

Protección a las víctimas y menores. El papel de las Unidades de Valoración Forense Integral.

Rafael M. Bañón González.

**Director del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Murcia.
Presidente del Comité Científico Técnico del Consejo Médico Forense.**

Ponencia presentada en la mesa redonda
PROTECCIÓN A LAS VÍCTIMAS Y A LOS/LAS MENORES.
Especial referencia al Estatuto Jurídico de la Víctima del Delito, las Oficinas de Atención y las ONGs.

VI CONGRESO DEL OBSERVATORIO CONTRA LA VIOLENCIA DOMÉSTICA Y DE GÉNERO.

Madrid, 3 y 4 de noviembre de 2016, antiguo Salón de Sesiones del Senado

RESUMEN.

La Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral Contra la Violencia de Género, en su disposición adicional segunda establece que el Ministerio de Justicia (o las comunidades autónomas con competencias en la materia), organizarán los servicios forenses de modo que cuenten con Unidades de Valoración Forense Integral. La función que les encomienda expresamente es la de “diseñar protocolos de actuación global e integral en casos de violencia de género”.

Esta redacción, que contiene elementos de alta ambigüedad, no se ha acompañado de un desarrollo normativo posterior que establezca con claridad cuál es la estructura y la función que deben desempeñar estas unidades. En general, la mayor parte de estas unidades se han creado en el seno de los Institutos de Medicina Legal y Ciencias Forenses, cuya creación coincidió cronológicamente con la aprobación de la Ley Orgánica 1/2004, y se componen de equipos técnicos formados por médicos forenses, psicólogos y trabajadores sociales.

A lo largo de los 12 años de gestión, las unidades que están funcionando han mostrado un alto grado de eficacia y su respuesta es muy apreciada por los diferentes operadores jurídicos. Sin embargo, las diferencias de gestión entre administraciones, la falta de una normativa específica, y las dificultades de dotación personal y material interfieren de forma importante en su desarrollo.

En esta ponencia se abordan de forma general las cuestiones organizativas de las Unidades de Valoración Forense Integral, se propone un modelo de estructura, y se valoran las oportunidades y debilidades más importantes a las que se enfrentan.

INTRODUCCION.

I. Las Unidades de Valoración Forense Integral en los Institutos de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

En España la medicina forense se ha estructurado desde el siglo XIX alrededor del Cuerpo de Médicos Forenses, que desempeñaba su labor en los distintos Juzgados de Instrucción existentes en cada partido judicial. Esta organización se reforma con la Ley Orgánica del Poder Judicial en 1985, con la creación de los Institutos de Medicina Legal, de ámbito provincial o regional, que nacían con el objetivo de romper el aislamiento de la medicina forense y generar estructuras capaces de ofrecer una respuesta especializada y eficaz, a través de una organización en Servicios y Secciones, acorde con el progreso tecnológico y científico.

Los principios que debían presidir esta reforma quedaron plasmados en el Libro Blanco de la Medicina Forense, editado por el servicio de publicaciones del Ministerio de Justicia en el año 1988. En el año 1996 se publica el RD que estructura y organiza los Institutos de Medicina Legal¹ (IMLs) y el año 1998 se crea el primer Instituto que es el del País Vasco². Entre los años 2000 y 2005 se crean la mayor parte de Institutos, tanto dependientes del Ministerio de Justicia como en las Comunidades con competencias transferidas en materia de Justicia, en un proceso que aún se encuentra en desarrollo, ya que en el año 2016 aún quedan por entrar en funcionamiento el IML de la Comunidad de Madrid y los de Ceuta y Melilla.

Por lo tanto, la creación y puesta en funcionamiento de los IMLs coincide en el tiempo con la promulgación de la Ley Orgánica de Medidas de Protección Integral contra la violencia de género (LO 1/2004), que expresamente contempla en una disposición transitoria que *“el Gobierno y las Comunidades Autónomas, que hayan asumido competencias en materia de justicia, organizarán en el ámbito que a cada una le es propio los servicios forenses de modo que cuenten con Unidades de Valoración Forense Integral encargadas de diseñar protocolos de actuación global e integral en casos de violencia de género”*.

El libro blanco contempla una estructura basada en la existencia de 3 Servicios: Patología, Clínica Forense y Laboratorio que se traslada posteriormente al RD que establece el reglamento de los IMLs sin mención alguna a la creación de Unidades de Valoración Forense Integral. En el desarrollo posterior, algunas comunidades autónomas, como Andalucía, han considerado oportuna la creación de servicios de Psiquiatría Forense para atender las necesidades específicas en esta materia. Pero en ninguna orden de creación de IMLs ni Reglamento específico se han creado las Unidades de Valoración Forense Integral, que se han organizado, por tanto, mediante instrucciones internas o resoluciones administrativas que dan lugar a normas particulares de reparto de tareas entre los médicos forenses y demás personal disponible.

¹ Real Decreto 386/1996, de 1 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento de los Institutos de Medicina Legal. «BOE» núm. 60, de 9 de marzo de 1996, páginas 9633 a 9636

² DECRETO 328/1998, de 1 de diciembre, por el que se crea el Instituto Vasco de Medicina Legal.

La redacción de la disposición adicional segunda es particularmente imprecisa, ya que no establece una estructura orgánica ni tampoco una función definida, más allá de la que contempla establecer el *“diseño de los protocolos de actuación global e integral en casos de violencia de género”*.

La vocación de actuación *“global e integral”* es congruente con el espíritu de la LO 1/2004, que busca, según su exposición de motivos, *“proporcionar una respuesta global a la violencia que se ejerce sobre las mujeres”*, una respuesta que debe abarcar los aspectos preventivos, educativos, sociales, asistenciales y de atención posterior a las víctimas.

En el caso específico de la adicional segunda de la LO 1/2004, su ámbito de aplicación, dirigido a *“los servicios forenses”*, limita el espectro a los profesionales que tienen una actividad específicamente *“forense”* es decir, pericial y de auxilio técnico pericial a los Juzgados y Tribunales.

La reciente reforma de la Ley Orgánica del Poder Judicial³ asegura *“una asistencia técnica y profesional por parte de los equipos adscritos a la Administración de Justicia, en especial, en el ámbito de los Institutos de Medicina Legal “y Ciencias Forenses” (como pasan a denominarse), que podrán estar integrados por psicólogos y trabajadores sociales para garantizar entre otras funciones la asistencia especializada a las víctimas de violencia de género”*.

En particular, la exposición de motivos de esta norma establece que: *“también como novedad se establece que los Institutos de Medicina Legal y Ciencias Forenses contarán con unidades de valoración forense integral, de los que podrán formar parte los psicólogos y trabajadores sociales que se determinen para garantizar, entre otras funciones, la asistencia especializada a las víctimas de violencia de género y doméstica, menores, familia y personas con discapacidad”*. Asimismo, dentro de estos Institutos podrán integrarse el resto de profesionales que integran los denominados equipos psicosociales, esto es psicólogos, trabajadores sociales y educadores sociales, que prestan servicios a la Administración de Justicia, incluyendo los equipos técnicos de menores; con todo ello, se refuerza y garantiza su actuación.

Por lo tanto, la primera cuestión a dilucidar es la definición de la actuación *“global e integral”* de los servicios forenses en materia de violencia de género, ya que la propia naturaleza de la actuación pericial excluye que dicha actuación suponga una función asistencial, que por razones deontológicas y procesales debe mantenerse aislada de la función pericial independiente.

Una vez establecida la separación de los aspectos periciales (Oficinas de Asistencia a la Víctima) de los periciales (Unidades de Valoración Forense Integral), podemos pasar a desarrollar sus funciones y estructura.

Como hemos visto, la definición que se deriva de la redacción de la LO 1/04 no es excesivamente explícita. Tampoco lo ha sido su desarrollo normativo, prácticamente inexistente. Para entender un poco qué es lo que se entiende por valoración forense

³ Ley Orgánica 7/2015, de 21 de julio, por la que se modifica la Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial.

integral disponemos de una herramienta especialmente útil que es la publicación, por parte del Ministerio de Justicia en el año 2005, de la GUÍA Y MANUAL DE VALORACIÓN INTEGRAL FORENSE DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO Y DOMÉSTICA⁴.

De acuerdo con este manual, La respuesta forense en Violencia de Género se dirige a “*construir un informe pericial de alta calidad en sus bases científicas y de metodología, que pueda responder a la petición que el juzgador considere necesaria en cada caso*”. Para ello, y teniendo en cuenta que el informe pericial en esta materia es de gran complejidad, es necesaria una respuesta multidisciplinar que contemple las diferentes perspectivas que conforman la actuación, y que precisan de una organización en equipo, integrado por profesionales de diferentes ámbitos su visión especializada desde su perspectiva particular.

La función asistencial que se presta a las víctimas de violencia de género en el ámbito judicial se articula alrededor de las Oficinas de Atención a las Víctimas, creadas en el año 1995⁵. Esta norma, que plantea la asistencia y orientación de todo tipo de víctimas, se ha desarrollado de forma específica para la atención de las víctimas de violencia de género en algunas Comunidades Autónomas que cuentan con competencias en la materia, con notable eficacia⁶. No obstante, hay que señalar que esta función asistencial en el ámbito judicial no es más que una pequeña parte de la estructura creada para la asistencia urgente y programada, cuya columna vertebral, como no podía ser de otro modo, descansa en el sistema público asistencial, a través de los diferentes servicios autonómicos⁷. Cada CCAA por su parte, ha creado una red de recursos asistenciales especializados cuya enumeración aquí supera los objetivos y alcance de esta ponencia.

Aunque la labor de las Unidades de Valoración Forense Integral es pericial y no asistencial, su encaje en la red de recursos debe estar coordinado con todas las instituciones integrantes de la misma, y en particular con los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad y con las oficinas de asistencia a las víctimas.

Como se ha señalado, la complejidad que presenta la evaluación de la violencia de género obliga a una respuesta multidisciplinar e interdisciplinar en la que distintos profesionales, con la adecuada preparación dentro de su campo de conocimiento, sepan aportar su visión al objetivo común mediante la creación de un verdadero “equipo forense”.

Se admite de forma general que el citado “equipo forense” debe estar compuesto, al menos, por Médicos (especialistas en Medicina Forense), Psicólogos y Trabajadores Sociales, si bien esta lista no debería estar limitada, ya que en determinados casos puede ser necesario el concurso de otros profesionales como criminólogos, sociólogos o profesionales del Derecho.

⁴ COBO PLANA, Juan Antonio y cols. GUÍA Y MANUAL DE VALORACIÓN INTEGRAL FORENSE DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO Y DOMÉSTICA. Secretaría General Técnica del Ministerio de Justicia. Centro de Publicaciones. San Bernardo, 62 - 28015 Madrid. Suplemento al Boletín núm. 2000.

⁵ Ley 35/1995 de 11 de Diciembre, de ayudas y asistencia a las víctimas de delitos violentos y contra la libertad sexual (Boletín Oficial del Estado de 12 de Diciembre de 1995)

⁶ Vease por ejemplo la Resolución JUI 3338/2003, de 30 de Octubre, Diario Oficial de la Generalitat de Catalunya núm. 4005, de 7 de Noviembre

⁷ Protocolo Común para la Actuación Sanitaria ante la Violencia de Género. Comisión Contra la Violencia de Género Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO. 2007.

Hay que señalar que psicólogos y trabajadores sociales ya formaban parte de los Institutos de Medicina Legal, debido en la mayoría de los casos a su adscripción a las unidades de valoración forense integral. La verdadera novedad es la posibilidad de la integración de los equipos técnicos de familia y de menores, integración que se ha producido parcialmente en el ámbito de las comunidades dependientes del Ministerio de Justicia y en algunas comunidades con competencias en materia de Justicia.

De hecho, el artículo 479, 3º, de la LOPJ reformada establece que *“en todo caso los Institutos de Medicina Legal y Ciencias Forenses contarán con unidades de valoración forense integral, de las que podrán formar parte los psicólogos y trabajadores sociales que se determinen para garantizar, entre otras funciones, la asistencia especializada a las víctimas de violencia de género y el diseño de protocolos de actuación global e integral en casos de violencia de género”*.

La creación efectiva de estas unidades se traslada, según el mismo punto 3º del artículo 470 a un futuro desarrollo mediante Real Decreto, que debe ser *“elaborado a propuesta del Ministro de Justicia y previo informe del Consejo General del Poder Judicial y de las Comunidades Autónomas que han recibido los traspasos de medios para el funcionamiento de la Administración de Justicia, en el cual se determinarán las normas generales de organización y funcionamiento de los Institutos de Medicina Legal y Ciencias Forenses y de actuación de los médicos forenses y del resto del personal funcionario o laboral adscrito a los mismos, pudiendo el Ministerio de Justicia o el órgano competente de la Comunidad Autónoma dictar, en el ámbito de sus respectivas competencias, las disposiciones pertinentes para su desarrollo y aplicación”*.

Por lo tanto, la situación en el momento actual no es muy diferente de la que se presentó con la promulgación de la LO 1/04. Existe una creación en el ordenamiento jurídico de unas Unidades funcionales encuadradas en los Institutos de Medicina Legal y Ciencias Forenses, con unas funciones más o menos definidas en el marco de la valoración de la Violencia sobre la Mujer, en las que falta concretar la estructura y funcionamiento de las mismas.

II. El Consejo Médico Forense.

Hay un hecho que diferencia la situación actual de la existente en 2004 y es la creación del Consejo Médico Forense, como organismo que tiene entre sus funciones la de *“impulsar la coordinación, comunicación e información de los Institutos de Medicina Legal entre sí y con la Administración General del Estado, las comunidades autónomas y con el Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses”*⁸

Este Consejo ha desarrollado a lo largo de su primer año de creación, diversos informes sobre

- la necesidad de la especialización en medicina forense para el ejercicio de la actividad,
- la realización de pericias a solicitud de particulares en los Institutos de Medicina Legal,

⁸ Real Decreto 355/2014, de 16 de mayo, por el que se crea y regula el Consejo Médico Forense. Artículo 3, 1, c).

- la investigación de las muertes naturales en los Institutos de Medicina Legal
- La modificación del temario de oposiciones para incluir aspectos específicos con la actividad forense en la valoración de la Violencia de Género.⁹

Desde Abril de este año 2016, y a solicitud del Director General de Relaciones con la Administración de Justicia, que es a la vez Presidente del pleno del Consejo, el Comité Científico Técnico se encuentra elaborando un informe sobre los protocolos de actuación en materia de Violencia de Género, que una vez aprobados, se pondrán a disposición de las CCAA con transferencias en materia de Justicia, por si consideran oportuna su aplicación.

Este informe sobre los protocolos de actuación en materia de Violencia de Género deberá coordinarse con otro informe que se encuentra en fase de elaboración, y es la propuesta de modificación de los reglamentos de Institutos de Medicina Legal y Ciencias Forenses necesaria tras la reforma de la LOPJ que hemos mencionado y que deja obsoleta la actual reglamentación.

La articulación de ambas tareas afecta, por lo tanto, a la estructura y funcionamiento de las Unidades de Valoración Forense integral por un lado, y a la propia estructura y funcionamiento de los Institutos de Medicina Legal y Ciencias Forenses (IMLCFs), por otro, que deberán realizar los cambios necesarios para su adaptación.

A lo largo del contenido de esta ponencia, vamos a proponer de forma resumida las adaptaciones que consideramos necesarias sobre la estructura y funciones de las Unidades de Valoración Forense Integral, a partir de la experiencia de funcionamiento de las existentes.

ESTRUCTURA, ORGANIZACIÓN Y ÁMBITO DE ACTUACIÓN

Estructura.

La complejidad de la evaluación de la violencia de género obliga a una respuesta multidisciplinar e interdisciplinar en la que distintos profesionales, con la adecuada preparación dentro de su campo de conocimiento, sepan aportar su visión al objetivo común mediante la creación de un verdadero “equipo forense”.

Se admite, como hemos visto, que el citado “equipo forense” debe estar compuesto, al menos, por los siguientes profesionales:

- a. Médicos
- b. Psicólogos
- c. Trabajadores Sociales

Los médicos forenses son funcionarios organizados en un cuerpo nacional que mantiene una estructura homogénea y normalizada en todo el territorio a pesar del proceso de transferencias, y que tiene reglamentado su sistema de acceso, promoción profesional,

⁹ Consejo Médico Forense. Memoria de Actividades 2015. Secretaría General Técnica del Ministerio de Justicia. Pendiente de publicación.

representación y formación, tanto inicial como continuada. En la estructura actual, los médicos forenses conforman el núcleo de los IMLCFs, desempeñan los cargos directivos, ocupan las vocalías de los consejos de dirección y ostentan las jefaturas de servicios y secciones.

La participación de los médicos forenses en las Unidades de Valoración Integral está condicionada por la formación específica que requiere esta función, y que precisa además una motivación personal dada la complejidad y dificultad de la tarea.

Como veremos más adelante, la organización de la asistencia a los Juzgados especializados de Violencia sobre la Mujer exige mantener unos servicios de guardia para la atención urgente. Por motivos logísticos, estos servicios de guardia serán desempeñados por el mismo médico forense que atiende el resto de actuaciones urgentes para los juzgados de instrucción en funciones de guardia, para lo que debe disponer de una preparación suficiente, aunque no necesariamente exclusiva.

Aquellos casos que por su especial complejidad lo requieran, a solicitud de la Autoridad Judicial o del Ministerio Fiscal, serán derivados a la Unidad de Valoración Forense Integral, de la que deben formar parte médicos forenses especializados y con dedicación exclusiva o prioritaria, que permitan una respuesta eficaz y en un plazo razonable.

La integración de los psicólogos y los trabajadores sociales en las unidades de valoración es más novedosa. La promulgación de la reforma de la LOPJ deja para una segunda fase normativa la regulación de esta integración, que no será sencilla.

Para empezar, los profesionales de la psicología y el trabajo social que desempeñan tareas de valoración forense de la Violencia sobre la Mujer se han incorporado a la Administración de Justicia con posterioridad al proceso de transferencias autonómicas. Su incorporación a la Administración de Justicia se hace al amparo de lo dispuesto en el artículo 473, 1º y 2º de la vigente LOPJ. Según esta previsión, en algunas CCAA prestan servicios *“funcionarios de otras Administraciones que, con carácter ocasional o permanente, sean necesarios para auxiliarla en el desarrollo de actividades concretas que no sean las propias de los cuerpos de funcionarios a que se refiere este libro y que requieran conocimientos técnicos o especializados”*.

En las comunidades autónomas en las que los psicólogos y trabajadores sociales forenses dependen de sus organismos autónomos, mantienen diferencias significativas en cuanto a categoría profesional, forma de ingreso, promoción, formación, estructura y organización. También, hay que señalarlo, en cuanto a las retribuciones que perciben.

Veamos varios ejemplos. En Andalucía, los profesionales psicólogos y trabajadores sociales de las UVIVGs dependen del Servicio de Apoyo a la Administración de Justicia de las Delegaciones Provinciales de la Consejería de Justicia. La dirección y supervisión de la Unidad de Valoración Integral de Violencia de Género le corresponderá al médico forense coordinador designado por la Dirección del Instituto de Medicina Legal¹⁰.

10

<http://www.juntadeandalucia.es/justicia/portal/adriano/admonjusticia/institutomedicinalegalforense/UVIG/comoseorganizan/>

En Cataluña, tanto las Oficinas de Atención a las Víctimas del delito, que realizan una funciones de tipo preferentemente asistencial, como los Equipos de Asesoramiento Técnico Penal, compuestos por psicólogos y trabajadores sociales, dependen del Departamento de Justicia de la Generalitat. Estos últimos se estructuran en 5 equipos distribuidos territorialmente y ubicados en sede judicial. Su funcionamiento debe entenderse complementario pero independiente de la actuación de los médicos forenses del Instituto de Medicina Legal de Cataluña (IMELEC).

Según un protocolo de funcionamiento del año 2009, por el que se creaba la unidad piloto de valoración forense de los Juzgados de Violencia sobre la Mujer de Barcelona y Hospitalet de Llobregat, se establece un sistema de funcionamiento en el que los profesionales que conforman estas unidades de valoración integral mantienen su asignación orgánica y funcional a las unidades de las que pertenecen, IMELEC y Equipo de Asesoramiento Técnico Penal¹¹.

Por otro lado, en el ámbito del Ministerio de Justicia y algunas CCAA, la falta de un cuerpo nacional de estos profesionales se ha solventado con la aplicación del apartado 2º del mismo artículo, que prevé que podrán prestar servicios retribuidos personal contratado en régimen laboral. Esta previsión se establece para el supuesto de que no existan cuerpos o escalas de funcionarios cuyos miembros tengan la preparación técnica necesaria para el desempeño de determinadas actividades específicas o para la realización de actividades propias de oficios, así como de carácter instrumental.

Este marco profesional sitúa a los psicólogos y trabajadores sociales forenses como categorías específicas del personal laboral, titulados superiores o medios de actividades específicas, sujetos al III Convenio Colectivo único para el personal laboral de la Administración General del Estado en el Ministerio de Justicia, realizando funciones análogas a las de “*mantenimiento y conservación de edificios, equipos o instalaciones*”.

En algunos territorios, existen equipos denominados “psicosociales” adscritos a órganos judiciales concretos, que en la práctica consisten en un psicólogo y un trabajador social. Tal es el caso de Madrid o el País Vasco, donde la falta de un Instituto de Medicina Legal añade la participación de un médico forense destinado de forma directa en el órgano judicial, con funcionamiento independiente.

Esta situación es consecuencia de la forma en que se produjo la incorporación de psicólogos y de trabajadores sociales a nuestra Administración de Justicia, con la contratación de los primeros profesionales en los años 80, mediante la fórmula de contratos laborales. La transferencia de competencias en materia de justicia a las comunidades autónomas ha añadido todavía más dificultades a la necesidad de normalizar el acceso a una carrera, la formación y la promoción de estos profesionales a los que se encomienda una tarea de enorme responsabilidad.

Si bien la redacción de la transitoria 2ª de la LO 1/04 hablaba de la adecuación de los “servicios forenses” del Ministerio de Justicia y Comunidades Autónomas para la creación de las Unidades de Valoración Integral, la reforma de 2016 de la LOPJ parece derivar esta responsabilidad de forma directa a los Institutos de Medicina Legal y

¹¹ http://administraciojusticia.gencat.cat/web/.content/documents/arxiu/protocol_uvfi.pdf

Ciencias Forenses, a los que obliga, en todo caso, a contar con dichas Unidades, de las que podrán formar parte los psicólogos y trabajadores sociales que se determinen.

Esta integración tendrá dificultades derivadas de la heterogénea situación actual. Para que esta integración se produzca en condiciones adecuadas, sería conveniente normalizar previamente la organización y estructura de los servicios periciales psicológicos y de trabajo social forense.

En este sentido conviene recordar que la creación de un cuerpo de psicólogos forenses, y de un Consejo Psicológico Forense son reivindicaciones tanto de la Asociación de Psicólogos Forenses como del Consejo General de la Psicología, que sería conveniente tener en cuenta y que parecen absolutamente razonables y dignas de consideración.

La experiencia de las unidades existentes han puesto de manifiesto la necesidad de contar con una coordinación efectiva entre los diferentes profesionales, con el objetivo de ofrecer, en el menor tiempo posible, una respuesta eficaz que permita asesorar al decisor judicial acerca de las medidas necesarias para la protección de la víctima de violencia de género. Esta actuación debe permitir no solo la protección efectiva de la víctima, sino también hacerlo de manera gradual, adaptando las medidas previstas en la ley al riesgo estimado al que la víctima pueda estar expuesta.

Ámbito de actuación

El ámbito de actuación de las Unidades de Valoración Integral puede generar dudas al compartir metodología y objetivos con otros fenómenos violentos con gran repercusión, como es el de la Violencia Doméstica. Sin embargo, y como trataremos de demostrar en las siguientes líneas, entendemos que su campo de acción debe quedar limitado a la valoración de la Violencia sobre la Mujer, y los elementos que le son propios.

Aunque se puede entender que la violencia de pareja es una forma de violencia en ocasiones doméstica, al acontecer en el medio familiar, en la práctica se trata de un fenómeno con características y condicionantes propios, que obliga a una respuesta específica. Estos condicionantes son los siguientes:

- 1.- La ambivalencia de sentimientos de la víctima, que puede sufrir una absoluta falta de conciencia de su situación, necesita de una preparación y experiencia suficiente para detectar aspectos complejos, llenos de ansiedad y miedo, que caracterizan estas situaciones.
- 2.- La naturaleza de una relación estrecha, íntima, mantenida en el tiempo, con variaciones cíclicas que generan una gran dependencia emocional, hacen necesaria una valoración ampliada que no se limite a la víctima, sino que incluya al presunto agresor y a los dependientes, en los que se pueda asentar el diagnóstico del clima de violencia crónica a través de los parámetros específicos.
- 3.- La presencia general de un elevado control interno en las víctimas puede llevar a un enmascaramiento de las situaciones en las que el daño se produce más a nivel psíquico que físico, con lo que su demostración objetiva es más difícil, necesita de la colaboración entre diferentes profesionales y precisa de una habilidad especial.

Por lo tanto, la actividad de las UVFIs debería quedar circunscrita a la valoración de las situaciones de Violencia contra la Mujer, entendido en sentido amplio, en las que el sujeto objeto de la actuación es la víctima en primer lugar, pero también el agresor con toda la atención que precisa, al constituir la génesis de la situación de violencia, y ser el elemento que centra la atención de la actuación judicial. La valoración debe ampliarse además a los dependientes de la pareja y otras víctimas secundarias, en particular los menores, y por último debe incluir las medidas civiles que forman parte de la situación familiar, como las propuestas de medidas de guarda y custodia, tutela, régimen de visitas, etc.

Entendemos que los aspectos civiles de la separación deben ser estudiados con el conocimiento del contexto en el que se producen, y forman parte del abordaje integral de la situación de violencia, por lo que deben incluirse dentro del ámbito de actuación de las unidades de valoración integral.

Mecanismo de actuación.

En cuanto a los tipos de respuesta frente al fenómeno violento, se distinguen claramente dos posibles situaciones derivadas de la forma de presentación de la agresión a la mujer:

A) Situaciones de respuesta urgente. Suelen coincidir con agresiones físicas o sexuales cuya naturaleza justifica una respuesta pericial inmediata que permita el registro adecuado de las lesiones agudas y la recogida de los indicios y muestras biológicas en las que apoyar la investigación y fundamentar una acusación sólida, si es el caso.

Este grupo incluye sin duda ninguna las situaciones de agresión sexual aguda que ocurren en el seno de la pareja. También se incluyen las agresiones graves que generan ingreso hospitalario, aunque en estos casos la recogida de muestras no genera la misma necesidad de inmediatez. En estas situaciones, al igual que ocurre con el resto de agresiones sexuales, la actuación médica, constituye una urgencia que obliga a disponer de servicios de guardia con la disponibilidad suficiente, para lo cual es conveniente un sistema de presencia de guardias de 24 horas como las que se han articulado en la mayoría de los IMLCFs y atendidos por médicos forenses.

El carácter de urgencia máxima que tienen estas situaciones plantea problemas procesales derivados de los sistemas de guardias que tienen los juzgados de instrucción y de violencia sobre la mujer, que hace que las diligencias iniciales deban ser instruidas por un juzgado diferente al especializado. Este problema se repite cuando la asistencia sanitaria se produce en un hospital de una ciudad diferente a la sede del Juzgado de Violencia competente, por lo que se recomienda que existan protocolos de actuación que coordinen la adecuada tutela judicial de estas situaciones de urgencia en las que la medicina forense debe adelantarse a la capacidad de respuesta de la estructura judicial del juez predeterminado por la Ley.

También es una situación de respuesta inmediata, aunque no de urgencia, la existencia de lesiones físicas agudas no hospitalarias, incluso leves, que evidencian la presencia de una agresión aguda que puede enmarcarse (o no) en un caso de maltrato crónico.

Este supuesto, enormemente frecuente, supone en muchas ocasiones la primera manifestación de una situación de maltrato continuado que se pone de manifiesto de forma aguda. Aunque la respuesta forense se acomodará a la petición del Juez o Fiscal encargado del caso, la valoración forense, realizada generalmente por el médico en funciones de guardia, permitirá detectar casos en los que existen elementos que hacen sospechar un clima de violencia o una situación de maltrato crónico, y proponer la derivación hacia una valoración forense integral.

B) Valoración forense integral. En aquellos casos en los que la valoración inicial de las lesiones físicas detecte una posible situación de riesgo o de historia de violencia, a solicitud del Juez o Fiscal encargado del caso se derivará para valoración integral, en la que se realiza una aproximación multidisciplinar que incluye, además del diagnóstico médico de las lesiones físicas y del daño psíquico, la valoración psicológica de la víctima, del agresor y de las personas dependientes, y de los datos sociales y familiares relevantes de la víctima y agresor. La actuación del equipo exige una puesta en común de los aspectos particulares y la elaboración de un informe conjunto.

Las características de la prueba pericial hacen que no sea recomendable la presentación del informe integral como un informe colegiado, en el que diferentes profesionales proponen un único informe, aunque este supuesto sería muy útil desde el punto de vista de la toma de decisiones. En cambio, parece recomendable, en cumplimiento de las normas procesales, que cada profesional se haga responsable de la parcela que le corresponde en el informe integral, con el objeto de que pueda ser sometido a crítica y revisión en aplicación del principio de contradicción que debe presidir la actuación judicial. La introducción de las nuevas tecnologías, y en particular del expediente electrónico y de la firma electrónica, justifica además mantener la responsabilidad de la elaboración de tantos informes parciales como profesionales intervienen en la valoración, lo que además supone un respeto para la labor de cada perito.

C) Valoraciones específicas. En situaciones concretas puede plantearse una valoración que no es integral, sino que afecta a elementos particulares de la relación de pareja o de la situación familiar o social. Ejemplos de estas situaciones son los siguientes:

a) Valoración de la compatibilidad de las lesiones físicas con las declaraciones de los intervinientes, de su intencionalidad homicida, de la imputabilidad, de la presencia de trastornos psiquiátricos o toxicofilias. En estos casos será el médico forense en solitario el encargado de realizar estos informes.

b) Aspectos psicológicos relacionados con la personalidad, con la presencia de daño psíquico, con el perfil de vulnerabilidad de la víctima y dependientes, será el psicólogo el que asumirá la responsabilidad del informe.

c) Cuando el motivo de la valoración sean los aspectos relacionados con la adaptación social y familiar, los medios de vida y las recomendaciones acerca de las cuestiones relacionadas con la custodia y régimen de visitas de los hijos, el trabajador social estará encargado de la tarea, con la colaboración, en su caso de los otros profesionales que sean necesarios, en particular el psicólogo.

LA RESPUESTA FORENSE INTEGRAL.

Siguiendo la Guía para la evaluación del Ministerio de Justicia, antes citada¹², la arquitectura de la prueba pericial integral de la violencia contra la mujer descansa en los siguientes ejes:

Eje I: El hecho violento. La aproximación a este eje exige una reconstrucción de las agresiones agudas a través de las lesiones, físicas o psíquicas, las amenazas y otras formas de agresión, que incluya además una valoración de las características de la conducta, en particular, los elementos de ensañamiento, premeditación, antecedentes de otras agresiones, empleo de armas y medios coactivos, uso de alcohol y drogas como medio facilitador, agresión sexual, etc.

Se debe valorar con especial interés la presencia de trastornos mentales en particular los delirios celotípicos, y los elementos de especial vulnerabilidad en la víctima.

Eje II. El clima violento. La investigación debe extenderse a detectar datos que orienten a una historia de relación violenta, a través de las conductas que persigan una sumisión aunque no se hayan provocado lesiones.

Eje III. Valoración del riesgo de nuevas agresiones y del riesgo vital. Para la valoración del riesgo de violencia grave en la pareja se disponen diversas herramientas con suficiente experiencia de uso. En nuestro país se ha adoptado el Protocolo médico-forense de valoración urgente del riesgo de violencia de género¹³. Este protocolo plantea un abordaje tridimensional con la necesidad de explorar a la víctima, al agresor y analizar los antecedentes y circunstancias del hecho que motiva la denuncia (mediante el estudio de la documentación que figura en el procedimiento judicial, datos policiales y otros antecedentes disponibles en el momento de realizar las exploraciones de los implicados en el caso), de forma que permita contextualizar la violencia dentro de la relación de la pareja, tanto a nivel social como individual.

Este protocolo se basa en un abordaje tridimensional con un juicio clínico a partir de los factores de riesgos relacionados con estas conductas y el complemento de una escala, la Escala de Predicción del riesgo de Violencia Grave contra la pareja-Revisada-(EPV-R), cuyos derechos fueron cedidos por el autor al Ministerio de Justicia para su utilización específica en este protocolo¹⁴.

Eje IV. La propuesta de medidas. En muchos casos, la intervención judicial debe tomar medidas que afectan a restricciones de la libertad de los individuos o a aspectos sociales o familiares en los que el decisor judicial puede solicitar asesoramiento. En particular, ocurrirá con los casos en los que sea necesario adoptar medidas de protección o alejamiento en base al riesgo de violencia grave, a los tratamientos o medidas de control

¹² Cobo Plana, op. Cit. Pag. 20 y ss.

¹³ Ob. Cit. *Protocolo médico-forense de valoración urgente del riesgo de violencia de género*. Ministerio de Justicia. 2011.

¹⁴ Echeburúa, E. Amor, P.J. Loinaz, I. de Corral, P. *Escala de Predicción del riesgo de Violencia Grave contra la pareja-Revisada-(EPV-R)*. Rev. Psicothema. 2010,22(4). pp. 1054-1060.

en casos de trastornos mentales o toxicomanías, y finalmente a los aspectos civiles de la relación familiar, como son los relativos a la guardia y custodia, régimen de visitas, pensiones, etc.

Eje V. Valoraciones específicas. En este eje se incluyen aquellas situaciones que tienen un tratamiento específico en función de su naturaleza, que pueden requerir la participación de otros profesionales forenses: en casos de homicidio será el servicio de patología el encargado de la investigación. Si hay una agresión sexual, el estudio de muestras corresponderá al laboratorio de biología. La valoración de la vulnerabilidad por razón de enfermedad mental puede requerir una valoración psiquiátrica especializada, etc.

En este punto conviene hacer una reflexión acerca de la existencia de escalas y cuestionarios de valoración de la sinceridad del testimonio en casos de Violencia sobre la Mujer, que provienen de la adaptación de las escalas de sinceridad a partir del *análisis de contenido basado en criterios* (CBCA), de las cuales disponemos de varios ejemplos en la literatura¹⁵. Sin embargo, la utilización de estas escalas en la práctica forense conllevan un empleo de tiempo en ocasiones inasumible con los estándares actuales y están sujetas a un alto grado de especialización y exhaustivo entrenamiento, lo que hace que su uso en el contexto judicial deba contemplarse con extrema precaución.

PROPUESTA DE ACTUACION.

Como hemos tratado de señalar a lo largo de esta exposición, los problemas a los que se enfrentan actualmente las Unidades de Valoración Forense Integral dependen en gran parte de la insuficiente definición de su estructura y de cuestiones administrativas asociadas.

De acuerdo con los trabajos que lleva a cabo el Comité Científico-Técnico del Consejo Médico Forense, y a riesgo de adelantar un diagnóstico que deberá ser objeto del oportuno informe y aprobación, se pueden plantear diversas líneas estratégicas que deberían servir de base para la adaptación normativa de los IMLCF, de la integración de los profesionales de los equipos técnicos en ellos y de la sistemática de actuación para que se pueda ofrecer una respuesta eficaz al fenómeno de la violencia de género.

La reforma de la LOPJ obliga por una parte a constituir las Unidades de Valoración Forense Integral, integradas por profesionales de la medicina forense, de la psicología y del trabajo social. Y ello se traslada a una normativa que debe ser elaborada por el Ministerio de Justicia para su ámbito y como referencia para las comunidades con competencias en materia de justicia.

Esta adaptación normativa supone en la práctica una reforma de los Reglamentos de los IMLCFs, que entendemos que debe contemplar la existencia expresa de las Unidades de

¹⁵ Arce, R. y Fariña, F (2015): "Evaluación psicológico forense de la credibilidad y daño psíquico mediante el sistema de evaluación Global. En P. Rivas y G.L. Barrios (dirs.), Violencia de género, Perspectiva multidisciplinar y práctica forense pp 411-441. Navarra: Thomsom Aranzadi. http://www.usc.es/export9/sites/webinstitucional/gl/servizos/uforense/descargas/xArce_y_Farixax_2015x_Evaluacixn_credibilidad_y_daxo_psxquico_por_SEG.pdf

Valoración Forense Integral bien como Servicios independientes, como Secciones dentro de otro Servicio (el de Clínica forense) o como Unidades dentro de una Sección.

Esta creación implica la integración del personal laboral (psicólogos, trabajadores sociales) dentro de la plantilla del IMLCF con carácter efectivo. Para ello sería conveniente que estos profesionales adquirieran consideración de funcionarios que pudieran formar parte de la relación de puestos de trabajo del IMLCF a todos los efectos, para lo cual tendrían que integrarse en un cuerpo de funcionarios reconocido en la LOPJ. Paralelamente, se debe regular el acceso a puestos singularizados y la representación en el Consejo de dirección del IMLCF.

Mientras que estas adaptaciones normativas, algunas de ellas enormemente complejas, se llevan a cabo, es preciso establecer una sistemática de trabajo que permita ofrecer una respuesta eficaz al problema de valoración que ya tienen planteados los órganos judiciales con competencias en Violencia sobre la Mujer.

Para ello se debe adaptar la distribución de tareas dentro de la plantilla existente en los IMLCFs para que los profesionales que sean necesarios formen parte de las Unidades de Valoración con carácter preferente o exclusivo en materia de Violencia sobre la Mujer.

Esta atribución de funciones con carácter efectivo debe asumir de forma clara que sus funciones son de carácter pericial y en ningún caso asistencial, lo que plantearía objeciones de carácter ético y deontológico. Aunque se encuentren coordinadas con las Oficinas de Asistencia a las Víctimas de delitos, es a estas últimas a las que les corresponden las funciones asistenciales dentro del ámbito judicial. La intervención de los psicólogos y trabajadores sociales en algunos supuestos dudosos, como la declaración acompañada de menores al amparo de lo dispuesto en el nuevo estatuto de la víctima¹⁶, debe quedar solventada de antemano. El artículo 28 del estatuto de la víctima, establece entre las funciones de las Oficinas de Asistencia a las Víctimas, la prestación de apoyo o asistencia psicológica (art. 2 a)).

En sus relaciones con los órganos judiciales, las Unidades de Valoración Forense Integral deberían elaborar un catálogo o “carta de servicios” que recoja los tipos de peritaciones habituales y evite interpretaciones erróneas acerca de las solicitudes por parte de los operadores jurídicos. Este catálogo debería incluir tanto las valoraciones genéricas (“integrales”) como las específicas que hemos visto a lo largo de esta ponencia, sin perjuicio de la capacidad del instructor de solicitar aspectos que eventualmente no estén incluidas en los listados.

En cuanto a la disponibilidad, se debe establecer una estructura de respuesta urgente, formada por el médico forense de guardia, que pueda valorar las situaciones agudas que se presentan, ya de forma asistencial hospitalaria o en el juzgado en funciones de guardia, y permite disponer de un informe con carácter inmediato.

Para aquellas situaciones que no se presentan en forma urgente, el equipo de la unidad de valoración responde a las solicitudes que se hacen desde los órganos judiciales de forma programada, adaptando su agenda a las periciales y sus tipos, y elaborando sus informes en un tiempo razonable.

¹⁶ Ley 4/2015, de 27 de abril, del Estatuto de la víctima del delito.

Para la elaboración de una valoración del riesgo, la aplicación del Protocolo médico-forense de valoración urgente del riesgo de violencia de género exige una respuesta en un máximo de 72 horas.

La valoración integral, por parte de los diferentes profesionales, precisa de un tiempo mayor para efectuar todas las entrevistas, pasar los cuestionarios, efectuar las pruebas psicométricas y estudio del domicilio y ambiente familiar y social. Con todo ello, la emisión del informe integral no debería superar el plazo de 15 días, lo que implica adaptar la agenda de la unidad al número real de casos que es posible evaluar en el tiempo adecuado.

CONCLUSIONES.

La complejidad que presenta la evaluación de la violencia de género obliga a una respuesta multidisciplinar e interdisciplinar en la que distintos profesionales, con la adecuada preparación dentro de su campo de conocimiento, sepan aportar su visión al objetivo mediante la creación de un verdadero “*equipo forense*”.

La LO 1/04 prevé que estos equipos se estructuren alrededor de las Unidades de Valoración Forense Integral.

La reforma de la LOPJ atribuye a los Institutos de Medicina Legal y Ciencias Forenses la creación de estas unidades con los profesionales que sean necesarios. Sin embargo, será precisa una adaptación normativa ulterior para dotarlas de una estructura y organización eficaz.

Esta adaptación debe tener en cuenta las necesidades de especialización y dedicación prioritaria de los profesionales llamados a formar parte de las unidades. Por otra parte, se debe adecuar la carga pericial al número de informes que se puedan realizar en un tiempo eficaz para ayudar a la toma de decisiones procesales.

Rafael Bañón Gonzalez.

Murcia, 29 de octubre de 2016.