

PERITAJE FORENSE DEL DAÑO PSICOLÓGICO SUFRIDO POR LAS VÍCTIMAS DE UNA CATÁSTROFE EN FASE DE REACCIÓN DE CHOQUE O CRISIS AGUDA (*)

FORENSIC ASSESSMENT OF THE PSYCHOLOGICAL DAMAGE SUFFERED BY THE VICTIMS OF A CATASTROPHE IN THE SHOCK PHASE OR ACUTE CRISIS STAGE

Francisco Javier Moreno Oliver (**)

Sumario: Resumen. Palabras clave. Introducción. Fases del daño psicológico en víctimas de catástrofes. Aspectos jurídico-forenses. Secuelas psicológicas de las víctimas de catástrofes. Instrumentos para el diagnóstico psicológico forense de víctimas de catástrofes. Conclusiones. Bibliografía.

Resumen

El presente trabajo se basa en una investigación exploratoria de carácter descriptivo (Arnal, J. et al., 1992), realizada transcurridas dos semanas de la gota fría en las poblaciones afectadas por las inundaciones derivadas de la depresión aislada en niveles altos (DANA) ocurridas en otoño de 2024 en Valencia (España). El objetivo principal del estudio fue recopilar y analizar los efectos psicológicos experimentados por la población afectada en la fase de reacción aguda o crisis de choque tras la catástrofe. Para la recopilación de datos, se emplearon diversas técnicas, como la observación directa e indirecta, así como entrevistas no estructuradas. Además, se recabó la opinión de profesionales del ámbito de la psicología, voluntarios y profesionales de instituciones locales. Este estudio piloto tuvo como propósito optimizar los conocimientos existentes en esta materia y ayudar a la selección de las pruebas de peritaje psicológico forense necesarias para determinar el daño psíquico sufrido por las víctimas de una catástrofe durante la fase de reacción de choque.

(*) Recibido: 05/12/2024 | Aceptado: 07/12/2024 | Publicación en línea: 07/12/2024.

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.14336218>



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

(**) Doctor en Psicología (*Cum Laude*) y Master en Psicopatología infantojuvenil por la Universidad Autónoma de Barcelona. Periodista, educador social y pedagogo. España.

ORCID  : 0000-0002-9306-2125

frco.javier.moreno@icloud.com

Palabras clave

Investigación, DANA, catástrofe, emergencia, peritaje forense, daño psicológico, secuelas

Abstract

This paper is based on an exploratory, descriptive investigation (Arnal, J. et al.,1992) conducted two weeks after the heavy rains (Gota Fría) in the areas affected by flooding caused by the isolated depression at high levels (DANA) that occurred in the autumn of 2024 in Valencia, Spain.

The main objective of the study was to collect and analyze the psychological effects experienced by the affected population during the acute reaction phase or shock crisis following the disaster.

For data collection, various techniques were used, such as direct and indirect observation, as well as unstructured interviews. Additionally, the opinions of professionals in the field of psychology, volunteers, and local institution workers were gathered.

This pilot study aimed to optimize existing knowledge on the subject and assist in the selection of forensic psychological assessment tools necessary to determine the psychological damage suffered by disaster victims during the shock reaction phase.

Keywords

Research, DANA (isolated depression at high levels), disaster, emergency, forensic assessment, psychological damage, aftermath.

INTRODUCCIÓN

El daño psicológico sufrido por las víctimas durante las fases iniciales de una catástrofe, particularmente en la fase de reacción de choque o crisis aguda, constituye una de las áreas más complejas y desafiantes de abordar.

En esta etapa, las personas se enfrentan a una serie de reacciones emocionales y físicas intensas, como el miedo, la incredulidad, la ansiedad y la desorientación, que pueden tener un impacto profundo y duradero en su bienestar (Herrera, A. et al., 2023).

El peritaje forense del daño psicológico es esencial para evaluar la magnitud de este impacto y proporcionar un análisis detallado de los efectos traumáticos en las víctimas.

En este contexto, el peritaje forense no solo cumple con la función de describir y documentar las secuelas psicológicas inmediatas, sino que también contribuye a la comprensión del proceso de adaptación al trauma y de las posibles secuelas a largo plazo (Rodríguez, M.J., 2017).

A través de métodos científicos y herramientas de evaluación adecuadas, el peritaje psicológico permite ofrecer una valoración objetiva sobre el estado emocional y psicológico de las personas afectadas, lo cual resulta fundamental tanto para la gestión de los recursos de ayuda como para la formulación de políticas públicas y estrategias de intervención.

A partir de los resultados obtenidos en la investigación mencionada anteriormente, realizada en los municipios afectados por la DANA, más cercanos al nuevo cauce del río Turia, se ha elaborado un inventario de los efectos psicológicos provocados por la catástrofe. Este inventario, comparado con la literatura académica existente sobre el tema, ha permitido una mayor precisión en la selección de pruebas de diagnóstico forense para evaluar el daño psíquico de las víctimas de catástrofes, lo cual será tratado en el presente trabajo.

FASES DEL DAÑO PSICOLÓGICO EN VÍCTIMAS DE CATÁSTROFES

Las víctimas de catástrofes ya sean naturales o provocadas por el ser humano, experimentan con frecuencia un impacto psicológico significativo, que generalmente se desarrolla en diversas fases a medida que las personas se adaptan al trauma (Pujadas, M.D., 2022).

Este proceso varía según factores como la magnitud del evento, las características individuales de las víctimas y los recursos de apoyo social disponibles (Duque, F., 2007).

La primera fase es la de choque o impacto inicial, que ocurre en las horas o días posteriores al evento.

Durante esta etapa, las víctimas suelen experimentar una reacción de incredulidad o asombro ante el desastre. Este shock emocional y físico se manifiesta en síntomas como confusión, desorientación y dificultad para procesar la magnitud del evento. (Perren-Klingler, G., 2003; Duque, F., 2007; Pujadas, M.D., 2022)

En el ámbito fisiológico, pueden presentarse taquicardia, sudoración excesiva e insomnio, mientras que los procesos cognitivos se ven afectados, dificultando la toma de decisiones y el pensamiento claro (Pujadas, M.D., 2022).

Emocionalmente, predominan los miedos, la ansiedad y la tristeza, y el comportamiento de las víctimas tiende a orientarse hacia la búsqueda de refugio o la evitación de la realidad.

La fase siguiente es la de reajuste o reacción aguda, que puede extenderse de días a semanas después del evento.

En este período, las reacciones emocionales se intensifican, y las víctimas experimentan sentimientos de miedo, culpa, tristeza o desesperanza. (Fernández, J. M., 2020).

La dificultad para procesar la realidad persiste, y el intento de comprender lo ocurrido a través de la revivificación del trauma, manifestada suelen provocar flashbacks o pesadillas. Asimismo, es común la necesidad de buscar seguridad, mientras las personas enfrentan angustia por la pérdida de seres queridos, hogares o bienes materiales (Fernández, J. M., 2020; Pujadas, M.D., 2022).

En el terreno social, algunas víctimas se aíslan debido a la sobrecarga emocional, lo que puede conllevar la aparición de fatiga extrema, trastornos del sueño y otros síntomas físicos.

La fase de recuperación y procesamiento emocional empiezan semanas o meses después del evento, cuando las víctimas comienzan a adaptarse a la nueva realidad y a aceptar el trauma sufrido.

Este proceso incluye la expresión emocional más coherente y estructurada, lo que favorece la recuperación de la funcionalidad cotidiana. Sin embargo, algunas personas pueden experimentar crisis emocionales o síntomas persistentes de estrés postraumático. (Perren-Klingler, G., 2003; Duque, F., 2007; Pujadas, M.D., 2022). Durante esta etapa, muchos individuos buscan dar sentido al evento, lo que puede facilitar la recuperación emocional.

La participación en redes de apoyo, como terapia o grupos de ayuda, se convierte en un recurso esencial para reconstruir la identidad y encontrar un propósito en la experiencia vivida.

La fase de adaptación a largo plazo o reintegración tiene lugar meses o años después del evento (Perren-Klingler, G., 2003; Duque, F., 2007).

En esta etapa, el dolor y el sufrimiento comienzan a disminuir, aunque los recuerdos del desastre siguen presentes. Durante este periodo, se observa un desarrollo de resiliencia, lo que permite a las víctimas establecer nuevos objetivos de vida y recuperar el equilibrio emocional. No obstante, algunas personas pueden continuar enfrentando secuelas psicológicas a largo plazo, como ansiedad, depresión o trastorno de estrés postraumático (TEPT). A pesar de estos desafíos, muchas víctimas logran resignificar el evento traumático, integrándolo como parte de su proceso de crecimiento personal (Duque, F., 2007).

Finalmente, la fase de compensación y prevención ocurre después de la reintegración.

En este período, las víctimas desarrollan estrategias de afrontamiento para manejar futuros traumas y participan activamente en procesos de reparación comunitaria y social, contribuyendo a la reconstrucción colectiva.

La prevención de futuros traumas se convierte en una prioridad, y las víctimas a menudo se involucran en iniciativas de sensibilización y programas de preparación ante emergencias (Perren-Klingler, G., 2003; Duque, F., 2007).

La reorganización familiar y comunitaria juega un papel clave en la recuperación integral del entorno afectado.

Es importante señalar que algunas víctimas pueden experimentar consecuencias psicológicas a largo plazo, como estrés postraumático (TEPT), depresión, trastornos de ansiedad o dificultades en las relaciones sociales. (Duque, F., 2007).

La intervención temprana, el tratamiento adecuado y el apoyo emocional constante son fundamentales para mitigar los efectos adversos de estos trastornos.

Los factores que influyen en la gravedad del daño psicológico comprenden las características personales de las víctimas, tales como su resiliencia y su salud mental

previa, así como la naturaleza y magnitud del evento (desastres naturales, tecnológicos, violencia, etc.).

También son relevantes la existencia de una red de apoyo social (familia, amigos, comunidad) y la accesibilidad a intervención profesional adecuada y oportuna.

Estas fases, aunque representadas de manera secuencial, son aproximadas y pueden superponerse o variar considerablemente entre individuos. La respuesta emocional y psicológica ante una catástrofe es única, por lo que requiere atención personalizada y un seguimiento continuo durante todo el proceso de recuperación.

ASPECTOS JURÍDICOS Y FORENSES

El peritaje forense en el ámbito del daño psicológico derivado de catástrofes tiene una relevancia fundamental, ya que contribuye a la evaluación de las consecuencias psíquicas de un evento traumático, lo cual puede influir de manera determinante en procesos judiciales, demandas de indemnización y en la valoración de los derechos de las víctimas (Díaz-Ambroña, M.D. et al., 2007).

En este contexto, la labor del perito se centra en la elaboración de una evaluación objetiva y precisa de los efectos psicológicos que resultan del evento traumático, asegurando que la información obtenida pueda ser empleada como evidencia válida en procedimientos legales (Muñoz, J.M., 2013).

Durante las primeras fases del trauma, como la crisis aguda o fase de choque, el peritaje debe establecer si los síntomas observados en las víctimas están directamente vinculados a los hechos traumáticos. Esta etapa inicial se caracteriza por reacciones emocionales intensas, que pueden tener repercusiones jurídicas significativas (Fuertes, J.C. et al., 2007). En este sentido, la función del peritaje es crucial, ya que garantiza la correcta identificación de los trastornos psicológicos que se derivan directamente de la catástrofe, y permite esclarecer la relación causal entre el evento traumático y los síntomas observados.

A nivel normativo, la legislación relacionada con la responsabilidad civil y los derechos de las víctimas es determinante para la correcta evaluación del daño psicológico en los procedimientos judiciales (Alcalde abogados., 1 de diciembre 2024).

La existencia y la magnitud del daño psicológico afectan la resolución de disputas legales relacionadas con indemnizaciones, ya que el peritaje forense puede confirmar o refutar la validez de las reclamaciones de las víctimas.). De este modo, el informe pericial no solo cumple una función evaluativa, sino que también tiene un impacto directo en las decisiones judiciales sobre compensaciones económicas, favoreciendo el reconocimiento adecuado de los derechos de los afectados. (Alcalde abogados., 1 de diciembre 2024).

Uno de los aspectos clave del peritaje forense es determinar si el daño psicológico sufrido por la víctima tiene consecuencias suficientemente graves como para justificar una indemnización.

El informe elaborado por el perito debe servir como base para que el tribunal valore la magnitud de este daño, considerando su impacto en la vida cotidiana de la víctima (Soria, M.A. et al., 2006).

Si los trastornos psicológicos afectan la capacidad de la persona para trabajar, estudiar o realizar actividades cotidianas, el peritaje puede ser fundamental para determinar la extensión de la compensación que corresponde (Alcalde abogados, 1 de diciembre 2024).

Además de documentar el daño inmediato, el peritaje forense también debe proyectar las posibles consecuencias a largo plazo del trauma (Diges, M. et al., 1993). Esto resulta particularmente relevante si los síntomas agudos no se resuelven de manera rápida y se desarrollan hacia un trastorno crónico. Esta evaluación permite prever los efectos duraderos del daño psicológico, lo cual es esencial para una estimación precisa de la indemnización, considerando no solo la pérdida de bienestar emocional, sino también los costos asociados con el tratamiento médico y los efectos a largo plazo sobre la calidad de vida de la víctima.

El ejercicio del peritaje forense en casos de daño psicológico plantea desafíos éticos y deontológicos considerables (Díaz-Ambrona, M.D. et al., 2007).

La independencia y objetividad del perito son fundamentales para evitar que factores externos, como presiones sociales o políticas, alteren la evaluación clínica. Además, los peritos deben ser particularmente sensibles a la vulnerabilidad de las víctimas, especialmente en fases tempranas de la crisis, y asegurarse de que el proceso de evaluación se lleve a cabo en un entorno seguro y respetuoso, evitando cualquier forma de revictimización (Soria, M.A. et al., 2006).

La presentación de los resultados del peritaje debe ser clara, precisa y transparente. Esta claridad no solo facilita la comprensión por parte de los tribunales, sino que también protege la integridad del proceso judicial, evitando malinterpretaciones o manipulaciones del diagnóstico (Fuertes, J.C. et al., 2007).

La transparencia en la comunicación de los hallazgos asegura que los derechos de las víctimas sean debidamente reconocidos y que el peritaje forense cumpla con su función de contribuir a una resolución justa y equitativa de los procesos legales relacionados con el daño psicológico provocado por una catástrofe.

INSTRUMENTOS PARA EL DIAGNÓSTICO PSICOLÓGICO FORENSE DE VÍCTIMAS DE CATÁSTROFES

Antes de la aplicación de los instrumentos psicométricos para la evaluación psicológica de las víctimas, resulta conveniente emplear técnicas de observación y registro conductual (Soria, M.A. et al., 2006).

Estas técnicas permiten evaluar el comportamiento de la persona en estudio, analizando aspectos como su discurso, autocuidado, entre otras, lo cual puede proporcionar información valiosa sobre su estado psicológico posterior a la catástrofe.

Es importante señalar que la selección de los instrumentos debe adaptarse a las características específicas de cada caso y al tipo de catástrofe experimentada por la víctima (Herrera, A. et al., 2023).

La combinación de diversas técnicas, junto con una entrevista clínica exhaustiva, facilitará la elaboración de un diagnóstico más preciso y completo del estado psicológico de las víctimas en el contexto forense.

A continuación, se presentan diversos instrumentos psicométricos orientados al diagnóstico de las víctimas de una catástrofe:

1.- Instrumentos para la detección del daño psicológico de las víctimas de catástrofes de edad adulta:

1.1. Inventario multifásico de personalidad de Minnesota. (MMPI-2-RF). (Ben-Porath, Y.; Tellegen, A.; Santamaría, P., 2009).

- **Adaptación española.**
- **Edad:** adultos.
- **Descripción:** mide rasgos clínicos de personalidad.

1.2. Inventario de depresión estado/rasgo (IDER). (Spielberger, C. D., 2008).

- **Adaptación española.**
- **Edad:** adultos.
- **Descripción:** evaluar depresión estado/rasgo.

1.3. Cuestionario de ansiedad de estado - rasgo (STAI) (Spielberger, C. D., et al., 1964).

- **Adaptación española.**
- **Edad:** adultos.
- **Descripción:** evaluar ansiedad rasgo/estado.

1.4. Autoconcepto forma-5 (AFA-5). (García, F.; Musitu, G., 2014).

- **Adaptación española.**
- **Edad:** adultos.
- **Descripción:** evaluación autoconcepto/autoestima.

1.5. Cuestionario de impacto del trauma. (CIT.) (Crespo, M., et al., 2020).

- **Adaptación española.**
- **Edad:** adultos.
- **Descripción:** evaluación trastorno de estrés postraumático.

1.6. Escala de Gravedad de Síntomas del Trastorno de Estrés Postraumático. (EGS-R). (Echeburúa, E., et al., 2016).

- **Adaptación española.**
- **Edad:** adultos.
- **Descripción:** evaluación trastorno de estrés postraumático.

1.7. Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh. (ICSP). (Buysse, D. J., et al., 1989).

- **Adaptación española.**
- **Edad:** adultos.
- **Descripción:** evaluación de la calidad del sueño.

2.- Instrumentos para la detección del daño psicológico de las víctimas de catástrofes de edad infanto-juvenil:

2.1. Cuestionario de Personalidad para Niños. (ESPQ). (Coan, R. W.; Cattell, R. B., 1966).

- **Adaptación española.**
- **Edad:** niños.
- **Descripción:** mide rasgos de personalidad.

2.2. Inventario de Depresión Infantil. (CDI). (Del Barrio, V.; Carrasco, M. A., 2004).

- **Adaptación española.**
- **Edad:** niños y adolescentes
- **Descripción:** evaluación de la sintomatología depresiva en niños y adolescentes.

2.3. State-Trait Anxiety Inventory for Children. (STAIC). (Spielberger, C. D., et al., 1973).

- **Adaptación española.**
- **Edad:** niños

- **Descripción:** medir la ansiedad en niños, distinguiendo entre ansiedad estado y ansiedad rasgo.

2.4. Cuestionario de Ansiedad Infantil. (CAS). (Gómez, Y.; Pulido, I., 1992)

- **Adaptación española.**
- **Edad:** niños
- **Descripción:** evaluación del nivel de ansiedad infantil.

2.5. Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes (SENA). (Fernández-Pinto, I., et al., 2015).

- **Adaptación española.**
- **Edad:** niños y adolescentes
- **Descripción:** evaluación de problemas emocionales y de conducta, problemas contextuales, áreas de vulnerabilidad y recursos psicológicos.

2.6. Trauma Symptom Checklist for Children (TSCC). (Briere, J.,1996).

- **Adaptación española.**
- **Edad:** niños y adolescentes
- **Descripción:** evaluar la sintomatología postraumática aguda y crónica en niños que han experimentado eventos traumáticos.

2.7. Trauma Symptom Checklist for Young Children (TSCYC). (Briere, J., 2005).

- **Adaptación española.**
- **Edad:** niños
- **Descripción:** evaluar sintomatología postraumática aguda y crónica en niños pequeños.

2.8. Escala de trastornos del sueño para niños de Bruni (SDSC). Bruni, O., et al.1996).

- **Adaptación española.**
- **Edad:** niños
- **Descripción:** evaluar la calidad del sueño.

El peritaje forense sobre el daño psicológico sufrido por las víctimas de una catástrofe, en este caso niños de edades comprendidas entre 0 y 3 años, requiere una anamnesis detallada que permita contextualizar tanto la historia del niño como

los factores que pueden haber influido en su desarrollo. Asimismo, se recomienda utilizar diversos métodos de evaluación, tales como la observación directa e indirecta, los cuales proporcionarán información variada y complementaria acerca del estado del niño.

La participación de todos los involucrados, incluidos el niño, sus padres o cuidadores, y los agentes sociales pertinentes, resulta esencial para obtener una perspectiva integral.

Finalmente, la evaluación debe cubrir el mayor número posible de áreas del desarrollo y funcionamiento del niño, lo que permitirá una comprensión global de su situación y necesidades.

CONCLUSIONES:

El estudio realizado sobre el peritaje forense del daño psicológico en víctimas de catástrofes durante la fase de reacción de choque o crisis aguda ha permitido identificar diversos aspectos clave para una adecuada evaluación en este contexto.

En primer lugar, se ha observado que la evaluación del daño psicológico en esta etapa inicial presenta desafíos significativos debido a la naturaleza dinámica y efímera de las reacciones emocionales y psicológicas de las víctimas.

Las manifestaciones observadas durante la fase aguda suelen ser transitorias, lo que obliga a los peritos forenses a ser cautos, evitando la sobreinterpretación de síntomas que podrían no reflejar un trastorno psicológico persistente.

En este sentido, se destaca la importancia de adoptar un enfoque multidimensional que vaya más allá de los síntomas inmediatos, incorporando variables como la resiliencia individual, el apoyo social y las estrategias de afrontamiento previas a la catástrofe.

Esta perspectiva integral permite un entendimiento más profundo y contextualizado del impacto psicológico, proporcionando una base más sólida para la intervención o la evaluación en el ámbito legal.

Asimismo, los resultados del estudio subrayan la necesidad de que los peritos forenses cuenten con una formación especializada en psicología de emergencias y catástrofes.

El conocimiento específico en este ámbito es esencial para distinguir entre reacciones normales ante el estrés agudo y aquellas manifestaciones que podrían evidenciar un trastorno psicológico grave, con implicaciones tanto clínicas como legales. Esto hace evidente la importancia de contar con profesionales capacitados para manejar la complejidad de los casos en esta etapa temprana.

Otro aspecto relevante es la importancia de realizar una evaluación longitudinal del daño psicológico, lo que implica la necesidad de hacer seguimientos a medio y largo plazo.

Esta práctica permite diferenciar entre las reacciones transitorias, propias del choque inicial, y las secuelas psicológicas que podrían perdurar y requerir un tratamiento más especializado. Además, las evaluaciones de seguimiento contribuyen a una valoración más precisa y ajustada a la evolución de las víctimas, lo que resulta fundamental en los contextos de compensación legal y determinación de responsabilidades.

El estudio enfatiza la relevancia de seguir estrictos principios éticos en el proceso de evaluación forense, dado el estado de vulnerabilidad en el que se encuentran las víctimas durante la fase aguda. Es imperativo utilizar metodologías de evaluación validadas, adaptadas a las circunstancias excepcionales de las catástrofes, para garantizar la precisión y fiabilidad de los diagnósticos sin revictimizar a las personas evaluadas.

Finalmente, es importante destacar que, dado que el presente trabajo corresponde a una investigación exploratoria de carácter descriptivo, sugiere una mayor profundización que permita optimizar los resultados obtenidos.

BIBLIOGRAFÍA

- Alcalde abogados. (1 de diciembre 2024). Responsabilidad Civil en Catástrofes. Blog Alcalde abogados. <https://alcaldeabogados.es/responsabilidad-civil-en-catastrofes/>
- Arnal, J. et al. (1992). Investigación educativa. Fundamentos y metodología. Labor.
- Ben-Porath, Y.; Tellegen, A.; Santamaría, P. (2009). MMPI-2-RF. Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota. Ed. TEA.
- Briere, J. (2005). Trauma Symptom Checklist for Young Children (TSCYC): Professional Manual. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Briere, J. (1996). Trauma Symptom Checklist for Children (TSCC): Professional Manual. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Bruni, O., Ottaviano, S., Guidetti, V., Romoli, M., Innocenzi, M., Cortesi, F.; Giannotti, F. (1996). The Sleep Disturbance Scale for Children (SDSC): Construction and validation of an instrument to evaluate sleep disturbances in childhood and adolescence. *Journal of Sleep Research*, 5(4), 251-261.
- Buysse, D. J., Reynolds, C. F., Monk, T. H., Berman, S. R., & Kupfer, D. J. (1989). The Pittsburgh Sleep Quality Index: A new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Research*, 28(2), 193-213.
- Coan, R. W.; Cattell, R. B. (1966). Early School Personality Questionnaire (ESPQ). Institute for Personality and Ability Testing.

- Crespo, M., et al. (2020). Cuestionario de Impacto del Trauma. (CIT). TEA.
- Del Barrio, V.; Carrasco, M. A. (2004). CDI. Inventario de depresión infantil. TEA Ediciones.
- Díaz-Ambrona, M.D. et al. (2007). Introducción a la medicina legal. Díaz de Santos.
- Díges, M. et al. (1993). Psicología forense experimental. Promolibro.
- Duque, F. (2007). Superando el trauma. La liebre de marzo.
- Echeburúa, E.; Amor, P. J.; Sarasua, B.; Zubizarreta, I. (2016). Escala de Gravedad de Síntomas Revisada (EGS-R) del Trastorno de Estrés Postraumático según el DSM-5: Propiedades psicométricas. *Revista de Psicología*, 24(2), 123-145.
- Fernández-Pinto, I.; Santamaría, P.; Sánchez-Sánchez, F.; Carrasco, M. A.; del Barrio, V. (2015). SENA. Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes. TEA Ediciones.
- Fernández, J. M. (2020). Psicología aplicada a la ayuda en situaciones de emergencia y catástrofe. Pirámide.
- Fuertes, J.C. et al. (2007). La salud mental en tribunales. Arán.
- García, F.; Musitu, G. (2014). Autoconcepto forma-5 (AFA-5). TEA.
- Gómez, Y.; Pulido, I. (1992). Adaptación española del Cuestionario de Ansiedad Infantil (CAS). En J. S. Gillis, Cuestionario de Ansiedad Infantil. TEA Ediciones.
- Herrera, A. et al. (2023). Guía de recomendaciones de buenas prácticas en Intervención psicológica en emergencias. Consejo General de la Psicología de España.
- Muñoz, J.M. (2013). La evaluación psicológica forense del daño psíquico: propuesta de un protocolo de actuación pericial. *Anuario de Psicología Jurídica*, 23, 61-69.
- Perren-Klingler, G. (2003). Debriefing. Modelos y aplicaciones. Institut Psychotrauma.
- Pujadas, M.D. (2022). Intervención psicológica en emergencias. Pirámide.
- Rodríguez, M.J. (2017). Manual básico del perito judicial. Dykinson.
- Soria, M.A. et al. (2006). Psicología jurídica. Delta.

Spielberger, C. D.; Edwards, C. D.; Lushene, R. E.; Montuori, J.; Platzek, D. (1973).
State-Trait Anxiety Inventory for Children: Professional manual. Consulting
Psychologists Press.

Spielberger, C.D. (2008). Inventario de Depresión Estado/Rasgo (IDER). TEA.

Spielberger, C.D., et al. (1964). Cuestionario de Ansiedad de Estado - Rasgo (STAI).
TEA.