

Violencia sexual infanto-juvenil, conductas contradictorias y *modus operandi*

**Estrategias del agresor para
conseguir la aparición de conductas
contradictorias en las víctimas**

Ayuda a la investigación 2019

Autores

Josep Ramon Juárez López y Montserrat Bravo Correa

Año 2020

Violencia sexual infanto-juvenil, conductas contradictorias y *modus operandi*

Estrategias del agresor para
conseguir la aparición de conductas
contradictorias en las víctimas

Josep Ramon Juárez López

Montserrat Bravo Correa

El Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada ha editado esta investigación respetando el texto original de los autores, que son responsables de su corrección lingüística.

Las ideas y opiniones expresadas en la investigación son de responsabilidad exclusiva de los autores, y no se identifican necesariamente con las del Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada.

Aviso legal



Esta obra está sujeta a una licencia de [Reconocimiento-NoComercial-SenseObraDerivada 4.0 No adaptada de Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es) el texto completo de la cual se encuentra disponible en <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>

Por ello, se permite la reproducción, la distribución y la comunicación pública del material, siempre que se cite la autoría del mismo y el Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada (Departamento de Justicia) y no se haga un uso comercial del mismo ni se transforme para generar obra derivada.

Índice

1. Introducción y justificación.....	1
2. Objetivos	5
3. Marco Teórico	6
3.1. Modelos explicativos de la violencia sexual hacia NNA. La naturaleza contradictoria del trauma.....	8
3.1.1. Modelos explicativos clásicos	8
3.1.2. Secuelas	11
3.2. Denuncia falsa, falsa memoria y conductas contradictorias.....	16
3.2.1. Denuncias falsas, erróneas e insustanciadas	16
3.2.2. Falsa memoria (FM).....	21
3.3. La sugestionabilidad y el MO del agresor	24
3.4. La discapacidad intelectual y las conductas contradictorias	32
3.4.1. El DRM y el Paradigma de la Falsa Memoria en las personas con discapacidad Intelectual.....	35
3.4.2. Necesidades especiales de los NNA con discapacidad intelectual .	40
3.5. El <i>Modus Operandi</i> (MO) del agresor	43
3.5.1. MO para silenciar y culpabilizar sobre las repercusiones	48
3.5.2. MO para ganarse la confianza del/de la NNA	50
3.5.3. MO para ganarse la cooperación en las actividades sexuales	51
3.5.4. Nuevas Estrategias de Ocultación y Confusión (EOC)	53
3.6. Tipología de Conductas Contradictorias	56
3.6.1. CC en relación a la propia víctima	58
3.6.2. CC en relación al agresor y la violencia sexual	60
4. Hipótesis.....	62

5. Diseño metodológico	63
5.1. Selección de la unidad de análisis	63
5.2. Procedimiento de selección y muestra.....	68
5.3. Límites territoriales y temporales de la investigación	69
5.4. Metodología	69
5.5. Planificación y recursos: etapas del desarrollo de la investigación	70
6. Resultados	72
6.1. Resultados descriptivos generales.....	72
6.2. Resultados específicos para la interrelación MO y CC	78
7. Conclusiones.....	83
8. Propuestas y limitaciones del estudio	88
9. Referencias bibliográficas	91
10. Índice de tablas y gráficos	118

1. Introducción y justificación

El presente trabajo de investigación nace de una sentencia judicial (SAP de Girona, 25/09/2018) que, a ojos de muchos de los/las profesionales, resultó sorprendente pero que al mismo tiempo introducía una demanda psicológica que era necesario responder.

En esta resolución judicial, el hombre condenado por violar y dejar embarazada a una de sus hijas, en cambio, fue absuelto de abusar sexualmente y de forma reiterada de otra, ya que se concluyó que había dudas «razonables» sobre esta acusación.

Tal como informaba la versión digital del rotativo *La Vanguardia* (ACN, Girona, 25/09/2018 19:30) del cual recogemos el presente resumen, el investigado había sido condenado a 13 años y medio de prisión por violar repetidamente y dejar embarazada cuatro veces a una hija, entre los años 1978 y 1994, habiendo iniciado las agresiones cuando la hija solo contaba con 6 años. En 2018 se volvió a sentar en el banco de los acusados. En esta ocasión, el investigado se enfrentaba a una pena de 15 años de prisión por agredir sexualmente y de forma continuada a otra hija, fruto de una relación sentimental posterior. La defensa solicitaba la absolución.

La hija declaró en el juicio que durante dos años su padre le había estado haciendo «tocamientos en las zonas íntimas por debajo de la ropa», aprovechando cuando su madre no estaba en casa. Los abusos habían cesado entre 2008 y 2010 porque la niña y su madre estuvieron viviendo durante un tiempo en otro país. La sentencia dictada concluye que «no ha quedado acreditado que el acusado haya realizado actos de contenido sexual con su hija» y recoge el relato de la hija, que expone que la violencia sexual había empezado en 2006, cuando ella tenía 6 años. Cuando se inicia esta segunda etapa familiar y vuelven a vivir juntos de nuevo, en 2010, según la sentencia, la hija afirmó que su padre «reiteró» los contactos sexuales, obligándola a hacerle felaciones, y además, también expuso que su padre la intentó penetrar cuando tenía 13 años.

Pero cuando su padre ya estaba en la cárcel, esta hija le envió cartas con un contenido afectuoso, reforzándolo como padre y donde le mostraba su sentimiento y estima. Además, le relataba como iba su desarrollo escolar e incluso de sus relaciones sociales. Por este motivo el tribunal concluye que existen «dudas razonables» en el relato de la hija. El tribunal razona y argumenta que esta conducta no sería esperable de una persona que debido a unas vivencias tan graves y odiosas debería sentir otro tipo de afectos y emociones, y duda de que el «sentimiento de culpa» hubiera sido la causa de esta correspondencia.

Ahora bien, este mismo tribunal **lamentaba no contar con un informe pericial que pudiera determinar si esta clase de correspondencia podría estar relacionada con «posibles comportamientos psicológicos que pueden adoptar las víctimas»**, aunque concluye que resulta «contrario a la experiencia y a la lógica» que habiendo sufrido abusos y agresiones sexuales y, teniendo en cuenta que el padre ya estaba encarcelado, la hija estableciera esta relación con su padre, cuando además, ya tenía 16 años.

La primera sentencia por la que el padre estaba encarcelado concluyó que este violó repetidamente a su hija y la dejó embarazada hasta en cuatro ocasiones, que inició los abusos en 1978 –cuando la niña tenía 6 años– y que se alargaron hasta 1994; que el padre «tenía un carácter agresivo» y que creó un clima familiar de «terror», y que obligó a la hija a abortar en tres ocasiones. Aunque, en una ocasión, la víctima se negó a volver a interrumpir el embarazo y como resultado de la violencia sexual sistemática, la chica tuvo una hija con su propio padre que nació con un 80% de discapacidad mental. La sentencia recoge que el padre es un hombre con un carácter «agresivo y autoritario que utilizaba con frecuencia la fuerza física contra su mujer e hijos». Cuando la niña tenía 9 años, empezaron las violaciones. Según quedó probado, el padre agredía a la pequeña dos o tres veces por semana. Las violaciones sistemáticas prosiguieron y, cuando la víctima tenía 15 años, su padre la dejó embarazada por primera vez, y la obligó a abortar. El embarazo y el aborto no frenaron al padre, que siguió violando a la chica hasta que volvió a quedarse embarazada y nuevamente la obligó a abortar.

Con 18 años, y ya mayor de edad, la víctima se volvió a quedar embarazada de su padre pero, en esta ocasión, «a pesar de las amenazas de matarla esgrimiendo un cuchillo», siguió adelante con el embarazo y en 1990 tuvo una niña.

Como se puede observar, la necesidad de abordar la explicación y comprensión de la naturaleza de este tipo de respuestas de las víctimas ante sus agresores fue una cuestión referida por el propio Tribunal, que entendíamos que se tenía que afrontar desde la disciplina psicológica forense. Este es el origen y la justificación de nuestra actual investigación.

Recordemos que la sentencia mencionada refiere que el relato de la víctima es dudoso porque es «contrario a la experiencia y a la lógica», hecho que nos debería hacer reflexionar sobre si la experiencia traumática sigue o no las leyes de la lógica que conocemos. Incluso, la cuestión sería si todas las experiencias traumáticas se pueden o no, explicar por una determinada lógica o razón, considerando precisamente la naturaleza excepcional del fenómeno. Nos podríamos preguntar, también, cuál es la respuesta lógica de un niño, una niña y un/a adolescente (NNA) que ha sufrido violencia sexual durante años por un padre agresivo y autoritario. E incluso, si en un mismo entorno y contexto autoritario y terrorífico, con un único agresor, todas las víctimas responderían con la misma lógica y/o manera.

Tal vez esta misma pregunta es la que impulsó que en 1996 Jennifer J. Freyd, catedrática de psicología de la Universidad de Oregón, escribiera el clásico *Abusos Sexuales en la Infancia. La Lógica el Olvido*, premio Pierre Janet for Excellence in Scientific Writting, en 1997. ¿Es lógico olvidarse de una violencia sexual sufrida durante nuestra infancia? Freyd describió, entonces, que la traición era la clave para entender este olvido. Las funciones del dolor, el sufrimiento y el bloqueo pueden interferir sobre la memoria y el recuerdo. La amnesia puede convertirse, entonces, en la respuesta más lógica para sobrevivir de una forma más o menos adaptada, sobre todo, cuando estas personas dependen de individuos peligrosos y agresivos.

Mucho antes, en 1983 el psiquiatra Roland C. Summit describió con su Síndrome de Acomodación al Abuso Sexual Infantil (SAASI) otro tipo de respuesta adaptativa que el/la NNA podía manifestar. Para este autor, cuando el/la NNA está siendo agredido/a sexualmente por la persona que tiene que cuidarlo y protegerlo, la respuesta más lógica (pero totalmente condicionada) es acomodarse, es decir, adaptarse a la situación traumática con una respuesta inusual pero eficiente.

¿Dónde está la lógica? Disociarse puede parecer una excusa y un fenómeno como mínimo antinatural. Acomodarse puede parecer contrario a la experiencia que nos dice que huyamos y evitemos aquello que nos hace daño. Pero volvamos a la pregunta inicial: ¿acaso existe una respuesta lógica a un acontecimiento ilógico? Porque no perdamos de vista que las víctimas de violencia sexual se enfrentan a una situación falta de sentido y de razón. Cuando estas víctimas son NNA y sus agresores son los cuidadores, tutores y/o progenitores, entonces el sentido común se disuelve en una dinámica relacional insana.

La presente investigación pretende, de alguna manera, ampliar los horizontes argumentales de las personas que, obligadas a emplear las leyes de la lógica, tienen que impartir justicia.

2. Objetivos

Objetivo principal

Identificar y describir las estrategias (*Modus Operandi*, MO) desarrolladas por los/las agresores/as sexuales de NNA, como herramienta explicativa de las Conductas Contradictorias (CC) que expresan las víctimas debido a estas estrategias.

Objetivos específicos

Identificar y describir las estrategias (MO) desarrolladas y utilizadas por los/las agresores/as sexuales de NNA.

Identificar y describir las conductas contradictorias (CC) que presentan los NNA como consecuencia de estas estrategias (MO).

Crear un listado descriptivo-correlacional de las estrategias (MO) de los agresores con las CC de las víctimas, que pueda servir como herramienta explicativa en casos de procedimientos judiciales de abuso y agresión sexual infanto-juvenil.

En la presente investigación hemos decidido utilizar la terminología de Conductas Contradictorias (CC) para referirnos precisamente al comportamiento contrario a la experiencia y la lógica. Es decir, estas conductas no esperables, que pueden generar sorpresa y/o duda sobre su coherencia dentro de una dinámica de violencia sexual. Hablaremos de las respuestas que estas víctimas expresan a pesar de que parezcan (aparentemente) contrarias a la experiencia.

Como se puede deducir, estas respuestas atípicas de las víctimas pueden estar relacionadas con determinadas conductas de los agresores. Estamos hablando pues de estrategias desarrolladas y dirigidas explícitamente contra las víctimas. Los estudios existentes sobre el *Modus Operandi* nos permitirán delimitar y definir estas conductas de los agresores.

3. Marco Teórico

Para hablar de conductas contradictorias (CC) y estrategias de los agresores, hay que recordar que hasta hace unos años las declaraciones de los/las NNA sobre sospechas de violencia sexual estaban desestimadas en el ámbito judicial, ya que se consideraba que estos/as NNA eran cognitivamente incompetentes, faltos de moral, seres promiscuos y seductores y/o dementes que inventaban falsas acusaciones (Massip y Garrido, 2001). Siguiendo el hilo conductor de nuestra investigación, diríamos que eran acusaciones con conductas contrarias a la lógica y la experiencia.

Como hemos introducido en nuestra justificación, en 1983 Summit comentó las principales dificultades con las que se encontraba un/a NNA a partir de la revelación del abuso sexual: los prejuicios sociales asociados a la violencia sexual y las creencias adultas dominantes sobre la revelación de los/las NNA en relación a este tema. El desarrollo del Síndrome de Acomodación al Abuso Sexual (SAASI o CSAAS, *Child Sexual Abuse Accomodation Syndrome*, en inglés) explicaba dos cuestiones básicas para entender la presencia y la emisión de CC. Por un lado tenemos la *trampa* o *acomodación*, entendida como una respuesta saludable, adaptativa y coherente. Es decir, los/las NNA aceptan y participan de aquello que no pueden evitar. Aunque tenemos que matizar que no existe consentimiento, o mejor dicho, observamos un consentimiento viciado, aparente, espúreo y condicionado. En segundo lugar, está la retractación, que se produce cuando el/la NNA obtiene como respuesta adulta a su revelación, señales de desconfianza, sospecha de mentira y/o duda sobre sus intenciones reales. Primero dice, después se desdice, contradiciéndose y perdiendo así credibilidad ante las otras.

Estas dificultades, basadas tanto en el desconocimiento del fenómeno, como también en la desinformación sobre las cifras reales de falsas denuncias, ponían casi siempre en duda la capacidad de los/las NNA para relatar acontecimientos como los relacionados con la violencia sexual (Casas, 1998; Juárez, 2002). Aunque, investigaciones llevadas a cabo, incluso con preescolares, reflejan la capacidad para relatar de los/las NNA pequeños/as

cuando el método de entrevista es el adecuado (Juárez y Sala, 2011; Juárez y Álvarez, 2018).

A pesar de que más adelante profundizaremos sobre la falsa denuncia, queremos exponer aquí que desde el ámbito judicial, esta no es otra cosa que aquello que con este nombre merece la sanción penal (art. 456 CP): «los que, con conocimiento de su falsedad o temerario menosprecio hacia la verdad, imputen a alguna persona hechos que, si fueran ciertos, constituirían infracción penal». Si durante el juicio no se desvirtúa la presunción de inocencia que tiene toda persona acusada (Art. 24 CE), la sentencia absolutoria no necesariamente quiere decir que el/la NNA ha mentado, sino que los hechos denunciados no han podido ser demostrados.

Estudios como los de Faller (1990) plantearon que las denuncias prefabricadas intencionalmente para casos de violencia sexual eran relativamente escasas, y que rondaban el 5%. Otros, como Everson y Boat (1989) estimaron que las falsas denuncias eran más probables cuando las denuncias procedían de adolescentes (un 8% juzgadas como falsas), que cuando procedían de niños/as menores de 6 años (un 2% evaluadas como falsas). En España, el artículo de Alarcón *et al.* (2010) refirió que las tasas de denuncias falsas en diferentes estudios oscilarían entre el 2% y el 8% de todos los relatos de violencia sexual de niños, niñas y adolescentes.

Pero ¿qué pasa si el agresor se anticipa y piensa en interferir las pistas que pueden descubrirlo, en caso de que finalmente el secreto sea revelado? ¿Hasta qué punto el porcentaje de denuncias de violencia sexual sobre NNA, que no han sido probadas, integran conductas contradictorias que hicieron desconfiar y sospechar a los/las investigadores/as sobre la credibilidad de las víctimas? En las páginas siguientes abordaremos los temas de la propia naturaleza contradictoria del trauma y las secuelas que pueden presentar los/las NNA, junto con diferentes modelos explicativos de la violencia sexual. Seguiremos con la temática de las denuncias falsas y las falsas memorias, para diferenciar ambos conceptos. La relación entre el MO del agresor y la sugestionabilidad nos permitirá entender la relativa ventaja que tiene el agresor cuando aborda a sus víctimas. Profundizaremos sobre los/las NNA con

discapacidad intelectual, como segmento poblacional más expuesto a las maniobras y estrategias de los agresores, antes de sumergirnos, precisamente, en el MO del agresor y las CC de las víctimas, ejes centrales del presente trabajo.

3.1. Modelos explicativos de la violencia sexual hacia NNA. La naturaleza contradictoria del trauma

3.1.1. Modelos explicativos clásicos

Uno de los primeros modelos explicativos fue formulado en 1979 por Burgess y Holmstrom, que definieron el **Síndrome del Trauma de la Violación** como aquellas alteraciones psíquicas que aparecían después de la violencia sexual y que se podían encontrar en dos fases diferenciadas.

La primera fase fue llamada **reacción de fase aguda**, compuesta por dos cuadros: el primero, referido a sentimientos de miedo, ira y ansiedad, y el segundo, caracterizado por el control de la conducta, que oculta los auténticos sentimientos de la víctima.

La segunda fase, conocida como **periodo de ajuste externo y posterior integración y resolución de la experiencia**, se aclaró que no estaba resuelta por la mayoría de las víctimas, que acababan casi siempre mostrando alteraciones crónicas en su salud mental.

Posteriormente, Finkelhor y Brown (1985) desarrollaron el **Modelo Traumatógeno**, modelo explicativo que tomó fuerza en los años ochenta y que todavía sigue bastante presente en los países de América Latina. Propuso cuatro factores que estarían en la base de la dinámica traumatógena, es decir, del desarrollo de la sintomatología y desestructuración que sufren las víctimas de violencia sexual:

a. *Sexualización traumática*: la interferencia y posterior alteración del desarrollo sexual de un/a NNA a causa de los intereses y conducta de un adulto, que lo/la insta a realizar o a experimentar situaciones inapropiadas para los/las NNA. Además, los actos sexuales son recompensados, de forma que se produce un

aprendizaje deformado de la sexualidad, lo que facilita la instrumentalización de las conductas sexuales para obtener beneficios y favorece el desarrollo de concepciones erróneas sobre la moral sexual y la sexualidad.

b. *Pérdida de confianza relacional*: la pérdida de la confianza en el agresor puede suponer un conflicto afectivo cuando este es una persona significativa y vincular para el/la NNA, que se siente manipulado, traicionado o amenazado por alguien de su confianza. En palabras de Jennifer Freyd (1996), ha sido víctima de una traición. Si el agresor es una de las figuras de afección y vinculación primaria, pierde su función protectora, dando lugar al mantenimiento de un secreto cargado de amenazas, y a un doble trato, doble lenguaje y doble vida con el mismo.

c. *Estigmatización*: es el sentimiento de culpa, de vergüenza y de pérdida de valor por el cual la víctima se siente diferente y estigmatizada por la experiencia de violencia sexual. Muchas veces existe la sensación –por parte de la víctima– de que todo el mundo sabe y conoce lo que está pasando, de forma que se incrementa este sentimiento lo que deriva en una mayor marginación y/o aislamiento.

d. *Sentimientos de pérdida o ausencia de control sobre el medio*: los sentimientos de este tipo, que llevan al convencimiento de que no se puede controlar nada, generan sentimientos de indefensión hacia el medio, actitudes temerosas, disminución de las conductas asertivas y mayor propensión a la adopción de actitudes pasivas y de retraimiento social. El paradigma de la *indefensión aprendida* de Seligman (1975) se refiere a la condición de un ser humano o animal que ha aprendido a comportarse pasivamente, evitando las circunstancias desagradables o mediante la obtención de recompensas positivas. La paradoja es que la persona se mantiene pasiva a pesar de que dispone de ocasiones para poner fin a la acción perjudicial. La teoría de indefensión aprendida se relaciona con la percepción de ausencia de control sobre el resultado de una situación.

Relacionado con este modelo, en 1989, los investigadores Wolfe, Gentile y Wolfe definieron el **Modelo del Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT)**

que considera que la violencia sexual (abuso y agresión sexual) es interiorizada como una experiencia traumática de alto impacto, donde se dan las características compatibles con el TEPT presentado por el actual DSM-V (APA, 2013). Las críticas de este modelo, como indican Jiménez y Martín (2006), se centran en el hecho de que aunque sirve para considerar diversos aspectos del trauma, no refleja todos los síntomas de la experiencia de violencia sexual y no es aplicable a todas las víctimas. Por otro lado, los autores también apuntan el hecho de que, como es sabido, la mayoría de la sintomatología presente también en este tipo de víctimas son los sentimientos continuos de culpa, miedo, síntomas depresivos y problemas sexuales, así como los sentimientos de estigmatización y las distorsiones sobre la propia autoimagen.

Esta naturaleza contradictoria de los efectos y respuestas al trauma (tanto puede producirse el incremento de ciertas conductas y/o sentimientos, como la reducción de los mismos) ha dado lugar a numerosos estudios (Echeburúa, Corral y Amor, 2004; Cantón-Cortés, Cantón y Justicia, 2011; White, 2016).

Así, el metaanálisis de Oddone, Genuis y Violato (2001, en Pool, 2006) respecto a las consecuencias de la violencia sexual infantil concluyó que estas variaban a corto y largo plazo. Los investigadores encontraron que haber sufrido violencia sexual en la infancia incrementaba en un 143% el riesgo de desarrollar síntomas de TEPT (en relación a la población general), el riesgo de depresión o suicidio se incrementa en un 150%, el de promiscuidad sexual en un 100% y el riesgo de perpetuar el ciclo víctima-perpetrador en un 57%.

Molnar, Buka y Kessler (2001) encontraron también una alta prevalencia del TEPT en su investigación, que muestra un diagnóstico de TEPT en las víctimas de violencia sexual ocho veces mayor que en la población normal.

Una reflexión interesante la encontramos en el estudio de Guerra y Farkas (2015) que resalta la necesidad de perfilar las características «objetivas» de la violencia sexual, para entender mejor las consecuencias de esta. Concluyen que es importante que la magistratura y la abogacía entiendan que no todas las víctimas responden de la misma manera, con independencia de la

gravedad de la violencia sexual sufrida. De nuevo, de esta variabilidad pueden resultar respuestas contradictorias que hay que conocer y aceptar.

Finalmente, queremos presentar el **Modelo del Trauma de la Traición** de Jennifer J. Freyd, publicado en 1996. Ella misma habla en su primer capítulo de la ceguera a la traición y del trauma de la traición fundamental: la violencia sexual infantil. Estos conceptos nos introducen en lo que es el eje central del libro, la disociación. Y es que Freyd, recogiendo la herencia de Summit, defiende que olvidar es la opción mejor y más saludable y positiva que los/las NNA tienen ante la violencia sexual ejercida por los adultos, especialmente cuando esta proviene de sus cuidadores y/o progenitores, adultos que los tendrían que proteger y ayudar en caso de producirse estos acontecimientos traumáticos. Disociarse y/o bloquearse se convierte, por lo tanto en «una reacción natural e inevitable contra el abuso sexual infantil».

3.1.2. Secuelas

Echeburúa, Corral y Amor (2004), en una investigación realizada para evaluar las implicaciones clínicas y forenses de víctimas de delitos violentos, entre los cuales se incluían las agresiones sexuales, refieren tres fases para referirse al proceso que se produce después de sufrir un suceso traumático:

1a. En una primera etapa, se produce un embotamiento general, caracterizado por lentitud, pensamientos de incredulidad y una reacción de espanto.

2a. A medida que el estado de shock se va disipando, aparece la segunda fase, más caracterizada por el dolor, la rabia, la indignación, la culpa y la impotencia, alternada con momentos de abatimiento.

3a. Finalmente, emerge una fase en la que se tiende a reexperimentar el suceso, bien de manera espontánea o bien, asociado a agentes externos que lo activen.

En el *Protocolo de Atención Sanitaria a las Víctimas de Agresión/Abuso sexual* del Gobierno de Cantabria (2017) se indica que, además de los sentimientos de despersonalización, degradación, vergüenza, culpabilidad, humillación y rabia; «la persona agredida pasa por las mismas fases que cualquier otra

sometida a una crisis situacional. La fase inicial es la de shock y negación. Posteriormente hay un periodo de pseudo equilibrio en el que la mujer racionaliza el acontecimiento e intenta evitar los pensamientos asociados con la agresión. Finalmente, hay una fase de depresión, reacciones fóbicas y pesadillas».

Cabe entender que cada NNA desarrollará una sintomatología u otra, tanto en función de variables internas como externas.

Pasaremos a desarrollar las secuelas de mayor aparición en víctimas de violencia sexual:

1. Secuelas inmediatas

Esfera emocional

Sensación de irrealidad: sensación de que el hecho no ha podido suceder, que realmente no le ha podido pasar a él/ella, acompañado de llanto y rabia y en ocasiones de sentimientos de vergüenza y culpa.

Sentimiento de pérdida de control de la situación.

Sintomatología psíquica: confusión, desorientación, pérdida de la capacidad de concentración, etc.

Esfera cognitiva

Déficit en el procesamiento de la información, dificultad en la toma de decisiones, percepción de profunda indefensión, etc.

Si bien parte de la sintomatología mencionada puede acabar disipándose trascurridas algunas semanas, se calcula que en torno al 80% de las víctimas puede también presentarla al cabo de un año de la violencia sexual. Asimismo, entre los factores protectores del trauma, Fernández-Ballesteros en Sòria y Saiz (2006), menciona el apoyo social con el que cuenta la víctima y «cómo se lleva a cabo el proceso judicial».

2. Secuelas a corto y largo plazo

Trastornos desadaptativos ansiosos y/o depresivos

Trastornos con ansiedad: se suelen caracterizar por un estado de continua preocupación, asociada con fatiga, dificultades de concentración, irritabilidad y alteraciones del sueño.

Trastornos con ánimo depresivo: caracterizados por una pérdida de la autoestima, desesperanza, ausencia de expectativas de futuro, disminución de las actividades placenteras, cambios en el patrón de sueño y hambre, y a veces riesgo de suicidio.

Trastornos por Estrés

Trastorno por estrés postraumático (TEPT): caracterizado por una reexperimentación del acontecimiento traumático (pesadillas, *flashback*, pensamientos o recuerdos), síntomas provocados por el aumento de la activación (trastornos del sueño, irritabilidad, estado de alerta excesiva y dificultades de concentración) y comportamientos de evitación (esfuerzos por evitar pensamientos o actividades que para la víctima puedan guardar algún tipo de relación con el suceso).

Trastorno por estrés agudo: manifestaciones iguales a las del TEPT en las que la diferencia radica, tanto en el número de criterios, como en la duración de la alteración (de 2 días a 4 semanas) y la relación temporal entre el suceso y el inicio de la sintomatología (dentro de las 4 primeras semanas).

El CIE-11 (2018) ya ha incorporado a su catálogo diagnóstico el reivindicado *Trastorno por Estrés Postraumático Complejo (TEPT-C)*, propio de situaciones traumáticas crónicas y diversas, especialmente relacionadas con la infancia y la adolescencia, y que incluye sentimientos de terror, inutilidad, impotencia y una deformación en la propia identidad y del sentido del ser y de sí mismo. Se diferencian diversos tipos de síntomas, como alteraciones en la regulación del afecto y los impulsos, alteraciones en la atención y la consciencia, alteraciones en la percepción de uno mismo, alteraciones en las relaciones con los demás, somatización y alteraciones en el sistema de valores. Ford y van der Kolk

(2013) han sugerido utilizar el término trastorno traumático del desarrollo (TTD). Para este diagnóstico se requiere que: «tenga un historial de exposición a traumas relacionados con problemas interpersonales en el desarrollo como el abuso sexual, abuso físico, abuso emocional, violencia, pérdidas traumáticas u otros en que haya habido una interrupción de los cuidados por parte de los cuidadores del niño o traición de su parte, algo que es clave para los trastornos traumáticos de estrés complejos».

Si bien las consecuencias más comprensibles después de sufrir violencia sexual son toda la sintomatología ya referida, autores como Pelechano (2007) o Tedeschi y Calhoun (2004) consideran que muchas víctimas pueden salir reforzadas de situaciones traumáticas, y otorgar a su vida un nuevo significado.

Desde el punto de vista de la psicopatología de la víctima, sea cual sea la respuesta a esta cuestión abierta, lo que parece claramente definido es el hecho de que el TEPT no «captura» toda esta psicopatología y que, en consecuencia, los estudios sobre las víctimas deben estar centrados en dotarse de instrumentos que detecten un amplio espectro de trastornos y no exclusivamente en el TEPT que, en la mayoría de ocasiones, no será la patología más relevante que se pueda presentar por la agresión (Baca, Echeburúa y Tamarit, 2006).

Para Echeburúa y Corral (2007), de manera objetiva, es importante que la víctima, aunque será siempre víctima del acontecimiento que la hizo convertirse en tal víctima, recupere el componente subjetivo, que es el de mayor peso en todo el proceso. En palabras de los autores: «las víctimas deben dejar de ser víctimas lo antes posible». Rojas-Marcos (2002) también hace referencia a esta idea, y explica que se trata de que las personas que han sufrido un acontecimiento traumático empiecen de nuevo a vivir y no se conformen con sobrevivir.

La sensación de impotencia de la víctima ante la idea de «no haber hecho más por evitarlo» hace que estos delitos se caractericen por un gran sentimiento de culpa (Fernández-Ballesteros en Soria y Sáiz, 2006). Esta idea parece

profundamente importante a la hora de llevar a cabo las terapias y los acompañamientos a víctimas de una violación u otro tipo de agresiones, lo que plantea el reto de dotar a las víctimas de mecanismos de afrontamiento para darles la oportunidad de recuperar nuevamente el control.

De alguna manera, como recogimos en otra investigación de violencia sexual (Juárez y Bravo, 2012) el mal ya está hecho, la situación se produjo y no se borrará, pero la decisión de vivir convencidas de que son una mujer etiquetada como «violada» o una persona que fue víctima de una violación, es muy diferente. La primera reflexión obliga a cargar con la etiqueta de víctima para siempre, mientras que en la segunda, aunque sufrieron un hecho en sus vidas que no se olvidará, no permitirán que marque su presente y su futuro.

3. *Secuelas emocionales*

Este tipo de secuelas, según Echeburúa, Corral y Amor (2004) se refieren a la huella más o menos permanente que el trauma psíquico puede dejar en la persona, que no remite con el paso del tiempo ni aunque se haya recibido el tratamiento correspondiente. Tal como recogen Juárez y Álvarez (2018), mencionando el artículo de Echeburúa, Corral y Amor (2004), los conceptos de lesiones y secuelas emocionales formarían parte del concepto jurídico de *daño psíquico*, donde las lesiones tendrían un carácter agudo y limitado en el tiempo, mientras las secuelas emocionales serían crónicas y permanecerían en los/las NNA durante un largo periodo de tiempo. Una de las secuelas más habituales serían cambios importantes en la personalidad de la víctima durante *como mínimo 2 años después* del suceso, y una afectación en las funciones escolares/laborales y en las relaciones *interpersonales*.

En el área *familiar*, este tipo de delito violento puede suponer el hundimiento del sentimiento de seguridad del/de la NNA, y con esto, del entorno familiar cercano a la víctima, de forma que queda afectada parte de la estructura familiar. A *nivel social* hay que tener en cuenta los prejuicios a los que se enfrenta el/la NNA. El posible embotamiento afectivo, el deterioro de las relaciones interpersonales y a veces, un posible aislamiento tanto emocional como social. Finalmente, en *el ámbito escolar* es posible que baje el

rendimiento, la concentración y la motivación, lo que hace que se vayan deteriorando o empobreciendo las relaciones con los/las compañeros/as. A pesar de esto, tal como veremos en el capítulo 3.6 sobre *Conductas Contradictorias*, algunos/as NNA pueden refugiarse en sus estudios y obtener unos rendimientos brillantes que pueden confundirse con una felicidad y estabilidad que en realidad no existen.

3.2. Denuncia falsa, falsa memoria y conductas contradictorias

3.2.1. Denuncias falsas, erróneas e insustanciadas

Faller, Everson y Lamb (1997) concluyeron –en relación a la posibilidad de que los/las NNA víctimas de violencia sexual pudieran ser más propicios a los falsos recuerdos– que únicamente el 6% de los casos analizados correspondían a denuncias falsas. Diferentes autores (Trocmé y Bala, 2005; Ruiz-Tejedor, 2006; Juárez, 2016) han diferenciado entre:

Denuncias falsas, que son invenciones, fabulaciones o fabricaciones deliberadas, realizadas claramente con el objetivo de engañar al/a la receptor/a. Integramos tanto las denuncias que contienen información inexacta o engañosa, como aquellas denuncias en que se omiten aspectos esenciales para la comprensión de la realidad, y que habiendo sido anticipadamente eliminados conducen a una apariencia de realidad, que convierte en falsa e irreal la situación informada. Serían sesgos intencionales para tergiversar la realidad. Este tipo de denuncia muy raramente se fundamenta en declaraciones intencionadamente falsas de los niños y niñas preescolares (Ruiz, 2006; Trocmé y Bala, 2005). Los tres estudios clásicos, que refieren cifras de falsas denuncias de abuso sexual de NNA, oscilan entre el 2'5% de Oates, Johnes, Denson y Krugman (2000), desarrollado en Australia; el 2'5% de Jones y McGraw (1987) en los Estados Unidos, y la cifra más elevada, un 8'5%, encontrada en el estudio inglés de Anthony y Watkeys (1991). Todos ellos citados en el estudio de Trocmé y Bala (2005), desarrollado en Canadá, que muestra una cifra del 4%, que se eleva hasta el 12% en casos de disputa o litigio por separación o divorcio.

Las denuncias erróneas, son falsas e inciertas, pero no son producto de una intención de engaño o falsedad por parte del/de la NNA para conseguir una ventaja en el contexto de la denuncia, sino más bien producto de una mala interpretación o una inferencia no sustentada por el/la receptor/a (normalmente un familiar directo o un/a profesional que esté interviniendo) que establece una secuencia abusiva que en realidad no ha pasado. Los hechos han sido interpretados de forma incorrecta, y por esto, a pesar de la similitud con incidentes tan graves como la violencia sexual o el maltrato, en realidad no se corresponden con la realidad de estos. Schade (2013) establece tres causas de estas denuncias erróneas: el recuerdo limitado o deficiente, que lleva a tener que cubrir lagunas en el recuerdo por suposiciones; influencias sugestivas sobre el recuerdo o la declaración del testigo y, finalmente, las influencias auto-sugestivas sobre el recuerdo y la declaración del testigo, que se presentan cuando el/la NNA pretende falsificar el recuerdo de un hecho vivido. El estudio canadiense fundamentado en datos de 1998 (Trocmé y Bala, 2005) estima en un 18% la cifra de este tipo de denuncias, que en su nomenclatura denominen «sospechosas».

Finalmente consideramos las denuncias insustanciadas aquellas cuyo nivel de prueba o evidencia expuesta a lo largo de la investigación pertinente no ha sido suficiente, sin que esto signifique que los hechos denunciados no han sido reales. En el estudio de Trocmé y Bala (2005) esta cifra llega al 31%. Son denuncias que no han podido ser probadas debido a múltiples factores, entre los cuales encontramos: la corta edad del/de la NNA, el tiempo transcurrido desde los hechos hasta la denuncia, con los consiguientes efectos del olvido y la disminución de la huella de memoria, los efectos de trauma o victimización que comportaron los hechos y/o simplemente, la presión del perpetrador para que el/la NNA no revele los detalles sustanciales del incidente, ya sea mediante la imposición del secreto, la amenaza o el miedo. Es aquí donde también las CC y el MO del agresor tienen un papel fundamental, entorpeciendo y camuflando la realidad mediante estrategias dirigidas exactamente a este objetivo, que no es otro que poner en duda la credibilidad del/de la NNA.

Por otro lado, en relación a cómo el trauma puede influir e interferir en la creación de falsas memorias, Soraci *et al.* (2007) afirman que el trauma sigue siendo un tema controvertido, y es que el estudio del efecto del trauma en la memoria se origina en la psicología del siglo XIX, cuando Freud fue el primero que abordó los recuerdos reprimidos y recuperados, y recibió duras críticas por las teorías que promulgaba sobre recuerdos reprimidos por la violencia sexual de NNA.

Treinta años después, volvió a salir a la luz el debate sobre los recuerdos recuperados debidos a violencia sexual, lo que permitió que volviera a coger fuerza su discusión en la psicología. Para muchas personas, esta es la conducta más contradictoria posible: permanecer años (incluso décadas) actuando como si no hubiera pasado nada y, de repente, coincidiendo con unos estímulos determinados, revelar una situación de violencia sexual con inusuales efectos traumáticos. La aparición en diferido de síntomas clínicos, resulta difícil de aceptar y totalmente contraria a la experiencia y las leyes de la lógica.

Las personas que hacen reaparecer estas reivindicaciones, las creen firmemente y no deben desconsiderarse, pero, si no existen otros indicios y/o pruebas que permitan su demostración, nos encontramos entonces con dos visiones opuestas que se contradicen entre sí. Además, se ha puesto de manifiesto empíricamente mediante la literatura psicológica, que la memoria tiene una cierta tendencia al error, las omisiones y las distorsiones (Schacter, 1999), y que preguntas trampa, hipnosis, imágenes guiadas y sugestión se convierten en elementos de distorsión que, incluso, pueden ser generadores de recuerdos que nunca tuvieron lugar.

Para investigar sobre si el trauma puede provocar alteraciones en la memoria generando recuerdos falsos, y cómo estos se manifestarían, debido a las evidentes limitaciones cuando se lleva a cabo una investigación empírica, y debido al hecho de que la falsa memoria por acontecimientos traumáticos del mundo real no se puede testar empíricamente en el laboratorio, los/las investigadores/as han hecho uso del paradigma DRM para estudiar los grupos de trauma y el falso recuerdo mediante el reconocimiento de palabras. El

paradigma de Deese-Roediger-McDermott o DRM (Deese, 1959; Roediger y McDermott, 1995) provoca que los participantes recuerden haber escuchado una palabra que nunca se ha presentado, de entre una lista preparada y creada para facilitar este efecto. De hecho, este es muy robusto y conocido, y demuestra la maleabilidad de nuestra memoria, cómo los recuerdos se van construyendo de forma progresiva y cómo son susceptibles a que se produzcan distorsiones o recuerdos falsos.

Clancy, Schacter, McNally y Pitman (2000) utilizaron una variación de este paradigma mencionado, e hicieron una investigación para conocer más a fondo el falso reconocimiento, que llegó a establecer cuatro grupos: mujeres que habían aportado recuerdos recuperados de violencia sexual infantil, denominadas grupo de recuerdos recuperados; mujeres que creían haber sido victimizadas sexualmente cuando eran niñas o adolescentes, pero no tenían recuerdos sobre los hechos (grupo de recuerdos reprimidos); mujeres que habían sido victimizadas sexualmente cuando eran menores de edad, que no lo han olvidado (grupo de recuerdo continuo) y mujeres ajenas a la violencia sexual (grupo control). Los resultados permitieron ver que hubo similitudes entre los grupos, referentes al reconocimiento real de los ítems del estímulo. De todas maneras, cuando se observa la tasa de falsos reconocimientos, las integrantes del grupo de recuerdos recuperados reflejaron tasas mayores de falsos reconocimientos que otros grupos.

El estudio de Bremner (2000) analiza el recuerdo y el reconocimiento de mujeres que se reconocían a sí mismas como victimizadas sexualmente y que además, presentaban el síndrome de estrés posttraumático (TEPT), y cuenta con una muestra de mujeres sin TEPT como grupo control. Las similitudes y diferencias que se observaron entre el grupo de TEPT y el grupo control, fueron unas tasas bajas de recuerdos correctos, tasas iguales de trampas críticas de falso recuerdo y una alta incidencia de intrusiones de tipo no crítico (ítems que son falsamente recordados pero que no se encuentran entre las partes críticas). En términos de reconocimiento, el grupo TEPT distinguió erróneamente más trampas y partes que no eran críticas que el grupo control.

Zoeller, Foa Brigidi y Przeworski (2000) evaluaron el recuerdo en tres grupos de participantes: uno conformado por sujetos con afectación clínica de TEPT, otro con participantes con afectación clínica pero sin TEPT, y finalmente un grupo control de personas que no sufrían ningún tipo de trauma. Los tests de recuerdos libres, dejaron entrever que los participantes afectados con y sin TEPT elaboraron más partes críticas que el grupo control. No hubo diferencias significativas en la comparación de los grupos en el reconocimiento de partes críticas, aunque el grupo afectado de TEPT mostraba una cierta inclinación para identificar más partes críticas falsamente que el grupo control.

En el estudio de la Universidad Autónoma de México y la Universidad Autónoma de Barcelona (Trujano y Raich, 2000), donde se investigaba sobre la atribución de culpa a las víctimas de violencia sexual, llegaron a la conclusión de que, incluso habiéndose realizado el estudio sobre una muestra de estudiantes universitarios (psicología, medicina y derecho), «la ignorancia, la falta de interés y la difusión distorsionada del tema que están presentes en el entorno social favorecen la prevalencia de los mitos de la violación que implican serios efectos sobre la percepción de la población ante un ataque sexual y sus protagonistas».

En referencia a si los/las NNA que han pasado por sucesos traumáticos, como es el caso que nos ocupa, son capaces de recordar el suceso en sí, existen dos posturas diferenciadas, pero interesantes de conocer, ya que ninguno refiere la incapacidad o dificultad para ceñirse a la realidad de los hechos. Porter y Birt (en Manzanero, 2008) realizaron una investigación en 2001 donde encontraron que las memorias traumáticas diferían de las memorias no-traumáticas en la recuperación, la emociones implicadas y el número de detalles, pero no se presentaban de manera fragmentada. Por el contrario, han añadido que las memorias traumáticas, referidas a agresiones sexuales y físicas, tendían a recordarse con mayor frecuencia que las otras memorias autobiográficas y, que en los casos en que se hablaba del conocido concepto de amnesia por estrés postraumático «era debida más a un intento deliberado de no recordar que a una memoria reprimida o disociada».

«Una cosa es no querer recordar y otra muy diferente olvidar realmente. Aunque muchas de las víctimas de un suceso traumático tratan de no recordar, lo cierto es que la accesibilidad de este tipo de memorias no parece verse comprometida, aunque a estas personas les resulte difícil hablar de lo que ha pasado» (Manzanero, 2008). En esta cita intentamos recoger la idea fundamental de que los/las NNA víctimas de violencia sexual, dadas las características propias del suceso, tratan de seguir adelante haciendo un esfuerzo voluntario por no convivir con los recuerdos de esta agresión. Pero en ningún momento se tiene que poner en duda su capacidad de poder recordar y relatar esta realidad.

En el sistema judicial, los/las NNA tienen normalmente que explicar los hechos en diversas ocasiones (policía, fiscalía, servicios de salud, psicólogos/as, jueces/zas, etc.) y en todos estos servicios se pretende además que lo relaten sin divagaciones ni modificaciones entre las diferentes declaraciones. Como explica Manzanero (1993), cada vez que llevamos a la mente un recuerdo determinado, este resulta obligatoriamente modificado. Esta transformación del recuerdo se debe, tanto a los procesos de reconstrucción que se llevan a cabo durante la recuperación de la información, como a la recodificación producida en las huellas de la memoria donde se integra la nueva información que los mismos actores del sistema van proporcionando a la víctima en cada una de sus intervenciones (Loftus, Miller y Burns, 1978; Tulving y Thompson, 1973).

3.2.2. Falsa memoria (FM)

Uno de los fenómenos más ampliamente estudiados ha sido el de las Falsas Memorias (FM), conceptualizadas como la creación de memorias que no corresponden con lo experimentado (Milnitsky, 2010). Las falsas memorias, como su nombre indica, son informes memorísticos que no se ajustan a la realidad experimentada, bien en parte o bien en su totalidad, pero que para el/la NNA son asumidas como reales. Zhu *et al.* (2010) han señalado que las personas más sensibles al efecto de la desinformación (exponer a las personas a información inadecuada) son aquellas con una inteligencia baja, y personas con bajo nivel de percepción, aunque cabe apuntar que la mayoría

de estos experimentos están realizados sobre población universitaria y no en NNA víctimas de violencia sexual.

Johnson, Hastroudi y Lindsay (1993) explican que las FM generan altos niveles de incertidumbre a causa de que son reportadas con convicción y, en general, suelen contener detalles e interpretaciones que las hacen similares a las memorias verdaderas o reales.

La Teoría Intuicionista de la Memoria (TIM) es la teoría contemporánea de mayor influencia en la explicación de las FM (Seamon, Luo, Schlegel, Greene y Goldenberg, 2002). Mojardín (2008) recoge que la TIM concibe la memoria como un sistema que opera con dos tipos de contenidos de la información y bajo procesos oponentes. La TIM está compuesta por cuatro principios básicos:

a. La memoria es un sistema flexible y dinámico que almacena de manera simultánea e independiente contenidos literales (información superficial que incluye todos los rasgos sensoriales) y relacionales (información del sentido, jerarquía o conexión) de la información.

b. La resistencia al olvido de los contenidos literales es mucho menor que la de los contenidos relacionales.

c. El acceso memorístico a los contenidos literales y relacionales de la información es independiente uno del otro.

d. La ruta de recuperación de los contenidos de memoria es siempre en la dirección literal relacional. Esto quiere decir que para la solución de una demanda memorística, las personas tienen como primera opción de contenido el literal y después el relacional.

De Rodríguez-Calderón (2011) extraemos las principales técnicas sugestivas que pueden provocar la implantación de FM, señaladas por Cantón y Cortés (2000):

El sesgo confirmatorio del entrevistador/a: esto implica la investigación de una hipótesis preconcebida para quien entrevista y que puede afectar al tipo y la forma de plantear los interrogantes.

Atmósfera de la entrevista: un ambiente tenso puede generar que los/las NNA tiendan a ofrecer información menos precisa y detallada que aquellos ambientes en los que se establece un adecuado *rapport*.

El estatus de adulto/a: la condición de adulto/a ha sido promocionada como de autoridad y poder sobre los/las NNA, ya que desde la socialización se les enseña a hacer caso, respetar y obedecer. Esta posición puede implicar que en su afán por agradar, se vuelvan aquiescentes.

Inducción de estereotipo: uso de expresiones por parte del/de la entrevistador/a que sugieren una posición o expectativa sobre el hecho en investigación, por ejemplo preguntar: «¿alguien te ha hecho cosas malas?»

Repetición de preguntas y entrevistas: cada NNA reacciona de forma diferente, pero, las investigaciones señalan que las respuestas de los/las NNA pueden variar ante la misma pregunta, y que la forma y el momento en que se replantea la pregunta también puede influir en las respuestas emitidas.

Milnitsky (2010) recalca la idea de la necesidad de comprender el complejo fenómeno de las memorias sujetas a traumas y la importancia del conocimiento de este, por parte de los/las profesionales encargados/as de obtener la mayor cantidad de información posible a través de sus entrevistas. Las investigaciones que estudian la interacción entre memoria y emoción explican que somos mucho más capaces de recordar acontecimientos emocionales que acontecimientos emocionales nocivos.

Así, investigaciones recientes añaden además que, tratando con los acontecimientos emocionales, el aumento de la tasa de memoria verdadera se puede ver acompañada por un aumento del índice de falsa memoria. En otras palabras, el hecho de recordar los acontecimientos emocionales no quiere decir que estos recuerdos sean inmunes a la distorsión.

El momento de dar testimonio, un testigo o la víctima, se puede entender como una prueba de memoria para el acontecimiento en cuestión. Por lo tanto, el uso de técnicas inadecuadas para la recogida de la información contenida en los problemas de memoria del testigo puede resultar perjudicial para la calidad de la evidencia.

Como resultado de esto, el papel del/de la entrevistador/a investigador/a es crucial, ya que tendrá que participar en el proceso de investigación de información precisa contenida en su memoria, recurriendo a estrategias para motivar y ayudar a la persona para describir el acontecimiento con interés en los detalles y con la mayor precisión posible, ya que sin sus esfuerzos probablemente se obtendrá una información más escasa.

3.3. La sugestionabilidad y el MO del agresor

La sugestionabilidad infantil ha sido siempre la principal desventaja con la que han tenido que batallar los/las NNA dentro del contexto judicial. Aunque ya a principios de los años ochenta, la especialista Elisabeth Loftus (1979) indicó que era una característica universal y natural de la memoria humana. Ceci y Bruck (1995) la definieron como la capacidad por la cual los individuos aceptan la información *post-event* incorporada contingentemente en su recuerdo de memoria y también como el grado por el cual la codificación, el almacenamiento, la recuperación y el relato pueden ser influenciados por la variación de factores internos y externos. Por lo tanto, el primer concepto que deberíamos tener claro es que se trata de una cualidad humana, con independencia de la edad. Aunque los/las niños/as se encuentran más predispuestos a no resistirla con el mismo nivel que los/las adolescentes o personas adultas. En relación al tema que nos ocupa, encontramos cuatro factores que influyen y se relacionan con el fenómeno de la sugestionabilidad infantil: la edad del/de la niño/a, la fuerza de la memoria (influencia del olvido), la actitud del agresor y la naturaleza de las inducciones sugestivas. Juárez y Sala (2011) concluyeron que entre los 3 y 5 años la sugestionabilidad es sumamente fácil de imponer, entre los 6 y los 9 años pueden ser más resistentes, a los 9 años son más difícilmente influenciados, y finalmente a los

12 años se puede considerar que su resistencia sugestiva es similar a la del adulto.

La edad del/de la niño/a

Entre los 3 y 5 años (preescolares) la sugestionabilidad es sumamente fácil de imponer, incluso sin la intencionalidad o voluntad sugestiva, especialmente si no se han considerado los controles y buenas prácticas en la interacción de la persona adulta con el/la niño/a. Entre los 6 y los 9 años pueden ser más resistentes y la aquiescencia (es decir, que no se oponen, que consienten tácitamente y pasivamente a las sugerencias del entrevistador/a) va disminuyendo. A partir de los 9 años, en función de la propia maduración y de sus capacidades cognitivas, los/las niño/as son más difícilmente influenciados y a partir de los 12 años, su resistencia sugestiva es similar a la de los adultos.

En general, de hecho, los/las niños/as son más propensos a negar experiencias que les han pasado (y que son percibidas como traumáticas) que a hacer afirmaciones falsas sobre este tipo de acontecimientos. Este efecto, reduce ya de por sí, el prejuicio del ámbito judicial respecto a la inventiva presupuesta de los/las niños/as por estas experiencias.

La fuerza de la memoria

Entendida como la huella que todavía perdura en la mente del/de la NNA. Cuanto más tiempo haya transcurrido desde un acontecimiento, más influencia del olvido. Y a mayor influencia del olvido, menos posibilidades reales de obtener un recuerdo preciso sobre los hechos. Por lo tanto, más riesgo de que llene el olvido con información sugestiva que le proporcione intencionadamente el adulto.

El relato del/de la NNA puede ser sutilmente inducido por el agresor reforzando las respuestas consideradas adecuadas y castigando las inadecuadas. Una vez conformado el relato sugerido intencionadamente, se puede implantar como un recuerdo del niño. Cuantas más veces obligue a repetir el relato, más sólido es volverá el recuerdo. Este es un ejemplo del MO del agresor, que más adelante presentamos con mayor profundidad y detalle.

La actitud del agresor: amistoso seductor vs. autoritario agresivo

Se observan dos actitudes diferentes para conseguir la influencia sugestiva por parte del agresor. Una primera modalidad contempla como esencial conseguir una buena vinculación (*rapport*), además de que el/la NNA se relaje, deje de sentirse amenazado y se tranquilice. En una situación de ambiente poco propicio, con interrupciones, distracciones o falta de vinculación, no será tan sencillo sugestionar e influir en el/la NNA, siempre que el adulto muestre una actitud cordial y seductora.

La segunda modalidad se basa en el hecho de que una actitud no amistosa y agresiva permite aumentar el grado de intimidación que puede tener el/la NNA, lo que puede disminuir su resistencia a la influencia sugestiva. No olvidemos que una de las características de los/las NNA es su obediencia y su deseo de agradar a las personas adultas, así como la confianza inherente en estas. Por lo tanto, no es extraño que tiendan a ser más sugestionables cuando perciben la figura como autoritaria, poco amistosa o intimidatoria (Reed, 1996).

En el experimento de Lampinen y Smith (1995) explican a los/las niños/as una historia sobre una niña que desayunó huevos y vomitó. Antes de que los/las niños/as expliquen la historia, la vuelven a escuchar pero explicada por otro niño, por un chico joven y por un chico joven de quien se había dicho que no estaba bien de la cabeza. A la mitad de cada uno de los tres grupos se les explicó la historia sin alteraciones y a la otra mitad se les explicó la historia alterada (se les decía que la niña había desayunado cereales y que tuvo dolor de cabeza). Los investigadores observaron que el niño y el chico joven desacreditado (el que estaba mal de la cabeza) que explicaron la historia falsa influyeron muy poco en el relato posterior de los/las niños/as. En cambio, la historia falsa explicada por el chico joven no desacreditado influyó significativamente en la narración posterior de los/las niños/as.

Por lo tanto, otra estrategia (MO) sugestiva propia del agresor es investirse de autoridad y desacreditar al/a la NNA, diciéndole que él (el agresor) es el único que sabe la verdad, que él es a quien únicamente las otras personas creerán y

que el/la NNA no sabe explicar las cosas y, en consecuencia, tiene que explicar solo aquello que el agresor le impone y le permite.

La naturaleza de las inducciones sugestivas

Cuando sugestionamos a un/a NNA, mayoritariamente lo hacemos a través de afirmaciones y/o preguntas sugestivas. La actitud que mantenga el agresor a lo largo de su interrelación, además del clima emocional que transmita, también influirán en la sugestionabilidad del testimonio del/de la NNA.

- *Tipo de afirmaciones sugestivas/directivas.* Goodman y Clarke-Stewart (1991) y Rudy y Goodman (1991) encontraron en sus estudios que los/las niños/as en edad preescolar son muy exactos cuando se les hacen preguntas abiertas y no tendenciosas, y que son particularmente exactos cuando se les pregunta sobre violencia sexual (citando a Canton y Cortés, 2000). Estos mismos investigadores coinciden en que son las preguntas tendenciosas (aquellas que contienen información no referida por el/la niño/a), que, además, lo presionan para que dé su conformidad a la información sugerida, y las preguntas capciosas (cuando la información sugerida es además falsa) las que suponen un mayor riesgo para la exactitud del posterior testimonio del niño/a.

- *Repetir preguntas y entrevistas:* diversas investigaciones han demostrado que cuando se formula diversas veces la misma pregunta es más probable que el/la NNA cambie la respuesta que ha dado anteriormente. La repetición de preguntas de sí/no suele comportar un cambio de las respuestas anteriores. La exactitud de la información también disminuye cuando se le repiten preguntas capciosas. Los/las niños/as en edad preescolar tienden a cambiar sus respuestas cuando se les repite la pregunta tendenciosa, probablemente porque piensan que su respuesta anterior ha sido incorrecta o que a la persona adulta no le ha gustado (Ceci y Bruck, 1993).

Se ha comprobado que si la primera declaración se da poco tiempo después de haber ocurrido los hechos, el recuerdo se consolida más fácilmente y permite obtener detalles nuevos en cada entrevista. El problema surge si la primera persona que interroga al/a la NNA es un adulto malintencionado o el propio agresor, entonces este puede introducir información engañosa, que se

incorporará a la memoria del niño. Tal como presentaremos más adelante, avanzamos aquí que la estrategia de llevar al/a la NNA a creer que los hechos sucedidos han sido un sueño, es una de las estrategias (MO) más interesantes y efectivas que hemos observado en nuestra práctica forense.

La repetición de interrogatorios capciosos puede impactar negativamente en el relato, haciendo que el/la niño/a incorpore información falsa. Pero, además, a partir de esta puede realizar inferencias que le lleven a inexactitud y a invenciones (Leichtman y Ceci, 1995). Así, en el estudio de Bruck, Ceci, Francoeur y Barr (1995), niños/as de 5 años visitaron al pediatra para que les hiciera un reconocimiento físico, les diera una vacuna oral y les pusiera una inyección. Inmediatamente, una ayudante les leía un cuento y les daba un regalo. Un año después algunos de los/las niños/as fueron entrevistados en tres ocasiones en que se les transmitía información falsa (el pediatra les había leído una historia y les había hecho un regalo, mientras que la ayudante era quien les había dado la vacuna y puesto la inyección). En la cuarta entrevista, los/las niños/as que no habían recibido información falsa, hicieron un relato exacto sobre las acciones del pediatra y de la ayudante. Pero los/las que recibieron información falsa cometieron más errores, incorporaron las sugerencias capciosas e incluyeron actividades de la ayudante que ni tan solo se les habían sugerido.

- *Introducción del estereotipo*: es la transmisión al/a la NNA de una imagen negativa de una persona o acontecimiento, ya sea verdadero o falso. Si añadimos un estereotipo negativo y utilizamos afirmaciones sugestivas repetidas, el resultado será la obtención de información detallada falsa y, lo más importante, difícil de detectar por parte de las personas adultas. Aunque la introducción de un estereotipo en un/a NNA supuestamente abusado puede hacer que se sienta mejor mientras explica los detalles de la violencia, y puede tener un poderoso efecto negativo sobre la exactitud de su relato (Ceci y Bruck, 1998). Los/las preescolares son especialmente susceptibles a la contaminación *post-event* e inducción del estereotipo, sobre todo cuando los comentarios, las sugerencias y las preguntas con información falsa las formula una persona adulta con ascendencia sobre ellos/as. El famoso estudio de Leichtman y Ceci (1995) consistió en preparar preescolares durante 4 semanas, introduciendo el

estereotipo de Sam Stone, un hombre torpe que siempre rompía las cosas de los demás sin querer, porque era poco pulcro y ordenado. Un día, un hombre que se hizo pasar por Sam Stone fue a la clase, estuvo dos minutos, saludó a los niños, leyó un libro y se fue sin ninguna otra incidencia. Posteriormente los niños fueron entrevistados durante las 4 semanas posteriores con informaciones capciosas que acusaban a Sam de haber roto el documento y de haber destrozado un oso de peluche. El 46% de los/las niños/as de 3 y 4 años dijeron espontáneamente que Sam había hecho estas dos gamberradas, y lo mismo dijeron el 30% de los niños de 5 y 6 años. Un dato sorprendente fue que la mayoría de los 119 investigadores que presenciaron tres de estas entrevistas grabadas, no fueron capaces de determinar si lo que contaban los/las niños/as era un hecho real o producto de la sugestión.

Saywiz y Goodman (1996) afirmaron que si a un/a niño/a en edad preescolar se le sugiere información falsa y se le presenta repetidamente un estereotipo de una persona como capaz de haber victimizado (del niño), el resultado final puede ser la creencia del/de la niño/a en esta información y la subsiguiente alegación de violencia sexual sobre esta persona. Esta información está directamente relacionada con una estrategia (MO) que más adelante también describimos con más detalle y que va dirigida directamente, no solo sobre los/las NNA, sino sobre sus progenitores/as, tutores/as y/o cuidadores/as, incrementando así la duda y las sospechas de falsedad de los/las NNA.

Resulta especialmente relevante el trabajo de Kaasa, Cauffman, Alison Clarke-Stewart y Loftus (2013) sobre las falsas acusaciones de violencia sexual derivadas de un interrogatorio sugestivo en el cual se evidencia cómo de los 129 participantes, el 39% estuvo de acuerdo en firmar una denuncia posterior confirmando una acusación formal contra un sospechoso inocente, cuando solo el 17% habían sido calificados como sugestionables.

De los componentes de la sugestionabilidad que han sido estudiados y asociados a la memoria infantil encontramos (Bruck y Melnyk, 2004; Ornstein y Elischberger, 2004) entre otros:

1. La sugestionabilidad interrogativa (*interrogative suggestibility*): dar por válidas preguntas que contienen información incorrecta.
2. La incorporación de información post-acontecimiento (*misinformation effects*): ir incorporando información errónea en relatos posteriores.
3. El error en la atribución de la fuente (*source misattribution*): no distinguir entre la fuente real o la añadida posteriormente.
4. La fabricación de acontecimientos (*false-events creations*): la construcción de relatos sobre acontecimientos que realmente no han sucedido.

Más recientemente, los trabajos de McWilliams, Narr, Goodman, Ruiz y Mendoza (2013) demuestran, como incluso en el caso de que niños/as testifiquen sobre el asesinato de su madre, sus testimonios –con las atenciones necesarias– pueden servir para que los jueces dictaminen sobre los hechos. También, Aydin y Ceci (2013) ponen el acento en la importancia del papel de la cultura y la lengua en la sugestionabilidad infantil, evidenciando cómo niños turcos y de habla inglesa se mostraron diferencialmente sugestionables en función de las combinaciones lingüísticas, especialmente en los marcadores de evidencia.

Existen investigaciones que resaltan que la sugestionabilidad es también un fenómeno que afecta a las personas adultas. Se encontró, por ejemplo, que cuando se cuestiona repetidamente a testigos con preguntas engañosas, las respuestas que se cambian pueden llegar a recordarse con confianza, independientemente de si eran o no correctas (Henkel, 2013). También se ha observado que para acontecimientos muy negativos, la memoria de los/las adultos/as no es inmune a las inexactitudes ni a las influencias sugestivas (Paz-Alonso y Goodman, 2008; Chae, Goodman y Edelstein, 2011). O que las personas que informan de un mayor número de experiencias negativas también suelen puntuar más alto en la conocida Gudjonsson Sugestibility Scale (Drake, Bull y Boon, 2008). Cabe advertir que esta escala no puede ser predictora del comportamiento en situaciones legales reales, ya que este tipo de instrumento se ve más afectado por las variables intelectuales y cognitivas y, en menor medida, con características emocionales y de la personalidad.

Cabe añadir que la definición de sugestionabilidad según la cual se trata de un proceso inconsciente por medio del cual se incorpora información a la memoria, es en opinión de Canton y Cortés (2003) una definición restrictiva. Los autores apuntan que la sugestión no es un rasgo constante ni independiente de las circunstancias, y está influenciada por factores cognitivos y externos, como la situación de la entrevista, la naturaleza de las preguntas y la fuerza de la memoria, y no implica una alteración de la memoria subyacente.

El estudio de Grattagliano, Berlingiero, Lisi, Carabellese y Catanesi (2013) va en la línea de la investigación mencionada anteriormente, donde se ponía de manifiesto la importancia de utilizar el tipo de entrevista más idóneo a la edad del/de la NNA, y que mostraba que el 52,4% de los/las niños/as de 6 años eran capaces de describir los principales elementos del acontecimiento si se les permitía hacer una entrevista abierta. En cambio, en el caso de los/las niños/as de 9 años se mejoraba la cantidad de datos recogidos si se realizaban preguntas directas. Encontraron también que a la edad de 9 años la resistencia del niño a las preguntas más importantes ya era bastante buena (40,7%), y se daba mayor sugestión en los pequeños de 6 años, donde las preguntas directas no mejoraban el relato. Por su lado, Stolzenberg y Pezdek (2012) en su investigación con niños de 6 y 9 años concluyeron que aunque forzar a los/las niños/as a especular podría no aumentar sus respuestas incorrectas, presionar con preguntas cuando se resistían a contestar podría ser una práctica ineficaz ya que tenderían a inventar una respuesta que además repetirían a lo largo del tiempo, especialmente el grupo de 9 años.

En relación a los/las NNA con discapacidad intelectual (DI), las últimas investigaciones refieren que, si bien existen diferencias respecto a la cantidad de información cualitativa que puedan proporcionar de los hechos, incluso los/las NNA con DI grave son capaces de proporcionar información precisa en entrevistas donde cuentan con el apoyo necesario (Brown, Lewis, Lamb y Stephens, 2012). El capítulo siguiente desarrolla con más detalle este grupo poblacional.

3.4. La discapacidad intelectual y las conductas contradictorias

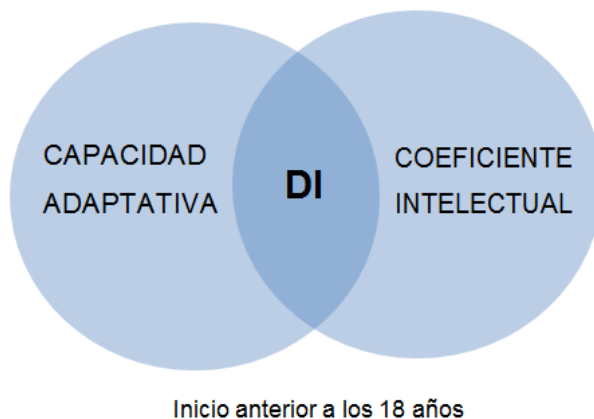
Si en algún grupo poblacional la lógica de la respuesta traumática resulta todavía más difícil de predecir o anticipar, es precisamente en el grupo de personas con discapacidad intelectual. Entre otras razones, la principal –a nuestro parecer– es la propia variabilidad que encontramos dentro de la discapacidad intelectual, ya que no es lo mismo un/a NNA con discapacidad intelectual, que un/a NNA con Síndrome de Down con afectación intelectual, o un/a NNA con Trastorno del Espectro Autista (TEA) con discapacidad intelectual.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en su Clasificación Internacional de Enfermedades y otros Problemas de Salud (CIE 10), clasificación orientadora en los procesos de acreditación de discapacidad, indica que «la discapacidad intelectual es un trastorno definido por la presencia de un desarrollo mental incompleto o detenido, caracterizado principalmente por el deterioro de las funciones concretas de cada época del desarrollo y que contribuyen al nivel global de la inteligencia, como son las funciones cognoscitivas, las del lenguaje, las motrices y la socialización» (CIE 10, 1992, pàg.277).

Aquí la idea de detención o incompletitud en el desarrollo supone diferentes grados de afectación en las funciones cognitivas, lo que plantea la posibilidad de establecer subcategorías de clasificación, de acuerdo con rangos de resultados en pruebas estandarizadas de Coeficiente Intelectual (CI) y también en función del nivel de dificultad que produce la discapacidad en las capacidades adaptativas. A este efecto, es posible plantear que si bien se trata de una condición, los signos clínicos resultan heterogéneos (en función del nivel de afectación), el elemento definitorio para su diagnóstico es la presencia «de un deterioro del rendimiento intelectual, que da lugar a una disminución de la capacidad de adaptarse a las exigencias cotidianas del entorno social normal» (CIE 10, 1992, pág. 279), conjugando, en consecuencia, dos dimensiones fundamentales: la intelectual (en términos de coeficiente intelectual) y las funciones adaptativas.

El gráfico siguiente representa esta conceptualización de la discapacidad intelectual:

Gráfico 1. Discapacidad Intelectual



Tal como nos señalan desde la Fundación Pardo-Valcarce (2013):

«Se estima que solo un 3% de los casos de abuso sexual perpetrados a personas con DI serán revelados» (Valenti-Hein y Schwarz, 1993).

El desconocimiento de lo que significa violencia sexual, la imposición de la ley del silencio y las amenazas por parte del agresor, el miedo a que no los crean o la incapacidad para expresar el delito del que están siendo víctimas, son solo algunas de las causas que explican el hecho de que la revelación del abuso sea la excepción. Como se puede observar, el conocimiento de las estrategias (MO) utilizadas con estas personas, es especialmente importante por su nivel de vulnerabilidad, hecho que las hace especialmente invisibles.

En el trabajo de Soraci *et al.* (2007) sobre «Discapacidad psicológica, testimonio y falsos recuerdos: diferencias individuales», extraído de la obra *The Handbook of Eyewitness Psychology* (Toglia, Read, Ross y Lindsay) se llevaron a cabo una serie de investigaciones relevantes donde se dan a conocer los puntos fuertes y débiles de la memoria en personas que presentan discapacidades intelectuales (discapacidad intelectual, autismo) o bien, discapacidades psicológicas (esquizofrenia, enfermedad de Alzheimer, desorden disociativo, abuso de sustancias, trauma).\$

Centrándonos únicamente en la discapacidad intelectual presentamos los trabajos empíricos sobre recuerdo y falso recuerdo, y también hasta qué punto pueden afectar estas discapacidades en el momento de dar un testimonio, de ser más vulnerables a la manipulación y estrategias de sus agresores, y, consecuentemente, de presentar más conductas contradictorias.

Comprender la habilidad de estas personas en su función como testigos es relevante, dado que muchos de estos desajustes están vinculados a altos niveles de contacto criminal, victimización o perpetración. Obtener justicia igualitaria en el marco legal, destinada a estas poblaciones más vulnerables, necesita de una comprensión más óptima de sus capacidades y limitaciones cognitivas. La discapacidad intelectual es entendida como un desorden que se caracteriza por las limitaciones que se encuentran en la mayoría de las habilidades cognitivas de la persona que lo sufre pero, específicamente, en su capacidad de memoria y recuerdo.

Las primeras investigaciones que giraban en torno a este tema estaban orientadas a identificar las deficiencias de la memoria (Belmont y Butterfield, 1971; Borkowsky, 1985), un mal uso de las estrategias de recuerdo (Brown, 1975), o bien el fracaso a la hora de organizar la información para fomentar el recuerdo (Spiz, 1966). Pero también las líneas de trabajo en este ámbito se han dirigido hacia los diferentes métodos para fomentar el recuerdo (Carlin, Soracy, Dennis, Chechile, Loiselle, 2001; Carlin *et al.*, 2003) o hacia el hecho de aportar ayudas situacionales para poder facilitar la memoria (Bray *et al.*, 1998).

De especial relevancia en la investigación son los grupos de comparación que se emplean. Los más utilizados en este campo son dos: el grupo de correspondencia de la edad cronológica (EC) y un grupo de correspondencia de edad mental (EM). Cuando se realiza la comparación de la edad cronológica, las personas con discapacidad intelectual normalmente obtienen puntuaciones más pésimas en tests de recuerdo y reconocimiento. Las comparaciones con el grupo que corresponde a la edad mental, sirven para aclarar si la deficiencia de memoria se debe a su subdesarrollo, que en caso de

ser así sería similar al grupo de edad mental, o desarrollos atípicos originados por diferencias neurológicas (u otras) entre grupos.

Las comparaciones con el grupo control con correspondencia de edad mental, han dado lugar a un conjunto de resultados más complejos, donde sujetos con discapacidad intelectual han conseguido resultados óptimos, pésimos o equivalentes a los del grupo de comparación de edad mental.

Esta variabilidad entre los diferentes estudios, deja entrever una alta probabilidad de que se debiera a una correspondencia inexacta de la edad mental, el nivel de discapacidad intelectual (McDaniel, Foster, Compton y Courtney, 1998) y la habilidad concreta de memoria que se ha evaluado (implícita vs. explícitamente; véase Vicario, Bellucii Carlesimo, 2000) y el tipo de material a recordar. A modo de ejemplo, para la última variable, Martin, West, Collita y Adams (2000) pusieron de manifiesto que, en los subtests de memoria *Rivermead Behaviour*, las personas adultas con una discapacidad intelectual leve obtuvieron resultados más óptimos en tests de memoria visual (dibujos y caras) que en tests que implicaran memoria verbal (historias y nombres).

Este último estudio nos permite deducir la mayor vulnerabilidad de las personas con discapacidad intelectual ante las estrategias verbales que los agresores pueden utilizar. Su menor capacidad y rendimiento verbal (que no visual) los hace más sugestionables y manipulables en esta área.

3.4.1. El DRM y el Paradigma de la Falsa Memoria en las personas con discapacidad Intelectual

El primer estudio que ha utilizado el ya referido y descrito paradigma DRM para evaluar la fiabilidad de la memoria en sujetos que sufren discapacidad intelectual ha sido el grupo de investigación de Sullivan, Carlin, Wakeford, Haseli y Jakway (2005, a Toglia, Read, Ross, y Lindsay, 2007). El estudio en cuestión ha valorado la memoria de imágenes viejas, críticas y nuevas en tres muestras de participantes: sujetos con discapacidad intelectual, sujetos con correspondencia de edad cronológica (EC) y sujetos con correspondencia de edad mental (EM). Se desarrolla una labor de reconocimiento modificada, en la

que el experimentador realizaba preguntas al sujeto sobre si había visto un objeto en concreto de la lista que le había mostrado anteriormente. No había una reexposición de las imágenes en la fase de test. Los resultados ponían de manifiesto que los sujetos con discapacidad intelectual obtenían peores resultados que los de correspondencia de edad cronológica (EC). Los sujetos con discapacidad intelectual, con sus respuestas, afirmaron haber visto menos objetos viejos (96% vs. 82%) y tuvieron un mayor número de falsos recuerdos, tanto en objetos críticos (20% vs. 56%) como en los nuevos (1% vs. 32%). Asimismo, también recordaron menos objetos que se habían enseñado y recordaron más objetos de los que realmente habían visto. Este último resultado, puede estar relacionado con la tendencia a contestar afirmativamente cuando se les presenta una duda. Este sesgo de aquiescencia, coincide con lo que se afirma en la literatura de discapacidad intelectual (Finlay y Lyons, 2002).

Respecto a los resultados de los grupos con correspondencia de edad mental (EM), los sujetos con discapacidad intelectual consiguieron, nuevamente, un número más grande de incidencia de recuerdo falso tanto para objetos críticos (41% vs. 56%) como para objetos nuevos (11% vs. 31%), pero los grupos respondieron de manera similar respecto a los objetos viejos. Si observamos la medida de la fiabilidad global (que se obtiene restando el % de respuestas de recuerdo correcto, del % de respuestas falsas), los resultados fueron de 92%, 71% y 46% para el grupo de comparación de correspondencia de edad cronológica (EC), el de correspondencia de edad mental (EM) y el grupo de discapacidad intelectual respectivamente. Aunque el grupo con discapacidad intelectual ha actuado de manera similar al grupo de correspondencia de edad mental (EM) en el correcto reconocimiento, ha tenido también un elevado número de falsos recuerdos para objetos críticos y nuevos. Por esto el grupo con discapacidad intelectual tiene un resultado global (46%) con inferior fiabilidad global.

Estos mismos autores, concluyen que la investigación del recuerdo básico en sujetos con discapacidad intelectual ha mostrado que tienden a recordar menos objetos que han visualizado previamente al grupo de control de edad cronológica (EC) y que tienen un nivel más alto de testimonios falsos. No

obstante, la fiabilidad del recuerdo para sujetos con discapacidad intelectual puede ser bastante cambiante, siempre en función del nivel de discapacidad y la etiología de esta (Carlesimo *et al.*, 1996), el tipo de material a recordar y la disponibilidad de ayudas de memoria en el entorno. Estos datos dejan entrever una pauta de rendimiento en tests de memoria que está muy condicionada por sus reducidas tasas de respuesta, su número de falsos recuerdos y su tendencia a la aquiescencia y a responder de manera positiva a las preguntas.

Por lo tanto, cabe entender que evaluar la validez del relato del testimonio de una persona que sufre discapacidad intelectual es problemático por las dificultades relacionadas con la fiabilidad del recuerdo y las interacciones entre fiabilidad, la manera de preguntar (recuerdo libre, preguntas abiertas-cerradas) y el nivel de discapacidad intelectual (Kebbel y Hatton, 1999).

Michel, Gordon, Ornstein y Simpson (2000) llevaron a cabo una revisión médica simulada en NNA de 9 a 14 años, con discapacidad intelectual leve. Esta revisión médica estaba formada por quince partes (ej. comprobación de reflejos, medir la altura, etc.) realizadas por el «doctor». A los/las NNA se les preguntaron los recuerdos a través de diversos tipos de test. La evaluación de la memoria se iniciaba con el recuerdo libre e iba avanzando hacia preguntas abiertas-cerradas, que cada vez adquirían un carácter más específico. La fiabilidad del recuerdo se llevó a cabo mediante el porcentaje de test de salud recordados y los falsos tests de salud que realmente no se habían hecho.

Del recuerdo libre, el grupo con discapacidad intelectual y el grupo con correspondencia de edad mental (EM) respondieron de forma similar, recordando en torno al 55% de los tests de salud instantes después de la revisión médica y entre el 30% y el 40% en otro seguimiento que tuvo lugar al cabo de seis semanas. Estos niveles de recuerdo fueron significativamente menores que los del grupo de correspondencia de edad cronológica (EC) con un 80% y 70% de fiabilidad en los tests. También, la ratio de testimonios con información falsa en la fase de recuerdo libre fue considerablemente baja para todos los grupos. Cuando se utilizaron preguntas del tipo sí-no («¿Te miró a los ojos el doctor?»), el porcentaje de respuestas correctas en los tres grupos superó el 90% en la entrevista que se hizo posteriormente a la revisión médica

y el 80% en el seguimiento seis semanas más tarde. De esta manera, se consiguió una mayor información con este tipo de preguntas cerradas. A pesar de esto, el número de testimonios falsos sobre los procedimientos sanitarios que no sucedieron se produjeron en este tipo de preguntas, específicamente, en el grupo con discapacidad intelectual y el grupo de correspondencia de edad mental (EM). Además, el número de testimonios falsos se incrementó notablemente desde la entrevista inmediatamente posterior (10%) a la entrevista realizada a las seis semanas (25%).

Henry y Gudjonsson (2003) llevaron a cabo una prueba de fiabilidad del testimonio en grupos de niños/as (11-12 años) que sufrían de discapacidad intelectual entre leve y moderada, con el objetivo de comparar su rendimiento con grupos control de correspondencia de edad cronológica (EC) y edad mental (EM). El recuerdo se evaluó por un acontecimiento que el/la niño/a experimentó. Este acontecimiento, fue una visita inesperada de una mujer que les hablaba (*speaker*) y un hombre con una cámara. El día siguiente, a los estudiantes se les preguntó por los detalles que recordaban y se repitió la misma acción después de dos semanas. El recuerdo se realizó a través del recuerdo libre inicial y más tarde de una serie de preguntas cada vez más concretas (preguntas abiertas genéricas, preguntas abiertas específicas y preguntas específicas de sí-no). Los resultados del recuerdo libre dejan entrever que el grupo control de correspondencia de edad cronológica (EC) aportó la mayoría de la información, seguido por el grupo con un discapacidad intelectual leve. Resulta interesante comprobar que el grupo de discapacidad intelectual leve recordaba significativamente más información que el grupo de comparación de correspondencia de edad mental (EM) y el grupo con discapacidad intelectual moderado. Para respuestas a las preguntas-trampa (una medida de sugestionabilidad) el grupo con discapacidad intelectual moderado consiguió una puntuación mayor (esto quiere decir, más sugestionabilidad) que el grupo con discapacidad intelectual leve y el grupo de correspondencia de edad cronológica (EC). A pesar de esto, tal vez el hallazgo más significativo sea el que se encuentra vinculado con el «cambio de testimonio». Esta es una medida de la probabilidad de los entrevistados, donde se mide el cambio de las respuestas sí-no de la primera a la segunda

entrevista. Esta medida, ha mostrado que los participantes con discapacidad intelectual, ya sea leve o moderada, se vuelven más propensos a cambiar las respuestas (aproximadamente el 21%) que los del grupo de comparación por correspondencia de edad cronológica (11%) y edad mental (15%). De esta manera, los sujetos con discapacidad intelectual parecen ser más sensibles a preguntas-trampa y tienen más tendencia a cambiar las respuestas cuando se pregunta repetidamente. De acuerdo con los contextos típicos en la justicia que comportan múltiples entrevistas, esta se convierte en un área de especial interés en esta población, sobre todo si la última entrevista (declaración) se sitúa en una sala de juicio, con preguntas-trampa intencionadas y con agresores que hayan utilizado un MO con estrategias de ocultación y confusión (EOC) más refinadas, tal como veremos en el capítulo siguiente.

Como síntesis, cabe poner de manifiesto que los resultados que se extraen de los estudios revisados muestran que aquellos sujetos con discapacidad intelectual pueden proporcionar recuerdos precisos de acontecimientos vividos, particularmente en términos de recuerdo libre, que se les pregunte justamente después de los acontecimientos. En esta circunstancia, la información que aportan es muy posible que sea correcta, aunque no esté completa en comparación con la información que dan los sujetos de la misma edad cronológica (Kebbel y Hatton, 1999). A medida que pasa el tiempo y las preguntas pasan a ser más cerradas, la fiabilidad del recuerdo tiende a reducirse (Ellis, Kvavilashvili y Milne, 1999). Aspectos de especial relevancia son la tendencia a contestar de manera afirmativa cuando se pregunta en diversas ocasiones (Clare y Gudjonsson, 1993; Henry y Gudjonsson, 1999).

Es importante que cuando se evalúa la fiabilidad del recuerdo se tenga en cuenta el nivel de discapacidad intelectual. La investigación ha expresado consistentemente que las personas con una discapacidad intelectual leve aportan descripciones más precisas y completas que sujetos con discapacidad intelectual severa o moderada. Cuando el coeficiente intelectual baja, también baja la fiabilidad a la hora de recordar detalles de acontecimientos pasados.

3.4.2. Necesidades especiales de los NNA con discapacidad intelectual

En relación a esta labor de obtener el recuerdo de los/las NNA con discapacidad intelectual, pensamos que hay que tener en consideración estos principios básicos (Ministerio de Educación de Chile, 2007):

1. Necesitan una mayor descomposición en pasos intermedios y una secuenciación más detallada de objetivos y contenidos.
2. Se cansan con más facilidad, por lo que hay que planificar tiempos cortos de trabajo con cambios frecuentes de actividad. No aceptan bien los imprevistos ni los cambios bruscos de tarea, tampoco comprenden que haya que dejar una tarea inconclusa, por lo que habrá que anticiparlo.
3. Pueden tener más dificultades de abstracción, de manera que para su comprensión, los aprendizajes deben estar muy ligados a elementos y situaciones concretas de su realidad inmediata.
4. Les cuesta transferir y generalizar, de tal manera que lo que aprenden en un determinado contexto no se puede dar por supuesto que lo realizarán en otro diferente.
5. Muchos de sus comportamientos son realizados por imitación de los otros NNA o adultos, más que por comprensión. Este aspecto es especialmente importante en las conductas contradictorias (CC) observadas, pues pueden mimetizar la conducta del agresor en determinadas situaciones y/o escenarios.
6. Sus procesos de atención y mecanismos de memoria a corto y largo plazo necesitan ser entrenados específicamente. No se les tienen que dar diversas órdenes seguidas, sino de una en una, asegurando que las han entendido, ya que tienen más dificultades en la memoria secuencial.
7. No suelen expresar verbalmente sus demandas de ayuda ni planificar estrategias para atender a diversos estímulos simultáneos, la tensión que esto les genera puede llevarlos a aislarse, o bien, a presentar conductas contradictorias (CC) de manera que es preciso prever estas circunstancias.

Aunque en general las personas con discapacidad intelectual no son consideradas como testigos creíbles en los casos de agresiones sexuales (Henry, Ridley, Perry y Crane, 2011; Peled, Iarocci y Connolly, 2004; en Manzanero, Recio, Alemany y Pérez-Castro, 2013), la American Academy of Pediatrics (2001) considera que la mayor necesidad de atención en los cuidados físicos o en la higiene personal de los/las NNA con discapacidad intelectual, los coloca en situaciones propicias para la violencia sexual.

En relación a los procesos de atención, percepción y memoria, Rincón y Linares (2011) señalan que la persona con discapacidad intelectual suele tener algunas particularidades en relación con los dispositivos básicos del aprendizaje:

Atención: las personas con discapacidad intelectual tienen tendencia a la distracción ante estímulos externos; por lo tanto para mejorar sus niveles de atención es importante mirarlas a la cara cuando se les habla y enviarles mensajes y estímulos repetitivos sobre la temática trabajada, de manera que se les facilite permanecer atentas a las indicaciones y explicaciones.

Percepción: generalmente perciben mejor la información por vía visual, por lo tanto tienen mejores progresos si se les proporciona información por esta vía y de manera multisensorial basándose en imágenes, dibujos, representaciones gráficas, iconos, y complementándolo con sonidos y material de exploración táctil. Son buenos observadores y responden muy bien al modelaje.

Memoria: presentan dificultades con la memoria a corto plazo y en la memoria explícita o declarativa (McGuire y Chicoine, 2009), por lo tanto se les pueden proporcionar estrategias memorísticas como reconocer objetos, relacionarlos y agruparlos en categorías, utilizar fotografías y textos, como complementos de instrucciones dadas. Al igual que pasa con la percepción, es mejor su memoria visual que la auditiva, hecho que se puede aprovechar.

En relación a la capacidad para reconocer caras, algunos autores opinan que basarse en la medida de inteligencia para valorar la capacidad para identificar a una persona no es fiable, ya que diversas investigaciones han mostrado una escasa o nula correlación entre estas variables (Zhu *et al.*, 2009). A pesar de

esto, otros estudios como el de Manzanero, Recio, Alemany y Martorell (2011) concluyeron que a mayor CI menor era la probabilidad de señalar erróneamente a un inocente en la rueda de reconocimiento cuando no está presente el autor en la rueda.

Asimismo, los autores también indican que los déficits presentes en los procesos atencionales y de memoria de las personas con discapacidad intelectual, además de la tendencia a mostrar respuestas aquiescentes por la necesidad de deseabilidad social, podría incrementar sus respuestas al sentirse inseguros durante la tarea. Por lo tanto, alertaron que cabía adecuar el contexto forense a la realidad de las personas con discapacidad intelectual para controlar el riesgo de obtener un mayor número de falsas alarmas con este tipo de población.

Por otro lado, los/las profesionales que tienen que realizar las exploraciones de NNA con discapacidad intelectual se encuentran con ciertas dificultades para distinguir los signos y los síntomas de la violencia sexual de los que están causados por la propia discapacidad (Cooke y Standen, 2002 en Berástegui y Gómez, 2006). Así se puede interpretar que el comportamiento sexualizado precozmente, podría ser un signo de abuso sexual pero también la consecuencia de la propia discapacidad. Además, como refiere Unicef (2013) las dificultades en la detección y denuncia de este tipo de maltrato en la infancia se incrementan en este grupo, entre otras razones, por las dificultades de comunicación de muchos perfiles que limitan la revelación.

Gracias a la mayor cantidad de estudios científicos, los prejuicios asociados a las personas con discapacidad intelectual van cambiando, pero todavía son muchos/as los/las que tienden a considerarlos como sujetos poco creíbles (Henry, Ridley, Perry y Crane, 2011; Peled, Iarocci y Connolly, 2004). Este hecho puede estar asociado al hecho de que las personas con discapacidad intelectual podrían mostrar más dificultades para describir y expresar emociones (Egger, Verhoeven, Van Bon y Hoischen, 2010; Mellor y Dagnan, 2005 en Manzanero, Recio, Alemany y Pérez-Castro, 2013).

Autores como Manzanero, Recio, Alemany y Pérez-Castro (2013) concluyen, en sus estudios con personas con discapacidad intelectual, que la emoción asociada a la evocación de los criterios no siempre debería ser considerada un indicador de credibilidad. Así, se podría afirmar en palabras de los autores citados que «aunque las emociones puedan ser un buen indicador para el diagnóstico clínico no parecen serlo en psicología forense».

3.5. El *Modus Operandi* (MO) del agresor

Las estrategias del agresor sexual de menores de edad (ASM), denominadas dentro del ámbito criminológico como «*modus operandi*» (MO), fueron definidas por Kaufman, Hilliker y Daleiden (1996) como «el patrón de comportamiento que el agresor manifiesta antes, durante y después del contacto sexual ilícito». Este tipo de estrategias son las desarrolladas por el agresor o la agresora para poder victimizar a el/la NNA, aparecen en la mayoría de los casos y son referidas en la literatura especializada.

Conceptualizaremos, por lo tanto, en este estudio el MO referido hasta ahora en la literatura científica sobre el tema como **Estrategias de Mantenimiento y Ocultación (EMO)**, definidas como todas aquellas medidas tomadas por el agresor y que cumplen la doble finalidad de permitir, por un lado, que se pueda llevar a cabo la conducta sexual inadecuada, y por otro, que el delito siga oculto. Si bien la principal preocupación del agresor es siempre ser descubierto, el secreto (Summit, 1983; Juárez, 2011; Perrone y Nannini, 1995; Barudy, 1998; Young, 1992; Rush, 1980; Faller, 1988; Cantón Cortés, Cantón, Justicia, y Cortés, 2011), conseguidos con amenazas o mediante acuerdo, es una de las piezas clave dentro de la dinámica del agresor. Además, diversas investigaciones en las dos últimas décadas han profundizado en otras posibles maniobras llevadas a cabo.

Así por ejemplo, Kaufman desarrolló el MOQ (Modus Operandi Questionnaire, 1989), diseñado con la finalidad de proporcionar un marco temporal donde recoger la mayor cantidad de información posible sobre la interacción víctima-agresor durante el proceso en que tiene lugar el crimen. El MOQ pretende

facilitar información sobre cómo, durante un periodo de tiempo concreto, el agresor creó tácticas para acceder a las víctimas, incluyendo estrategias (MO) adoptadas para:

Ganarse la confianza de la víctima,

conseguir la cooperación de la víctima en las actividades sexuales y

conseguir mantener a la víctima en silencio (Leclerc, Proulx y Beauregard, 2009).

Para Leclerc, Carpentier y Proulx (2006), los estudios realizados sobre este tipo de agresor sexual y su MO han mostrado cómo estos delincuentes exhibían cierta racionalidad adoptando estrategias a lo largo de un *continuum* temporal para cometer sus crímenes, y que la relación agresor-víctima estructura las estrategias adoptadas para victimizar a los/las NNA.

Asimismo, otras investigaciones concluyeron que la localización del crimen era relevante para entender las estrategias adoptadas por los agresores sexuales (Wortley y Smallbone, 2006), y se observó, por ejemplo, que las estrategias manipulativas serían más utilizadas por los agresores sexuales que actuaban en lugares con los que estaban familiarizados, en lugar de hacer uso de unas más coercitivas (Beauregard, Rossmo y Proulx, 2007).

El estudio de Kaufman, Hilliker y Daleiden (1996) sobre agresores sexuales adolescentes observó que los agresores adolescentes intrafamiliares desarrollaban más tipos de estrategias que los agresores extrafamiliares adultos, ya que los primeros podían beneficiarse de un estatus especial (social, parental) que les facilitaba adoptar estrategias menos violentas o coercitivas.

En España, la investigación de Cantón-Cortés, Cantón, Justicia y Cortés (2011) concluyó que algunas de las estrategias utilizadas por los agresores para llevar a cabo los abusos sexuales podían recogerse en:

el engaño (50,5%)

el juego (45,5%)

la manipulación del afecto (35,1%)

la utilización la figura de autoridad (19%)

el uso de sobornos y privilegios (17,5%)

En la 8.^a Conferencia Internacional Latinoamericana del ISPCAN sobre Maltrato y Abuso Sexual Infanto-juvenil, celebrada en Viña del Mar (Chile), Juárez y Bravo (2013) presentaron las Estrategias Sugestivas de Ocultación y Simulación del Agresor. En este trabajo, los autores confeccionaron a partir de la investigación de Leclerc, Proulx y Beauregard (2009) la Tabla 1, con las estrategias de los agresores en diferentes apartados.

Tabla 1. Resumen adaptado de los principales tópicos del *modus operandi* del estudio de Leclerc, Proulx y Beauregard (2009)

1. Edad del agresor	Los ASM <i>adolescentes</i> adoptan estrategias más frecuentemente que los adultos. Los ASM <i>adolescentes</i> informan de haber hecho uso de violencia más a menudo que los agresores adultos.
2. Edad de la víctima	Los agresores utilizan más estrategias manipuladoras que persuasivas cuando se trataba de los/las NNA de mayor edad (0-13 años). Para conseguir la cooperación de la víctima, el agresor utilizaba más el alcohol o droga como estrategia a medida que aumentaba la edad del/de la NNA (0-17 años). Las estrategias de: proporcionar regalos y atenciones para ganarse la confianza, amenazar con alterar la relación agresor-víctima, y amenazar con retirar los beneficios para mantener a la víctima en silencio se incrementaban de los 0-3 años a los 4-9 años, y empezaban a disminuir a partir de esta edad.
3. Género de la víctima	Los agresores que utilizaban un mayor número de estrategias eran los que abusaban indistintamente del sexo masculino y femenino. Los agresores de sexo preferente (masculino o femenino) hacían menor uso total de estrategias. Es posible que el efecto del <i>género de la víctima</i> sobre el MO dependa de otros factores como la edad, y el nivel de resistencia de la víctima.

<p>4. Relación víctima-agresor</p>	<p>Los agresores intrafamiliares hicieron mayor uso que los extrafamiliares de las estrategias de: proporcionar regalos y atenciones para ganar la confianza, amenazar con alterar la relación agresor-víctima para conseguir la cooperación de la víctima, y amenazar con retirar los beneficios para mantener a la víctima en silencio.</p> <p>Los agresores <i>adolescentes</i> intrafamiliares expusieron más las víctimas a ver pornografía para conseguir la cooperación que los <i>adolescentes</i> extrafamiliares.</p> <p>Para conseguir la cooperación de la víctima, los agresores intrafamiliares adoptaron en mayor medida la estrategia de hacer regalos y hacer que el/la NNA se sintiera impotente (ej. revelar a otros el ASI) que los extrafamiliares.</p> <p>Para conseguir la cooperación, agresores extrafamiliares hacían más uso de alcohol y droga que los intrafamiliares.</p>
<p>5. Fantasías sexuales desviadas (FSD)</p>	<p>Los agresores con FSD utilizaron más estrategias manipuladoras que persuasivas o coercitivas.</p> <p>Las FSD no sirvieron para predecir la preferencia del tipo de estrategia utilizada por los agresores <i>adolescentes</i>.</p>

A continuación, en la Tabla 2, se muestran las principales EMO referidas habitualmente en las investigaciones sobre agresores (Cantón-Cortés, Cantón, Justicia y Cortés, 2011; Juárez, 2002; Kaufman, Hilliker y Daleiden, 1996; Lanning, 2010; Smallbone y Wortley, 2001; Wortley y Smallbone, 2006; Summit, 1983; Perrone y Nannini, 1995).

Juárez y Bravo (2013) indican que estas estrategias o MO de los agresores se podrían subdividir por tipo de agresor (intrafamiliar o extrafamiliar), por edad del menor o por género del menor entre otras. A pesar de esto, se consideró que realmente todas podrían producirse en la mayoría de subdivisiones existentes, por lo que se optó por una presentación general del total de estrategias posibles encontradas (para una información más precisa, consultar los estudios de Smallbone y Wortley, 2000; Smallbone y Wortley, 2001; Leclerc, Carpentier y Proulx, 2006; Leclerc, Proulx y Beauregard, 2009; Leclerc, Wortley y Smallbone, 2010).

Tabla 2. Estrategias de los agresores (MO)

MO para silenciar y culpabilizar sobre las repercusiones

Imposición explícita del secreto

Amenazar con castigos físicos

Amenazar con que no será creído/a si lo revela

Amenazar con repercusiones posibles para el/la NNA (ej. ingresar en centro)

Responsabilizar al/a la NNA de las repercusiones para el agresor (ej. la prisión)

Responsabilizar al/a la NNA de romper la familia y/u ocasionar problemas familiares

MO para ganarse la confianza del/de la NNA

Proporcionar a el/la NNA regalos y/o beneficios

Proporcionar a el/la NNA afecto, estima y atenciones

Pasar mucho tiempo con el/la NNA haciendo actividades de su gusto

Contactos no sexuales continuos (ej. caricias, cosquillas)

Realizar actividades con las principales figuras cuidadoras del/de la NNA

MO para ganarse la cooperación en las actividades sexuales

Amenazar al/a la NNA con retirar el afecto o las atenciones

Amenazar al/a la NNA con ejercer violencia y/o castigo físico

Amenazar al/a la NNA con decir a los demás las conductas sexuales realizadas

Proporcionar al/a la NNA regalos y/o beneficios

Violencia sexual presentada como juego (ej. médicos, cortejo, cosquillas)

Violencia sexual presentada como tocamientos normales (ej. masajes)

Uso de alcohol y/o drogas

Desensibilización progresiva al contacto sexual

3.5.1. MO para silenciar y culpabilizar sobre las repercusiones

Imposición explícita del secreto: el/la NNA es consciente del pacto de silencio con el agresor, por el que las conductas sexuales realizadas en la clandestinidad deben continuar sin ser descubiertas. Este tipo de pacto provoca sentimientos de ambivalencia con un/a mismo/a, dado que, por un lado, el/la NNA llegará probablemente a querer explicarlo en algún momento, pero por otra, si lo revela, no solo rompería la confianza mutua que ambos tienen (víctima y victimario), sino que, al mismo tiempo, sería descubierta su participación. De esta manera, la imposición explícita del agresor acaba convirtiéndose en una autoimposición que se hace el/la propio/a NNA, ante los sentimientos de culpa que se generan si se mantiene la situación bajo silencio.

Amenazar con castigos físicos: la violencia sexual a menores comienza habitualmente con una progresión no invasiva de la sexualidad del/de la NNA. Este hecho provoca que el/la NNA vaya permitiendo una ampliación de las interacciones sexuales con el agresor, sin que este deba emplear la violencia física o la imposición de castigos. A pesar de esto, pueden darse agresores, situaciones o determinadas prácticas sexuales donde el agresor emplee la amenaza del daño para someter al/a la NNA. Estos tipos de interacciones sexuales-agresivas son más características de agresores que ya presentan un estilo relacional violento, no exclusivo del área sexual. También, este tipo de MO incrementa su aparición cuando el agresor empieza a exigir y desear actos sexuales más avanzados e invasivos y el/la NNA se niega a ello (per ej. emplear el cinturón, golpear con la mano, golpear las piernas con un palo).

Amenazar con que no será creído/a si lo revela: este tipo de MO sirve para implantar en el/la NNA el miedo de que su revelación se volverá en contra de él/ella. Así, es fácil para el agresor desmontar en el/la NNA la idea de pedir ayuda y explicar su situación, haciendo evidente al/a la NNA que la probabilidad de creer la palabra de un/a adulto/a es mucho más elevada que la de creer a un/a NNA.

Amenazar con las repercusiones posibles para los NNA: este tipo de MO sirve para convencer al/a la NNA de que, ante la revelación, contrariamente a

lo que pueda pensar, las consecuencias serán perjudiciales para él/ella. En vez de creer que lo liberarán, el agresor advierte al/a la NNA que saldrá perjudicado (por ej. ingreso en un centro de acogida, separación de la familia, considerarlo un/a mentiroso/a).

Responsabilizar al/a la NNA de las repercusiones para el agresor: este MO tiene mucha efectividad cuando se trata de un agresor que forma parte de las figuras de referencia del/de la NNA y cuando existe una vinculación relevante. De hecho, el tipo de relación del agresor con su víctima, lo protege ante la revelación, dado que no se trataría tanto de si es una violencia sexual intra o extrafamiliar, como de la importancia que tiene el agresor en la vida del/de la NNA. Así, podríamos entender que para una niña de acogida en un centro, la figura del educador puede estar a un nivel familiar, o para un adolescente religioso, la figura del religioso sea tan incuestionable como sus creencias lo marcan. De esta manera, depositar en el/la NNA las consecuencias de su revelación en el agresor, le hacen exponerse a cómo se sentirá por el «daño» provocado a una figura que es importante para él/ella y con la que mantiene una vinculación emocional de la que no se puede deshacer (por ej. el ingreso en prisión, echarlo del domicilio).

Responsabilizar a el/la NNA de romper la familia y/o ocasionar problemas familiares: el impacto de la revelación de una victimización sexual a un/a menor de edad, dentro de una familia, ocasiona la desestructuración del sistema familiar creado por sus miembros. Se trata pues, de un tipo de situación que de alguna manera, pone en duda el sistema de cuidado y protección al niño o adolescente que existía, y evidencia, al mismo tiempo, que las decisiones, confianzas y supervisiones de los miembros adultos no han sido correctas. Por lo tanto, avanzar al/a la NNA que su revelación romperá el sistema familiar existente, lo/la posiciona como el/la culpable y destructor/a del entorno más importante para un/a NNA: su hogar (por ej. la separación de los progenitores, separación de las familias paterna y materna, enfrentamientos entre miembros de la familia, disputas por la culpa).

3.5.2. MO para ganarse la confianza del/de la NNA

Proporcionar regalos y/o beneficios: este tipo de MO se considera de mantenimiento de la violencia sexual, dado que está dirigido a que el/la NNA asocie que su participación o cesión a las interacciones sexuales no son gratuitas. Provocan la corrupción de la sexualidad del/de la NNA, ya que los regalos se convierten en la moneda de cambio para los contactos sexuales ilícitos. Al mismo tiempo, provocan muchas dificultades a la hora de poder revelar la victimización sufrida, porque las víctimas deben reconocer que permitían que su sufrimiento fuera «recompensado» por el agresor (per ej. comprar juguetes; tener preferencia ante el resto de compañeras/os; retirar los castigos impuestos por la progenitora; dar dinero; proporcionar drogas).

Proporcionar afecto, estima y atenciones: este tipo de MO se desarrolla en NNA que pueden presentar carencias afectivas y que son más propensas a necesitar cubrir estas necesidades. No necesariamente se tiene que pensar en NNA en situación de desamparo, sino también en todos/as aquellos/las que dentro de su núcleo familiar no dispongan de una afectividad plena, bien porque tengan figuras de referencia que no sean conscientes de ello, no tengan capacidades parentales adecuadas, presenten patologías mentales, o bien porque las características del/de la NNA provocan rechazo de los/las demás, como por ejemplo NNA con TDAH o muy desafiantes. Entonces, en estos/as NNA, sentirse especial, querido y continuamente atendido puede desencadenar una dependencia o sumisión que facilita al agresor la imposición de la violencia sexual.

Permanecer mucho tiempo con el/la NNA haciendo actividades de su gusto: este MO permite al agresor adquirir una posición en la vida del/de la NNA como una figura de «colegas» y situarse –en estos momentos– como un igual. Una de las necesidades más relevantes en la vida de un/a NNA es recibir atención por parte de figuras adultas de referencia. Por lo tanto, compartir con el/la NNA ratos agradables, lúdicos o de preferencia conceden privilegios al agresor (por ej. invitarlo al cine, hacer excursiones).

Contactos no sexuales continuos: el agresor emplea conductas normalizadas y sin ninguna apariencia de tipo sexual, como las cosquillas o las caricias, con tal de ir desensibilizando al/a la NNA ante sus contactos. De esta manera va bajando el nivel de alerta o instinto del/de la NNA hacia sus interacciones corporales.

Realizar actividades con las figuras de los cuidadores del/de la NNA: este MO es otra forma de ganarse la confianza, tanto del/de la NNA como de sus cuidadores/as. Se expone continuamente a situaciones, normas o rutinas, donde se asegura de que las personas encargadas del cuidado del/de la NNA lo colocan dentro del núcleo de confianza. Así, por ejemplo, un vecino-agresor se mostrará hablador y aprovechará para acompañar a los progenitores a comprar el pan, junto con el/la NNA hasta que llegue a acompañar al/a la NNA a solas.

3.5.3. MO para ganarse la cooperación en las actividades sexuales

Amenazar con retirar el afecto o atenciones: en este caso el agresor ya tiene ganado el vínculo con el/la NNA, bien porque sea un/a familiar cercano, una figura de referencia (educador/a social, religioso, profesorado, amigo/a) o bien porque era un/a NNA con carencias afectivas que el agresor cubrió. Así, el chantaje emocional («ya no me quieres») o poner celoso/a al/a la NNA (con otras NNA ante la víctima) provoca que este/a se replantee cómo recuperar al agresor. Este MO es muy perverso, porque sitúa al/a la NNA en una posición de parecer que «desea la violencia sexual». De hecho, cuesta mucho entender cómo es posible que una víctima pueda tener celos de su agresor. A pesar de esto, la realidad es que los vínculos que se crean entre agresor y víctima menor de edad son muy complejos y en ocasiones atrapan al/a la NNA de tal manera que lo/la hacen dependiente de su agresor.

Amenazar con explicar a otras personas las conductas íntimas/sexuales realizadas: en este MO, los agresores aprovechan los sentimientos de culpa y vergüenza que ya presuponen en las víctimas. Por lo tanto, el agresor ya sabe que el/la NNA es consciente de la gravedad de los hechos y que, si lo revelara, debería hacer frente a acusaciones que teme. Así, el chantaje empleado aquí

es precisamente el de mantener el silencio, a cambio de continuar con los contactos sexuales.

Violencia sexual presentada como juego: el agresor, que es experto en infancia, emplea el juego como herramienta de intrusión en la sexualidad del/de la niño/a. Así, todos los acercamientos que son presentados inicialmente como juego, no deberían alertar al/a la niño/a, ni a sus cuidadores/as. De esta forma, jugar a médicos o hacerse cosquillas garantiza al agresor poder comenzar a acceder al cuerpo del/de la niño/a, sin levantar sospechas, al mismo tiempo que lo/la va desensibilizando a los tocamientos corporales.

Violencia sexual presentada como tocamientos normales: este MO se diferencia del anterior en el hecho de que la conducta sexual es entendida de forma ambivalente. En los juegos, el/la NNA tiene claro que se trata de una actividad lúdica, mientras que en estos tipos de tocamientos, la conducta es conocida, pero con características diferentes que incomodan o confunden a la víctima. Así, aunque un/a niño/a sabe qué es un masaje o una caricia, percibe la conducta del agresor como más intrusiva y con rechazo, pero este instinto del/de la niño/a es rápidamente calmado y asesegado con la explicación y manipulación del agresor.

Uso de alcohol y/o drogas: este MO utiliza los efectos de alteración de la percepción de los tóxicos para someter al/a la NNA a la violencia sexual. Aunque cabe señalar que también se emplea esta estrategia cuando el agresor sabe que el adolescente es consumidor de tóxicos y, por lo tanto, proporcionarle el consumo, le permite aprovecharse del adolescente, una vez está bajo sus efectos.

Desensibilización progresiva a los contactos sexuales: lo más probable es que la violencia sexual, cuando el agresor tenga la opción de repetir, tenga un curso progresivo e *in crescendo*. Esto permite el agresor ir introduciendo un acercamiento cada vez más invasivo y sexualizado, sin tener que forzar al/a la NNA, que ya ha ido tolerando mejor este tipo de interacciones. De esta manera, primero se podría empezar con caricias, besos, tocamientos en las

piernas, cosquillas en la vulva, visionado de pornografía y finalmente, tocamientos con los dedos.

3.5.4. Nuevas Estrategias de Ocultación y Confusión (EOC)

Si bien existen las estrategias del MO ya conocidas, Juárez y Bravo (2013) plantearon la existencia de otras estrategias de diferente naturaleza, fundamentadas en un MO diferente, a raíz de la evidencia obtenida en un caso de violencia sexual grupal, en un centro escolar con población preescolar (SAP de Girona 1/08) donde el agresor utilizó nuevas estrategias que iban más allá de las ya referidas, es decir, de las estrategias clásicas.

Partiendo de una metodología descriptiva, con el análisis de casos constatados de NNA víctimas de abusos y/o agresiones sexuales, se identificó, recogió e informó sobre diferentes estrategias desarrolladas por el agresor cuando estaba presente la condición de agredir sexualmente a más de un/a NNA.

En la Tabla 3 exponemos las diferencias entre las EMO clásicas y las nuevas estrategias observadas.

Tabla 3. Estrategias EMO y EOC

<i>Estrategias clásica (EMO)</i>	<i>Estrategias Ocultación-Confusión (EOC)</i>
Son estrategias facilitadoras para la captación y mantenimiento del abuso sexual. Ej.: el secreto, la amenaza, los regalos, etc.	Son estrategias desarrolladas con la intención de ocultarse y ocasionar confusión si el ASI decide revelar. Ej.: cambio de nombre, inclusión de falsas víctimas y/o testimonios, etc.
Su inclusión en el testimonio del/de la NNA <i>augmenta</i> la credibilidad.	Su inclusión en el testimonio del/de la NNA <i>reduce</i> la credibilidad.
Su objetivo es que el/la NNA no revele.	Su objetivo es que la revelación no sea coherente ni plausible.
Son desarrolladas <i>antes y durante</i> la violencia sexual, con una finalidad <i>presente</i> : mantener la victimización.	Desarrolladas <i>durante</i> la victimización, con una finalidad exclusiva <i>futura</i> : hacer dudar de su realidad.
Pueden ser dirigidas a cualquier edad.	Más dirigidas a preescolares o NNA con discapacidad intelectual.

Definimos las EOC como medidas de ocultación del delito tomadas premeditadamente por el agresor durante los encuentros ilícitos con los/las NNA, con el objetivo de desviar de la revelación una posible identificación de la violencia sexual. Estas nuevas Estrategias de Ocultación y Confusión (EOC) presentadas fueron:

1. Cambio de nombre del agresor. Cambiar el nombre propio y presentarse ante los/las NNA con uno diferente que siempre utilizará con ellos. Aquí se incluye tanto nombres irreales (Sr. Despertador, Sr. Lobo) como el cambio a otro nombre propio.

2. Escenario Imaginario. Crear un espacio ficticio donde tenga lugar la violencia sexual. Esta estrategia hace que los/las NNA más pequeños los sitúen en lugares imposibles (fantasiosos) o no concordantes con el espacio referido (imaginarios), como «el planeta amarillo o la cabaña», para un colegio donde no había ninguna cabaña; o «la casa del árbol mágico» donde no había ninguna casa y tampoco árboles en el recinto escolar.

3. Manipulación de pistas senso-perceptivas. Confundir y convencer a los/las NNA más pequeños de colores, sabores y texturas diferentes a los reales y no congruentes (que un niño refiera que «salía leche» sí que es congruente) como por ejemplo «el caramelo peludo» (con los ojos tapados chupan diferentes caramelos y el pene).

4. Inducción a considerarlo un sueño. El agresor convence al/a la NNA de que las conductas abusivas son fruto de un sueño y que no se han producido. Ej.: «yo creo que soñaba que mi padre venía por la noche y me pellizcaba la vulva. Él dice que venía porque me oía que tenía pesadillas y venía a tranquilizarme». «No puedo saber si era un sueño o era él... pasaba tantas veces... es que, y si ¿estoy confundida?

5. Inclusión de falsas víctimas y/o testigos. El agresor da a los/las NNA información falsa sobre otras personas mientras se producía la victimización. Habría dos posibilidades: a) *falsas víctimas* (el agresor proporciona los nombres reales de víctimas falsas y una vez contrastados, las falsas víctimas niegan haber sido agredidas por el agresor). y b) *falsos*

testigos: hace ver a los/las NNA que en otros espacios (dormitorio, comedor de la escuela, despacho) se encuentra otra persona que en realidad no está y que negará haber sido testigo.

También se describieron dos estrategias dirigidas a los/las cuidadores/as principales:

1. Reconocimiento anticipado de la fabulación. El agresor empieza a introducir en las figuras cuidadoras la sospecha de una patología mental del/de la NNA, condicionando así la credibilidad inicial de la revelación. Por ejemplo, «durante meses me transmitía (el agresor) su preocupación por Laura (hija). Me decía que la había visto hablando sola, con conductas muy extrañas, inventando fantasías... y yo empecé a pensar que mi hija podía estar enferma. Cuando ella me dijo que su padre la tocaba se confirmaron las sospechas de lo que Pau (padre) me había estado comentando y la llevamos al psiquiatra».

2. Desviación de la figura agresora. El agresor empieza a sembrar entre los/las cuidadores/as la sospecha de que el/la NNA está siendo victimizado/a por otro de los adultos del núcleo cercano. Ej.: «Pidió hora para hablar con la directora y conmigo (profesora) porque estaba muy preocupado ya que Rocío le había dicho muy asustada que el abuelo le había tocado alguna vez sus genitales».

Además, las EOC serán más utilizadas cuando el agresor esté agrediendo a más de un/a NNA a la vez, lo que multiplica el riesgo de ser descubierto y que el delito sea descubierto. Desarrollar las EOC entre todas sus víctimas reforzará que –en caso de que los/las NNA sean interrogados, se evidencie mayor inverosimilitud a pesar la coincidencia de los relatos, incrementando la dificultad de entenderlo como un delito y consecuentemente, con más posibilidad de darle el calificativo de «juego» (ej., en una guardería, si un grupo de 6 niños explican que jugaban con el monitor a «la cabaña encantada» es fácilmente asumible como un juego y concluir que es un malentendido). Cabe mencionar que algunas estrategias como la inducción a considerarlo un sueño, podrían darse en contextos de violencia sexual

intrafamiliar con una única víctima, estando presentes también otra serie de factores importantes como las características de personalidad de esta.

Estas nuevas estrategias se consideraron como estrategias elaboradas y desarrolladas con la inequívoca intención de ocasionar la mayor confusión posible si el delito se descubre. Son, por lo tanto, medidas tomadas para una finalidad *a posteriori*, y no para antes o durante la situación, tal como sucede con las estrategias clásicas del MO.

Es importante atender al hecho de que se desarrollan mientras se van produciendo las victimizaciones sexuales, pero que su objetivo es exclusivo de un tiempo futuro, con la idea de provocar la duda y la desconfianza de la revelación inicial. Las EOC tienden a aparecer en la mayoría de las ocasiones en población preescolar y en personas con DI, a causa de la manipulación cognitiva (sugestión) de la cual hace uso el agresor. Algunas pueden ser desarrolladas también en menores de edad escolar e incluso en adolescentes, pero otras son más exclusivas de los/las NNA más pequeños (entre 3 y 5 años), ya que no cuentan todavía con la capacidad suficiente para poder diferenciar entre fantasía y realidad, capacidad cognitiva ya presente en otras etapas evolutivas (Piaget, 1973).

3.6. Tipología de Conductas Contradictorias

Tal como ya hemos referido al apartado de los objetivos, en este capítulo integraremos un listado conformado a partir de diferentes autores/as que han formulado sus teorías sobre este fenómeno, considerando los patrones interactivos y relacionales que le son propios. No hemos encontrado referencias en la literatura científica consultada y referida como conductas contradictorias, y hemos desarrollado consecuentemente un catálogo propio y creado *post facto* para este estudio y que tal como referimos en el apartado del diseño metodológico, después de diversos cambios, presentamos a continuación:

Tabla 4. Conductas Contradictorias

CC en relación a la propia víctima
Autolesionarse y autocastigarse
Presentar personalidades contrarias
Adaptación óptima social y escolar
Negación del hecho, del sufrimiento y de la ayuda psicológica
Secretismo y sensación de complicidad
Promiscuidad y conducta hipersexualizada (provocadora)
CC en relación al agresor y la violencia sexual
Idealizarlo como buena persona
Deseo y provocación sexual hacia el agresor
Disfrutar de actividades lúdicas y de recreo con el agresor
Participación pasiva en la violencia sexual
Bloqueo emocional y pérdida de identidad
Conductas de aceptación y de fortaleza
Conducta complaciente para obtener aprobación y atenciones

La literatura consultada se ha iniciado en el artículo pionero del psiquiatra Roland C. Summit (1983) sobre el Síndrome de Acomodación al Abuso Sexual Infantil (SAASI). Este ha referido explícitamente cómo en la fase de acomodación los/las NNA expresan **conductas contradictorias**, fruto del trauma y la confusión que sufren. Posteriormente, en otro trabajo pionero, D. Finkelhor y A. Browne (1985) explicaron el proceso de victimización traumatogénica, y refirieron cuatro fases en las cuales se expresaban conductas contradictorias provocadas por el proceso abusivo.

Posteriormente, R. Perrone y M. Nannini (1995, revisada y ampliada en 2010) también han referido un amplio repertorio de conductas contradictorias, emitidas en las diferentes etapas del proceso de victimización sexual. Un año después, J. J. Freyd presentó su libro *Abusos sexuales en la infancia. La lógica del olvido* (1996), donde abordaba el tema de la disociación y sus consecuencias relacionadas con la traición del abuso sexual.

De la misma manera, J. Barudy (1998) en su obra sobre *El dolor invisible de la infancia*, redonda en el trabajo de Summit y ejemplifica diferentes tipologías de conductas contradictorias que se presentan en diversas etapas del proceso abusivo.

A partir de los/las autores/as referidos hemos confeccionado la tabla anterior, dividiendo las Conductas Contradictorias en dos subapartados que ahora describimos.

3.6.1. CC en relación a la propia víctima

Autolesionarse y autocastigarse: en lugar de pedir ayuda, el/la NNA puede emplear la autolisis como herramienta de liberación de la angustia provocada por estar sometida a la violencia sexual. También puede llevar a cabo conductas autodestructivas, tal como abusar de sustancias (cánnabis, alcohol) con tal de reducir los sentimientos de culpa o reducir los pensamientos intrusivos.

Presentar personalidades contrarias: parecería que una adolescente que se muestra rebelde, desafiante o irrespetuosa no podría estar sometida a la violencia sexual por parte de ningún adulto. A pesar de esto, el comportamiento disruptivo de un/a NNA puede ser parte de la sintomatología reactiva a este sometimiento. Así, tener que apoyar los contactos sexuales y los chantajes del agresor, fomentaría que en otros entornos, el/la NNA volcara toda su rabia y sufrimiento. Además, precisamente los/las NNA que presentan más problemas conductuales y que cuentan con escasas relaciones familiares y/o sociales son más vulnerables también a sufrir esta victimización, ya que, como expusimos anteriormente, el agresor se posicionaría como una figura afectiva y que cubre las carencias.

Adaptación óptima social y escolar: en ocasiones, el nivel de afectación puede estar reducido a unos entornos concretos, pero no ponerse de manifiesto en otros, a pesar de ser esperable. Así, el grupo de iguales o los estudios podrían suponer momentos de liberación y desconexión de la situación de violencia, lo que permitiría que estuvieran ausentes de manifestaciones sintomáticas.

Negación del hecho, del sufrimiento y de la ayuda psicológica: a pesar de que existen víctimas asintomáticas, también podemos encontrar víctimas que aunque necesiten apoyo, rechazan cualquier tipo de asociación con la violencia sexual sufrida. Podemos encontrar NNA que se nieguen a hablar de ello, a expresar cómo se sienten y a no colaborar durante las terapias reparatorias. Asimismo, consideramos también que los estados *disociativos* pueden aparecer en algunas víctimas que todavía no han podido integrar la vivencia, provocando una evitación absoluta y anestesiando los propios pensamientos y sentimientos relacionados.

Secretismo y sensación de complicidad: la efectividad del MO tiene su evidencia en estos sentimientos del/de la NNA y esta triada garantiza el silencio. Cuando el/la NNA es consciente de la gravedad, también lo es de su participación y de cómo ambos (agresor y víctima) comparten un mismo objetivo: silenciarlo. Por lo tanto, el/la NNA puede presentar conductas que fomenten mantener la violencia sexual oculta, así como ser cómplice con el agresor para evitar que se destape la situación.

Promiscuidad y provocación sexual: el adolescente aprende que su cuerpo y su sexualidad pueden servirle como herramienta para conseguir intereses, lo que podría llevarle a desarrollar actividades sexuales de riesgo, plantearse la prostitución o presentar una desviación en su conducta sexual. Así, también se pueden mostrar excesivamente seductores/as con otros adultos, porque confunden el tipo de relación que deben mantener o se muestran excesivamente complacientes a las demandas de tipo sexual del resto (per ej. mantener relaciones sexuales con cualquier persona que se lo pida, aunque no la deseen). Se entiende que puede haber personas que disfruten de una sexualidad amplia y variada, elegida de manera libre. Otra cosa es mantener una conducta hipersexualizada como consecuencia de haber sufrido violencia sexual y tener una distorsión, tanto de la sexualidad propia como del resto.

3.6.2. CC en relación al agresor y la violencia sexual

Idealizar al agresor como buena persona: esto permite a la víctima no sentirse tan avergonzada consigo misma, ya que le resulta más fácil excusarse consigo misma por haberlo permitido con una persona buena que con una mala. También, cabe recordar que la violencia sexual se puede producir sin el uso de la fuerza física y que en muchas ocasiones, además de la situación de victimización, se dan otras situaciones buenas y correctas con el agresor, motivo por el que la dualidad hacia este es viable. Por otro lado, en familias violentas y disfuncionales, el agresor que no utiliza la fuerza para acceder al/a la NNA, puede considerarse una persona «más mala» que el resto de miembros familiares.

Deseo y provocación sexual hacia el agresor: la erotización del vínculo con el agresor determina que la forma en que se relaciona el NNA con él es, precisamente, con conductas de naturaleza erótica y sexualizada. Esta es la forma normal de expresar interés, reclamar atención y relacionarse con el agresor. Es lo que ya se ha interiorizado, lo que ya se ha aprendido.

Disfrutar de actividades lúdicas y de recreo con el agresor: la vida del/de la NNA no se reduce a la violencia sexual que sufre y en muchas ocasiones, si el agresor forma parte de su entorno, tiene que compartir con él situaciones no victimizadoras. Aunque es probable que, conforme el adolescente va siendo más consciente, puedan aparecer sentimientos de rabia y rechazo, pero también podría producirse una normalización y la asunción de los roles impuestos.

Participación pasiva: esta conducta está muy ligada al concepto de *acomodación* y de *indefensión aprendida*, ya que explica cómo delante de las situaciones previsibles y crónicas de violencia sexual, el/la NNA simplemente accede y «se deja hacer», sin oponer resistencia. Por ejemplo, hacer como si estuviera dormida cuando el progenitor se le acerca y empieza a tocarla; o no mostrar ninguna negativa a los tocamientos que realiza el abuelo en el sofá del salón. Cabe especificar que este concepto en ningún caso es sinónimo de consentimiento, pues es un mecanismo donde la voluntad del NNA ha sido

condicionada y contaminada. No es un «accedo» a la conducta sexual, sino que es un mecanismo inconsciente de miedo y bloqueo, utilizado por la víctima para esperar pasivamente a que la conducta abusiva acabe.

Bloqueo emocional y pérdida de identidad: los estados disociativos surgen en los momentos que la realidad no es soportable en la esfera consciente. Por lo tanto, durante las situaciones de sometimiento a la violencia sexual, el/la NNA puede no mostrar ningún indicador que evidencie un sufrimiento o rechazo. El distanciamiento emocional y la anulación de los propios instintos son una manera de sobrevivir mentalmente a la imposición de situaciones de extrema indefensión.

Conductas de aceptación y fortaleza: en el polo contrario a la conducta anterior complaciente y de debilidad, se encuentra esta conducta que es reactiva y opositora.

Conducta complaciente y conformista para obtener aprobación y atenciones: una excesiva amabilidad y conformismo están fuera del desarrollo normal del/de la NNA, excepto cuando está bajo los efectos de un proceso de victimización que aplanan cualquier otra conducta de oposición y/o negación de la voluntad del otro. Este sometimiento y la anulación de la propia voluntad son el origen de esta reacción extrema en este mismo polo. No existe nada más importante que el otro, su voluntad, su deseo, su palabra; no se puede estar en contra; es preciso obtener la aprobación y la atención del otro como prioridad esencial.

4. Hipótesis

Nuestra hipótesis genérica de partida, que origina este estudio, es:

El Modus Operandi (MO) desarrollado por el agresor durante la violencia sexual ejercida en los/las NNA puede provocar la aparición de conductas contradictorias (CC) en estas víctimas.

Recordemos aquí que nuestra investigación pretende básicamente realizar un primer análisis descriptivo para definir y formular las diferentes estrategias de los agresores y las conductas contradictorias producidas y, en segundo lugar, observar el comportamiento de estas estrategias (MO) y su efecto sobre las CC de las víctimas.

Como objetivo final queremos confeccionar diferentes tablas de contingencia donde puedan relacionarse los diferentes valores de la variable independiente (MO del agresor) y los efectos producidos sobre la víctima, en nuestro caso, las CC de los/las NNA.

Tal como presentamos en el capítulo siguiente, la diversidad del MO y de las CC propuestas en el presente estudio nos obligará a dividir estas tablas de contingencia en función de la tipología de la VI, es decir, confeccionaremos una tabla referida al MO utilizado por el agresor para silenciar y culpabilizar al/a la NNA sobre las repercusiones, una segunda sobre el MO utilizado para ganarse la confianza del/de la NNA y finalmente, una tercera tabla con el MO utilizado por el agresor para ganarse la cooperación y participación del/de la NNA en las actividades sexuales.

Partimos de la base de que estamos realizando un estudio pionero y sin referencias anteriores que nos permitan análisis comparativos. Por esta razón queremos poner el acento en la descripción y entendemos que el análisis cuantitativo será un objetivo futuro.

5. Diseño metodológico

5.1. Selección de la unidad de análisis

Nuestro objeto de estudio es la relación entre los MO adoptados por los agresores sexuales de NNA y cómo estos provocan la aparición de conductas contradictorias (CC) en las víctimas que interfieren en la comprensión del delito. Para obtener los datos, hemos realizado el siguiente procedimiento:

1a etapa. **Creación de las tablas de las conductas contradictorias (CC) y de las estrategias (MO) de los agresores.**

A partir de la investigación bibliográfica realizada no hemos conseguido obtener trabajos previos que abordaran el concepto de «conductas contradictorias» específicamente, entendidas como respuesta a la victimización sexual de NNA. Por este motivo, decidimos realizar y crear una primera tabla de conductas contradictorias que los diferentes autores/as habían referido dentro de los modelos explicativos de la violencia sexual infanto-juvenil. Estos fueron seleccionados a partir del conocimiento previo del/de la investigador/a, y se creó la primera propuesta de CC.

Tal como ya hemos referido, se partió del trabajo de Summit (1983) respecto al Síndrome de Acomodación al abuso Sexual Infantil (SAASI). Este fue el primero en referir explícitamente cómo después del secretismo y la indefensión, es en la fase de acomodación cuando los/las NNA manifiestan **conductas contradictorias**, fruto del trauma y la confusión que sufren. Relacionado con este daño psicológico, el otro trabajo pionero de Finkelhor y Browne (1985) explicó el proceso de victimización traumatogénica, refiriendo cuatro fases en las que se expresaban conductas contradictorias (implícitamente) provocadas por el proceso abusivo. Ninguno de estos autores referían directamente el concepto de conducta contradictoria.

Más adelante Perrone y Nannini (1995, revisada y ampliada en 2010) también refirieron implícitamente un amplio repertorio de conductas contradictorias, emitidas en las diferentes etapas del proceso de victimización sexual, aunque

quieren indicar que ha sido a partir del análisis y revisión de esta ampliación de 2010 de donde se han extraído las conductas contradictorias aportadas.

El trabajo de Freyd (1996) *Abusos sexuales en la infancia. La lógica del olvido*, donde abordaba el tema de la disociación y sus consecuencias relacionadas con la traición del abuso sexual, nos sirvió para ir llenando la tabla de CC recogida, especialmente en el apartado de la propia víctima. La descripción conductual que hace esta autora para entender la disociación y el olvido como estrategia saludable adaptativa, nos permitió ampliar la recopilación de conductas contradictorias llevada a cabo.

De la misma manera, la obra clásica de Jorge Barudy (1998) *El dolor invisible de la infancia*, redundante en el trabajo de Summit y que ejemplifica diferentes tipologías de conductas contradictorias que se presentan en diversas etapas del proceso abusivo, nos permitió desarrollar las CC en relación a otras personas y a la propia víctima.

Los trabajos de Grossman y Mesterman (1992), Szaniecki (1995), Sarason (1996), Mandaazky (1996), Arruabarrena (1996) y los más recientes de Perrone y Martínez (2007), Intebi (2011) y Villanueva (2013) nos ayudaron a reforzar y conformar el listado de CC inicial, desarrollado de la investigación bibliográfica inicial.

A partir de aquí, confeccionamos la tabla de las conductas contradictorias (CC) de los/las NNA divididas en tres grupos iniciales (tal como se presentaron en la memoria del progreso de la investigación, de junio de 2019):

CC en relación a la propia víctima

CC en relación a otras personas

CC en relación al propio agresor y la violencia sexual sufrida

Esta última división fue posteriormente revisada y consensuamos un cambio que simplificaba y, al mismo tiempo, se adecuaba mejor a la realidad de los datos codificados. Así, la segunda categoría (CC en relación a otras personas) se consideró que era necesario integrarla en las dos categorías ya existentes,

pues sus tres componentes (promiscuidad y conducta hipersexualizada, conducta complaciente y conformista, y conductas de aceptación y fortaleza) claramente formaban parte de las dos ya existentes. El primer componente se integró en la categoría de CC relacionadas con la propia víctima y los dos componentes restantes, dentro de la CC en relación al propio agresor y violencia sexual sufrida. De esta manera, las CC se dividieron en solo dos categorías:

- CC en relación a la propia víctima
- CC en relación al propio agresor sexual y la violencia sexual sufrida

Así esta primera tabla de CC se simplificó, y a continuación presentamos el proceso referido.

Tabla 5. CC divididas en 3 tipologías

CC en relación a la propia víctima
Autolesionarse y autocastigarse (Summit, Finkelhor, Intebi)
Presentar diversas personalidades incluso contrarias (rebelde vs. sumisa) Summit
Adaptación perfecta en el ámbito social y escolar (Summit)
Negación del hecho, del sufrimiento y de la ayuda psicológica (Perrone-Nannini, Barudy, Freyd, Sarason)
Mimetismo y adultomorfismo (Perrone-Nannini)
Comportamientos desproporcionados, incongruentes (Perrone-Nannini)
Culpa, vergüenza y sensación de complicidad (Perrone-Nannini, Mandaazky)
CC en relación a otras personas
Promiscuidad y provocación sexual (Summit, Finkelhor, Perrone-Nannini, Barudy, Arruabarrena)
Promiscuidad en el núcleo familiar (Szaniecki)
Conducta complaciente y conformista para obtener aprobación y atenciones (Summit, Barudy)
Conductas antisociales y de fortaleza (Summit)
CC en relación al agresor y el abuso en la violencia sexual
Idealizarlo como persona buena (Summit, Perrone-Nannini)
Aferramiento al agresor (Villanueva)
Deseo y provocación sexual hacia el agresor (Summit, Perrone-Nannini)

Hacer actividades lúdicas y de recreo con el agresor, mostrando placer y felicidad (Summit, Perrone-Nannini)

Participación pasiva: como *si durmiera*... (Summit, Finkelhor)

Bloqueo emocional y pérdida de identidad: no llorar, no quejarse, no protestar... (Summit, Finkelhor, Perrone-Nannini, Noguero)

Prostitución (Perrone y Martínez)

Rol conyugal con el padre/inceto marital (Grosman y Mesterman)

La tabla 6 recoge el acuerdo llevado a cabo y su simplificación en solo dos tipologías que presentamos a continuación, sin las referencias bibliográficas:

Tabla 6. CC simplificada de los/las NNA víctimas de violencia sexual

CC en relación a la propia víctima
Autolesionarse y autocastigarse
Presentar personalidades contrarias
Adaptación óptima social y escolar
Negación del hecho, del sufrimiento y de la ayuda psicológica
Secretismo y sensación de complicidad
Promiscuidad y conducta hipersexualizada (provocadora)
CC en relación al agresor y la violencia sexual
Idealizarlo como buena persona
Deseo y provocación sexual hacia el agresor
Disfrutar de actividades lúdicas y de recreo con el agresor
Participación pasiva en la violencia sexual
Bloqueo emocional y pérdida de identidad
Conductas de aceptación y de fortaleza
Conducta complaciente para obtener aprobación y atenciones

En cambio, la literatura sobre MO de los agresores sí que nos permitió obtener datos muy específicos y detallados sobre las estrategias utilizadas. Así, tal como detallamos en el marco teórico, pudimos delimitar y confeccionar la tabla del MO de los agresores en 3 tipologías:

- MO para ganar la confianza del/de la NNA
- MO para silenciar y culpabilizar al/a la NNA
- MO para conseguir la cooperación del/de la NNA

Esta división se llevó a cabo, tal como se explica en el marco teórico a partir de la revisión de los principales autores/as (Tabla 2). En nuestro país consultamos los trabajos de Cantón-Cortés, Cantón, Justicia y Cortés (2011), y el grueso de nuestro análisis se conformó con los trabajos iniciales de Kaufman, Hilliker y Daleiden (1996) y Lanning (2010), pero muy especialmente con los de Smallbone y Wortley (2001), Wortley y Smallbone (2006), Leclerc, Carpentier y Proulx (2006), Leclerc, Proulx y Beauregard (2009) y el de Leclerc, Wortley y Smallbone (2010).

2a etapa. **Revisión y codificación de los datos**

Posteriormente, se revisaron los expedientes judiciales y las sentencias judiciales par observar la aparición de nuestras variables independientes (VI) y dependientes (VD) en sus contenidos.

Tal como ya se advirtió en la memoria del progreso de la investigación (junio 2019) observamos una dificultad para utilizar las sentencias judiciales. Así, en el apartado «Hechos Probados», a pesar de que se pueden inferir las estrategias utilizadas por los encausados, en la mayoría de sentencias la redacción se limita a una descripción simple y poco detallada. Tampoco se describen de forma evidente las posibles conductas contradictorias de las víctimas. Por esta razón, después de diversas supervisiones con investigadores/as del ámbito universitario, para continuar la investigación manteniendo la fidelidad a los objetivos presentados, se decidió continuar centrando la muestra en los **dosieres técnicos judiciales**, como elementos nucleares. Esta decisión de investigación nos ha permitido garantizar el fundamento científico del objetivo perseguido: identificar y describir las estrategias (*Modus Operandi*, MO) desarrolladas por los/las agresores/as sexuales de menores de edad, como herramienta explicativa de las Conductas

Contradictorias (CC) que expresan las víctimas debido a estas estrategias, manteniendo intactos los 3 objetivos específicos propuestos.

Finalmente, señalar que en la memoria del progreso de la investigación (junio 2019) tuvimos en consideración la reciente investigación de Shevlin, Murphy, Elklit, Murphy y Hyland (2018) sobre tipologías de violencia sexual infantil, que propone cuatro grupos de agresores infantiles (el grupo de relaciones sexuales, el grupo de elevado contacto verbal/bajo contacto físico, el grupo de elevado contacto sexual físico y el grupo de contacto sexual), con la voluntad de clasificar por partida doble el tipo de estrategia utilizada, cruzándola con el tipo de abusador que la realiza. Aunque creímos que esta comparación nos permitiría identificar con mayor precisión y pronóstico las conductas contradictorias que presentarán sus víctimas, finalmente desistimos de este objetivo.

La limitada muestra conseguida y las dificultades para identificar y seleccionar *a posteriori* las cuatro categorías de los agresores sexuales infantiles, nos convencieron que era mejor proponerlo como futura línea de investigación, pero limitando este trabajo a los objetivos iniciales.

Nuestra unidad de análisis es el contenido de los **dosieres técnicos judiciales**, que es el material propio que el/la psicólogo/a del EATP cumplimentan y confeccionan cuando tienen el encargo de realizar las diferentes evaluaciones periciales.

5.2. Procedimiento de selección y muestra

Trabajando con los dosieres judiciales (casos) pudimos obtener una muestra inicial de 190, que una vez analizados y revisados nos permitieron obtener una muestra final de 32 casos, de los que se podían recoger tanto las estrategias del agresor (MO) como las CC expresadas por los NNA. El resto de dosieres, 158, se desconsideraron, ya que no permitían codificar las CC o el MO, por lo que, a pesar de su riqueza informativa inicial, no contemplaban en conjunto las exigencias de nuestra investigación. Finalmente, indicamos que nuestra

pertenencia a los EATP de Girona y Barcelona, nos permitió obtener y codificar los datos del presente estudio, garantizando en todo momento las exigencias éticas y de protección de datos, pues el análisis no contemplaba la necesidad de hacer constar ningún dato personal ni judicial.

5.3. Límites territoriales y temporales de la investigación

El límite territorial de nuestra muestra ha quedado circunscrito a las provincias de Barcelona y Girona. Consideramos que las características evolutivas y de desarrollo cognitivas de los/las NNA de nuestra muestra son comunes a la población total de NNA. Por lo tanto, consideramos que nuestras valoraciones y conclusiones permiten la comparación futura con otros estudios, tanto nacionales como internacionales.

El límite temporal de nuestra investigación ha quedado determinado entre los meses de enero y noviembre de 2019, coincidiendo con el cumplimiento de nuestro plan de trabajo temporalizado previsto.

5.4. Metodología

El estudio ha desarrollado una metodología mixta, cualitativa y cuantitativa, en función de las diferentes etapas de la investigación, tal como ya ha sido indicado. Para realizar el análisis del contenido de la información obtenida a partir de la matriz de datos, hemos utilizado una metodología cuantitativa, distribuyendo nuestra muestra en diversas tablas de contingencia (que más adelante presentamos en los resultados) en función de las diferentes CC y estrategias del MO, tal como ha sido descrito anteriormente.

La parte descriptiva (CC y MO) ha sido confeccionada a partir del análisis bibliográfico, mientras que la relación entre ambas variables, se ha resuelto mediante la elaboración de las diferentes tablas, tal como ha sido ya referido en el apartado anterior.

5.5. Planificación y recursos: etapas del desarrollo de la investigación

Enero-abril 2019:

Desarrollo del marco teórico de la investigación y recopilación de bibliografía relacionada. Revisión e investigación de artículos, divulgación y noticias relacionadas. Creación de los parámetros de control de la investigación:

- Delimitación de la muestra
- Descripción de los criterios cuantitativos y cualitativos para considerarse estrategias (MO) y conductas contradictorias (CC).
- Elaboración de la primera plantilla de recogida de datos: tablas de CC y de MO divididas en 3 categorías.

Mayo-junio 2019:

- Identificación de las (CC) presentadas por las víctimas.
- Identificación de las estrategias (MO) utilizadas por los agresores.
- Elaboración de la segunda plantilla adaptada a la recogida de datos realizada.
- Análisis estadístico correlacional de las estrategias (MO) identificadas por víctimas y agresores, y las conductas contradictorias (CC) de las víctimas.

Julio-septiembre 2019:

- Creación del listado final con las estrategias identificadas (MO) y las conductas contradictorias (CC) relacionadas.
- Descripción detallada y ejemplificación de las estrategias (MO) y las conductas contradictorias (CC).
- Codificación, explotación y análisis de los resultados obtenidos, con la creación de la matriz definitiva de datos y el posterior análisis estadístico.

Octubre-noviembre 2019:

Redacción final del proyecto.

6. Resultados

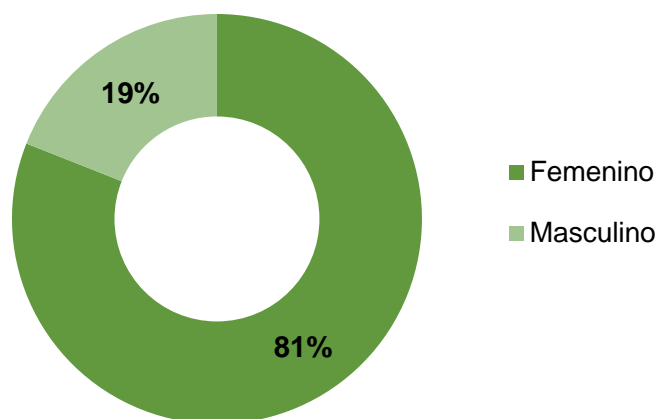
Hemos dividido este capítulo en dos subapartados:

Resultados descriptivos generales: en el que presentamos los resultados descriptivos obtenidos a partir de las características de nuestra muestra así como de las dos variables (VI-VD) analizadas.

Resultados específicos: en el que presentamos los resultados obtenidos de la interacción de la variable independiente (MO) con la variable dependiente (CC).

6.1. Resultados descriptivos generales¹

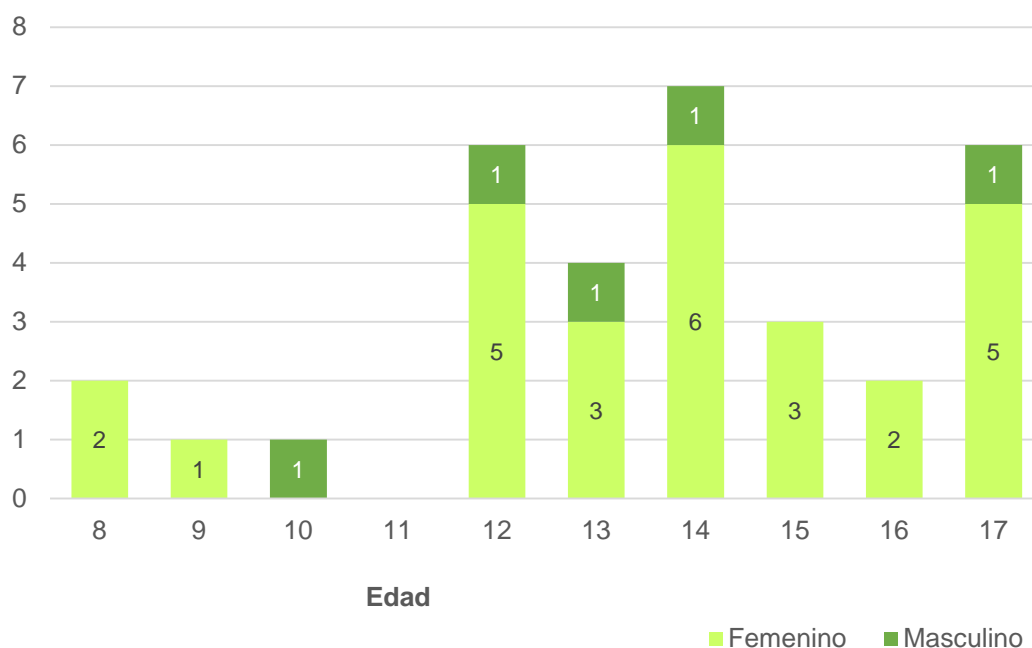
Gráfico 2. Distribución del sexo de las víctimas



Como podemos observar, nuestra muestra (N=32) muestra un porcentaje mucho más elevado de víctimas de sexo femenino (81%), que de sexo masculino.

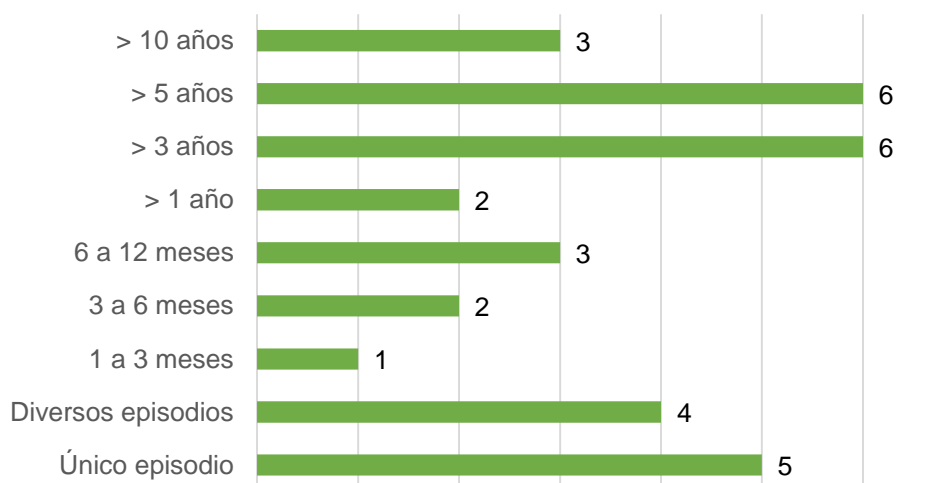
¹ Considerando que un mismo agresor puede utilizar diversos MO y que, en consecuencia, un/a NNA puede manifestar diversas CC, el recuento total final puede exceder el porcentaje total de la muestra.

Gráfico 3. Distribución del sexo y edad de los/las NNA



En el gráfico 3 se muestra la distribución por sexo y edad, donde se observa que la franja de los 12 a los 14 años corresponde al 53'12% de nuestra muestra de estudio.

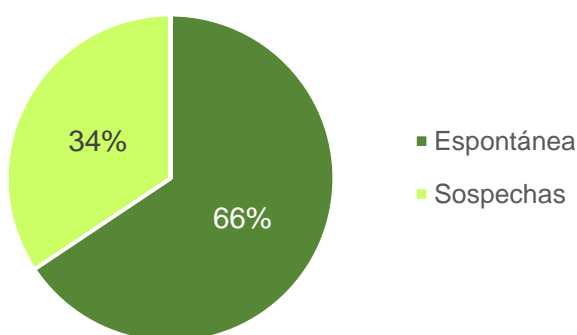
Gráfico 4. Duración de la violencia sexual



En relación a la duración de la violencia sexual, tal como se podía esperar en una situación en la que el agresor ha desarrollado su MO, la duración de más de 3 años y la de más de 5 años han sido mayoritarias, con un porcentaje conjunto del 37'5%.

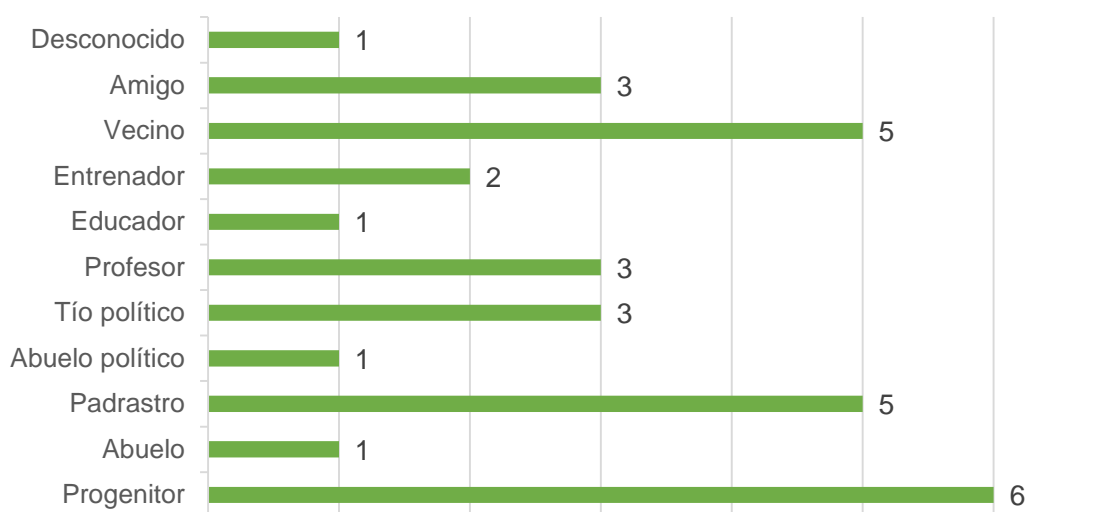
Tan solo se ha obtenido un caso (3'12%) en el periodo más corto, de uno a tres meses. Cabe destacar también que el episodio único ha estado presente en un 15'62%.

Gráfico 5. Tipo de revelación



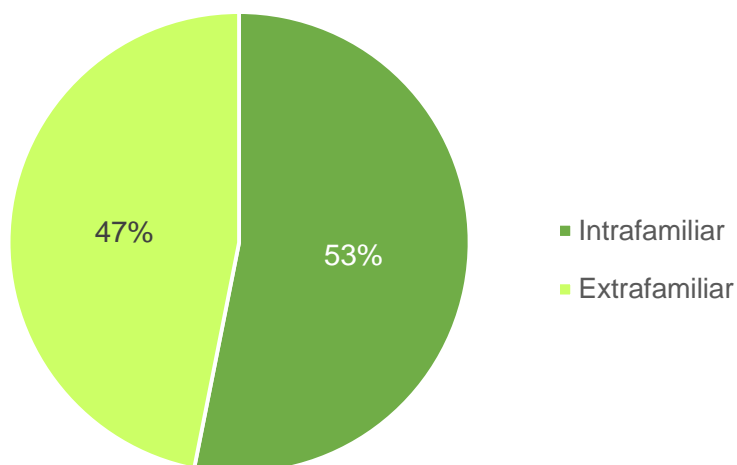
Aunque prácticamente dos tercios de los/las NNA de nuestra muestra han realizado una revelación espontánea, cabe destacar que un tercio se presentó debido a las sospechas que provocaban las conductas y/o indicios que mostraban los/las NNA.

Gráfico 6. Tipo de relación con el agresor



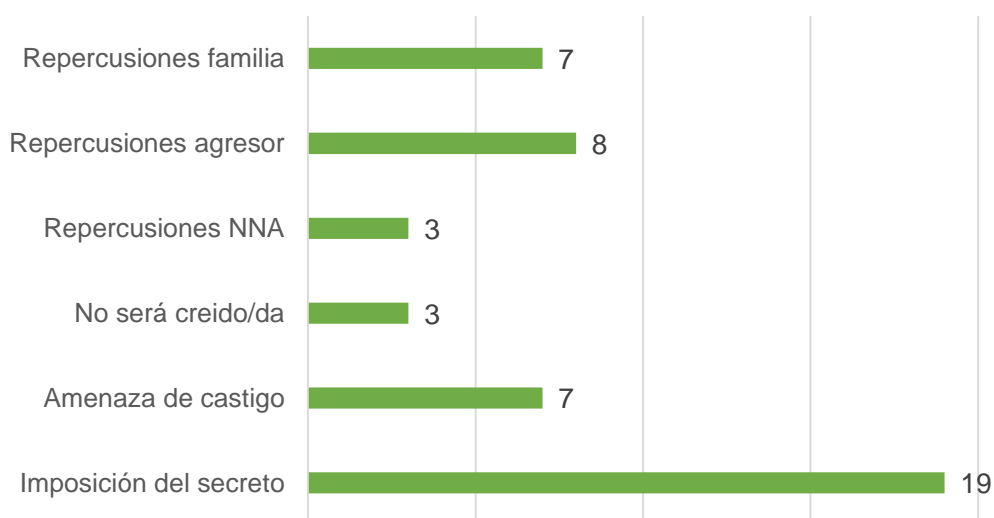
Como se puede apreciar, tan solo en un caso de la muestra la agresión se ha producido por un desconocido. El tipo de relación más frecuente (18'75%) es la de progenitor, padrastro y vecino (15'62%), y el entorno educativo (educador, profesor y entrenador) representa el 18'75%.

Gráfico 7. Ámbito de la violencia sexual



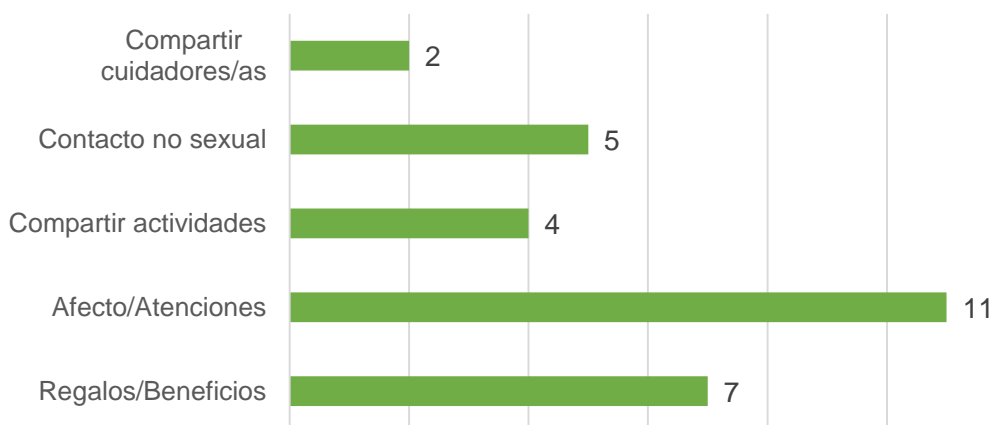
Continuando con los resultados anteriores, observamos que la mayoría de los casos tienen lugar dentro del ámbito intrafamiliar.

Gráfico 8. Modus Operandi para silenciar y culpabilizar al/a la NNA



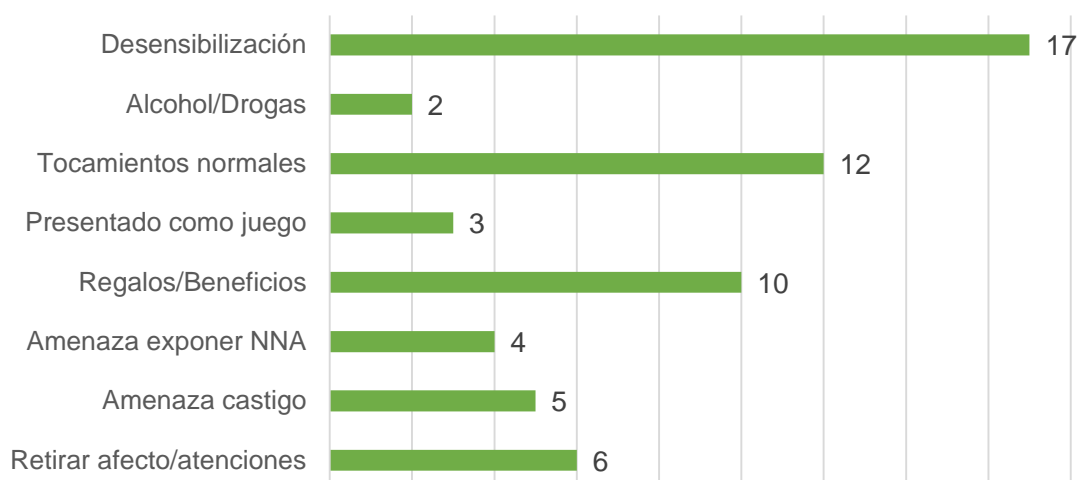
Los resultados del MO utilizado para silenciar y culpabilizar nos muestran que la estrategia de la imposición del secreto, con casi un 60%, es la más utilizada, seguida de las repercusiones sobre el agresor, con un 25% de la muestra. Las amenazas de castigo y las repercusiones sobre la familia, con un 21'8% son las siguientes estrategias más utilizadas.

Gráfico 9. Modus Operandi para ganarse la confianza del/de la NNA



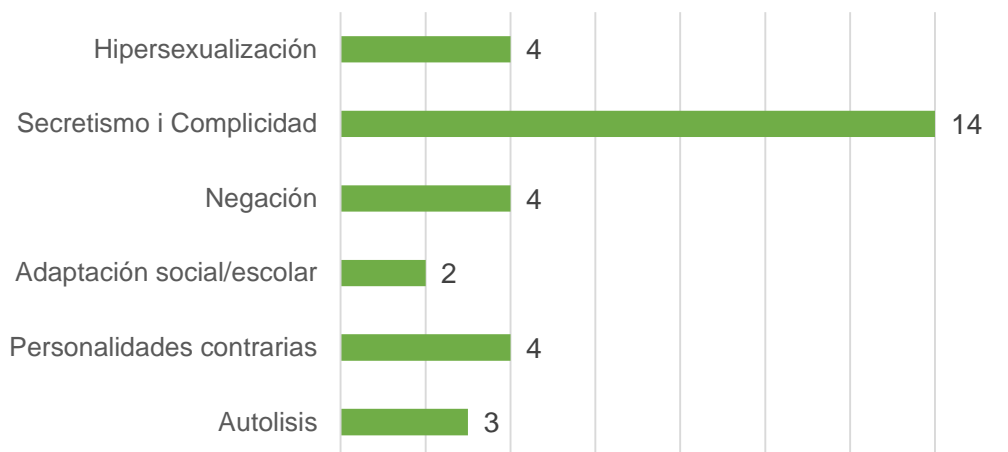
Si en el gráfico anterior era la imposición del secreto la estrategia mayoritaria, cuando el agresor tiene que ganarse la confianza, la estrategia más utilizada son el afecto y las atenciones (34'37%), seguida de los regalos y beneficios, con un 21'87%.

Gráfico 10. Modus Operandi para conseguir la cooperación del/de la NNA



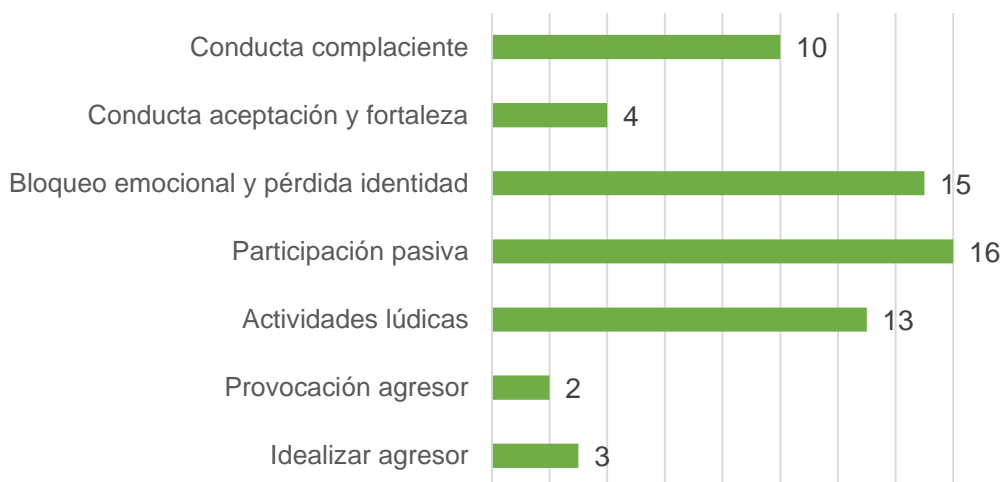
Cuando se trata de conseguir la cooperación del/de la NNA es la estrategia de la desensibilización (53'12%), seguida de los tocamientos como si fueran normales (34'37%) y los regalos y beneficios (31'25%) las más utilizadas por el agresor.

Gráfico 11. Conductas Contradictorias en relación a la propia víctima



Las conductas contradictorias que los/las NNA presentan en relación a sí mismos/as contemplan el secretismo y la complicidad (43'75%) como la más frecuente, muy por delante de presentar personalidades contrarias, hipersexualización y negación, todas ellas con un porcentaje equivalente del 12'5% cada una.

Gráfico 12. Conductas Contradictorias en relación al agresor y la violencia sexual



Las tres conductas contradictorias en relación al agresor y la violencia sexual son la participación pasiva (50%), el bloqueo emocional y la pérdida de identidad (46'87%), y compartir actividades lúdicas con el agresor (40'62%), seguidas de la conducta complaciente para obtener aprobación y atenciones (31'25%) y en menor porcentaje las conductas de aceptación y fortaleza, la idealización del agresor y la provocación.

6.2. Resultados específicos para la interrelación MO y CC

Tabla 7. MO para silenciar y culpabilizar y CC

		MO para silenciar y culpabilizar					
		Imposición del secreto	Amenaza de castigo	No será creído/a	Reperc NNA	Reperc agresor	Reperc familia
CC en relación a la propia víctima	Autólisis	1			1	1	1
	Personalidades contrarias					1	
	Adaptación social/escolar			1		2	1
	Negación			1		3	1
	Secretismo y Complicidad	2	3	2	2	5	4
	Hipersexualización	1	1	1	1		1
CC en relación al agresor y la violencia sexual	Idealización					1	
	Provocación sexual	1			1	1	
	Compartir actividades		1	1	2	7	3
	Participación pasiva	3	4	1		4	4
	Bloqueo emocional	3	7	1		3	3
	Conductas aceptación			1	2	1	
	Conducta complaciente	1	1		1	7	3

Cuando el agresor, con la intención de silenciar y culpabilizar al/a la NNA utiliza las repercusiones sobre el propio agresor y/o la familia, aparece el secretismo y la complicidad como la CC más frecuente. Y esta misma CC se presenta cuando utiliza la estrategia de la amenaza de castigo. Asimismo, también observamos que cuando el agresor utiliza el MO de las repercusiones sobre él mismo, el/la NNA muestra negación del hecho, del sufrimiento y de la ayuda psicológica.

Si nos fijamos en la tabla referida de las CC relacionadas con el agresor y la violencia sexual, observamos que la estrategia de culpar al/a la NNA de las repercusiones sobre el agresor es la que produce todas las CC propuestas, donde destacan la conducta complaciente para obtener la aprobación y atenciones, compartir y disfrutar de actividades lúdicas y de recreo, y en menor medida participación pasiva y bloqueo emocional y pérdida de identidad. Siguiendo con esta taula, destacamos como la estrategia de la amenaza de castigo provoca principalmente bloqueo emocional y pérdida de la identidad, y en menor medida, la participación pasiva del NNA.

Tabla 8. MO para ganarse la confianza del/de la NNA

		MO para ganarse la confianza del/de la NNA				
		Regalos o Beneficios	Afecto y Atenciones	Compartir actividades	Contactos no sexuales	Actividades cuidadores/as
CC en relación a la propia víctima	Autolisis	1	2	1		
	Personalidades contrarias		2	1	1	
	Adaptación social/escolar		3		1	
	Negación	1	2	1	1	
	Secretismo y Complicidad	9	7	2	2	1
	Hipersexualización	2	2	1		1
CC en relación al agresor y la violencia sexual	Idealización	1	3	2	2	
	Provocación sexual		1	1		1
	Compartir actividades	6	7	3	3	
	Participación pasiva	2	5	1	4	1
	Bloqueo emocional	2	4	2	2	1
	Conductas aceptación	3	2			
	Conducta complaciente	4	7	2	4	

En la tabla sobre el MO utilizado por el agresor para ganarse la confianza del NNA, en relación a las CC relacionadas con el propio NNA, destacamos que los regalos y/o beneficios están relacionados con el secretismo y complicidad del/de la NNA, y que esta misma CC también está influida por la estrategia de recibir afecto y atenciones por parte del agresor.

Si nos fijamos en la tabla sobre las CC del/de la NNA en relación al agresor y la violencia sexual, nuevamente la estrategia de proporcionar afecto, estima y atenciones, junto con proporcionar regalos y/o beneficios, son las que más interacciones producen sobre prácticamente todas las CC que presenta el/la NNA, donde destacamos la conducta complaciente para obtener aprobación y atenciones, y disfrutar de actividades lúdicas y de recreo.

Tabla 9. MO para ganarse la cooperación del/de la NNA

		MO para ganarse la cooperación del/de la NNA							
		Retirar el afecto	Amenaza violencia	Amenaza exponer	Regalos o beneficios	Cond de juego	Conduc normal	Alcohol o drogas	Desensibilización
CC en relación a la propia víctima	Autolisis	1		1	1				2
	Personalidades contrarias	2		1	2		2		3
	Adaptación social/escolar	1	1	1			2		2
	Negación	2	1		3		2		3
	Secretismo y Complicidad	2	4	2	6	2	6	1	8
	Hipersexualización	1	2	1	2		2		2
CC en relación al agresor y la violencia sexual	Idealización	1			3				2
	Provocación sexual				1		1		2
	Compartir actividades	1	1	3	6	2	4		4
	Participación pasiva	5	1	2	6	1	7	1	11
	Bloqueo emocional	3	4		4	1	6	2	9
	Conductas aceptación	1	1	2	2		1		1
	Conducta complaciente	3	1	2	5		3		6

De esta última tabla, cuando atendemos al MO utilizado para obtener la cooperación del/de la NNA y las CC en relación a la propia víctima, observamos que las dos estrategias que tienen relación con todas las CC del/de la NNA son la desensibilización progresiva al contacto sexual y amenazar con retirar el afecto. Y nuevamente, la CC más frecuente y sensible al MO del agresor es el secretismo y la sensación de complicidad del/de la NNA.

Si ponemos el punto de mira en las CC relacionadas con el agresor y la violencia sexual, de nuevo la desensibilización y proporcionar regalos y/o beneficios son las estrategias que se relacionan con el total de CC presentadas

por los/las NNA, donde la CC de participación pasiva en la violencia sexual, es la más frecuente y es, además, sensible a todas las estrategias presentadas. También cabe señalar la CC del bloqueo emocional y la pérdida de identidad del/de la NNA, como la segunda CC más sensible al MO del agresor para ganarse su cooperación.

7. Conclusiones

Como indican Meier, Kennedy y Sacco (2001) y Leclerc, Proulx, Lussier y Allaire (2009) en Oziel (2012), la delincuencia debería conceptualizarse como un proceso dinámico y no estable, que estudia los comportamientos que se dan antes, durante y después del crimen, para concluir si realmente existe una coherencia en el comportamiento o pautas del delincuente. Los delincuentes sexuales en general, seleccionan a sus víctimas en base a características como la vulnerabilidad percibida (Oziel, 2012). Así, los estudios respecto al MO con agresores sexuales indican que el entorno y la edad de la víctima conforman los diferentes patrones de delitos, e influyen en el tipo de estrategias que el agresor elige (Beauregard, Rossmo y Proulx 2007; Leclerc, Proulx, Lussier y Allaire, 2009; Wortley y Leclerc, 2008).

Aunque los agresores sexuales de NNA pueden presentar características concretas respecto a los delincuentes no sexuales o agresores sexuales de personas adultas (Glowacz y Born, 2013; Woodworth *et al.*, 2013), el MO de estos forma parte de las tácticas desarrolladas para hacerse con sus víctimas. Motivo por el que el estudio de sus estrategias y su conocimiento por parte de los/las profesionales encargados/as de tratar con las víctimas, es necesario. Podemos suponer que los agresores sexuales de NNA son también «delincuentes en serie» que necesitan de unos patrones y normas que les permitan continuar cometiendo la violencia sexual ejercida, sin ser descubiertos.

Del presente estudio hemos podido observar que el MO del agresor dirigido a silenciar y culpabilizar a los/las NNA sobre las repercusiones que puede tener revelarlo utiliza no solo las repercusiones que recaen sobre el agresor (ir a la cárcel, echarlo fuera de casa...), sino que también lo/la hace responsable de las repercusiones sobre la familia (su ruptura, falta de recursos económicos, malestar de los hermanos, separación conyugal...) de forma que el/la NNA asume una situación, *a priori*, muy difícil de gestionar. Entonces, es cuando aparecen conductas absolutamente complejas de entender, que se convierten en secretismo y complicidad con el agresor. Curiosamente, como hemos expuesto antes, esta misma conducta de complicidad y silencio es la que

consigue el agresor cuando utiliza la estrategia de la amenaza de castigo. El/la NNA queda totalmente inhibido y acobardado ante la posibilidad de recibir un daño físico y/o psicológico y accede con un aparente consentimiento que es fruto de la evitación de un mal mayor.

Otra estrategia potente y efectiva es cuando el agresor utiliza la lástima y la buena voluntad del/de la NNA y lo/la hace responsable de las repercusiones de la revelación de la violencia sexual. A pesar de haberle causado daño al/a la NNA, consigue que este/a niegue el hecho, el sufrimiento y la ayuda psicológica, como un gesto hacia el agresor, tal como también ha sugerido Finkelhor (2005). Observamos que aquellos/as NNA que más tiempo lúdico y de «buenos momentos» han compartido con el agresor son los que más dificultad presentan a la hora de culparlo. Es decir, que son los/las que más sufren cuando piensan en las repercusiones que podría sufrir y los/las que más culpables se sienten de señalarlos. Como indican Summit (1983) e Intebi (2011), las principales dificultades a las que se enfrenta un/a NNA cuando la violencia sexual proviene de figuras principales y de vinculación afectiva son los sentimientos de traición y de culpa.

Y es que el estudio realizado también nos muestra cómo responsabilizar al/a la NNA de las consecuencias sobre el agresor, lo que comporta la aparición de múltiples conductas contradictorias. Se destaca la conducta complaciente para obtener la aprobación y atenciones, compartir y disfrutar de actividades lúdicas y de recreo, y en menor medida la participación pasiva y el bloqueo emocional, y la pérdida de identidad. Finalmente, de nuevo, la amenaza de castigo provoca unos efectos psicológicos importantes, con el bloqueo emocional y la pérdida de la identidad, que fácilmente se pueden relacionar con la posterior participación pasiva del/de la NNA.

Así, por ejemplo, Beauregard, Lussier y Proulx (2008) sugirieron que, los delincuentes sexuales que comenten sus delitos en situaciones de mayor riesgo, son más impulsivos y emplean más la violencia. Leclerc, Lussier y Deslauriers-Varin (2012), en relación a los delincuentes sexuales, refieren que el comportamiento sexual que se da durante la escena del crimen es variable, en gran parte, por el comportamiento de la víctima, y la resistencia mostrada es un

fuerte indicador para determinar el nivel de fuerza e intrusión desplegada por el agresor. Llevado al ámbito de los delitos sexuales con NNA, es evidente que este tipo de delinciente desarrolla todo un perfil basado en pautas secuenciales y adaptadas a la víctima. En pocas ocasiones cabe la impulsividad en la violencia sexual intrafamiliar y de personas de confianza del/de la NNA, que es la más representativa, con un 85% de prevalencia (Echeburúa y Subijana, 2008).

Este tipo de víctima requiere de una metodología progresiva, pero no solo porque son pequeños/as, sino porque además este tipo de agresor tiene la peculiaridad de que pretende «repetir» con la misma víctima. Los agresores sexuales de NNA, generalmente, pretenden *repetir* con la misma víctima e ir incrementando sus interacciones sexuales en cada encuentro. Por esto, el conocimiento de las EMO y EOC que hemos presentado en este trabajo se convierte en una herramienta de la que dispone el/la psicólogo/a forense para incrementar su competencia profesional y, al mismo tiempo, conseguir explicar aquello que aparentemente no tiene lógica y/o que no se corresponde con la experiencia.

En relación a las CC relacionadas con el/la propio/a NNA, cuando hablamos del MO utilizado por el agresor para ganarse su confianza destacamos que existe una relación directa entre regalos materiales y beneficios (ej. dinero, horarios, salidas), y el secretismo y la complicidad del/de la NNA. Este/a no revela la situación y accede a las conductas sexuales propuestas con un beneficio a cambio y, cuando recibe afecto y atenciones por parte del agresor, se produce una simbiosis perfecta, con una relación totalmente sexualizada. Esta situación todavía se hace más intensa cuando el agresor proporciona afecto, estima y atenciones, de forma que el/la NNA se vuelve todavía más complaciente para obtener más aprobación y atenciones, y disfrutar de actividades lúdicas y de recreo.

Dado que en la mayoría de las ocasiones, el/la NNA revelará la victimización a una figura de confianza antes que a un/a profesional (Alarcón *et al.*, 2010; Barudy, 1998; Cantón y Cortés, 2000; Echeburúa y Gerricaechevarría, 2007; Inteby, 2011; Juárez, 2011; Summit, 1983), las EMO cumplen su función

desviadora durante las primeras revelaciones, generando incredulidad en los/las receptores/as (Summit, 1983; Echeburúa y Guerricaechevarría, 2011; Fergursson, Boden y Horwood, 2008) con el consiguiente daño psicológico y elevados sentimientos de culpa y vergüenza que estas dudas generan en las víctimas, así como la elevada probabilidad de retractación (Sarasua, Zubizarreta, De Corral y Echeburúa, 2013). Cabe recordar que, cuando la revelación ha sido espontánea, el/la NNA ha tenido que realizar un esfuerzo para atreverse a explicarlo y romper el «pacto» de silencio con el agresor (Hershkowitz, Lanes y Lamb, 2007), que le llevará además a la pérdida de los beneficios materiales y afectivos obtenidos, junto con posibles recriminaciones de miembros de la familia que también resultarán perjudicados por no haber mantenido el silencio. Estas familias son llamadas por Perrone y Martínez (2007) «familias con transacción incestuosa» (en Villanueva, 2013). El entorno familiar reúne las características más idóneas para que los agresores puedan someter a los/las NNA a la violencia sexual, dado que tienen su confianza ganada. El vínculo emocional y familiar entre el/la NNA y el agresor se basa en experiencias, tanto positivas como negativas, que producen un elevado impacto cognitivo-comportamental en la víctima (Villanueva, 2013).

En algunas ocasiones los/las NNA mantienen una posición doble que Intebi (2011) denomina «de sacrificio-privilegio». Por un lado, es sacrificada porque con su silencio protege la unidad familiar, al mismo tiempo que por otra tiene la atención exclusiva del agresor. Al mismo tiempo, cuando observamos el MO utilizado para obtener la cooperación del/de la NNA y las CC provocadas en estos, las dos estrategias que están más presentes son la desensibilización progresiva al contacto sexual y amenazar con retirar el afecto, provocando el secretismo y la sensación de complicidad del/de la NNA. Cuando el agresor utiliza la amenaza de retirar el afecto, el/la NNA con carencias afectivas puede sentirse abandonado y culpable (Mandanzky, 1996), lo que le obligará a revincularse con el agresor, manteniendo las dinámicas impuestas. La lógica, desgraciadamente, ya no existe.

Pero otras situaciones pueden nutrirse de una participación pasiva («dejarse hacer» con tal de finalizar) a las actividades sexuales, donde el bloqueo emocional y la pérdida de identidad del/de la NNA, serán elementos clave para

entender su cooperación, que es una cooperación contaminada, falsa y condicionada por una estrategia perversa pero eficaz, donde la experiencia y la lógica tienen poco que ver.

8. Propuestas y limitaciones del estudio

En primer lugar, tal como señalamos, la falta de estudios previos provocó que esta investigación se planteara con unos objetivos básicos, con la idea de que se puedan iniciar otras investigaciones futuras más exhaustivas sobre el fenómeno. Así, se puede observar cómo el foco de la investigación recae sobre la relación entre las CC y el MO. Por este motivo nuestra muestra se ha visto considerablemente reducida, ya que no existe literatura ni estudios previos que hayan facilitado la recogida de estos datos por los profesionales.

Por otro lado, el número limitado de casos recogidos solo ha permitido una primera aproximación descriptiva y cualitativa.

Como propuestas de futuro, entendemos la importancia de continuar detectando, describiendo y actualizando el MO de los agresores sexuales de NNA, que aparece durante las declaraciones. Por otro lado, dada la distancia existente todavía entre el derecho y la psicología, cabe señalar la necesidad de que nuestra disciplina aborde, estudie y transmita a los diferentes operadores jurídicos los procesos de victimización esperables y los no esperables en fenómenos como el que nos ocupa.

Además de estas propuestas básicas, después de la revisión llevada a cabo por la Unidad de Investigación en Ejecución Penal del CEJFE, concretamos otras más específicas. La primera hace referencia a la necesidad de anticiparnos –como profesionales especialistas en la materia pericial y de violencia sexual– a la identificación y explicación de estas CC en nuestros informes de asesoramiento técnico. Esta identificación y explicación, sin duda, mejorará no solo la calidad de nuestras evaluaciones periciales, sino que también nos permitirá hacer pedagogía de la naturaleza ilógica y sin sentido de la violencia sexual. Efectivamente, como profesionales que desarrollamos una labor forense (es decir, al servicio del *foro judicial*) tenemos la responsabilidad de hacer comprensibles y visibles estas acciones, estas conductas –tanto de los inculpados como de las víctimas– que construyen el nudo de la violencia sexual detectada. Que una niña nos indique que al día siguiente de una agresión sexual hizo ver que no había pasado nada delante de su madre y

hermanos, no es una CC propia de una niña mentirosa, fantasiosa y/o con intención de no perjudicar a su padre. Es la consecuencia directa e impuesta de un adulto que se ha preocupado de silenciarla mediante la amenaza de que si lo revela, hará daño a toda su familia y que ella será la culpable.

Esta información descriptiva y explicativa de las CC derivadas del MO concreto e intencionado del agresor, se podría resumir y visualizar en una infografía que enriquezca y optimice el contenido de nuestro informe pericial. Esta representación visual informativa (o diagrama de textos escritos) debería resumir y/o explicar figurativamente estas relaciones MO y CC observadas en nuestra evaluación pericial. Así, nuestra pericia, no solo será detectar estas relaciones ilógicas, sino también mostrarlas y destacarlas en nuestros documentos de forma suficientemente comprensible e inteligible. De esta manera nuestros informes mejorarán en su comprensión y claridad, posibilitando así ser considerados y utilizados por los diferentes operadores judiciales como elementos probatorios. De esta manera todavía cumplirá mejor la idea del Tribunal Supremo, SSTS (05.12.2000; 12.06.2003 y 24.02.2005) cuando refiere que «el dictamen pericial psicológico sobre un testimonio no constituye un documento que evidencia por su propio poder acreditativo directo la veracidad de una declaración testifical, pero puede constituir un valioso elemento complementario de la valoración. Se revela como una fuente probatoria de indiscutible valor».

Y siguiendo con esta misma sentencia del TS, destacamos la necesidad de preservar al/a la NNA de realizar numerosas declaraciones, más todavía cuando tiene que recordar vivencias dolorosas y conmovedoras, como es la violencia sexual sufrida junto con las maniobras del MO del agresor que se asocian a las CC que las víctimas pueden explicar. Este es un punto esencial, ya que teniendo en cuenta que es evidente la revictimización en los/las NNA cuando tienen que explicar en diversas ocasiones la violencia sexual sufrida, podemos afirmar que si estas experiencias han sido agravadas con la presencia de estrategias del MO que faciliten las CC de las víctimas, esta repetición y esta victimización secundaria serán todavía más perjudiciales y perniciosas para el/la NNA. Así, argumentamos que este/a NNA muy probablemente tomará conciencia de la falta de lógica y del poco sentido

común de sus acciones, que percibirá con vergüenza, incoherencia y duda, e incluso llegará a darse cuenta de que parece que él/ella permitía y participaba activamente de estas acciones. Unas acciones para las cuales ni estaban preparados/das ni advertidos/as, y que fueron dirigidas, condicionadas, erotizadas y/o impuestas por el agresor con la única pretensión de conseguir su deshonesto y pernicioso propósito.

9. Referencias bibliográficas

Adima (1993). Guía de atención al maltrato infantil en Andalucía. Barcelona: Editorial Masson.

Alarcón, L., Aragonés, R. M., Bassa, M., Farran, M., Guillén, J. C., Juncosa, X., López, S., Querol, R. y Toro, L. (2010). Características psicosociales y judiciales de los menores implicados en denuncias de abuso sexual. Cien casos valorados por el equipo técnico de asesoramiento penal de Barcelona. *Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada (CEJFE)*.

Alonso-Quecuty, M. A. (1999). Evaluación de la credibilidad de las declaraciones de menores víctimas de delitos contra la libertad sexual. *Papeles del Psicólogo* (73). ISSN 0214-7823.

American Academy of Pediatrics. Committee on Public Education (2001). American Academy of Pediatrics: Children, adolescents, and television. *Pediatrics*, 107(2), pp. 423-426.

Anglin, J. M. (1993). Vocabulary development: A morphological analysis. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 58.

Anthony, G. y Watkeys, J. (1991). False allegations in child sexual abuse: the pattern of referral in an area where reporting is not mandatory. *Children & society*, 5(2), pp. 111-122.

Antoraz, E. y Villalba, J. (2010). *Desarrollo cognitivo y motor*. Ed. Editex.

Arce, R. y Fariña, F. (2005). Peritación psicológica de la credibilidad del testimonio, la huella psíquica y la simulación: El Sistema de Evaluación Global (SEG). *Papeles del psicólogo*, 26, pp. 59-77. ISSN 0214-7823.

Arce, R. y Fariña, F. (2006). Psicología del testimonio: evaluación de la credibilidad y la huella psíquica en el contexto penal. En: *Psicología del testimonio y prueba pericial*, 42-53. Consejo General del Poder Judicial.

Arruabarrena, I. (1995). Investigación en situaciones de desprotección infantil. A J. De Paúl e I. Arruabarrena (eds.). *Manual de Protección Infantil*. Barcelona: Masson.

Arruabarrena, I. (1996). *Maltrato psicológico a los niños, niñas y adolescentes en la familia, definición y valoración de su gravedad. Intervención psicosocial*. Madrid: Ediciones Pirámide.

Aydin, C. y Ceci, S. J. (2013). The Role of Culture and Language in Avoiding Misinformation: Pilot Findings. *Behavioral Sciences & the Law*, 31(5), pp. 559-573. doi:10.1002/bsl.2077

Baca, E., Echeburúa, E. y Tamarit, J.M. (Eds.) (2006). *Manual de Victimología*. Valencia: Tirant Lo Blanch.

Barudy, J. (1998). *El dolor invisible de la infancia. Una lectura ecosistémica del maltrato familiar*. Barcelona: Paidós.

Bauer, P. y Wewerka, S. (1997). Saying is revealing: Verbal expression of event memory in the transition from infancy to early childhood. En: P. van den Brock. P. Bauer y T Bourg (Eds.). *Development spans in event comprehension and representation*. Mahwah, NJ: Erlbaum.

Beauregard, E., Lussier, P. y Proulx, J. (2008). Criminal propensity and crime opportunity: An investigation of crime scene behaviors of sexual aggressors of women. En: R. Kocsis, *Criminal profiling: International theory, research, and practice* (pp. 89-113). Totowa, NJ: Humana Press.

Beauregard, E. y Woodworth, J. (2007). A Descriptive Model of the Hunting Process of Serial Sex Offenders: A Rational Choice Perspective. *Journal of Family Violence*, 22, pp. 449-463. doi: 10.1177/0093854807300851

Belmont, J. M. y Butterfield, EC (1971). Learning strategies as determinants of memory deficiencies. *Cognitive Psychology*, 4, pp. 236-248.

Benedict, H. (1979). Early lexical development: Comprehension and production. *Journal of Child Language*, 6, pp. 183-200.

Bentovim, A. (2000). *Sistemas organizados por traumas. El abuso físico y sexual en las familias*. Buenos Aires. Editorial Paidós.

Berástegui, A. y Gómez-Bengoechea, B. (2006). Los menores con discapacidad como víctimas de maltrato infantil: una revisión. *Psychosocial Intervention*, 15(3), pp. 293-306.

Berger, K. S. y Thomson, R. A. (1998). *Psicología del desarrollo: infancia y adolescencia*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.

Borkowski, J. G. (1985). Signs of intelligence: Strategy generalization and metacognition. *The growth of reflection in children*, 7, pp. 105-144.

Brawn, S. (2002). *La violencia infantil intrafamiliar. Del silencio a la revelación del secreto*. Brasil: Editorial Age.

Bray, N. W., Reilly, K. D., Fletcher, K. L., Huffman, L. F., Grupe, L. A., Villa, M. F. y Anumolu, V. (1998). *Memory competencies and deficiencies: A conceptual framework and the potential of connectionist models*. En: *Perspectives on fundamental Process in Intellectual Functioning*. Vol. 1: A Survey of Research Approaches, Stamford, CT: Ablex, pp. 3-44.

Bremner, J. D. (2000). Neurobiology of posttraumatic stress disorder. En: G. Fink (Ed.), *Encyclopedia of stress* (Vol. 3, pp. 186-191). Nueva York, Estados Unidos: Academic Press.

Brewer, W. F. (1986). What is autobiographical memory. En: D. C. Rubin. (Ed.): *Autobiographical Memory*. Nueva York: Cambridge University Press.

Bridose, S. y Goodman, G. S. (2000). Testimony and Evidence: A Scientific Case Study of Memory for Child Sexual Abuse. *Applied Cognitive Psychology*, 14, pp. 197-213. doi: 10.1002/acp.178

Brown, A. L. (1975). Recognition, reconstruction, and recall of narrative sequences by preoperational children. *Child Development*, pp. 156-166.

Brown, D. A., Lewis, C. N., Lamb, M. E. y Stephens, E. (2012). The influences delay and severity of intellectual disability on event memory in children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 80(5), pp. 829-841. doi: [10.1037/a0029388](https://doi.org/10.1037/a0029388)

Bruck, M. y Ceci, S. J. (1999). The suggestibility of children's memory. *Annual Review of Psychology*, 50, pp. 419-439.

Bruck, M., Ceci, S. J., Francoeur, E. y Barr, R. J. (1995). «I hardly cried when I got my shot!»: Influencing children's reports about a visit to their paediatrician. *Child Development*, 66, pp. 193-208.

Bruck, M. y Melnyk, L. (2004). Individual differences in children's suggestibility: A review and synthesis. *Applied Cognitive Psychology*, 18(8), pp. 947-996.

<https://doi.org/10.1002/acp.1070>

Bruner, J. S. (1983). *El habla infantil*. Barcelona: Paidós.

Bull, R. (1997). Entrevistas a niños testigos. En: F. Fariña y R. Arce (Eds.), *Psicología e Investigación Judicial* (pp. 19-38). Madrid: Fundación Universidad-Empresa.

Bunge, M. (1981). *La ciencia, su método y su filosofía*. Buenos Aires: Siglo XX

Burgess, A. W. y Holmstrom, L. L. (1979). Rape: Sexual disruption and recovery. *American Journal of Orthopsychiatry*, 49(4), p. 64.

Bussey, K. (1990). Children's lying and truthfulness: Implications for children testimony. En: S. J. Ceci, M. D. Leichtman y M. Putnick (Eds.). *Cognitive and social factors inn early deception* (pp. 89-109). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Bussey, K. y Grimbeek, E. J. (1995). Disclosure processes: issues for child sexual abuse victims. En: K. J. Rotenberg, *Disclosure processes in children and adolescents* (pp. 166-203). Cambridge: Cambridge University Press.

Cantón, D., Cortés, M. R., Cantón, J. y Justicia, F. (2011). The effects of perpetrator age and abuse disclosure on the relationship between feelings provoked by child sexual abuse and posttraumatic stress. *Anxiety, Stress & Coping*, 24, pp. 451-461. doi: 10.1080/10615806.2010.520313

Cantón, J. (2000). El papel de las habilidades cognitivas en la declaración del niño. En: J. Cantón y M. R. Cortés, *Guía para la evaluación del abuso sexual infantil*. Madrid: Pirámide.

Cantón, J. y Cortés, M. R. (2000). *Guía para la evaluación del abuso sexual infantil*. Madrid: Pirámide.

Cantón, J., Cortés, M. R. y Cantón-Cortés, D. (2012). Variable associated with the nature of sexual abuse to minors. *The Spanish Journal of Psychology* (15), pp. 571-581. ISSN 1138-7416

Cantón, J., Cortés, M. R., Justicia, M. D. y Cantón, D. (2013). *Violencia doméstica, divorcio y adaptación psicológica. De la disarmonía familiar al desarrollo de los hijos*. Madrid: Pirámide.

Carlesimo, G. A., Caltagirone, C., Gainotti, G. U. I. D., Fadda, L., Gallassi, R., Lorusso, S. y Parnetti, L. (1996). The mental deterioration battery: normative data, diagnostic reliability and qualitative analyses of cognitive impairment. *European neurology*, 36(6), pp. 378-384.

Carlin, M. T., Soraci, S. A., Dennis, N. A., Chechile, N. A. y Loiselle, R. C. (2001). Enhancing free-recall rates of individuals with mental retardation. *American journal of mental retardation*, 106(4), pp. 314-326.

Carlin, M. T., Soraci, S. A., Strawbridge, C. P., Dennis, N., Loiselle, R. y Chechile, N. A. (2003). Detection of changes in naturalistic scenes: Comparisons of individuals with and without mental retardation. *American journal on mental retardation*, 108(3), pp. 181-192.

Caplan, D. y Chomsky N. (1980). Linguistic perspectives on language development. En: D. Caplan (Ed.). *Biological studies of mental processes*. Cambridge, MA: MIT Press.

Casas, F. (1998). Los niños y las niñas en los procesos judiciales. *Bienestar y Protección Infantil*, 4(1), pp. 43-64.

Casas, F. *Infancia: perspectivas psicosociales*. Barcelona: Paidós, 1998.

Ceci, S. J. y Bruck, M. (1993). Suggestibility of the child witness: A historical review and synthesis. *Psychological Bulletin*, 113, pp. 403-439.

Ceci, S. J. y Bruck, M. (1995). *Jeopardy in the Courtroom. A scientific analysis of children's testimony*. Washington DC: American Psychological Association.

Ceci, S. J. y Bruck, M. (1998). Children's testimony: Applied and basis issues. En: Damon, W. (coord.). *Handbook of Child Psychology*. Nueva York: Wiley.

Ceci, S. J. y Leichtman, M. D. (1992). I know that you know that i know that you broke the toy: A brief report of recursive awareness among 3-years-olds. A S. J.

Ceci, M. D. Leichtman y M. Putnick (Eds.), *Cognitive and social factors inn early deception* (pp. 1-9). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Chae, Y., Goodman, G. S., Eisen, M. L. y Qin, J. (2011). Event memory and suggestibility in abused and neglected children: Trauma-related psychopathology and cognitive functioning. *Journal of Experimental Child Psychology*, 110(4), pp. 520-538. doi: 10.1016/j.jecp.2011.05.006

Coger, G. H. y Morrow, D. G. (1990). Mental models in narrative comprehension. *Science*, 247, pp. 4-48.

Collis, G. M. (1985). On the origins of turn-taking: Alternation and meaning. En: M. D. Barrett (Ed.), *Children's single-word speech*. Nueva York: Wiley.

Conti D. J. y Camras, L. A. (1984). Children's understanding of conversational principles. *Journal of Experimental Child Psychology*, 38, pp. 456-463.

Cooke, P. y Standen, P. J. (2002). Abuse and disabled children: hidden needs...?. *Child Abuse Review*, 11, pp. 1-18.

Clancy, S. A., Schacter, D. L., McNally, R. J. y Pitman, R. K. (2000). False recognition in women reporting recovered memories of sexual abuse. *Psychological Science*, 11(1), pp. 26-31. <https://doi.org/10.1111/1467-9280.00210>

Clare, I. C. y Gudjonsson, G. H. (1993). Interrogative suggestibility, confabulation, and acquiescence in people with mild learning disabilities (mental handicap): Implications for reliability during police interrogations. *British Journal of Clinical Psychology*, 32(3), pp. 295-301. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8260.1993.tb01059.x>

Cyr, M. y Lamb, M. E. (2009). Assessing the effectiveness of the NICHD investigative interview Protocol when interviewing French-speaking alleged victims of child sexual abuse in Quebec. *Child Abuse & Neglect*, 33(5), pp. 257-268. doi: 10.1016/j.chiabu.2008.04.002

Davis, M. R., McMahon, M. y Greenwood, K. M. (2005). The Efficacy of Mnemonic Components of the Cognitive Interview: Towards a Shortened Variant for the Time-Critical Investigations. *Applied Cognitive Psychology*, 19, pp. 75-93.

Deese, J. (1959). On the prediction of occurrence of particular verbal intrusions in immediate recall. *Journal of Experimental Psychology*, 58, pp. 17-22.

Díaz, E.; Heler, M. (1985). *El conocimiento científico*. Buenos Aires: Eudeba.

Diges, M. y Alonso-Quecuty, M. L. (1993). *Psicología Forense Experimental*. Valencia: Promolibro.

DiPietro, E. K., Runyan, D. K. y Fredrickson, D. D. (1997). Predictors of disclosure during medical evaluation for suspected sexual abuse. *Journal of Child Sexual Abuse*, 6, pp. 133-142. doi 10.1300/J070v06n01_09

Donaldson, M. (1984). *La mente de los niños*. Madrid: Morata.

Drake, K. E., Bull, R. y Boon, J. C. (2008). Interrogative suggestibility, self-esteem and the influence of negative life events. *Legal and Criminological Psychology British Psychological Society*, 11, pp. 229-307.

doi 10.1348/135532507X209981

Dunn, J. (1986). *Hermanos y hermanas*. Madrid: Alianza.

Echeburúa, E. y Guerricaechevarría, C. (2000). *Abuso sexual en la infancia: víctimas y agresores. Un enfoque clínico*. Barcelona: Ariel.

Echeburúa, E., Corral P. y Amor, P. (2004). Evaluación del daño psicológico en las víctimas de delitos violentos. *Psicopatología Clínica Legal y Forense*, 4, pp. 227-244.

Echeburúa, E. y Corral, P. (2007). Intervención en crisis en víctimas de sucesos traumáticos: ¿cuándo, cómo y para qué? *Psicología Conductual*, 15, 3, pp. 373-387.

Echeburúa, E. y Subijana, I. (2008). Guía de la buena práctica psicológica en el tratamiento judicial de niños abusados sexualmente. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8(3), pp. 733-748.

- Echeburúa, E. y Guerricaechevarría, C. (2011). Tratamiento psicológico de las víctimas de abuso sexual infantil intrafamiliar: un enfoque integrador. *Psicología Conductual*, 19(2), pp. 469-486. ISSN 1132-9483
- Egger, J., Verhoeven, W., Van Bon, B. y Hoischen, A. (2010). Cognitive alexithymia in an adult female with ring chromosome 21 syndrome (R(21)). *European Psychiatry*, 25, 791.
- Eisen, M. L. y Goodman, G. S. (1998). Trauma, memory, and suggestibility in children. *Development and Psychopathology*, 10, pp. 717-738.
- Ellis, J., Kvavilashvili, L. y Milne, A. (1999). Experimental tests of prospective remembering: The influence of cue-event frequency on performance. *British Journal of Psychology*, 90(1), pp. 9-23.
- Endres, J. (1997). The suggestibility of the child witness, the role of individual differences and their assessment. *The Journal of Credibility Assessment and Witness Psychology*, 1 (2), pp. 44-67.
- Everson, M. D. y Boat, B. W. (1989). False allegations of sexual abuse by children and adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 28(2), pp. 230-235. doi: 10.1097/00004583-198903000-00014
- Faller, K. C. (1988). *Criteria for judging the credibility of children's statements about their sexual abuse*. Child Welfare. Child Welfare.
- Faller, K. C. (1990). *Understanding child sexual maltreatment*. Londres: Sage Publications.
- Faller, K. C. (1996). Interviewing children who may have been abused: A historical perspective and overview of controversies. *Child Maltreatment*, 1, pp. 83-95.
- Faller, K.C., Everson, M. y Lamb, M. (1997). *The art and science of forensic interviewing*. Miami, FL: Institute at the APSAC Colloquium.
- Fergusson, D. M., Boden, J. M. y Horwood, L. J. (2008). Exposure to childhood sexual and physical abuse and adjustment in early adulthood. *Child Abuse and Neglect*, 32, pp. 607-619. doi: 10.1016/j.chiabu.2006.12.018
- Fernández-Ballesteros, E. C. (2006). La psicología criminal en la práctica pericial forense. *Psicología Criminal*. En: Soria y Saiz (Eds). Madrid: Peason Educación.
- Finkelhor, D. y Browne, A. (1985). The traumatic impact of child abuse: A conceptualization. *American Journal of Orthopsychiatry*, 55(4), pp. 530-541.

Finkelhor, D., Hotaling, G., Lewis, I. A. y Smith, C. (1990). Sexual abuse in a national survey of adult men and women: prevalence, characteristics, and risk factors. *Child Abuse & Neglect*, 14(1), pp. 19-28.

Fisher, R.P. y Geiselman, R.E. (1992). *Memory enhancing techniques for investigative interviewing: The cognitive interview*. Springfield, IL: Charles C. Thomas.

Fivush, R. y Hudson, J. A. (eds.), *Knowing and remembering in young children*. Nueva York: Cambridge University Press.

Flavell, J. H., Green, F. L. y Flavell, E. R. (1989). Development of the appearance-reality distinction. *Cognitive Psychology*, 15, pp. 95-120.

Flavell, J. H., Lindberg, N. A., Green, F. L. y Flavell, E. R. (1992). The development of children's understanding of the appearance-reality distinction between how people look and what they are reality like. *Merrill-Palmer Quarterly*, 38, pp. 513-524.

Finlay, W.M.L. y Lyons, E. (2002). Acquiescence in interviews with people with mental retardation. *Mental Retardation*, 40 (1), pp. 14-29.

doi: [http://dx.doi.org/10.1352/0047-6765\(2002\)040<0014:AIWPW>2.0.CO;2](http://dx.doi.org/10.1352/0047-6765(2002)040<0014:AIWPW>2.0.CO;2)

Foley, M. A., Harris, J. y Hermann, S. (1994). Developmental comparisons of the ability to discriminate between memories for symbolic play enactment. *Development Psychology*, 30, pp. 206-217.

Ford, Grasso, Greene, Levine, Spinazzola y Van Der Kolk (2013). Clinical Significance of a Proposed Developmental Trauma Disorder Diagnosis: Results of an International Survey of Clinicians. *Journal of Clinical Psychiatry*. 74 (8), pp. 841-9. doi:10.4088/JCP.12m08030.

Freyd, J. J. (1996). *Betrayal trauma: The logic of forgetting childhood abuse*. Cambridge, MA, US: Harvard University Press.

Frías, S. M. y Erviti, J. (2014). Gendered experiences of sexual abuse of teenagers and children in Mexico. *Child Abuse & Neglect*,

doi: 10.1016/j.chiabu.2013.12.001

Frumkin, I. B., Lally, S. y Sexton, J. (2012). A United States forensic sample for the Gudjonsson Suggestibility Scale. *Behavioral Sciences and the Law*, 30, pp. 749-763. doi: 10.1002/bsl.2032

Gallagher, B., Bradford, M. y Pease, K. (2008). Attempted and completed incidents of stranger-perpetrated child sexual abuse and abduction. *Child Abuse and Neglect*(32), pp. 517-528. doi: 10.1016/j.chiabu.2008.02.002

Gannon, T. A. y Rose, M. R. (2008). Female child sexual offenders: Towards integrating theory and practice. *Aggression and Violent Behavior*, 13(6), pp. 442-461. <http://dx.doi.org/10.1016/j.avb.2008.07.002>

Garbarino, J., Stott, F. M. y Claustro del Instituto Erikson (1993). *Lo que nos pueden decir los niños*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.

Geiselman, R. E., Fisher, R. P., Firstenberg, I., Hutton, L. A., Sullivan, S. J., Aventissian, I. V. y Prosk, A. L. (1984). Enhancement of Eyewitness Memory: An Empirical Evaluation of the Cognitive Interview. *Journal of Police Science and Administration*, 12, pp. 74-79.

Geiselman, R.E., Fisher, R.P., Cohen, G., Holland, H.L. y Surtes, L. (1986). Eyewitness Responses to Leading and Misleading Questions under the Cognitive Interview. *Journal of Police Science and Administration*, 14 (1), pp. 31-39.

Geiselman, R.E., Fisher, R.P., MacKinnon, D.P. y Holland, H.L. (1985). Eyewitness Memory Enhancement in the Police Interview: Cognitive Retrieval Mnemonics versus Hypnosis. *Journal of Applied Psychology*, 70, pp. 401-412.

Geiselman, R.E., Fisher, R.P., MacKinnon, D.P. y Holland, H.L. (1986). Enhancement of Eyewitness Memory with the Cognitive Interview. *American Journal of Psychology*, 99, pp. 385-401.

Glowacz, F. y Born, M. (2013). Do adolescent child abusers, peer abusers, and non-sex offenders have different personality profiles? *Europeana Child & Adolesc Psychiatry*, 22(2), pp. 117-125. doi: 10.1007/s00787-012-0333-2

Goldin-Meadow, S. (2000). Beyond words: The importance of gesture to researchers and learners. *Child Development*, 71 (1), pp. 231-239.

Goodman, G. S.; Rudy, L.; Bottoms, B. L. y Aman, C. (1990). Children's memory and concerns: Ecological issues in the study of children's eyewitness testimony.

Goodman, G. S. y Clarke-Stewart, A. (1991). Suggestibility in children's testimony: Implications for sexual abuse investigations. In J. Doris (Ed.). *The suggestibility of children's recollections*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10097-006>

Goodman, G. S., Bottoms, B. L., Shwartz-Kenney, B. M. y Rudy, L. (1991). Children's testimony about stressful event: Improving children's reports. *Journal of Narrative and Life History*, 1, pp. 69-99.

Goodman, G. S. y Schwartz-Kenney, B. M. (1992). Why knowing a child's age is not enough: Influence of cognitive, social, and emotional factors on children's testimony. En: H. Dent y R. Flin (Eds.), *Children as witnesses* (pp. 15-32). Nueva York: Wiley.

Goodman-Brown, T. B., Edelstein, R. S., Goodman, G. S., Jones, D. P. y Gordon, D. S. (2003). Why children tell: A model of children's disclosure of sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 27, pp. 525-540.

[http://dx.doi.org/10.1016/S0145-2134\(03\)00037-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0145-2134(03)00037-1)

Gobierno de Cantabria (2017). *Protocolo de Atención Sanitaria a las Víctimas de Agresión/Abuso sexual. Actualización 2017*. Gobierno de Cantabria, Consejería de Sanidad y Dirección General de Salud Pública. Depósito legal: SA-97-2017.

Guerra, C. y Farkas, Ch. (2015). Sintomatología en víctimas de abuso sexual: ¿son importantes las características «objetivas» del abuso?. *Revista de Psicología* [en línea]. 24(2), pp. 1-19.

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26443313006>

Grattagliano, I., Berlingiero, I., Lisi, A., Carabellese, F. y Catanesi, R. (2013). Child witnesses: a study of memory and suggestibility. *La Clínica Terapéutica*, 164(2), pp. 115-119. doi: 10.7417/CT.2013.1542

Grayston, A. D. y DeLuca, R. V. (1999). Female perpetrators of child sexual abuse: A review of the clinical and empirical literature. *Aggression and Violent Behavior*, 4, pp. 93-106. [http://dx.doi.org/10.1016/S1359-1789\(98\)00014-7](http://dx.doi.org/10.1016/S1359-1789(98)00014-7)

Grossman, C. y Mesterman, S. (1992). *La violencia en la familia. La relación de pareja*. Buenos Aires: EditorialUniversidad.

Hamond, N. R. y Fivush, R. (1991). Memories of Mickey Mouse: Young children recount their trip to Disneyworld. *Cognitive Development*, 6, pp. 433-448.

Hardt, J. y Rutter, M. (2004). Validity of adult retrospective reports of adverse childhood experiences: review of evidence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*(45), pp. 260-273. doi: 10.1111/j.1469-7610.2004.00218.x

Harris, P. (1989). *Los niños y las emociones*. España: Alianza.

Henkel, L. A. (2013). Do older adults change their eyewitness reports when re-questioned? *The Journal of Gerontology: Biological and Psychological Sciences*.doi: 10.1093/geronb/gbt071

Henry L. A. y Gudjonsson G. H. (1999). Eyewitness memory and suggestibility in children with mental retardation. *American Journal on Mental Retardation*. 104, pp. 491-508.

Henry L. A. y Gudjonsson G. H. (2003). Eyewitness memory, suggestibility and repeated recall sessions in children with mild and moderate intellectual disabilities. *Law and Human Behavior*. 27, pp. 481-505.

Henry, L., Ridley, A., Perry, J. y Crane, L. (2011). Perceived credibility and eyewitness testimony of children with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 55 (4), pp. 385-391. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2011.01383.x>

Hershkowitz, I., Lanes, O. y Lamb, M. (2007). Exploring the disclosure of child sexual abuse with alleged victims are their parents. *Child Sexual Abuse and Neglect*(31), pp. 111-123. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2006.09.004>

Home Office and The Department of Health (1992). *Memorandum of good practice on video recorded interviews with child witness for criminal proceedings*. Londres: HMSO.

Howe, M. L., Cicchetti, D., Toth, S. L. y Cerrito, B. M. (2004). True and false memories in maltreated children. *Child Development*, 75, pp. 1402-1417.

Intebi, I. (2008). *Valoración de sospechas de abuso sexual infantil*. Cantabria: Dirección General de Políticas Sociales.

Intebi, I. (2011). *Abuso sexual. En las mejores familias*. Buenos Aires: Editorial Granica.

Intebi, I. (2011). *Proteger, Reparar, Penalizar. Evaluación de las sospechas de abuso sexual infantil*. Buenos Aires: Granica.

Jiménez y Martín (2006). Valoración del testimonio en abuso sexual infantil (A.S.I.). *Cuadernos de Medicina Forense*, 12(43-44), pp. 83-102

Johnson, M. K., Hashtroudi, S. y Lindsay, D. S. (1993). Source Monitoring. *Psychological Bulletin*, 114, pp. 3-28.

Johnson, R. J., Greenhoot, A. F., Glisky, E. y McCloskey, L. A. (2005). The relations among abuse, depression, and adolescents' autobiographical memory. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 34(2), pp. 235-247.

Jones, D. y McGraw, J. M. (1987). Reliable and fictitious accounts of sexual abuse in children. *Journal of Interpersonal Violence*.

doi: 10.1177/088626087002001002

Juárez, J. R. (2002). *La credibilidad del testimonio ante supuestos de abuso sexual infantil: indicadores psicosociales* (Vols. ISBN-84-688-8634-3). Girona: Tesis doctoral. Universitat de Girona.

Juárez, J.R. (2006). La evaluación del testimonio infantil en abusos sexuales. En: Soria, M.A. y Sáiz, D. (coordinadores). *Psicología Criminal*. Madrid. Pearson Educación.

Juárez, JR. (2011). Evaluación del relato del niño víctima de abuso sexual: credibilidad, sugestionabilidad, entrevista y análisis criteriológico. En: Intebi, I. *Proteger, reparar, penalizar. Evaluación de las sospechas de abuso sexual infantil* (pp. 241-281). Buenos Aires: Granica.

Juárez, JR. y Sala, E. (2011). *Entrevistando a niños preescolares víctimas de abuso sexual y/o maltrato familiar. Eficacia de los modelos de entrevista forense*. Barcelona: CEJFE.

Juárez, JR. y Bravo, M. (2012). *Violencia sexual contra la mujer, trauma y revictimización*. Madrid: Editorial Académica Española.

Juárez, J. R. y Bravo, M. (2013). 8th ISPCAN Latin American International Conference (6-9 de octubre de 2013). *Evaluación del abuso sexual infantil: Entrevistas a las víctimas y Estrategias Sugestivas de Ocultación del agresor*. Viña del Mar, Valparaíso, Chile: ISPCAN.

Juárez, J. R. (2016). Evaluación de la credibilidad del abuso sexual en preescolares. *PDI-Instituto de Criminología-Compilación*. Santiago de Chile: Santillana.

Juárez, J. y Álvarez, F. (2018). *Evaluación Psicológica Forense de los Abusos y Malos tratos a niños, niñas y adolescentes. Guía de Buenas Prácticas*. Murcia: Administración de Psicólogos/as Forenses de la Administración de Justicia.

Kaasa, S. O., Cauffman, E., Clarke-Stewart, K. A. y Loftus, E. F. (2013). False Accusations in an Investigative Context: Differences between Suggestible and Non-suggestible Witnesses. *Behavioral Sciences & the Law*, 31(5), pp. 574-592. doi: 10.1002/bsl.2075

Kaufman, K. L. (1989). *Modus Operandi Questionnaire*. Columbus, OH: Children's Hospital.

Kaufman, K. L., Hilliker, D. R. y Daleiden, E. L. (1996). Subgroup differences in the modus operandiof adolescent sexual offenders. *Child Maltreatment*(1), 17-24. doi: 10.1177/1077559596001001003

Keibel, M. R. y Hatton, C. (1999). People with mental retardation as witnesses in court: a review. *Mental Retardation*, 37, pp. 179-87

Köhnken, G. y Wegener, H. (1982). Zur glaubwürdigkeit von zeugenaussagen. Experimentelle überprüfung ausgewählter glaubwürdigkeitskriterien. *Zeitschrift für Experimentelle und Angewandte Psychologie*(29), pp. 92-111. doi: 10.1007/978-3-662-21913-3_29

Köhnken, G., Milne, R., Memon, A. y Bull, R. (1999). The cognitive interview: a meta-analysis. *Psychology, Crime and Law*, 5, pp. 3-27.

Kolhberg, L. (1992). *Psicología del desarrollo moral*. Bilbao: Desclee de Brouwer.

Kubik, E. K., Hecker, J. E. y Righthand, S. (2002). Adolescent females who have sexually offended: Comparisons with delinquent adolescent females and adolescent males who have sexually offended. *Journal of Child Sexual Abuse*. doi: 10.1300/J070v11n03_04

Lamb, M. E., Sternberg, K. J., Orbach, Y., Hershkowitz, I., Horowitz, D. y Esplin, P.W. (2002). The effects of intensive training and ongoing supervision on the quality of investigative interviews with alleged sex abuse victims. *Applied Developmental Science*, 6, pp. 114-125.

Lamb, M., Orbach, Y., Hershkowitz, I., Esplin, P. W. y Horowitz, D. (2007). Structured forensic interview protocols improve the quality and informativeness of investigative interviews with children: A review of research using the NICHD Investigative Interview Protocol. *Child Abuse and Neglect*, 31 (1-12), pp. 1201-1231.

Lamb, M. E., Hershkowitz, I., Sternberg, K. J., Esplin, P. W., Hovav, M., Manor, T. y Yudilevich, L. (1996). Effects of investigative utterance types on israeli children's responses. *International Journal of Behavioral Development*, 19 (3), pp. 627-637.

Lampinen, J. M. y Smith, V. L. (1995). The incredible (and sometimes incredulous) child witness: Child eyewitnesses' sensitivity to source credibility cues. *Journal of Applied Psychology*, 80(5), pp. 621-627. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.80.5.621>

Lanning, K. V. (2010). *Child Molester: A Behavioral Analysis. For Professionals Investigating the Sexual Exploitation of Children*. National Center for Missing & Exploited Children.

Leander, L. (2010). Police interviews with child sexual abuse victims: Patterns of reporting, avoidance and denial. *Child Abuse & Neglect*, 34, pp. 192-205. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2009.09.011>

Leander, L., Christianson, S. A. y Granhag, P. A. (2007). A sexual abuse case study: What children remember and report. *Psychiatry, Psychology & Law*, 14, pp. 120-129.

Leander, L., Granhag, P. A. y Christianson, S. A. (2005). Children exposed to obscene phone calls: What they remember and tell. *Child Abuse & Neglect*, 29, pp. 871-888. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2004.12.012>

Leander, L., Granhag, P. A. y Christianson, S. A. (2008). Internet-initiated sexual abuse: Adolescent victims' reports about on- and off-line sexual activities. *Applied Cognitive Psychology*, 22, pp. 1260-1274. doi: 10.1002/acp.1433

Leclerc, B., Carpentier, J. y Proulx, J. (2006). Strategies adopted by sexual offenders to involve children in sexual activity. En: R. Wortley y S. Smallbone, *Situational prevention of child sexual abuse. Crime Prevention Studies* (Vol. 19, pp. 251-270). Monsey, NY: Criminal Justice Press.

Leclerc, B., Proulx, J. y Beauregard, E. (2009). Examining the modus operandi of sexual offenders against children and its practical implications. *Agression and Violent Behavior*(14), pp. 5-12. <http://dx.doi.org/10.1016/j.avb.2008.08.001>

Leclerc, B., Wortley, R. y Smallbone, S. (2010). An exploratory study of victim resistance in child sexual abuse: offender modus operandi and victim characteristics. *Sexual Abuse. A Journal of Research and Treatment*, 22(1), pp. 25-41. doi: 10.1177/1079063209352093

Leclerc, B., Lussier, P. y Deslauriers-Varin, N. (2012). Offending patterns over time: An examination of specialization, escalation and de-escalation in the commission of sexual offences. En: A. Blokland, y P. Lussier, *Sex offenders: A criminal career approach*. Oxford, Reino Unido: Wiley.

Leekman, S. R. (1992). Believing and deceiving: Steps to becoming a good liar. En: S. J. Ceci, M. D. Leichtman y M. Putnick (Eds.), *Cognitive and social factors in early deception* (pp. 47-62). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

- Leichtman, M. D. y Ceci, S. J. (1995). The effects of stereotypes and suggestions on preschoolers' reports. *Development Psychology*, 31, pp. 568-578.
- Lewis, M., Stanger, C. y Sullivan, M. W. (1989). Deception in 4-year-olds. *Development Psychology*, 25, pp. 439-443.
- Loftus, E. F., Miller, D. G. y Burns, H. J. (1978). Semantic integration of verbal information into visual memory. *Journal of Experimental Psychology: Human Learning and Memory*, 4, pp. 19-31.
- Loftus, E. F. (1979). *Eyewitness Testimony*. Cambridge, Harvard University Press.
- Loftus, E. F. y Wells G. L. (1984). *Eyewitness testimony: Psychological perspectives*. Nueva York: Cambridge University Press.
- López, F. (1997). Abuso sexual: un problema desconocido. En: J. Casado, J. A. Díaz y C. Martínez, *Niños maltratados*. Madrid: Díaz Santos.
- Lyon, T. D., Lamb, M. E. y Myers, J. (2009). Letter to the Editor. Authors' response to Vieth (2008). *Child Abuse and Neglect*, 33, pp. 71-74.
- McDaniel, W. F, Foster, R. A., Compton, D. M. y Courtney, A. S. (1998). A strategy for screening memory functions in individual with mental retardation. *Research in Developmental Disabilities*, 19, pp. 317-325.
- McGuire D. y Chicoine B. (2009). La memoria en los jóvenes y adultos con síndrome de Down: aspectos positivos y negativos. *Síndrome de Down: Vida adulta*, 1, pp. 5-13.
- Mandanzky, D. (1996). Abusos sexuales. En: S. Parker y B. Zuckerman (Eds.). *Pediatría del comportamiento y del desarrollo*. Barcelona: Masson.
- Manzanero, A. L. (1993). Cuéntelo otra vez. El efecto de los interrogatorios sobre la memoria de los testigos. En: García, M. (comp.). *Psicología social aplicada en los procesos jurídicos y políticos*. Sevilla: Euderma.
- Manzanero, A. L. (2008). *Psicología del Testimonio: Una aplicación de los estudios sobre la memoria*. Madrid: Pirámide.
- Manzanero, A. L., Recio, M., Alemany, A. y Martorell, A. (2011). Identificación de personas y discapacidad intelectual. *Anuario de Psicología Jurídica*, 21, pp. 41-48.

Manzanero, A. L., Recio, M., Alemany, A. y Pérez-Castro, P. (2013). Factores emocionales en el análisis de credibilidad de las declaraciones de víctimas con discapacidad intelectual. *Anuario de Psicología Jurídica*, 23.

Martin, C., West, J., Cull, C. y Adams, M. (2000). A preliminary study investigating how people with mild intellectual disabilities perform on the Rivermead Behavioural Memory Test. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 13(3): pp. 186-193.

Masip, J. y Garrido, E. (2007). La evaluación del abuso sexual infantil. Sevilla: MAD.

Massip, J. y Garrido, E. (2001). La evaluación psicológica de la credibilidad del testimonio. En: F. Jiménez, *Evaluación psicológica forense 1: Fuentes de información, abusos sexuales, testimonio, peligrosidad y reincidencia*. Salamanca: Amarú.

McWilliams, K., Narr, R., Goodman, G. S., Mendoza, M. y Ruiz, S. (2013). Children's memory for their mother's murder: Accuracy, suggestibility, and resistance to suggestion. *Memory*, 21, pp. 591-598. doi: 10.1080/09658211.2013.763983

Meier, R. F., Kennedy, L. W. y Sacco, R. F. (2001). *The Process and structure of crime: Criminal events and crime analysis*. New Brunswick, NJ: Transaction Publishers.

Mellor, K. y Dagnan, D. (2005). **Exploring the concept of alexithymia in the lives of people with learning disabilities**. *Journal of Intellectual Disabilities*, 9 (2005), pp. 229-239

Memon, A., Wark, L., Bull, R. y Köhnken, G. (1997). Isolating the effects of the cognitive interview techniques. *British Journal of Psychology*, 88, pp. 179-198.

Ménard, K. S. y Ruback, R. B. (2003). Prevalence and Processing of Child Sexual Abuse: A Multi-Dataset Analysis of Urban and Rural Counties. *Law and Human Behavior*(30), pp. 385-402. doi: 10.1023/A:1024084916626

Mendoza, E. y López, P. (2004). Consideraciones sobre el desarrollo de la teoría de la mente (Tom) y el lenguaje. *Revista de psicología general i aplicada*, 57, pp. 49-68.

Merrit, K. A., Ornsteix, P. A. y Spicker, B. (1994). Children's memory for a salient medical procedure.: Implications for testimony. *Pediatrics*, 94, pp. 17-23.

Michel, M. K., Gordon, B. N., Ornstein, P. A. y Simpson, M. A. (2000). The Abilities of Children With Mental Retardation to Remember Personal

Experiences: Implications for Testimony. Journal of clinical child psychology, 29(3), pp. 453-63. doi: [10.1207/S15374424JCCP2903_16](https://doi.org/10.1207/S15374424JCCP2903_16)

Milnitsky, L. *et al.* (2010). *Falsas Memórias. Fundamentos científicos e suas aplicações clínicas e jurídicas*. Artmed

Ministerio de Educación de Chile (2007). *Necesidades educativas especiales asociadas al retraso del desarrollo y discapacidad intelectual*. Santiago de Chile.

Mojardín-Heráldez, A. (2008). Origin and expressions of false memories. *Acta Colombiana de Psicología*, 11(1), pp. 37-43.

Molnar, B. E., Buka, S. L. y Kessler, R. C. (2001). Child sexual abuse and subsequent psychopathology: results from the National Comorbidity Survey. *American Journal of Public Health*, 91(5), pp. 753-60.

Nathan, P. y Ward, T. (2001). Females who sexually abuse children: Assessment and treatment issues. *Psychology & Law*, 8, pp. 44-55. doi: [10.1080/13218710109525003](https://doi.org/10.1080/13218710109525003)

Nelson, K. (1989). Monologue as representation of real life experience. En: K.

Nelson (Ed.), *Narratives from the crib* (pp. 27-32). Cambridge, MA: Harvard University Press.

Nelson, K. (1991). *Events, narratives, memory: What develops?* Ponència presentada a The Minnesota Symposium in Child Development, Emotion and Memory, Institute for Child Development, Institute of Minnesota.

Nelson, K. (1996). *Language in cognitive development*. Cambridge: Cambridge University Press.

Noguerol, V. (1997). Aspectos psicológicos del abuso sexual infantil. A J.

Casado, J.A. Díaz y C. Martínez (Eds.). *Niños maltratados*. Madrid: Díaz de Santos.

Oates, K., Johnes, D., Denson, D. y Krugman, R. (2000). Erroneous concerns about child sexual abuse. Child Abuse & Neglect, 24(1), pp. 149-57

Oddone, P, Genuis, M. y Violato, C. (2001). A meta-analysis of the published research on the effects of child sexual abuse. *The Journal of Psychology*, 135(1), pp. 17-36.

Orbach, Y. y Lamb, M. E. (1999). Assessing the accuracy of a child's account of sexual abuse: A case study. *Child Abuse & Neglect*, 23, 91-98. doi: 10.1016/S0145-2134(98)00114-8

Ornstein, P. A., Follmer, A. y Gordon, B. N. (1995). The influence of dolls and props on young children's recall of pediatric examinations. En: M. Brucks y S. J.

Ceci (Eds.), *The use of props in eliciting children's reports of past events: Theoretical and forensic perspectives*. Society for Research in Child Development, Indianapolis.

Ornstein, P. A. y Elischberger, H. B. (2004). Studies of suggestibility: Some observations and suggestions. *Applied Cognitive Psychology* 18(8), pp.1129-1141. doi: [10.1002/acp.1081](https://doi.org/10.1002/acp.1081)

Osterrieth, P. A. (1999). *Psicología infantil*. Madrid: Morata.

Oziel, S. (2012). *Behavioural Consistency and Offender Characteristics: Investigating Modus Operandi Patterns in Serial Stranger Sex Offences*. Toronto, Canadá: Theses and dissertations.

Padilla-Mora, M. (2007). La teoría de la mente según el simulacionismo científico. *Actualidades en Psicología*, 21, p. 39-58.

Papalia, D. y Wendkos Olds, S. (1992). Psicología del desarrollo de la infancia a la adolescencia. (5a. ed.). México: Mc Graw Hill. En: Parker, J. F.. *Age differences in source monitoring of performed and imagined actions on immediate and delayed tests*. *Journal of Experimental Child Psychology*, 60, pp. 84-101.

Paz-Alonso, P. y Goodman, G. S. (2008). Trauma and memory: Effects of post-event misinformation, retrieval order, and retention interval. *Memory*, 16(1), pp. 58-75. doi: 10.1080/09658210701363146

Peled, M., Iarocci, G. y Connolly, D. A. (2004). Eyewitness testimony and perceived credibility of youth with mild intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Reserach*, 48(7), pp. 699-703.

doi: [10.1111/j.1365-2788.2003.00559.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2003.00559.x)

Pelechano, V. (2007). Viejas y nuevas cuestiones en las viejas y nuevas terapias psicológicas. *Revista de Psicopatología y Psicología clínica*, 12(2), pp. 71-90.

Pereda, N. y Forns, M. (2007). Prevalencia y características del abuso sexual infantil en estudiantes universitarios españoles. *Child Abuse & Neglect*, 31, pp. 417-126. doi: 10.1016/j.chiabu.2006.08.010

Perinat, A. (1997). *Desenvolupament en l'etapa d'educació infantil (2-5 anys)*. Barcelona: Universitat Oberta de Catalunya.

Perrone, R. y Martínez, N. (2007). *Violencia y abusos sexuales en la familia*. México: Editorial Paidós.

Perrone, R. y Nannini, M. (1995). *Violence et abus sexuels dans la famille; Une approche systémique et communicationnelle*. París: ESF éditeur.

Peterson, C. y Bell, M. (1996). Children's memory for traumatic injury. *Child Development*, 67, pp. 3045-3070.

Piaget, J. (1973). *Seis estudios de Psicología* (6ª ed.). Barcelona: Seix Barral.

Piaget, J. (1977). *The development of thought: Equilibration of cognitive structures*. Nueva York: Viking.

Piaget, J. (1977). *The role of action in the development of thinking. Knowledge and development*. Nueva York: Vol. 1.

Polak, A. y Harris, P. L. (1999). Deception by young children following non-compliance. *Development Psychology*, 35, pp. 561-568.

Pollak, S., Cicchetti, D., Klorman R. y Brumaghim, J. (1997). Cognitive brain event-related potentials and emotion processing in maltreated children. *Children Development*, 68, pp. 773-787.

Poole, D. A. y Lamb, M. E. (1998). *Investigative interviews of children: A guide for helping professionals*. Washington, DC: American Psychological Association.

Pool, A. (2006). Análisis Desde el Modelo Traumatogénico de los Indicadores Gráficos Asociados a Agresiones Sexuales Infantiles en la Prueba Persona Bajo la Lluvia. *Psykhé (Santiago)*, 15(1), pp. 45-55.

<https://dx.doi.org/10.4067/S0718-22282006000100004>

Porter, S. y Birt, A. (2008). Is Traumatic Memory Special? A Comparison of Traumatic Memory Characteristics with Memory for Other Emotional Life Experiences. *Applied Cognitive Psychology*, 15(7): S101-S117.

doi: 10.1002/acp.766

Price, H. L. y Connolly, D. A. (2013). Suggestibility effects persist after one year in children who experienced a single or repeated event. *Journal of Applied Research in Memory and Cognition*, 2(2), pp. 89-94.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.jarmac.2013.03.001>

Reed, L. D. (1996). Findings from research on children's suggestibility and implications form conducting child interview. *Child Maltreatment*, 1, pp. 105-120.

Reich, P. A. (1986). *Language development*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Rescorla, L. A. (1981). Category development in early language. *Journal of Child Language*, 8, pp. 225-238.

Ricci, Ch. M. y Beal, C. R. (1998). Child witnesses: Effect of event knowledge on memory and suggestionability. *Journal of Applied Development Psychology*, 19, pp. 305-317.

Rincón, M. y Linares, M. (2011). *Características de aprendizaje del estudiante con discapacidad intelectual y estrategias pedagógicas que respondan a dichas características*.

Disponible en:

<http://www.ceip.edu.uy/documentos/2017/edinclusiva/materiales/caracteristicas.pdf>

Rodríguez-Calderon, N. M (2011). *Memorias implantadas en víctimas de delitos sexuales*. IUS Doctrina, 4(7).

Disponible en <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/iusdoctrina/article/view/13595>

Roediger, H. y McDermott, K. B (1995). Creating False Memories: Remembering words not presented in lists. *Journal of Experimental Psychology Learning Memory and Cognition*, 21(4): pp. 803-814.

doi: [10.1037/0278-7393.21.4.803](https://doi.org/10.1037/0278-7393.21.4.803)

Rojas-Marcos, L. (2002). *Más allá del 11 de septiembre. La superación del trauma*. Madrid: S.L.U. Espasa Libros.

Rudy, L. y Goodman, G. S. (1991). Effects of participation on children's reports: Implications for children's testimony. *Developmental Psychology*, 27(4), pp. 527-538. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.27.4.527>

Ruiz-Tejedor, M.P. (2006). Falsas alegaciones de abuso sexual infantil, detección y abordaje pericial. *Jueces para la democracia*, 57, pp. 91-98.

Rush, F. (1980). *The Best Kept Secret: Sexual Abuse of Children*. Englewoos Cliffs: Prentice Hall.

Sachs, J. y Davis, J. (1976). Young children's use of age-appropriate speech styles in social interaction and role-playing. *Journal of Child Language*, 3, pp. 81-98.

Sadurní, M.; Rostán, C. y Serrats, E. (2008). *El desarrollo de los niños paso a paso*. Universitat Oberta de Catalunya.

Sapp, F., Lee, K. y Muir, D. (2000). Three-years-olds' difficulty with the appearance-reality distinction: Is it real or is it apparent? *Developmental Psychology*, 36, pp. 547-560.

Sarason, I. (1996). *Psicología anormal*. México: Editorial Trillas.

Sarasua, B., Zubizarreta, I., De Corral, P. y Echeburúa, E. (2013). Tratamiento psicológico de las mujeres adultas víctimas de abuso sexual en la infancia: resultados a largo plazo. *Anales de psicología*, 29(1), pp. 29-37. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.1.145281>

Saywitz, K. J. y Goodman, G. S. (1996). Interviewing children in and out of Court. Current research and practice implications. En: J. Briere, J. A. Bulkley, C. Jenny y T. Reid (Eds.). *The APSAC handbook on child maltreatment*. Thousand Oaks: Sage Publications.

Saywitz, K. J., Goodman, G. S., Nicholas, E. y Moan, S. F. (1991). Children's memories of a physical examination involving genital touch: implications for reports of child sexual abuse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59(5), pp. 682-691. doi: [10.1037/0022-006X.59.5.682](https://doi.org/10.1037/0022-006X.59.5.682)

Schade, B. (2013). La declaración de niños menores de edad (preescolares) como testigos en casos de un supuesto abuso sexual. *Política Criminal*, 8(16), 1, pp. 600- 611. En: http://www.politicacriminal.cl/Vol_08/n_16/Vol8N16D1.pdf

Schacter, D. L. (1999). The seven sins of memory: Insights from psychology and cognitive neuroscience. *American Psychologist*, 54(3), 182–203. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.54.3.182>

Seamon, J. G., Luo, C. R., Schlegel, S. E., Greene, S. E. y Goldenberg, A. B. (2000). False memory for categorized pictures and words: The category associates procedure for studying memory errors in children and adults. *Journal of Memory and Language*, 42(1), pp. 120-146.

<https://doi.org/10.1006/jmla.1999.2676>

Seligman, M. E. (1975). *Helplessness. On depression, development and death*. San Francisco. Freeman.

Sjöberg, R. y Lindblad, F. (2002b). Delayed disclosure and disrupted communication during forensic investigations of child sexual abuse. *Acta Paediatrica*, 91, 1391-1396. doi: 10.1111/j.1651-2227.2002.tb02839.x

Smallbone, S. y Wortley, R. (2000). *Child sexual abuse in Queensland: Offender characteristics and modus operandi*. Queensland Crime Commission. Queensland: Queensland Crime Commission.

Smallbone, S. W. y Wortley, R. K. (2001). *Child sexual abuse: Offender characteristics and modus operandi*. Australia: Australian Institute of Criminology Trends and Issues in Crime and Criminal Justice. Disponible en: <https://www.secasa.com.au/assets/Statistics/child-sexual-abuse-offender-characteristics-and-modus-operandi.pdf>

Smallbone, S., Marshall, W. L. y Wortley, R. (2008). *Preventing child sexual abuse: Evidence, policy and practice*. Cullompton, Devon: Willan Publishing.

Shevlin, M., Murphy, S., Elklit, A., Murphy, J. y Hyland, P. (2018). Typologies of child sexual abuse: An analysis of multiple abuse acts among a large sample of Danish treatment-seeking survivors of childhood sexual abuse. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 10(3), pp. 263-269. <https://doi.org/10.1037/tra0000268>

Sodian, B., Taylor, C., Harris, P. L. y Perner, J. (1991). Early deception and the child's theory of mind: false trails and genuine markers. *Child Development*, 62, pp. 468-483.

Soraci, S. A., Carlin, M. T., Read, J. D., Pogoda, T. K., Wakeford, Y., Cavanagh, S. y Shin, L. (2007). Psychological impairment, eyewitness testimony, and false memories: Individual differences. In M. P. Toglia, J. D. Read, D. F. Ross y R. C. L. Lindsay (Eds.), *The handbook of eyewitness psychology, Vol. 1. Memory for events*. Lawrence Erlbaum Associates Publishers.

Speizer, I. S., Goodwin, M., Whittle, L., Clyde, M. y Rogers, J. (2008). Dimensions of child sexual abuse before age 15 in the Central American countries: Honduras, El Salvador, and Guatemala. *Child Abuse & Neglect*, 32, pp. 455-462. doi: 10.1016/j.chiabu.2007.03.026

Spitz, H. H. (1966). The role of input organization in the learning and memory of mental retardates. *International Review of Research in Mental Retardation*, 2, pp. 29-56. [https://doi.org/10.1016/S0074-7750\(08\)60202-5](https://doi.org/10.1016/S0074-7750(08)60202-5)

Stambak, M. y Sinclair, H. (Eds.) (1993). *Pretend play among 3-years-old*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Steller, M. (1989). Recent developments in statement analysis. En: J. C. Yuille, *Credibility assessments* (pp. 135-154). Dordrecht, Netherlands: Kluwer Academic Publishers.

Sternberg, K. J., Lamb, M. E., Hershkowitz, I. y Udilevitch, L., Orbach, Y., Esplin, P. W. y Hovav, M. (1997). Effects of introductory style on children's abilities to describe experience of sexual abuse. *Child Abuse and Neglect*, 21 (11), pp. 1133-1146.

Steward, M. S. (1993). Understanding children's memories of medical procedures: He didn't touch me and it didn't hurt!. En: Nelson, C. A. (Ed.), *Memory and affect in development*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Stolzenberg, S. y Pezdek, K. (2012). Interviewing child witnesses: The effect of forced confabulation on event memory. *Journal of Experimental Child Psychology*, 114(1), pp. 77-88. doi: 10.1016/j.jecp.2012.09.006

Sullivan, K., Carlin, M. T., Wakeford, Y., Hasel, L. y Jakway, A. (2005). *False memories in individuals with mental retardation*. Poster presented at the 38th Annual Gatlinburgh Conference of Research and Theory in Intellectual & Developmental Disabilities, Annapolis, MD.

Summit, R. (1983). The Child Sexual Abuse Accommodation Syndrome. *Child Abuse & Neglect*, 7, pp. 177-193. doi:10.1016/0145-2134(83)90070-4

Svedin, C. G. y Back, M. (2003). *Why don't they tell?: Being used in child pornography*. Stockholm: Rädda Barnen.

Szaniecki, E. (1995). Abuso sexual infanto-juvenil. *Revista de Neuropsiquiatría de la Infancia y la Adolescencia*, 3(2), pp. 43-45.

Talwak, V. y Lee, K. (2002). Development of lying to conceal a transgression: Children's control of expressive behaviour during verbal deception. *International Journal of Behavior Development*, 26, pp. 436-444.

Talwar, V., Lee, K., Bala, N. y Lindsay, R. C. L. (2004). Children's lie-telling to conceal a parent's transgression: Legal implications. *Law and Human Behavior*, 28, pp. 411-435.

Trankell, A. (1972). *Reliability of evidence: Methods for analyzing and assessing witness statements*. Stockholm: Rotobekman AB.

Tedeschi, R. G. y Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), pp. 1-18.

Tulving, E. (1983). *Elements of episodic memory*. Oxford: Clarendon Press.

Tulving, E. y Thomson, D. M. (1973). Encoding specificity and retrieval processes in episodic memory. *Psychological Review*, 80, pp. 353-370.

Trocmé, N. y Bala, N. (2005). False Allegations of Abuse and Neglect When Parents Separate. *Child Abuse & Neglect*, 29, pp. 1333-1345.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2004.06.016>

Toglia, M. P., Read, J. D., Ross, D. F. y Lindsay, R.C.L. (2007). *The Handbook of Eyewitness Psychology: Volume I: Memory for Events*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.

Turner, D., Rettenberger, M., Lohmann, L., Eher, R. y Briken, P. (2013). Pedophilic sexual interests and psychopathy in sexual offenders working with children. *Child Abuse & Neglect*. doi: 10.1016/j.chiabu.2013.07.019

Trujano, P. y Raich, R. M. (2000). Variables socioculturales en la atribución de culpa a las víctimas de violación. *Psicothema*, 12(2).

Undeutsch, U. (1967). Beurteilung der Glaubwürdigkeit von Zeugenaussagen. Assessment of the credibility of witnesses' statements. En: U. Undeutsch, *Handbuch der Psychologie, Band 11. Forensische Psychologie*. Göttingen: Hogrefe.

Undeutsch, U. (1982). Statement Reality Analysis. En: Trankell, A. (coord.). *Reconstructing the past*. Deventer, The Netherlands: Kluwer Law and Taxations Publishers.

Undeutsch, U. (1984). Courtroom evaluation of eyewitness testimony. *International Review of Applied Psychology*(33). doi: 10.1111/j.1464-0597.1984.tb01416.x

Undeutsch, U. (1988). *Personal Communication*. West Germany: Cologne.

Valentino, K., Cicchetti, D., Rogosch, F. A. y Toth, S. L. (2008b). True and false recall and dissociation among maltreated children: The role of self-schema. *Development and Psychopathology*, 20, pp. 213-232.

doi: 10.1017/S0954579408000102

Unicef (2013). *El Estado Mundial de la Infancia 2013: Niñas y niños con discapacidad*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Nueva York.

Valenti-Hein, D. C. y Schwartz, L. D. (1993). Witness competency in people with mental retardation: Implications for prosecution of sexual abuse. *Sexuality and Disability*, 11(4), pp. 287-294. <https://doi.org/10.1007/BF01102173>

- Valentino, K., Toth, S. L. y Cicchetti, D. (2009). Autobiographical memory functioning among abused, neglected, and nonmaltreated children: The overgeneral memory effect. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50(8), pp. 1029-1038. doi: 10.1111/j.1469-7610.2009.02072.x
- Valmaseda, M. (1999). Los problemas del lenguaje en la escuela. En: A. Marchesi, C. Coll y J. Palacios (Eds.), *Desarrollo psicológico y educación*, pp. 101-109. Madrid: Alianza.
- Vandiver, D. (2006). Female sex offenders: A comparison of solo offenders and co-offenders. *Violence and Victims*, 21, 339-354. doi: 10.1891/vivi.21.3.339
- Vandiver, D. y Walker, J. (2002). Female Sex Offenders: An Overview and Analysis of 40 Cases. *Criminal Justice Review*, 27(2), pp. 284-300. doi: 10.1177/073401680202700205
- Vasek, M. E. (1986). Lying as a skill: The development of deception in children. En: R. W. Mitchell y N. Thomson (Eds.), *Deception, perspectives on human and nonhuman deceit* (pp. 271-292). Nueva York: State University of New York Press.
- Vasta, R; Haití, M. M. y Miller, S. A. (2008). *Psicología infantil*. Barcelona: Ariel Psicología.
- Vicari, S., Bellucci, S. y Carlesimo, G. A. (2003). Visual and spatial working memory dissociation: evidence from williams syndrome. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 45, pp. 269-73.
- Vieth, V. (2008). Letter to the editor. *Child Abuse & Neglect*, 32, pp. 1003-1006.
- Villanueva, I. (2013). El abuso sexual infantil: perfil del abusador, la familia, el niño víctima y consecuencias del abuso. *Psicogente* 16(30): pp. 451-470.
- Villanueva, L., Clemente, R. A. y Adrián, J. E. (2000). *La competencia infantil de enganyar*. Comunicació presentada al 1r Congrés Hispano Portuguès de Psicologia. Las Palmas de Gran Canaria, 1-4 de Diciembre de 2004.
- Vrij, A. y Winkel, F.W. (1996). Detection of false statements in first and third graders: The development of a nonverbal detection instrument. En: G. Davies, S. Lloyd-Bostock, M. McMurray y C. Wilson (eds.), *Psychology, law and criminal justice*, pp. 221-230. Berlín: Walter de Gruyter.
- Vygotsky, L. S. (1978). *Mind in society: The development of higher psychological processes*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Vygotsky, L. S. (1987). *Thinking and speech*. Nueva York: Plenum.

Walker, A. G. (1994), *Handbook on questioning children: A linguistic perspective*. Washington, DC: American Bar Association.

Wegener, H. (1989). The present state of statement analysis. En: J. C. Yuille, *Credibility Assessment* (Vol. 47, pp. 121-133). Dordrecht, Netherlands: Kluwer Academic Publishers.

Wellman, H. M. y Bartsch, K. (1994). Before belief: children's early psychology theory. En: C. Lewis y P. Mitchell (Eds.). *Children's early understanding of mind: origins and development*. Hillsdale: Erlbaum.

Whitaker, D. J., Lea, B., Hanson, R. K., Baker, C. K., McMahon, P. M., Ryan, G. y Rice, D. D. (2008). Risk factors for the perpetration of child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 32, pp. 529-548. doi: 10.1016/j.chiabu.2007.08.005

White, M. (2016). El Trabajo con Personas que Sufren las Consecuencias de Trauma Múltiple: Una Perspectiva Narrativa. *Recursos psicosociales para el post conflicto*, pp. 27-75.

Wilkinson, K. M., Dube, W. V. y McIlvane, W. J. (1996). A crossdisciplinary perspective on studies of rapid word mapping in psycholinguistics and behaviour analysis. *Development Review*, 16, pp. 125-148.

Wolfe, D. A., Wolfe, V. V. y Best, C. L. (1988). Child victims of sexual abuse. En: V. B. van Hasselt, R. L. Morrison, A. S. Bellack y M. Hersen, *Handbook of family violence* (pp. 157-185). New York: Plenum Press.

Wolfe, V. V., Gentile, C. y Wolfe, D. A. (1989). The impact of sexual abuse on children: A PTSD formulation. *Behavior Therapy*, 20(2), pp. 215-228. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(89\)80070-X](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(89)80070-X)

Woodworth, M., Freimuth, T., Hutton, E., Carpenter, T., Agar, A. D. y Logan, M. (2013). High-risk sexual offenders: An examination of sexual fantasy, sexual paraphilia, psychopathy, and offence characteristics. *International Journal of Law and Psychiatry*, 36(2), pp. 144-156. doi: 10.1016/j.ijlp.2013.01.007

Wortley, R. y Smallbone, S. (2006). Applying situational principles to sexual offenses against children. En: Wortley, R. y Smallbone, S. (coord.). *Situational prevention of child sexual abuse*. New York, Monsey: Criminal Justice Press.

Young, L. (1992). Sexual abuse and the problem of embodiment. *Child Abuse & Neglect*, 16, pp. 89-100. [http://dx.doi.org/10.1016/0145-2134\(92\)90010-O](http://dx.doi.org/10.1016/0145-2134(92)90010-O)

Zoeller, L. A., Foa, E. B., Brigidi, B. D. y Przeworski, A. (2000). Are trauma victims susceptible to "false memories"? *Journal of Abnormal Psychology*, 109, pp. 517-524.

Zhu, B., Chen, C., Loftus, E., Lin, Ch., He, Q., Chen, Ch., Li, H., Xue, G., Lu, Z. and Dong, Q. (2010). Individual differences in false memory from misinformation: Cognitive factors. *Memory*, 18: 5, pp. 543-555.

Zhu, Q., Song, Y., Hu, S., Li, X., Tian, M., Zhen, Z., Dong, Q., Kanwisher, N. y Liu, J. (2009). Heritability of the specific cognitive ability of face perception. *Current Biology*, 20, 137-142.

10. Índice de tablas y gráficos

Tablas

Tabla 1. Resumen adaptado de los principales tópicos del <i>modus operandi</i>	45
Tabla 2. Estrategias de los agresores (MO)	47
Tabla 3. Estrategias EMO y EOC	53
Tabla 4. Conductas Contradictorias	57
Tabla 5. Conductas Contradictorias divididas en tres tipologías	65
Tabla 6. Conductas Contradictorias simplificadas de los/las NNA víctimas	66
Tabla 7. MO para silenciar y culpabilizar el/la NNA y CC	78
Tabla 8. MO para ganarse la confianza del/de la NNA	80
Tabla 9. MO para ganarse la cooperación del/de la NNA	81

Gráficos

Gráfico 1. Discapacidad Intelectual	33
Gráfico 2. Distribución del sexo de la muestra	72
Gráfico 3. Distribución del sexo y edad	73
Gráfico 4. Duración de la violencia sexual	73
Gráfico 5. Tipo de revelación	74
Gráfico 6. Tipo de relación con el agresor	74
Gráfico 7. Ámbito de la violencia sexual	75
Gráfico 8. MO para silenciar y culpabilizar el/la NNA	75
Gráfico 9. MO para ganarse la confianza del/de la NNA	76
Gráfico 10. MO para conseguir la cooperación del/de la NNA	76
Gráfico 11. Conductas Contradictorias en relación a la propia víctima	77
Gráfico 12. Conductas Contradictorias agresor y violencia sexual	77