

GUÍA TÉCNICA PARA LA REALIZACIÓN DE LAS EVALUACIONES E INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS

Control de emisión		
Clave del Área	Acuerdo	Fecha de autorización
TSJ-AP15		

Contenido

- I. Introducción.
- II. Objetivo.
- III. Definiciones.
- IV. Políticas generales en las evaluaciones e intervenciones psicológicas.
- V. Políticas específicas en las evaluaciones e intervenciones psicológicas.
 - A. Atención en casos de interferencia parental.
 - B. Atención en casos de violencia sexual.
 - C. Atención en casos de trastorno psiquiátrico del espectro autista y déficit de atención con hiperactividad.
- VI. Bibliografía.
 - A. Atención en casos de interferencia parental.
 - B. Atención en casos de violencia sexual.
 - C. Atención en casos de trastorno psiquiátrico del espectro autista y déficit de atención con hiperactividad.

I. Introducción.

La Dirección de Evaluación e Intervención Psicológica de la Coordinación de Intervención Especializada para Apoyo Judicial del Tribunal Superior de Justicia de la Ciudad de México, es el área especializada en materia de psicología forense, que en cumplimiento a los ordenamientos emitidos por las Autoridades Jurisdiccionales del Tribunal Superior de Justicia de esta Ciudad, realiza entre otras, las evaluaciones psicológicas, asistencias técnicas y terapias, como aportaciones técnicas y científicas que sirvan como elementos de convicción en los asuntos de su competencia.

Las disposiciones generales para llevar a cabo las evaluaciones psicológicas, asistencias técnicas y terapias, solicitadas por la Autoridad Jurisdiccional, se encuentran contenidas en los *"Lineamientos para el desarrollo y aplicación de evaluaciones psicológicas, exámenes psicotécnicos, asistencia técnica psicológica, terapia para adultos y terapia para niñas, niños y/o adolescentes en el Poder Judicial de la Ciudad de México"*, aprobados por el Pleno del Consejo de la Judicatura de la Ciudad de México, mediante Acuerdo General 33-23/2021 de fecha uno de junio de dos mil veintiuno, así como en sus Manuales de Organización y Procedimientos, mismos con los que la o el profesional en psicología rige su actuación.

Dentro de las familias que se encuentran inmersas en las contiendas jurisdiccionales que se desahogan en el Tribunal Superior de Justicia de la Ciudad de México, existen casos concretos, que conllevan dificultades particulares a las que se enfrentan las y los profesionales en psicología de la Dirección de Evaluación e Intervención Psicológica de la Coordinación de Intervención Especializada para Apoyo Judicial, cuando llevan a cabo las evaluaciones psicológicas, asistencias técnicas y terapias, entre las que se pueden encontrar, por ejemplo: situaciones de interferencia parental, casos de violencia sexual, así como trastornos psiquiátricos del espectro autista o déficit de atención con hiperactividad.

En este contexto, se propone esta Guía, que fue elaborada por la Coordinación de Intervención Especializada para Apoyo Judicial, a través de la Dirección de Evaluación e Intervención Psicológica y la Dirección Ejecutiva de Planeación y que, de manera breve indica los elementos que las y los profesionales en


psicología deben observar al momento de realizar su evaluación psicológica, asistencia técnica o terapias.

La presente Guía no es limitativa, por el contrario, pretende ser de utilidad para que la o el profesional en psicología, cuente con un referente que le permita cumplir con los elementos necesarios en la práctica de la evaluación e intervención psicológica, asistencia técnica o terapias, de casos con características particulares como la interferencia parental, casos de violencia sexual, así como trastornos psiquiátricos del espectro autista y déficit de atención con hiperactividad.

II. Objetivo.

Proporcionar a las y los profesionales en psicología de la Dirección de Evaluación e Intervención Psicológica, los elementos que les orienten durante el desarrollo de sus actividades y específicamente al momento de abordar los casos en los que se advierta que existe interferencia parental, violencia sexual, o bien, algún trastorno psiquiátrico del espectro autista y déficit de atención con hiperactividad, y les apoye en la obtención de resultados que sean útiles para las Autoridades Jurisdiccionales del Tribunal Superior de Justicia de la Ciudad de México, al emitir sus dictámenes con ética profesional, honestidad e imparcialidad y con apego al marco de Derechos Humanos.

III. Definiciones.

1. **Autoridad Jurisdiccional:** Las Magistradas, Magistrados, Juezas y Jueces en materia Familiar del Tribunal Superior de Justicia de la Ciudad de México, que conozcan de juicios o controversias del orden Familiar de los cuales deriven las asistencias técnicas psicológicas, terapia para adultos y terapia para niñas, niños y/o adolescentes; así como evaluaciones psicológicas, que también se efectuarán en los juicios de las materias Civil, Penal y Justicia para Adolescentes.
 2. **Evaluación Psicológica:** El proceso por el que, a través de un método y técnicas específicas, es posible determinar las características sobresalientes de la personalidad de las personas.
 3. **Guía:** La Guía Técnica para la realización de las evaluaciones e intervenciones psicológicas.
 4. **Informe:** El documento a través del cual, la o el profesional en psicología comunica a la Autoridad Jurisdiccional correspondiente, el resultado obtenido en las evaluaciones psicológicas, exámenes psicotécnicos, terapias para adultos y terapias para niñas, niños y/o adolescentes realizados.
 5. **Interferencia Parental:** Las acciones u omisiones que se presentan en una situación de conflicto de pareja (separación o divorcio), que afectan la comunicación y la relación con la o el progenitor no custodio a quien se busca excluir de la vida de la niña, niño y/o adolescente.
 6. **Lineamientos:** Los Lineamientos para el desarrollo y aplicación de evaluaciones psicológicas, exámenes psicotécnicos, asistencia técnica psicológica, terapia para adultos y terapia para niñas, niños y adolescentes en el Poder Judicial de la Ciudad de México.
 7. **Personalidad:** La configuración de características y comportamientos que comprende la adaptación única del individuo, incluidos los principales
- 

rasgos, intereses, pulsiones, valores, autoconcepto, capacidades y patrones emocionales.

8. **Psicología Forense:** La aplicación los principios y técnicas psicológicas a situaciones que involucren el derecho. Sus funciones incluyen servicios de evaluación y tratamiento.

9. **Subdirección de Evaluación Psicológica:** Área responsable de administrar los servicios de evaluaciones psicológicas y exámenes psicotécnicos en la Dirección de Evaluación e Intervención Psicológica.

10. **Subdirección de Intervención Psicológica:** Área responsable de administrar los servicios de asistencia técnica psicológica, terapia para adultos y terapia para niñas, niños y adolescentes en la Dirección de Evaluación e Intervención Psicológica.

11. **Terapia Psicológica:** El conjunto de tratamientos dirigidos a aliviar un padecimiento, síntoma o la sintomatología asociada. Otro concepto de terapia está relacionado a un proceso de cambio profundo donde el paciente y el terapeuta trabajan para resolver los problemas o padecimientos del paciente con su vida diaria, cambiar los patrones disfuncionales que tiene para relacionarse, tomar decisiones y para que logre avanzar en un proceso de autoconocimiento y de desarrollo personal. En general, se trata de un proceso de cambio que busca mejorar la vida de las personas.

12. **Víctima:** Persona que sufre un daño o perjuicio a causa de determinada acción o suceso.

IV. Políticas generales en las evaluaciones e intervenciones psicológicas.

La Dirección de Evaluación e Intervención Psicológica por conducto de la Subdirección de Evaluación Psicológica tiene como función principal, desarrollar perfiles de personalidad de las personas evaluadas, con base en las evaluaciones psicológicas clínico-forenses que se realizan por ordenamiento judicial para llegar lo más preciso posible a la verdad del hecho que se investiga.

El objetivo de la Evaluación Psicológica no es diagnosticar sino identificar, cómo estas condiciones específicas en la persona evaluada (interferencia parental, violencia sexual, o bien, algún trastorno psiquiátrico del espectro autista y déficit de atención con hiperactividad), impactan en la dinámica familiar y/o en la situación legal que enfrenta.

Por otro lado, la Dirección de Evaluación e Intervención Psicológica a través de la Subdirección de Intervención Psicológica es la encargada de realizar las asistencias técnicas, terapia individual para niñas, niños y/o adolescentes, así como la terapia grupal para adultos; que se ofrece a las personas integrantes del grupo familiar que se encuentren inmersos en litigios de esta materia, para contar con una visión integral de la interacción familiar e identificar los posibles conflictos derivados de dicha interacción.

El objetivo de la Intervención Psicológica es identificar las manifestaciones de interferencia parental, violencia sexual, o bien, algún trastorno psiquiátrico del espectro autista y déficit de atención con hiperactividad; que pudieran estar presentes a lo largo de la problemática familiar y generar síntomas o reacciones físicas, psicológicas, cognitivas, emocionales o conductuales.

De forma general, las políticas que las y los profesionales en psicología seguirán al realizar una evaluación o intervención psicológica, de manera enunciativa, más no limitativa, son las siguientes:

1. Presentarse ante las personas y explicar el procedimiento a seguir, asegurándose que comprendan y estén de acuerdo para iniciar.

2. Conducirse con apego a los Derechos Humanos, con ética profesional, honestidad y respeto a la dignidad, elementos que le permitirán desarrollar un trabajo de calidad y eficaz que facilite la labor de la Autoridad Jurisdiccional.
3. Si alguna persona no hablara español será necesario que una o un intérprete o traductor(a) le acompañe.
4. Apoyarse en material bibliográfico especializado y realizar citas teóricas que fundamenten las observaciones y conclusiones sobre cada caso específico.
5. Actuar sin prejuicios, estereotipos y técnicas de confrontación que afecten la dignidad de la persona. La o el profesional en psicología debe mostrarse amistoso(a), comprensivo(a) y paciente, con el fin de que la persona se sienta atendida y escuchada.
6. Si la persona no se presenta, se informará a la brevedad a la Autoridad Jurisdiccional para que se tomen las medidas pertinentes.
7. Elaborar el informe final a la Autoridad Jurisdiccional correspondiente.
8. Hacer sugerencias de las instituciones que puedan atender a la persona y dar tratamiento especializado.
9. En el caso de las evaluaciones y los procesos terapéuticos individuales para niñas, niños y/o adolescentes, realizar entrevistas por separado con las o los progenitores o cuidadores(as) responsables, con el propósito de reunir información del caso que se atenderá.
10. Cuando se trate de niñas, niños y/o adolescentes que presenten rechazo, resistencia o angustia para ingresar al área de consultorios, se invitará a la o el progenitor, o cuidador(a) responsable que lo presenta, para que ingrese momentáneamente junto con ella o él, para que ayude a regularlo y generar confianza, pero una vez que se muestren dispuestos(as) deberá retirarse para dar inicio a la evaluación o a la sesión terapéutica.

11. El contacto inicial será de suma importancia, ya que la o el profesional en psicología, deberá establecer una comunicación adecuada para que la niña, niño y/o adolescente se sienta en confianza y acceda a ingresar al área de terapia sin compañía, pues esto permitirá la privacidad y confidencialidad necesaria en estos casos.
12. Escuchar atentamente las necesidades de cada niña, niño y/o adolescente, aclarar sus dudas, darle tiempo en momentos emocionalmente difíciles, además de brindar contención para regularlos y concluir la evaluación o la sesión terapéutica, no sin antes asegurarse de que cuando se retire se haya recuperado, en la medida de lo posible, para evitar mayor alteración emocional.
13. Para los casos en los que la niña, niño y/o adolescente manifieste resistencia y rechazo, no logre tranquilizarse, o bien, se niegue a entrar o participar en la evaluación o el proceso terapéutico, se suspenderá y se informará a la Autoridad Jurisdiccional, el motivo por el cual no se llevó a cabo o fue suspendido. Es importante mencionar que parte de los objetivos terapéuticos es evitar que estos procedimientos se conviertan en actos agresivos o de sometimiento que lleven a la revictimización, pues esto evitaría que se alcancen los objetivos planteados.
14. Verificar que la niña, niño y/o adolescente se encuentre tranquilo(a) emocionalmente una vez concluida la intervención.
15. En el caso de que la intervención o proceso terapéutico de la niña, niño y/o adolescente llegue a su término en las sesiones establecidas, será fundamental llevar a cabo el cierre. Se agradecerá la confianza depositada en ese espacio, y su psicóloga o psicólogo, realizará un recuento de los gratos momentos compartidos, de la experiencia terapéutica y de los logros obtenidos como una especie de devolución simbólica que permita la finalización del proceso en las mejores condiciones emocionales (si fuera necesario se aplicará alguna técnica de regulación y contención).

V. Políticas específicas en las evaluaciones e intervenciones psicológicas.

A. Atención en casos de interferencia parental.

El que en otro momento fue llamado Síndrome de Alienación Parental (SAP) y que actualmente se ha convenido en denominar interferencia parental se produce en las niñas, niños y/o adolescentes, fundamentalmente en los casos de separación con alto grado de confrontación entre las y los progenitores, y consiste en distorsionar la percepción y juicio de las niñas, niños y/o adolescentes, para impedir una relación sana con alguno de ellos. En diversos países, la interferencia parental es considerada como un capítulo especial dentro de la vulneración de los derechos de las niñas, niños y/o adolescentes, que se da generalmente de manera subliminal sin que exista la posibilidad de confrontar un relato (verídico o no) como en el caso de los abusos sexuales y que, desde luego, no deja huellas físicas.

En los Órganos Jurisdiccionales en materia familiar es común encontrar en las audiencias a niñas, niños y/o adolescentes afectados y confundidos, debido al alto nivel de conflicto existente entre las y los cuidadores responsables, que manipulan o interfieren las relaciones entre sus hijas e hijos con la o el otro progenitor, con la finalidad de evitar, entorpecer, deteriorar, dañar esa relación, con lo cual provocan confusión y resentimiento, sensaciones que afectan su sano desarrollo psicoemocional.

Ahondar en el tema de la interferencia parental es complejo, ya que regularmente se atienden únicamente las manifestaciones que más resaltan de este tipo de problemática, entre ellas: miedo, confusión, enojo y dolor, e incluso en algunas ocasiones, se envía a las familias a terapia sin conocer el origen.

Las y los profesionales en psicología, abordarán el tema durante la evaluación y en los procesos terapéuticos, dependiendo si son niñas,

niños y/o adolescentes, o bien, si son adultos, de acuerdo con lo siguiente:

1) Niñas, Niños y/o Adolescentes

Evaluación Psicológica

- Estar atento(a) a las reacciones entre la niña, niño y/o adolescente y la persona que lo presenta para identificar cómo se da la relación entre ellos.
- Observar la condición general de la niña, niño y/o adolescente, su higiene y aliño, si cuenta con las habilidades propias de la edad y etapa del desarrollo en que se encuentra, ya que esto es indicador de la estimulación que ha recibido por parte de sus cuidadores (as).
- Actuar con precaución para no hacerlo sentir incómodo(a), especialmente si detecta que hay inducción o manipulación de alguno de sus progenitores(as) o cuidadores(as) responsables.
- Mantener la ecuanimidad y evitar hacer expresiones o comentarios inapropiados que la o lo alteren.
- Identificar y señalar para verificar si su discurso y reacciones coinciden con el dicho o puede estar mostrando indicadores de estar siendo influenciado(a) por alguna o algún adulto a su alrededor. En este punto es importante identificar la correlación entre lo que la niña, niño y/o adolescente expresa verbal y corporalmente, con la emoción correspondiente.
- Verificar si utilizan el mismo discurso que su progenitor(a) custodio, o incluso, si hace uso de conceptos jurídicos.
- Utilizar como parámetro principal para la identificación de estos elementos, el desarrollo cognitivo, verbal y emocional conforme a la edad de la niña, niño y/o adolescente.

Intervención Psicológica

- Dependiendo de la magnitud de los signos y síntomas de la posible interferencia se llegan a observar diferentes alternativas, (en este caso, se pueden aplicar: pláticas de orientación y sensibilización con la madre, o con el padre, y con ambos; interacciones en la cámara de Gesell con la madre o con el padre, en distintas sesiones por separado; sugerencias para la atención especializada para atender los síntomas manifestados en las sesiones terapéuticas de primer contacto que se ofrece y seguimiento terapéutico a las afecciones atendidas durante los procesos terapéuticos) para el tratamiento en la niña, niño y/o adolescente, por lo que la o el profesional en psicología designado(a) debe estar atento a estas reacciones para intervenir pertinentemente en cada caso.
- Si se detecta que el caso requiere de una intervención más profunda, se le informa a la Autoridad Jurisdiccional, y se les sugiere a las y los progenitores, acudir a instituciones de apoyo una vez concluido el proceso.

2) Adultos

Evaluación Psicológica

- Valorar las habilidades parentales es indispensable, de igual forma la identificación de la psicopatología que presenta cada uno, permite el desarrollo de los perfiles de personalidad que facilitan o hacen difícil la interferencia parental.
- Identificar los estilos de apego en relación con las y los adultos con los que interactúa, así como el vínculo que establece con sus hijas e hijos, el manejo de la disciplina y las prácticas de crianza.

Intervención Psicológica

- Enfocarse en que la persona identifique la problemática personal, sea capaz de aceptarla y utilice sus recursos personales para modificarla, mejorando con ello la comunicación con su expareja e

hijo(a) y se facilite la dinámica de interacción en beneficio del grupo familiar.

- Que las personas sean capaces de llevar a cabo las modificaciones necesarias, mejorar sus habilidades parentales y de comunicación, manejo de límites y prácticas de crianza.
- A través de diferentes ejercicios (actividades de interacción lúdica), generar consciencia en las y los adultos como corresponsables de las dinámicas de interferencia y disfuncionalidad.
- Si se detecta que el caso requiere de una intervención más profunda, se le informa a la Autoridad Jurisdiccional, y se le sugiere a la o el adulto acudir a instituciones de apoyo una vez concluido el proceso.

B. Atención en casos de violencia sexual

La violencia sexual conlleva efectos negativos físicos, emocionales y sociales en la vida de quienes lo sufren. Esta forma de violencia, que se ha presentado en la historia de la humanidad, ha empezado a considerarse como un problema que transgrede las normas sociales y se ha reconocido el impacto y las consecuencias negativas que tienen en la vida y el desarrollo.

Desde esta perspectiva, la violencia sexual constituye un significativo problema de violaciones de los derechos humanos fundamentales y de los derechos de niñas, niños y/o adolescentes, así como de su protección y los cuidados necesarios para su bienestar y el derecho a ser protegido contra toda forma de violencia.

En los litigios familiares es común encontrar casos en los que, debido al alto nivel de conflicto entre las partes, se llevan a cabo denuncias de todo tipo, incluidas las relacionadas con delitos sexuales, tanto en contra de la pareja o expareja como dirigidas hacia las niñas, niños y/o adolescentes procreados durante la unión.

Asimismo, existe un número elevado de falsas denuncias, lo que conlleva la victimización de aquellas y aquellos que se ven inmersos en un proceso judicial sin haber sufrido realmente agresiones sexuales, así, un riesgo que se corre sería que las niñas, niños y/o adolescentes desarrollen falsas memorias que afectan su sano desarrollo psicoemocional, constituyendo este un problema de violencia a su integridad. Por otra parte, en muchos de estos casos se elevan los factores de riesgo, pues son canalizados después de la denuncia a instituciones de atención a víctimas, en las que se les coloca en grupos de niñas, niños y/o adolescentes que sí han sufrido este tipo de situaciones.

Es por ello, que las y los profesionales en psicología, si llegaran a detectar algún signo o señal de posible violencia sexual, harán uso de ciertos elementos en las asistencias técnicas en las Salas y Juzgados en

materia familiar, así como las evaluaciones y terapia psicológica en los espacios acondicionados y asignados a la Dirección de Evaluación e Intervención Psicológica.

Para detectar situaciones asociadas a la violencia sexual, la y el profesional en psicología, debe tomar en cuenta de manera enunciativa más no limitativa el siguiente marco contextual, siendo importante que consulte la bibliografía señalada en la presente Guía, para contar con mayores elementos respecto a este tema:

- La magnitud de la violencia sexual está oculta, debido a su naturaleza sensible e ilegal. La mayoría de las personas afectadas, incluso las familias, no denuncian los casos a causa del estigma, el miedo y la falta de confianza en las autoridades. La tolerancia social y la falta de conciencia también contribuyen a que no se denuncien muchos de los casos.
- La violencia sexual puede tener consecuencias físicas, psicológicas y sociales graves, a corto, mediano y largo plazo, afectando a niñas, niños y/o adolescentes, familias y comunidades. Sin olvidar los riesgos de padecer enfermedades, embarazos no deseados y a temprana edad, discriminación y dificultades en la escuela y el trabajo.
- La violencia sexual es una realidad en todos los países y grupos sociales. Toma la forma de abuso sexual, acoso, violación o explotación sexual en la prostitución o la pornografía. Puede ocurrir en los hogares, escuelas, instituciones, lugares de trabajo, en las instalaciones dedicadas al viaje y al turismo, en contextos de desarrollo y de emergencia.
- En la mayoría de las sociedades, la violencia sexual de niñas, niños y/o adolescentes es más común dentro del hogar o es cometido por una persona conocida por la familia, en la escuela y otros entornos educativos, tanto por parte de las madres y los padres, como de las y los educadores. Con frecuencia se produce con niñas, niños y/o adolescentes empleados(as) como trabajadores(as) domésticos(as) en hogares de terceros o por personas conocidas de las víctimas en las instituciones y en la comunidad.
- Los niños parecen tener mayor riesgo de sufrir violencia física que las niñas, mientras que en las niñas es más factible que sufran trato

negligente y violencia sexual. Es para las niñas el mayor factor de vulnerabilidad, producto de la influencia de relaciones de poder basadas en el género. La violencia sexual afecta predominantemente a quienes han llegado a la pubertad o adolescencia.

- La mayor parte de las agresiones sexuales tienen como víctimas a mujeres y niñas, y son perpetradas por hombres y niños. Sin embargo, la violación de hombres y niños por otros hombres es un problema constatado y se registran igualmente coacciones a hombres jóvenes por parte de mujeres mayores para mantener relaciones sexuales.
- La violencia sexual repercute profundamente en la salud física y emocional de niñas, niños y/o adolescentes; al igual que las lesiones, se asocia a un mayor riesgo de diversos problemas sexuales y reproductivos con consecuencias que se manifiestan tanto de forma inmediata como muchos años después de la agresión.
- Los principales prejuicios y estereotipos de género se encuentran presentes en las situaciones de violencia sexual que afectan a niñas, niños y/o adolescentes, los cuales operan en distintos niveles, a partir de diversos actores involucrados; desde las familias hasta las instancias encargadas de detectarlas y tratarlas, como de aquellas responsables de su protección.
- El enfoque de género es una herramienta de análisis que permite visualizar la situación de niñas, niños y/o adolescentes, a la luz de las expectativas, roles y comportamientos que son socialmente atribuidos en función de su sexo.

La o el profesional en psicología, deberá tomar en cuenta al momento de realizar la evaluación e intervención, los elementos que se enuncian más adelante, siendo necesario evaluar a todas y todos los involucrados; las y los presuntos agresores, las personas presuntas víctimas y en el caso de niñas, niños y/o adolescentes también de la persona que hace la denuncia, quien generalmente es una o un familiar directo como pueden ser las o los progenitores.

1) Evaluación e Intervención Psicológicas de las presuntas víctimas

- Tratándose de niñas y niños en edad preescolar, dependiendo de la edad, utilizar un consultorio o un área lúdica. Las dinámicas

lúdicas son de gran utilidad ya que facilitan la interacción con la niña o el niño y permiten que a través del juego exprese sus emociones, ideas y pensamientos.

- No realizar preguntas directas a menos que sea la niña o el niño quien de pauta para ello al decidir tocar el punto, de ser así se debe ser sumamente cuidadoso(a) en la forma de realizar los cuestionamientos para evitar afectarlo(a) o incomodarlo(a) y provocar renuencia a continuar con la valoración.
- Considerar las habilidades cognitivas y de ejecución asociadas al nivel de desarrollo, adicionalmente la etapa de evolución psicosexual y la estimulación de habilidades que ha alcanzado conforme a la edad.
- Tomar en cuenta la capacidad de afrontamiento, lo que puede disminuir o incrementar el impacto por la victimización sufrida. Escuchar atentamente las necesidades de la persona, aclarar sus dudas, darle tiempo en momentos emotivos y tranquilizarla para poder continuar y en su momento concluir la evaluación asegurándose de que la o el evaluado se retire sintiéndose tranquilo(a) en la medida de lo posible para evitar una afectación emocional mayor o que tome decisiones poco asertivas que pueden causar daño a sí misma o a terceros.
- Estar atento(a) a los indicadores verbales, corporales y emocionales asociados a una vivencia de agresión sexual e identificar si éstas corresponden con una victimización de esta naturaleza.
- Si se tratara de niñas y niños en edad preescolar las dinámicas lúdicas son de gran utilidad, ya que facilitan la interacción y permiten que a través del juego expresen sus emociones, ideas y pensamientos.
- Determinar, en los casos de niñas, niños y/o adolescentes que presenten algún tipo de discapacidad sensorial, o bien, algún trastorno del espectro autista o personas que han desarrollado demencias y trastornos psiquiátricos, si la terapia psicológica puede llevarse a cabo o deberá suspenderse.

- Considerar las valoraciones del área médica, de estudios psicológicos, incluso, psiquiátricos (si los hubiera) de otras instituciones, además, si las circunstancias lo permiten, los expedientes judiciales, pues estos procedimientos previos pueden arrojar información para el contraste o constatación de datos que, de ser el caso, sea pertinente considerar.

Evaluación psicológica

- Atender lo que en el oficio de solicitud de evaluación establezca con claridad sobre los puntos que la o el profesional en psicología debe abordar, para que como resultado del análisis elaborado durante la evaluación y de los documentos relacionados en el expediente pueda realizar una opinión técnica objetiva sobre el caso, es por ello importante que en la evaluación se incluya la valoración de la veracidad en el testimonio para contar con mayores elementos que le permitan confirmar o rechazar sus hallazgos.
- Considerar las condiciones en las que se tomó la declaración de menores de edad, si ha sido valorado(a) por el área médica y por la o el profesional en psicología de otra institución, pues estos procedimientos previos pueden haber afectado a las y los menores de edad al haberse llevado a cabo de forma inadecuada o porque el mecanismo de exploración, como ocurre en el caso médico implica desnudarlo(a), colocarlo(a) en posiciones incómodas, tomar muestras y tocamientos necesarios que alteran su condición emocional.
- Utilizar una batería de pruebas psicológicas lo más completa posible (no excesiva), que le aporte los elementos necesarios para integrar sus resultados y confirmarlos con las teorías explicativas pertinentes.
- Evaluar y sustentar la credibilidad del testimonio en casos de niñas, niños y/o adolescentes, debido a que se han detectado un número importante de falsos alegatos al respecto, en los que son inducidos(as) a declarar situaciones que no son ciertas; todo ello con el fin de identificar, en el caso de la niña, niño, la forma en la que perciben apropiadamente la realidad y si cuenta con la capacidad cognitiva, memorística y de comunicación para proporcionar información al respecto; en tanto que en la o el adolescente

habrá que explorar las condiciones en que se encuentran según su capacidad cognitiva, mnémica, afectiva, de comunicación y otros aspectos de su realidad psíquica, que den cuenta de su realidad exterior o entorno.

- Considerar que la entrevista por sí misma o la aplicación de una sola técnica no es suficiente, es importante revisar el objetivo de la evaluación, así como las características propias de la o el evaluado como su edad, escolaridad, ocupación, elementos que le permitirán elegir las pruebas psicológicas apropiadas para el caso.
- Llevar a cabo la evaluación en un tiempo corto, solo el necesario para la entrevista y aplicación de pruebas, de preferencia en una sola sesión para no generar recuerdos persistentes en la persona que puedan alterar su estado emocional pues de lo contrario, debe estar recordando la situación traumática durante varios días, lo que puede causar una mayor afectación psicoemocional.
- Realizar durante la entrevista, las preguntas necesarias, cuidando que éstas sean claras, con vocabulario sencillo para facilitar la comprensión de las mismas y de estructura simple. Hay que estar atentos al estado emocional y cognitivo, el cual se muestra en las reacciones durante la valoración.
- Calificar e integrar los resultados con la celeridad posible para el envío del informe. Si la persona no se presenta, informará a la brevedad a la Autoridad Jurisdiccional para que se tomen las medidas pertinentes.
- Considerar cuando surgen este tipo de situaciones durante las evaluaciones que se deberá informar oportunamente, tanto cuando se trate de falsas denuncias como cuando sean hechos comprobables, para que se tomen las medidas legales y de atención especializada que correspondan.
- Evitar imposiciones estresantes que afecten el desenvolvimiento y espontaneidad de las personas usuarias durante la entrevista, como exponerles a una cámara para videogravar, o que personas ajenas que tengan un interés particular en el caso se encuentren presentes durante la misma, esto podría generar resistencias que limitarían o afectarían la

información que se pudiera proporcionar, ya que según la edad, les generaría incertidumbre el uso que se dará al video, o no desean que sus progenitores(as) lo vean, pues temen las consecuencias. Incluso, valdría la pena recordar que la atención y concentración también se ven influenciadas por variables emocionales asociadas a estrés.

Intervención Psicológica de Niñas, Niños y/o adolescentes

La o el profesional en psicología, deberá tomar en cuenta al momento de realizar la intervención, los siguientes criterios:

- Reportar a la mayor brevedad posible a las o los superiores jerárquicos y a las autoridades judiciales correspondientes a través de un informe escrito dirigido a la Autoridad Jurisdiccional describiendo exactamente lo que la agredida o agredido haya narrado.
- Validar lo que cuente y procurar no culparles con preguntas como: ¿por qué no lo contaste antes?, ¿por qué lo permitiste?, ¿por qué no pediste ayuda?, etcétera.
- Mantener una actitud respetuosa con la o el agredido. Expresarle y hacerle sentir que se agradece la confianza y explicarle que deberá comunicárselo a alguien más por su seguridad, de manera que no podrá mantenerlo en secreto. Tener todo el cuidado para que sólo las personas implicadas se enteren de lo ocurrido. Recuerde que ante todo debe tener presente la integridad emocional y la dignidad humana.
- Derivar a una atención especializada.
- Llevar a cabo el cierre, en el caso de que el proceso terapéutico de las personas usuarias llegue a su término en las sesiones establecidas y determinar el estado emocional en el que se encuentran la o el usuario durante el cierre, y si fuera necesario se aplicará alguna actividad de regulación y contención.

2) Evaluación psicológica de las y los presuntos responsables

- Considerar si la persona se encuentra privada de la libertad o en una medida cautelar diversa.
- Considerar los perfiles de personalidad de las distintas tipologías de personas agresoras sexuales, así como la tipificación del hecho específicamente por el que se le acusa.
- Aplicar la entrevista y técnicas seleccionadas si la persona está de acuerdo, la cual debe contar con las pruebas psicológicas apropiadas para cumplir con el objetivo y conforme a las características propias de la persona a evaluar como su edad, ocupación, escolaridad, principalmente.
- La evaluación debe llevarse a cabo en una sola sesión, libre de prejuicios, con objetividad, imparcialidad y claridad en la exposición de resultados.
- Si se encuentra en reclusión:
 - Tomar en cuenta en qué tipo de centro se encuentra, si es prisión preventiva o de ejecución de sentencia, incluso si es institución psiquiátrica o de menores infractores, pues cada una cuenta con regulaciones especiales que la o el profesional en psicología debe atender para evitar verse inmerso en una dificultad o que no le sea permitido el acceso.
 - Esperar a que el equipo de seguridad le presente al interno y le sea designado un espacio físico en el que pueda llevarse a cabo la valoración. Debe presentarse, explicarle a la persona el motivo de la misma y el procedimiento a seguir, así como solicitar un consentimiento informado para poder iniciar.

C. Atención en casos de trastorno psiquiátrico del espectro autista y déficit de atención con hiperactividad

El trastorno del espectro autista se relaciona con alteraciones en el desarrollo que afectan la manera en que una persona percibe y socializa con otros, causando problemas de interacción social, de conducta, comunicación y aprendizaje, incluye el Síndrome de Asperger y el trastorno generalizado del desarrollo no especificado. De acuerdo con el *Journal of autism and development disorders* (2016), el 1% de la población infantil en México, presenta características relacionadas con trastornos del espectro autista.

El déficit de atención con hiperactividad se caracteriza por alteraciones cognoscitivas y conductuales, emocionales y sociales que repercuten en el comportamiento global de la persona y de persistir en la vida adulta, afecta las relaciones familiares y sociales. En un estudio realizado por la Universidad Nacional Autónoma de México (2017) dicho déficit tiene una incidencia del 7% en menores de edad y persiste hasta en un 50% en la vida adulta.

Las y los profesionales en psicología, si llegaran a detectar durante los procesos de evaluación y terapia psicológica en los que intervienen, alguna alteración, padecimiento o síntoma de tipo orgánico como el trastorno psiquiátrico del espectro autista o el déficit de atención con hiperactividad, harán uso de ciertos elementos en los espacios acondicionados y asignados a la Dirección de Evaluación e Intervención Psicológica.

De forma general, abordarán estos temas, de acuerdo con lo siguiente:

Evaluación e Intervención Psicológica

- Informar a la Autoridad Jurisdiccional aquellos casos que requieran de atención psiquiátrica o especializada, sugiriendo sean canalizados a

instituciones con programas diseñados específicamente para atender ese tipo de padecimientos.

- El objetivo no es diagnosticar ni atender los trastornos psiquiátricos de las personas usuarias. Sin embargo, cuando se detecta alguna condición de esta naturaleza que presenta síntomas y reacciones físicas, psicológicas, cognitivas o conductuales, es importante siempre preguntar directamente a la persona o a quien la o lo acompañe si han sido diagnosticados(as) con alguna enfermedad psiquiátrica y si conocen, entre otras cosas, los nombres de los medicamentos recetados, tiempo que llevan de tomarlos y dosis, si llevan otro tipo de tratamiento o terapia paralelamente, las pruebas o estudios que les han realizado, así como las y los diferentes especialistas o instituciones que los han atendido.
- Considerar que estas personas pueden encontrarse bajo tratamiento farmacológico que podría provocar reacciones en el organismo como: poco control de la salivación, temblores corporales, problemas de lenguaje, concentración y memoria, entre otros, por lo que se debe preguntar ya sea directamente a la persona o a quien lo acompañe si conocen el nombre del medicamento recetado por la o el especialista tratante.
- De manera general, se recomienda observar en estos casos: déficits cognitivos (planeación, atención, percepción del tiempo, inhibición), desorganización, agresividad física y verbal, dificultades de sueño, desmoralización, depresión, ansiedad, dificultades en el aprendizaje y deficiente rendimiento académico, escaso éxito profesional, mayor riesgo de accidentes, por lo que la o el profesional en psicología debe estar atento a estas condiciones.
- Estos patrones de conducta involucran diversos aspectos de la personalidad que afectan el área personal, social y laboral de la persona, aunque no acepte o muestre consciencia del problema que presenta. En su conducta se observan comportamientos que afectan la afectividad, el control de impulsos, la forma de percibir y pensar, así como la relación con los demás, no se responsabilizan de sus acciones, el entorno familiar se vuelve conflictivo y confuso por lo que las personas con las que conviven manifiestan una mezcla de sentimientos de frustración, tristeza, angustia y desesperanza.

Evaluación psicológica

- Las evaluaciones de estos casos conllevan dificultades particulares debido a los problemas de atención, comprensión, problemas en el seguimiento de instrucciones y alteraciones cognitivas en general, por lo que la batería de pruebas que la o el profesional en psicología selecciona no siempre se puede llevar a cabo, no obstante, deben observarse atentamente las reacciones, lenguaje corporal, estado anímico tratando de obtener la mayor información respecto al problema que se investiga con el fin de cumplimentar el ordenamiento judicial.
- Si la persona se altera durante la evaluación y su comportamiento se vuelve hostil y agresivo debe suspenderse, y avisar a sus familiares cuando se trata de niñas, niños y/o adolescentes, si es una o un adulto, solicitar apoyo de compañeros(as), es por ello que los consultorios cuentan con puertas de cristal transparente para que, en caso de observarse una situación de esta naturaleza, se intervendrá oportunamente.
- Es necesario que la evaluación se lleve a cabo en una sola sesión, generalmente el tiempo en que se realiza es más breve debido a que la persona sea niña, niño, adolescente o adulto, presenta dificultades para llevarla a cabo, por lo que no se debe intentar prolongarla más de lo necesario para evitar reacciones agresivas o incremento de la ansiedad, es importante verificar que al retirarse se encuentren tranquilos(as) para evitar reacciones adversas.
- Cuando se trata de niñas o niños muy pequeños(as), y no se logra el convencimiento inicial, la o el adulto que lo presenta, que debe ser alguna o alguno de sus padres o tutor(a), ingresa junto con ella o el momentáneamente para su tranquilidad, pero una vez que la niña, niño y/o adolescente, se muestra dispuesto debe retirarse para iniciar el procedimiento de evaluación.
- Escuchar atentamente las necesidades de la persona, aclarar sus dudas, darle tiempo en momentos emotivos y tranquilizarla para poder continuar y en su momento concluir la evaluación asegurándose de que la o el

evaluado se retire sintiéndose tranquilo(a) en la medida de lo posible para evitar una afectación emocional mayor o que tome decisiones poco asertivas que pueden causar daño a sí misma o a terceros.

Intervención psicológica

- Si fuera el área de Intervención la que detectara alguna señal de estos trastornos (desorientación, deficiente comunicación, problemas de lenguaje, problemas de atención, concentración y comprensión, niveles elevados de ansiedad, impulsividad, labilidad, etcétera), de manera inmediata se daría aviso a la Autoridad Jurisdiccional, con algunas sugerencias para que sea diagnosticada y, en su caso, atendida la posible enfermedad mental o trastorno psiquiátrico.

VI. Bibliografía

A. Casos de interferencia parental

1. APA Diccionario conciso de psicología Manual Moderno, México, 2009.
2. Asociación española multidisciplinar de investigación sobre interferencias parentales. 2011.
3. Bolaños, I. (2002). El Síndrome de Alienación Parental. Descripción y abordajes psico-legales. (Psicopatología Clínica, Legal y Forense, vol.2, nº3, pp.25-45). Cómo contrarrestarlas.
4. Fariña, F., Arce, R., Novo, M. y Seijo, D. Separación y divorcio: interferencias parentales. Asociación española multidisciplinar de investigación para interferencias parentales. 2010.
5. Gobierno de España. Federación española de municipios y provincias. Guía de buenas prácticas en parentalidad positiva. Un recurso para apoyar la práctica profesional con familias. 2015.
6. Tejedor Huerta, M. A. (2006). El Síndrome de Alienación Parental. Una forma de maltrato. Colección de Psicología Jurídica. Edit. EOS Madrid: (2006).
7. Tejedor, A. Programa de atención para víctimas de interferencias parentales. EOS, Madrid, 2013.

B. Casos de violencia sexual

- APA, Diccionario conciso de psicología, Manual Moderno, México, 2009.
- Echeburúa, E. y Subijana, I. Guía de buena práctica psicológica en el tratamiento judicial de los niños abusados sexualmente. International Journal of Clinical and Health Psychology. 2008, Vol. 8, No. 33, Pp. 733-749.
- García Piña Corina Araceli, Arturo Loredó Abdala, Martha Gómez Jiménez, Guía para la atención del abuso sexual infantil, Acta Pediátrica, Instituto Nacional de Pediatría, México, 2009. Pág. 95.

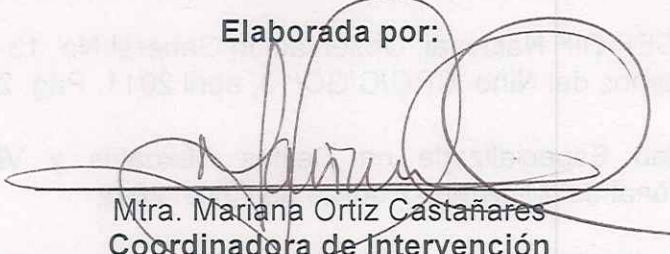
- Martínez Rodríguez Laura, Berenice Ortega Díaz, Diana Mireya Saldívar Moreno, Manual de prevención y detección de la violencia sexual infantil, Asociación para el Desarrollo de Personas Violadas, A.C., México. D.F., 2011, Pág. 13.
- Sanz Marín Ana Isabel, Diccionario de Psicología, Libro-Hobby-Club, S. A., Madrid, 2001.
- Tejero, R., González, D. Informe pericial psicológico: abuso sexual infantil. Revista argentina de clínica psicológica, Vol. XVIII, No. 1, abril, 2009, Pp. 77-88. Fundación Aiglé, Buenos Aires.
- Gobierno Federal Mexicano. Protocolo de investigación de los delitos de violencia sexual hacia las mujeres, desde la perspectiva de género, 2016.
- OMS-OPS, Informe Mundial sobre la Violencia contra los Niños y las Niñas.
- OMS-OPS, Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud (Resumen), Capítulo "Las formas y los contextos de la violencia", 2002, Pág. 21.
- Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud, Informe Mundial sobre la Violencia y la Salud (Resumen) Washington, D.C., 2002. Pp. 6 y 7.
- PGR., Protocolo de investigación ministerial, pericial y policial con perspectiva de género para la violencia sexual, 2012.
- Save The Children, "Violencia sexual contra los niños y las niñas. Abuso y explotación sexual infantil", Guía de material básico para la formación de profesionales, España, 2012. Pág. 8.
- SCJN., Protocolo de actuación para quienes imparten justicia en casos que involucren a niñas, niños y/o adolescentes, 2012.
- UNICEF-DIF Nacional, Observaciones Generales del Comité de los Derechos del Niño, Punto III. Observación General No. 13, "La violencia en la vida del niño.", 2011, Pág. 233.

- UNICEF-DIF Nacional, Observación General No. 13 del Comité de los Derechos del Niño, CRC/C/GC/13, abril 2011, Pág. 237.
- Unidad Especializada en Delitos Sexuales y Violentos. Fiscalía Nacional del Ministerio Público de Chile. 2012.

C. Casos de trastorno psiquiátrico del espectro autista y déficit de atención con hiperactividad

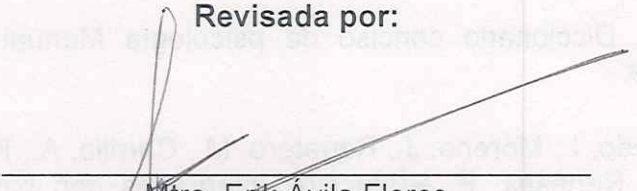
- APA Diccionario conciso de psicología Manual Moderno, México, 2009.
- Argedo, I., Moreno, J., Regatero, M., Carrillo, A., Ruiz, R., López-Ibor, J. y Reneses, B. Protocolos integrados con psiquiatría y atención primaria para trastornos depresivos y de ansiedad. Instituto de Psiquiatría y Salud Mental. Madrid, España, Actas especiales en psiquiatría, 2012, 40, Supl. 1; p. 15-30.
- Canales, J. Padres tóxicos. Paidós, México, 2014.
- DSM 5 Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. España. Panamericana. 2014.
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala. Protocolo de asistencia a problemas más frecuentes de salud mental. Programa Nacional de Salud Mental, 2006.
- Organización Mundial de la Salud. Guía de intervención para los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias. 2010.
- Servicios de investigación y análisis. División de Política Social. La salud mental en México, Juan Manuel Sandoval de Ecurdia, 2005.

Elaborada por:



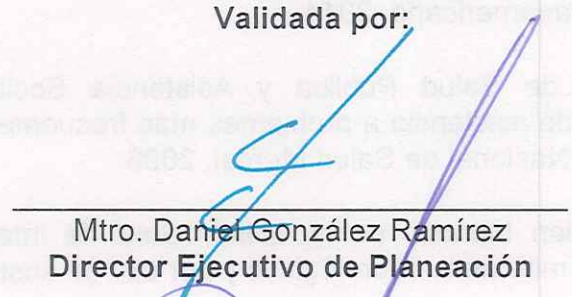
Mtra. Mariana Ortiz Castañares
Coordinadora de Intervención
Especializada para Apoyo Judicial

Revisada por:



Mtro. Erik Ávila Flores
Director de Normatividad y
Modernización de los Procesos
Administrativos de la Gestión Judicial

Validada por:



Mtro. Daniel González Ramírez
Director Ejecutivo de Planeación

Vo.Bo.



Dr. Sergio Fuentes Granados
Oficial Mayor