgos importantes de personalidad (Gordon, 1994).

CPS, el Cuestionario de Personalidad Situacional tiene como objeto principal delimitar los rasgos más consistentes y las tendencias comportamentales del sujeto en las distintas situaciones y contextos de la vida. (Fernandez-Seara, Seisdedos y Mielgo, 2008)

CUIDA, Cuestionario para la evaluación de adoptantes, cuidadores, tutores y mediadores es un instrumento de referencia para la evaluación de la capacidad para proporcionar la atención y el cuidado adecuados a una persona en situación de dependencia. Actualmente, se utiliza en la valoración forense de custodias de menores o competencia parental (Bermerjo, Estévez, García, García-Rubio, Lapstora, Letamendía, Parra, Polo, Sueiro y Velázquez de Castro, 2014).

PROCEDIMIENTO

Se llevaron a cabo tres sesiones con “Karla” para aplicarle las técnicas e instrumentos psicológicos. Las sesiones con la evaluada se realizaron en un consultorio médico de la ciudad de Mérida, Yucatán, México. El consultorio tiene un ambiente tranquilo y acogedor, con un nivel de iluminación adecuado y libre de ruidos perturbadores que pudiesen afectar la ejecución de los tests, cuestionarios e inventarios aplicados. Las sesiones de entrevistas y aplicación fueron los días

21, 22 y 23 de octubre del 2015, de 16:00 a 18:00 hrs aproximadamente. A continuación se presenta el cronograma de las sesiones de evaluación:

Sesión	Fecha	Duración	Actividad
1	21/10/2015	De 16:00 a 18:30 horas.	Se presentó a la Evaluadora y se le explico a la evaluada el procedimiento de la evaluación, la confidencialidad e imparcialidad en el proceso jurídico y la conclusión para la integración el informe. Es esta sesión se aplicó el MMPI-2 y el CUIDA. Se procedió finalizar la sesión de evaluación agradeciéndole su colaboración a "Karla"
2	22/10/2015	De 16:00 a 18:00 horas.	Es esta sesión se inició con la aplicación del CPS, seguido de la aplicación del P-IPG. Se procedió finalizar la sesión de evaluación agradeciéndole su colaboración a "Karla".
3	23/10/2015	De 16:00 a 18:00 horas.	Es esta sesión se realizó la entrevista psicodinámica para reunir datos de la historia clínica de "Karla". Se procedió al cierre de la evaluación agradeciéndole su colaboración.

Tabla 1. Cronograma de las sesiones de evaluación.

PARTICIPANTES

El procedimiento de evaluación fue aplicado a "Karla" mujer de 38 años de edad, divorciada con un hijo "Mario" de cinco años y 11 meses de edad. Durante las sesiones se observó que "Karla" mantuvo un cuidado adecuado en su apariencia, aseo personal, su postura era recta y contacto visual la mayor parte del tiempo. Se ubicaba en persona, espacio y tiempo; su lenguaje fue impulsivo se le dificultaba la estructura, contenido y velocidad. Fluido la mayor parte del tiempo, sin embargo, había contestaciones impulsivas, tartamudeos y lapsus lingue (confusiones de lenguaje por la pulsión).

El manejo de su tono, velocidad y volumen al comunicarse era por momentos elevado y en otras ocasiones bajo dependía del tema abordado. Manifestó baja congruencia entre su lenguaje verbal y no verbal, es decir, en la sesión estuvo moviendo las manos y el cuerpo como señal de ansiedad y su tono se elevaba con

cierta desesperación al hablar del tema de la separación de su esposo. Su pensamiento fue la mayor parte del tiempo lógico pero con confusiones, sin embargo en su discurso hubieron elementos que distraían la contestación a la pregunta que se le realizaba, luego entonces se le replanteaba la pregunta o se le parafraseaba alguna afirmación que ella evoco y su reacción era de detenerse pensar y replantear su respuesta. Se encontró en el discurso dificultad para establecer fechas, ubicar bien los eventos en el tiempo y por ende, dificultad para comprender las relaciones entre los sucesos pasados y los recientes.

A pesar de ser capaz de recordar sucesos pasados tiene dificultades con la recuperación de la información en la memoria. Su nivel de concentración es adecuado. En la evaluación de los cuestionarios o tests escritos, necesito supervisión al momento de responder las pruebas, ya que preguntaba antes de contestar algunos reactivos que le causaban confusión.

RESULTADOS

Área familiar

La familia nuclear de “Karla” estaba conformada por su esposo “Eliodoro” y su hijo el menor “Mario”. “Karla” comentó que aun recién casada pasaba la mayor parte de tiempo en la casa de sus padres, es decir desde la mañana hasta la noche, no cocinaba y solo llegaban, ella y su esposo, al departamento a dormir.

Al separarse de “Eliodoro” regresa “Karla” con su familia de origen, es decir, a la casa de su padre y madre. Manifiesta que ella y su hijo comparten el espacio físico con los padres de la evaluada. Los padres de “Karla” se hacen cargo en lo económico y emocional, tanto de “Karla” como del menor “Mario”.

La entrevistada comenta que depende de sus padres en todo, es decir, ella no trabaja y se dedica únicamente a cuidar a su hijo. Sin embargo, también manifestó necesitar la ayuda de su madre para cuidar del menor “Mario” sobre todo cuando aparecen “los días en los cuales que se siente mal, se deprime y no se levanta” (Cfr.). Es en esos días, la madre y el padre de “Karla”, realizan las funciones de llevar al menor “Mario” a la escuela, darle de comer, bañarlo y atenderlo en las necesidades que requiere el menor.

La evaluada refiere que “Eliodoro” pierde contacto completo con su hijo el día que se separan y transcurre año y medio sin que el padre estableciera contacto para ver o convivir con su hijo. Según “Karla” no permite que este encuentro entre padre e hijo se lleve a cabo por que una psicóloga le recomendó que este evento sea paulatino, es hasta que “Karla” recibe un ultimátum por parte del juez de que si no presentaba al niño para la convivencia con el padre pasaría 72 hrs., que permite la convivencia del menor con su padre.

Área socio-afectiva

“Karla” relata que su relación con “Eliodoro” nunca fue mala o de pleitos y confrontación, en lo cotidiano ella se iba todo el día a casa de sus padres y “Eliodoro” a su trabajo, en la noche este mismo pasaba por ella y juntos regresaban al departamento donde vivían.

Cuando “Karla” queda embarazada también considera que fue una época tranquila y bonita ya que le fue muy bien, el embarazo fue sin vómitos ni amenazas de aborto, lo que considera que fue un bonito embarazo.

Área académica-laboral

“Karla” comenta que es licenciada en ciencias de la comunicación por la universidad Anáhuac de la ciudad de Mérida. También expresa que nunca ha trabajado y que tampoco considera trabajar.

Salud e historia médica

“Karla” relata que durante toda su vida ha presentado cuadros de depresión desde que vivía con sus padres hasta la presente fecha. También ha llevado diversos tratamientos con medicamentos y psicológicos. Refiere que su padecimiento es hereditario debido a que su mamá tiene la misma enfermedad de la depresión.

Durante los últimos meses de matrimonio, antes de su separación física, asistió con la Psic. “Eugenia” quien le diagnostica Depresión Severa y la refiere con el

www.revistas.unam.mx/index.php/rep

www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin

Doctor en Psiquiatría “Josué”, quien le receta medicamentos como tratamiento de la depresión. También comenta que no recuerda el nombre de los medicamentos que estuvo tomando ni el tiempo ni la dosis que el Dr. “Josué” receto.

Estado emocional actual

“Karla” refiere que se encuentra en una etapa de muchos cambios. Desde hace dos años, dejó la casa que vivía con su esposo y se le han presentado situaciones a las cuales ha tenido que adaptarse. Luego entonces, su estado emocional no ha sido estable. Reconoce que cuando se separa y llega de nuevo a casa de sus padres, con su hijo, ella tenía una depresión grave, tanto “Karla” como su hijo perdieron peso debido a que no se alimentaban correctamente.

“Karla” refiere que aunque últimamente se ha sentido bien tomando “célula madres” continua teniendo días en los que el estado de ánimo que presenta es de no querer hacer nada más que dormir. En esos días los papás “Karla” hacen las funciones parentales con su hijo, es decir lo visten, llevan a la escuela, le dan de comer, lo bañan y lo llevan a fútbol.

Instrumentos psicológicos

MMMPI-2, Perfil de escalas Básicas: “Karla” en los resultados de la prueba presenta un estado de confusión y de negación de sus defectos, sin embargo tiene un buen funcionamiento y sus respuestas son comunes. Se observa adaptada con autoconfianza al responder y no dispuesta a pedir ayuda. Como puede observarse en la tabla 2, las respuestas que “Karla” dio a las escalas básicas la describen como una persona Irritable, quejumbrosa, inmadura, poco amable y en ocasiones agresiva. En sus respuestas manifestó insatisfacción consigo misma y estar resentida con el mundo. También, como una persona demandante e histriónica, moralista y actúa como víctima. Presenta labilidad emocional, toma decisiones impulsivas con poco control emocional y en estado de confusión.

Escala	Puntuación T	Interpretación
L	Alto	Se niegan los defectos. Estado de confusión
F	Medio	Buen funcionamiento. Respuesta común a la prueba
K	Moderado	Adaptado, Autoconfianza. No dispuesto a pedir ayuda
1	Moderado	Se pueden presentar desordenes orgánicos específicos. El sujeto puede ser quejumbroso, irritable, llorar fácilmente o ser inmaduro. Preocupaciones por la salud, la dieta y el peso
2	Medio	Indica que se trata de una persona conforme consigo misma.
3	Alto	Se presenta en personas que utilizan como defensas la negación y la disociación. Persona inquieta, demandante e histriónica.
4	Moderado	Persona impulsiva, resentida, poco confiable e impaciente.
5	Muy Alto	Pocos intereses femeninos tradicionales. Persona poco amable, dominante o agresiva.
6	Moderado	Sensible a desaires o rechazos. Cauteloso en los contactos sociales iniciales, Es moralista y actúa como víctima.
7	Medio	Persona bien organizada, adaptable, puntual.
8	Moderado	Persona irritable y con poco interés en la gente. Manifiesta preocupaciones religiosas
9	Elevado	Presenta labilidad emocional, toma decisiones impulsivas con poco control emocional y en estado de confusión.
0	Medio	Enérgica y platicadora.

Tabla 2. Resultados de las Escalas Básicas del MMPI

Perfil de escalas Suplementarias: se observa que “Karla” en los resultados de la prueba es una persona con sentimientos de incapacidad para manejar la presión de su ambiente, con un pobre concepto de sí misma y dificultad para adaptarse ante situaciones problemáticas. Otro rasgo que se observa en los resultados es que “Karla” es una persona sumisa, fácilmente sugestionable y siente que maneja sus problemas inadecuadamente. Presenta dificultad para aceptar las consecuencias de sus comportamientos.

P-IPG

En los resultados de la prueba se observa que “Karla” se caracteriza por ser tenaz y determinada, si algo quiere lo consigue. Además, presenta restricción general de contactos sociales y evitación de las mismas. Se caracteriza por no tomar riesgos le cuesta trabajo tomar decisiones (Manual de P-IPG, pag. 17).

CPS

“Karla” obtuvo resultados confiables y válidos, es decir, buena coherencia entre las respuestas dadas a la prueba. Como puede observarse en la tabla 3, las dimensiones que obtuvieron puntuaciones son estabilidad emocional y ajuste social. La primera dimensión hace referencia a que en la situación de evaluación presento ausencia de tensión y preocupaciones. La segunda dimensión resalta que “Karla” es una persona que se preocupa por las normas sociales, conservadora y convencional (Manual CPS, pag. 42,43).

Por otro lado, en las puntuaciones bajas se observa que “Karla” es una persona con dependiente de los demás y busca constantemente el apoyo en otros. Es sumisa, conformista, dócil y obediente (Manual CPS, pag. 43,44).

“Karla” presenta inadaptación hacia el trabajo, poco responsable y poco cumplidora del deber que asume. No manifiesta interés por mandar o dirigir (Manual CPS, pag 45,46).

Escala	Puntuación T	Interpretación
EST	76	Ausencia de tensión y preocupaciones. De buen humor.
ANS	24	No muestra irritabilidad, perturbación, impaciencia. Se muestra relajad y tranquila.
AUC	50	Promedio
EFI	45	Poco segura de sí misma. Presenta limitaciones y dudas.
CSG	50	Promedio
IND	47	Depende de los demás. Busca apoyo en los demás.
DOM	24	Dependiente y sumisa. Conformista, dócil y obediente.
CCG	45	Impulsiva en lo verbal y en sus respuestas. Con control y atribución externos.
SOC	58	Promedio
AJS	71	Preocupada por las normas sociales. Conservadora y convencional.
AGR	33	Poco agresiva, tolerante, amables y comprensiva.
TOL	58	Promedio
INS	45	No se adapta bien a los distintos ambientes. Poco hábil socialmente.
INH	33	Inadaptada al trabajo y conflictiva. Poco responsable y poco cumplidora del deber que asume.
LID	24	No manifiesta interés por mandar o dirigir. No tiene garra ni transmite entusiasmo.
SIN	17	Esconde las debilidades del Yo Su modestia es más social que personal

Tabla 3. Resultados de las Dimensiones del CPS.

CUIDA

“Karla” obtuvo el resultado de INVALIDEZ de la prueba al obtener puntuaciones significativamente elevadas, es decir, contestó al azar o hay un problema de comprensión lectora, fatiga, o distractibilidad (Manual CUIDA, pag.64).

CONCLUSIONES

En el estudio de Caso de “Karla” y después de la evaluación realizada se determinó que existen serias dificultades en la aptitud y la capacidad psicológica de “Karla” para tener la guarda y custodia de su hijo.

Otto Friedemann Kernberg realizo una clasificación de las estructuras de personalidad, clasificando cuatro tipos. Estructura de personalidad normal, de tipo neurótico, limítrofe (superior y bajo) y psicótico.

“Karla” tiene una estructura límite de la personalidad con tendencia hacia el trastorno limítrofe superior, en su caso incluye el trastorno de personalidad ciclotímico, con rasgos infantiles, histriónicos y dependiente. Se caracteriza por presentar el síndrome de difusión de identidad, pero conservan algunas funciones yoicas con buen funcionamiento, tienen un súper yo integrado, se adaptan mejor al trabajo, pueden establecer relaciones íntimas benignas, integrar impulsos sexuales y de ternura. Se consideran en transición entre los trastornos de personalidad neuróticos y limítrofes.

“Karla” tiene labilidad emocional (respuestas emocionales desproporcionadas), toma decisiones impulsivas con poco control emocional y estado de confusión en la identidad. Es una persona irritable, quejumbrosa e inmadura. Generalmente es demandante e histriónica, moralista y actúa como víctima. Es cautelosa ante las relaciones sociales, sensible a desaires o rechazos.

“Karla” tiene sentimientos de incapacidad para manejar la presión de su ambiente, con un pobre concepto de sí misma y dificultad para adaptarse ante situaciones problemáticas. Presenta dificultad para aceptar las consecuencias de sus comportamientos e inadaptación hacia el trabajo, poco responsable y poco cumplidora del deber que asume. Se caracteriza por no tomar riesgos y le cuesta trabajo tomar decisiones.

REFERENCIAS BIBLOGRAFICAS

- Buela-Casal, G. y Sierra, J. (1997). **El informe psicológico. Manual de evaluación psicológica**. España: Siglo XXI.
- Butcher, J.; Graham, J.; Ben-Porath, R.; Tellegen, A.; Dahlstrom, W. y Kaemmer, B. (1989). **MMPI-2, Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota**. En Lucio Gómez. (1995). México: Manual Moderno.
- Chiozza L. (2014). **¿Por qué enfermamos?** Alianza Editorial. Buenos Aires, Argentina.
- Dethlefsen, T. y Dahlke, R. (2013). **La enfermedad como camino**. Editorial DeBolsillo. México D.F.
- González, J.L., y Besteiro, I. (2015). Personalidad, mentira y engaño. Behavior & Law Journal, 1(1), 17-26.
- Gordon, L. (1994). **P-IPG, Perfil-Inventario de la Personalidad**. México: Manual Moderno.
- Halty, L. y Prieto-Ursúa, M. (2015) . Psicopatía infanto-juvenil: evaluación y tratamiento. Papeles del Psicólogo. Vol. 36(2), pp. 117-124. En <http://www.papelesdelpsicologo.es>
- Hornstein, L. (2006). **Las depresiones: afectos y humores del vivir**. Editorial Paidós. Buenos Aires, Argentina.
- Kampaus, R. y Frick, P. (2008). **Evaluación Clínica de la Personalidad**. México: Manual Moderno.
- Mendelsohn, B. (1963). The Origin Of Victimología. **Excerpta Criminológica. Vol. 3**, Pp. 239-244.
- MMPI-2, **Inventario Multifásico de la Personalidad de Minnesota**. México: Manual Moderno.
- Muñoz, V. (2010). La evaluación psicológica forense en procesos de Separación y divorcio. (En línea). http://www.google.es/search?hl=es&source=hp&q=La+evaluaci%C3%B3n+psicol%C3%B3gica+forense+en+procesos+de+separaci%C3%B3n+y+divorcio&gbv=2&oq=La+evaluaci%C3%B3n+psicol%C3%B3gica+forense+en+procesos+de+separaci%C3%B3n+y+divorcio&gs_l=heirloomhp.3...15313.15313.0.16297.1.1.0.0.0.265.265.21.1.0...0.0...1c.2.oryVotBKOYg

Rodríguez Mancera, L. (2000). **Victimología**. México: Editorial Porrúa.

Sierra, Jiménez y Buela-Casal (2006). **Psicología forense: Manual de técnicas y aplicaciones**. España: Biblioteca Nueva Universidad.

Soto, J. E. (2014). Manual de investigación psicológica del delito. Madrid: Pirámide.