

Protocolo para la documentación médico-forense de amenazas

Pau Pérez-Sales¹, Marie Brasholt², Olena Podolian³, Yulia Honchar⁴, Ergun Cakal⁵ y Elna Søndergaard⁶

Key points of interest

- La documentación con fines forenses o de investigación de los daños psicológicos que producen las amenazas, entendidas como comunicaciones de carácter coercitivo, presenta una especial complejidad y retos prácticos específicos.
- Este protocolo resume los elementos conceptuales médicos, psicológicos y legales y propone un protocolo para las entrevistas que permita obtener y valorar la información que faciliten las personas que las han sufrido.
- Este protocolo debe entenderse como una herramienta específica que es complementaria al Protocolo de Estambul.

Resumen

Introducción. El uso de amenazas sigue prevaleciendo en las prácticas de las fuerzas de seguridad en muchas partes del mundo, tanto policiales como en centros de detención y cárceles. En estudios con supervivientes de torturas, las amenazas se han considerado un método de tortura identificable y severo, especialmente cuando se profieren amenazas contra la vida o contra los familiares. A pesar de que tiene una elevada prevalencia, hasta la fecha existe una notable dificultad para demostrar y establecer legalmente los daños producidos en el ámbito de la prohibición contra la tortura o malos tratos. Generalmente, también es difícil identificar los daños que vayan más allá del miedo y el estrés inherentes a las propias prácticas de las fuerzas policiales (y que, por tanto, no son ilegales).

Método. Este protocolo nace de un proyecto y un metodología conjuntas de documentación de la tortura psicológica iniciado por el Public Committee against Torture in Israel (PCATI, Comité Público contra la Tortura en Israel), REDRESS y DIGNITY (Danish Institute Against Torture, Instituto Danés contra la Tortura) en 2015. El proyecto es un vehículo para establecer un entendimiento común entre las profesiones sanitaria y legal sobre la forma de garantizar que las torturas se documenten con precisión.

1) MD, PhD, Psiquiatra, Director Clínico del Centro SiRa (Madrid), Editor Jefe. Correspondencia a: pauperez@runbox.com

2) Médico jefe. Dignity. Copenhague.

3) Psicólogo. FORPOST. Kiev.

4) Asesor jurídico. FORPOST. Kiev.

5) Becario de doctorado. Universidad de Copenhague.

6) Asesor jurídico superior. Dignity. Copenhague.

El objetivo del Protocolo es mejorar la documentación de las circunstancias y características de amenazas y una valoración de los daños para poder presentar demandas legales más sólidas ante mecanismos de denuncia locales e internacionales. El Protocolo se ha desarrollado basándose en una metodología previa compartida que incluye la recopilación y revisión del conocimiento médico y legal sobre amenazas y elaboración de un borrador inicial por parte del autor principal; debate entre los miembros de un Panel Internacional de expertos en tortura psicológica y pruebas piloto con supervivientes de tortura en Ucrania por parte de la ONG local Forpost. Tras este estudio piloto se introdujeron cambios derivados de los hallazgos.

Resultados. Se presenta el Protocolo Final junto a una Guía de Entrevista Rápida. Este Protocolo reconoce la importancia de los contextos social, cultural y político específicos en los que se realizan las amenazas. Confiamos en que este Protocolo mejorará la documentación de las amenazas como método de tortura o como parte de un Entorno Torturante, y en que será útil para informar y documentar los esfuerzos que se están haciendo para prevenir que se produzcan.

Palabras clave: amenazas, tortura psicológica, documentación, Protocolo de Estambul

Introducción

Basado en el Protocolo de Estambul (PE) y la experiencia combinada de los autores, el objetivo del presente protocolo es mejorar la documentación médico-forense de las amenazas como forma de tortura o malos tratos para que, entre otras cosas, las demandas legales presentadas ante los tribunales y mecanismos de denuncia puedan estar mejor soportadas por la evidencia médica o psicológica. Este Protocolo se centra en las amenazas utilizadas

por parte de las fuerzas de seguridad, y en especial la policía y otros agentes durante el patrullaje y vigilancia, arrestos, interrogatorios y durante el periodo de detención y custodia.

Aunque se puede usar como una herramienta autónoma, el Protocolo se debe entender como un instrumento complementario al PE, introduciendo directrices específicas para documentar las amenazas cuando éstas sean el principal método de coerción o tortura principal o uno de los métodos más relevantes para la presunta víctima. Por tanto, algunas cuestiones relacionadas con la descripción de los hechos se podrían superponer a la información general recogida en el PE.

El contenido de las amenazas analizado y descrito en este Protocolo se deberá valorar a la luz del contexto sociocultural, legal y político de la víctima y el país. El contexto determinará en buena medida las circunstancias y evidencias de cada caso.

La *Convención contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes* de las Naciones Unidas (UNCAT) reconoce y prohíbe las amenazas como método de malos tratos o tortura (artículos 1 y 16). No hay una definición aceptada universalmente de lo que es una amenaza, ni una lista fidedigna de qué es un acto de amenaza que viole la prohibición de la tortura y los malos tratos. Sin embargo, el PE menciona varios ejemplos incluidos, entre otros, ls amenazas de muerte, daños a la familia, más torturas, encarcelamiento, ataques realizados por animales o amenazas sexuales explícitas verbales.

Metodología

El Protocolo se ha desarrollado basándose en una metodología interdisciplinar desarrollada por DIGNITY, el Instituto Danés contra la Tortura, el Public Committee Against Torture in Israel (PCATI, Comité público contra la tortura en Israel) y REDRESS, que incluye

los siguientes pasos: recopilación y revisión del conocimiento de las amenazas desde una perspectiva legal y sanitaria y elaboración de un borrador inicial por parte del autor principal; debate entre los miembros de un Panel internacional de expertos en tortura psicológica¹ y realización de pruebas piloto (consultar Søndergaard et al. 2019). La metodología sigue la misma estructura que los protocolos sobre privación del sueño (Pérez-Sales et al. 2019) y confinamiento solitario que han elaborado los mismos autores.

La prueba piloto de este Protocolo, que estaba previsto que se realizara en Ucrania entre noviembre de 2021 y mayo de 2022, ha corrido por cuenta de Forpost, una organización que trabaja con víctimas de tortura o de otras formas de violencia, y ha estado respaldada por DIGNITY. Ambas organizaciones han desarrollado un formulario de consentimiento informado, así como cinco criterios específicos de inclusión: (a) alta probabilidad de que la presunta víctima hubiera recibido amenazas, tal como las define el Protocolo, y que las amenazas fueran un aspecto importante de la tortura; (b) los actos no se produjeran hace más de tres años; (c) el caso se produjera en el marco de un procedimiento penal; (d) el caso implicara a una presunta víctima de más de 18 años, (e) que la persona fuera capaz y estuviera dispuesta a proporcionar un consentimiento informado para participar voluntariamente y de forma libre en la entrevista.

Forpost tenía que seleccionar los casos entre sus clientes y dentro de su red de deri-

vaciones en la que hay dos organizaciones asociadas (SICH y Alliance of Ukrainian Unity). Se previó probar el Protocolo en un total de diez casos, inicialmente en seis casos, y tras una evaluación de la primera prueba, se añadirían otros cuatro casos.

Se seleccionaron tres casos a principios de 2021 (una mujer y dos hombres) de mediana edad (entre 25 a 37 años) de personas que habían sido detenidas y habían sufrido amenazas durante el interrogatorio policial y posteriormente habían sido puestas en libertad. El plan de seleccionar más casos tuvo que interrumpirse debido al estallido de la guerra en Ucrania a finales de febrero. Sin embargo Forpost ha continuado con el proceso legal con cada una de las personas seleccionadas.

Las tres entrevistas fueron realizadas conjuntamente por un/a abogado/a y un/a psicólogo/a, basándose en el Protocolo. En cada caso, redactaron un análisis de las fortalezas y las dificultades en la implementación del Protocolo. Los resultados de esta fase piloto mostraron que: 1) utilizar la misma herramienta para documentar las amenazas creaba una base de entendimiento común entre el/la abogado/a y el/la profesional de salud que posibilitaba también una mejor colaboración en el caso; 2) en general, se reconoció que la práctica policial de usar amenazas no se debía considerar como un procedimiento de rutina normal; 3) para el/la abogado/a, el uso de este Protocolo de documentación de amenazas dio lugar a un caso más sólido y permitió obtener evidencias que no se habrían considerado de otra forma; y 4) desde la perspectiva de la presunta víctima, la participación en la entrevista permitió a la persona comprender que las amenazas pueden violar sus derechos y no se deben entender como un «asunto privado» que deba gestionar únicamente la persona que las sufre. La fase piloto también proporcionó los siguientes resultados sobre los contenidos y la es-

1 El panel incluye a los siguientes expertos y organizaciones, además de los autores de este Protocolo: Nora Sveaass, Nimisha Patel, Brock Chisholm, Ahmed Benasr, REDRESS (Rupert Skilbeck y Chris Esdaile, Freedom from Torture (Angela Burnett y Emily Rowe), IRCT (Asger Kjærsum) y la Universidad de Essex (Carla Ferstman).

estructura del Protocolo: (1) los profesionales forenses preferirían un Protocolo sencillo y con vocación práctica; (2) debía enfatizarse que las preguntas del Protocolo complementan el PE, en ningún caso lo sustituyen no en todo ni en alguna parte; (3) el objetivo de cada sección del Protocolo de valoración de las amenazas debía quedar más claro; (4) el Protocolo debería establecer de forma explícita que el/la entrevistador/a no debe obtener respuestas para todas y cada una de las preguntas, sino que debe utilizar el Protocolo como una guía general para la entrevista; (5) la experiencia clínica es esencial para algunas partes del Protocolo ; y (6) las secciones psicológicas y psiquiátricas del Protocolo deben ilustrar en la medida de lo posible los vínculos causales entre los actos de amenaza y las consecuencias.

A continuación, abordaremos las siguientes secciones: I. Consideraciones conceptuales, legales y médicas/psicológicas; y II. El Protocolo en sí.

I. Consideraciones conceptuales, legales y médicas/psicológicas

Esta sección ofrece un resumen de los aspectos conceptuales, legales y médico-psicológicos de las amenazas, sobre todo en lo concerniente a su naturaleza y sus consecuencias. Se ha extraído sustancialmente de dos artículos más extensos que pueden consultarse de modo específico (Pérez-Sales, 2021; Cakal, 2021).

(1) Aspectos conceptuales

Se analiza a continuación la definición de amenazas y sus tres elementos clave: 1. Naturaleza; 2. Finalidad; y 3. Credibilidad.

Resumido en pocas palabras, una amenaza es un mensaje que advierte de que se aproxima un daño y puede, en consecuencia, evocar intensas emociones que pueden obligar a las personas a cambiar su voluntad. Por tanto, las amenazas tienen un emisor y un receptor y se

deben interpretar como interactivas y relacionales. Si unimos todo lo anterior, podemos definir las amenazas como «*la expresión explícita o implícita de la intención de provocar un daño intencionalmente con el fin de forzar a una persona a cambiar de opinión, de intención o de conducta, o para castigar a una persona mediante la producción de un sufrimiento mental severo, generalmente en forma de miedo y ansiedad*» (Pérez-Sales, 2021).

1. Naturaleza: Las amenazas pueden estar relacionadas con el anuncio de un sufrimiento físico (por ej.: «Nadie sobrevive sin agua»; «Os daremos una paliza a ti y a tu hijo») o tener que ver con un sufrimiento psicológico a través de la manipulación de las expectativas, la cognición y las emociones (por ej.: «Podríamos detener su esposa y a sus hijos»). Hay un elemento subjetivo único en la forma en que un contenido específico afecta a cada persona, en función de los elementos personales, culturales y sociológicos pasados y presentes.

Para describir la naturaleza de una amenaza, podemos considerar cuatro elementos:

- a. Amenaza directalcontextual:** El cerebro humano procesa las amenazas directas (por ej., un arma apuntando a la cabeza) y las contextuales (por ej., una salpicadura de sangre que no se ha limpiado en la sala de interrogatorios) de forma diferente. El miedo relacionado con el contexto no tiene que ser racional o consciente, dado que el cerebro humano procesa la información contextual de forma automática. La persona puede recordar un entorno como amenazante, sin poder detallar los elementos concretos que le inspiraron miedo o terror.
- b. Amenaza explicitaimplicita:** Las amenazas no tienen por qué ser evidentes sino

que pueden ser *explícitas* (por ej., «Te vamos a matar», «Vamos a detener a tu familia») o *implícitas* (por ej., «Tu hermano va a la universidad, ¿no?», «En esta zona es difícil conseguir insulina»; «Las autoridades no se han pasado por aquí en años», «Tenemos todo el tiempo del mundo»). En consecuencia, es necesario analizar las expresiones más allá de lo que éstas dicen de modo literal.

- c. **Amenazas inmediatas/diferidas:** Las amenazas inmediatas producen un sufrimiento psicológico, pero no son las únicas. Es importante considerar que las amenazas *graduales* (aumentan en intensidad si no se hace lo que se indica), *retardadas* (la amenaza se va a llevar a cabo en algún momento en un futuro próximo) o *remotas* (el daño permanente o la muerte como últimas consecuencias en un futuro que se formula ambiguo) también pueden provocar un sufrimiento mental severo. La idea de que una amenaza debe ser inmediata para producir un sufrimiento mental severo, como alguna jurisprudencia sugiere (Cakal, 2021) es solo en parte cierto. Las amenazas graduales, diferidas o remotas también pueden activar los circuitos de ansiedad y vergüenza o culpa y producir un sufrimiento psicológico y daños duraderos a la salud física y mental.
- d. **Amenazas predecibles/impredecibles:** La predictibilidad y la percepción de control se consideran desde hace tiempo elementos clave para explicar el impacto de las experiencias de trauma en general y de tortura en particular (Başoğlu et al., 2007). Una amenaza se considera *predecible* cuando es posible anticipar cuándo y cómo se producirá (por ej., ser sometido a interrogatorios aleatorios de día y de noche frente a ser sometida a interrogatorios en horarios y fechas prefijadas). Hay distintos patrones de respuesta fisi-

lógica y psicológica ante las respuestas predecibles y las impredecibles, aunque ambos tipos pueden generar altos niveles de miedo y de ansiedad. Las amenazas predecibles producen un *miedo por fases*: el miedo aumentará en el momento en el que el dolor o los daños están próximos. Por el contrario, las amenazas impredecibles, es decir que se pueden producir en cualquier momento, tienden a generar *niveles elevados sostenidos de miedo y ansiedad*. A niveles biológico, las amenazas predecibles están relacionadas con (a) atención centrada en la amenaza, (b) falta de atención al entorno y (c) miedo generalizado. Por el contrario, las amenazas impredecibles están vinculadas con (a) una hipervigilancia general y mantenida, (b) atención al entorno para detectar avisos y señales de alarma y (c) miedo dependiente de que se detecten estas posibles señales de amenaza. Además, una amenaza predecible permite desarrollar estrategias de afrontamiento para enfrentar la amenaza y estrategias de regulación emocional cuando la amenaza está a punto de producirse que pueden proporcionar una sensación de control que en ocasiones mitiga el impacto de la amenaza. Por el contrario, las amenazas impredecibles e inevitables tienden a generar depresión e indefensión (Pryce et al., 2011).

2. **Propósito:** Las amenazas tienen una finalidad. Hay dos categorías amplias de propósitos o intencionalidades que habría que tener en cuenta aquí:
- a. **Amenazas relacionadas con cumplir o ceder a una demanda.** La persona que profiere la amenaza se centra en su demanda y la persona amenazada en los costes de cumplir o no con estas deman-

das (por ej., la más clásica proporcionar información). Un elemento esencial aquí es la forma diferente en que el emisor y el receptor del mensaje amenazante percibir el mismo.

b. Amenazas punitivas o discriminatorias. El objetivo principal de las amenazas es en este caso generar un sufrimiento mental a través de la creación de estados cognitivos y emocionales aversivos que provoquen daños a corto y/o largo plazo. En consecuencia, las amenazas son independientes de que la víctima haga o no lo que se pide porque el objetivo es el de infligir un sufrimiento psicológico a la persona amenazada.

3. Credibilidad de la amenaza: Como construcción relacional, tanto si la amenaza está vinculada a hacer o cumplir con lo que se pida como si es una amenaza punitiva o discriminatoria, es esencial que el receptor perciba la amenaza como creíble. La credibilidad depende en gran medida de la interacción específica entre el emisor y el receptor. Hay cuatro elementos psicológicos y cinco elementos contextuales que son esenciales al valorar la credibilidad de una amenaza y que deben ser tenidos en cuenta en la evaluación forense:

Elementos psicológicos

a. Proporcional: Una amenaza es más creíble cuando es proporcional. Por ejemplo, paradójicamente, una amenaza muy grave asociada a una demanda mínima suele ser poco creíble, como cuando un progenitor le dice a un niño: «*Té voy a matar si no te duermes de una vez*» (Milburn, 1977). Una amenaza que es proporcional a la demanda suele ser más

creíble.

b. Irracionalidad: Una amenaza se percibe como más peligrosa cuando hay un componente de irracionalidad. Si la persona que profiere la amenaza está fuera de control (o lo parece), esta amenaza parece más incontrolable y peligrosa y, por tanto, creíble. Esto forma parte, por ejemplo, del método de amenaza «policía bueno/policía malo».

c. Plausibilidad: Una amenaza es más creíble cuando la persona explica los *planes* y *pasos* que se van a dar para materializar la amenaza, y estos parecen viables. («*Esta tarde te vamos a llevar a la unidad militar XX, y a partir de ese momento, ellos se encargarán de tu caso*»).

d. Resultado percibido de hacer lo que se indica o no hacerlo: La credibilidad tiene también relación con la percepción de que la persona que amenaza cumplirá su palabra si se hace lo que pide. Hay falta de credibilidad si la persona amenazada piensa que cumplir con la demanda no aliviará la amenaza. Por ejemplo, si facilitar cualquier tipo de información conseguirá que la presión aumente en lugar de disminuir. La persona amenazada teme que hacer lo que se le pide empeore las cosas.

Elementos contextuales:

a. Contexto histórico o político, incluidas las evidencias o la percepción por parte de la supuesta víctima de que, allí donde está recluida, aquello con lo que se amenaza (p.e. más torturas) se utilizan como un método habitual de control social, castigo o discriminación.

b. Contexto de impunidad, en particular en relación con los costes políticos de materializar las amenazas y la percepción

de la permisibilidad e impunidad que pueda tener el perpetrador entre las autoridades políticas, militares o judiciales. También influye la evaluación de la probabilidad de que los malos tratos estén autorizados o protegidos por la cadena de mando.

- c. **Ausencia de salvaguardas legales**, incluyendo el acceso a un abogado durante el proceso de detención. Esto tiene relación, entre otros elementos, con la percepción de no poder recibir ayuda externa o no tener acceso a ninguna medida protectora regulada legalmente (por ejemplo, un *habeas corpus*).
- d. **Condiciones y lugar de la detención:** Ser recluso en un lugar de detención clandestino o estar detenido durante un periodo indefinido, aparentemente dándole al organismo responsable de la detención el control total sobre la persona amenazada.
- e. **Carácter acumulativo y crónico:** La investigación muestra que las amenazas son más efectivas cuando la persona que recibe la amenaza está física, emocional o cognitivamente exhausta. Otros métodos de tortura físicamente agotadores (por ej., hambre, sed, temperatura) pueden reforzar el impacto de las amenazas contra esa persona, y se deben valorar también por el perito.

(2) Normas legales

En esta sección se ofrece una panorámica del marco legal internacional relativo a las amenazas como forma de malos tratos o torturas. Se basa en la jurisprudencia y los tratados internacionales que prohíben amenazas. Para un análisis más detallado, ver Cakal (2021).

La legislación internacional, en particular los artículos 1 y 16 de la UNCAT, y el artículo 7 del *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos* (ICCPR) prohíbe las ame-

nazas cuando son equiparables a torturas u otras formas de malos tratos. Es crucial comprender el alcance y la interpretación de la tortura y los malos tratos en ambos convenios y saber cuándo cualquier acto puede traspasar el umbral y pasar a ser considerado como prohibido en virtud de la legislación internacional. La tarea principal de los profesionales jurídicos es evaluar si los actos y las circunstancias de hecho presentes en el caso en cuestión cumplen con todos los elementos de la definición internacional de tortura.

La cualificación legal de la(s) amenaza(s) como malos tratos o tortura se centra en evaluar cómo la persona que recibió la amenaza la percibió, junto con el contexto en el que se profirió (ver más arriba).

Para que una amenaza pueda cualificar como un acto de tortura, se deben valorar los siguientes cuatro elementos de la definición de malos tratos o tortura. No es necesario que todos estén presentes:

- a. **Sufrimiento severo:** La evaluación del impacto de la(s) amenaza(s) se debate con más detalle en la sección médica del protocolo (ver *supra*) y se establecerá mediante la evaluación médica y psicológica. Tenga presente que el sufrimiento puede ser acumulativo.
- b. **Intencionalidad:** La(s) amenazas deben ser intencionadas (es decir, deliberadas) o (al menos) ser proferidas para crear una situación global amenazante contra el individuo, ya sea de forma directa (amenazas explícitas) o indirecta.
- c. **Finalidad:** Valore si es posible delimitar una finalidad concreta, como forzar una confesión, intimidar, castigar o discriminar.
- d. **Funcionario público:** Se requiere un cierto nivel de implicación por parte de personas que ostenten cargos públicos

o representen funciones delegadas de los mismos, acorde con las formas de responsabilidad que se mencionan en la definición de tortura (artículo 1 UNCAT)²». Las amenazas también pueden provenir de otros detenidos o reclusos, pero estas no cumplirían con el requisito de «funcionario público» salvo que las autoridades supieran o debieran haber sabido cuál era la situación y no hicieran lo necesario para remediar la situación. En consecuencia, la situación encajaría en una responsabilidad por aquiescencia, tal y como se establece en la definición de tortura.

Para que las amenazas se puedan cualificar como otras formas de malos tratos, se requiere también un cierto nivel de implicación de cargos públicos. Sin embargo, si falta uno de los otros tres elementos de la definición de tortura (es decir, sufrimiento severo, intencionalidad o finalidad), el acto podría constituir malos tratos. Por ejemplo, un acto que ocasione un sufrimiento mental severo pero que carezca de *intencionalidad* o *finalidad* probablemente calificaría como hechos de trato cruel o inhumano. Las amenazas en las que intervengan funcionarios públicos que contravengan la dignidad humana (por ej., humillación) pero donde no hay un sufrimiento severo claro probablemente constituirían también una forma de trato degradante.

Hay ejemplos de amenazas, como los simulacros de ejecución, que claramente entran en conflicto con la prohibición. Sin embargo, hay otras situaciones en las que puede ser difícil documentar que las amenazas quedan

por encima del umbral, especialmente las que se hacen de forma implícita y las que tienen una naturaleza puramente de engaño o manipulación. En las amenazas menos claras, tenemos que estudiar el impacto con más atención. Además, se debe evaluar el contexto específico en el que se profirió la amenaza. Por ejemplo, un lenguaje fuertemente ofensivo dirigido a un niño que está bajo custodia puede ser suficiente para superar el umbral, mientras que no lo sería en el contexto de amenazas proferidas con adultos en una prisión de máxima seguridad.

Hay muchos casos de la jurisprudencia europea que nos ofrecen una ilustración útil de cuándo se ha considerado que las amenazas constituían actos de tortura o malos tratos. El primero es el *Caso griego* de la Comisión Europea de los Derechos Humanos (ECommHR), quizás el primer caso internacional que identificó torturas de naturaleza no física. Entre éstas se incluía: «simulacros de ejecución y amenazas de muerte, actos humillantes y amenaza de represalias contra la familia de un detenido», (ECommHR), 1969, §186). El Tribunal Europeo de Derechos Humanos (TEDH) explicó con más detalle su posición sobre las amenazas en el caso *Campbell y Cosans contra el Reino Unido* (TEDH, 1982, §26), donde halló que: «la mera amenaza de lo que prohíbe el artículo 3 puede constituir una infracción si es real e inmediato». Por tanto, estableció la regla de que amenazar a un individuo con torturas puede, en determinadas circunstancias, constituir al menos un «trato inhumano» (TEDH, *El Masri contra la Antigua República de Macedonia* [donde el demandante fue amenazado con una pistola], §202; TEDH, *Husayn (Abu Zubaydah) contra Polonia*, [donde el demandante fue amenazado con malos tratos], §501).

El caso *Gäfgen contra Alemania* hizo que el debate avanzara en su definición. En ese caso,

2 «Sean infligidas por un funcionario público u otra persona en el ejercicio de funciones públicas, a instigación suya, o con su consentimiento o aquiescencia».

el TEDH habló de la tortura como «las amenazas reales e inmediatas de unos malos tratos deliberados e inminentes... [que causaron] un miedo, angustia y sufrimiento mental considerables» (§103) y consideró que era importante señalar que la amenaza no era un acto espontáneo, sino premeditado y calculado de forma deliberada e intencionada» (§104). Además, el estado de «vulnerabilidad y restricción particulares» (el demandante estuvo esposado en la sala de interrogatorios) y la «atmósfera de tensión y emociones exacerbadas» en la que se produjeron las amenazas (la policía estaba muy presionada para determinar dónde se encontraba un niño que había sido secuestrado) (§106) fueron también factores explícitos en la valoración del Tribunal (§§80-81). El Tribunal acabó prescribiendo que el hecho de que una amenaza de tortura física fuera equiparable a un mal trato psicológico dependía de las circunstancias individuales de un caso, en particular «la severidad de la presión ejercida y la intensidad del sufrimiento mental ocasionado» (§108). El Tribunal en *Gäfgen contra Alemania* determinó en última instancia que la violación que se juzgaba era equiparable a tratos inhumanos.

El requisito de un *peligro real* también aparece como un criterio crucial al observar la jurisprudencia interamericana, donde «el riesgo real de daños físicos» se equipara a la tortura psicológica (*Baldeón-García contra Perú*, §119, citando *Maritza Urrutia; Cantoral-Benavides*; ver también *Tibi contra Ecuador*, §147).

Para concluir con la jurisprudencia, merece la pena señalar que los tribunales han detectado que las siguientes categorías de amenazas violan la prohibición de tortura y malos tratos: amenazas a la vida (incluidas amenazas no verbales, como la presentación de instrumentos de tortura y ejecuciones falsas); amenazas de infligir violencia; amenazas a

miembros de la familia; y ser obligado/a a ser testigo de tortura, una ejecución o una desaparición forzosa.

(3) Consideraciones médicas/psicológicas

Esta sección proporciona una panorámica de los aspectos médicos y psicológicos relevantes a la hora de documentar las amenazas como potenciales fuentes de malos tratos o tortura. Puede encontrarse a una explicación más detallada en publicaciones previas (Pérez-Sales, 2021).

Al igual que ocurre al valorar otros métodos de tortura, a la hora de documentar las amenazas es importante abordar las características del propio método y sus consecuencias.

Los estados mentales espontáneos que surgen para responder a una amenaza son el miedo y la ansiedad. Hay una cierta confusión sobre el uso intercambiable de los dos términos, pero la mayoría de los autores sugieren que se hable del estado mental de *miedo* para describir los sentimientos que se producen cuando la amenaza es inmediata o inminente, en tanto que la *ansiedad* se refiere al estado mental que se produce cuando la fuente del daño es lejana o remota en el espacio o el tiempo (LeDoux & Pine, 2016). Tanto la ansiedad como el miedo pueden surgir ante estímulos concretos o estímulos indefinidos. De hecho, se ha propuesto que el miedo fundamental en los seres humanos y el origen de todos los demás miedos sería el *miedo a lo desconocido* (Carleton, 2016). Las dos condiciones están relacionadas con redes y estructuras diferentes del cerebro (Gullone et al., 2000; J. LeDoux, 2020; J. E. LeDoux, 2014). Básicamente, el miedo tiene su núcleo neuronal en la amígdala, y la ansiedad, en el tallo cerebral. Ambos interactúan con la corteza prefrontal (proceso consciente) y la memoria (identificación de instancias anteriores de miedo o ansiedad).

A menudo, se asume que «es normal» estar angustiado y, para algunos expertos, no se puede decir que la ansiedad equivalga a «sufrimiento mental severo». Esta idea es equivocada. Aunque ciertos niveles de ansiedad son un elemento normal de la vida, una ansiedad persistente, abrumadora y difícil de controlar produce un sufrimiento severo y puede ser altamente discapacitante.

Cuando se documentan y valoran las amenazas como forma de malos tratos o tortura, es importante tener presente lo siguiente³:

- a. El miedo y la ansiedad tienen componentes fisiológicos y psicológicos. Por tanto, la experiencia *consciente* del miedo o de la ansiedad (lo que la persona «siente») depende de una serie de procesos que interactúan, incluyendo la respuesta del cuerpo, la percepción sensorial y las emociones resultantes a esa respuesta, en interacción con la memoria, las emociones asociadas a dicha memoria y con la experiencia en la eficacia de los mecanismos de afrontamiento habituales de la persona. Es en esta interacción del presente y el pasado y dependiendo de las sensaciones corporales y de la interpretación que haga la persona de las mismas que ese miedo y esa ansiedad aparecen en el cerebro consciente. Por tanto, una amenaza no provocará la misma reacción en todos los individuos sino que dependerá de elementos fisiológicos, cognitivos y de experiencias previas.
- b. Algunos individuos son más susceptibles a presentar respuestas de miedo y ansiedad más intensas que otros.
- c. Las amenazas se pueden presentar de manera subliminal (es decir, sin que la persona que responde a la amenaza sea consciente y pese a ello *provocar una respuesta fisiológica*, incluso aunque la persona no tenga conciencia o no interiorice sentimientos explícitos de miedo en su conciencia (LeDoux, 2020; Mertens & Engelhard, 2020). En consecuencia, las amenazas pueden operar en un segundo plano y la presunta víctima puede tener una reacción física de miedo sin ser consciente del motivo.
- d. El cuerpo tiene un sistema de receptores internos que informan a la persona de la existencia de estados físicos internos de carácter negativo. Por ejemplo, un receptor interno del corazón nos informa cuando tenemos taquicardia. Esta es la forma en que los seres humanos son conscientes de sus necesidades derivadas de estados fisiológicos internos (hambre, fiebre, necesidad de orinar o disnea, por poner algunos ejemplos). La percepción de amenaza puede proceder de cambios en estos receptores internos que disparan una alarma en la mente consciente. Sin embargo, también existe el proceso opuesto, descendiente: la percepción de una amenaza puede ir desde el cerebro hasta los receptores internos periféricos y generar una respuesta de alarma que, a su vez, potencia la respuesta de ansiedad y miedo en un *proceso en bucle*. Un ejemplo claro es la falta de aire. Las evidencias experimentales muestran que solo la amenaza de ser sometido a asfixia dispara una reacción fisiológica similar a lo que se produce cuando la asfixia se produce y ya, de por sí, genera una disnea. La asfixia seca o húmeda se consideran métodos de tortura psicológica porque desencadenan esta reacción *en bucle*: miedo-disnea

3 La elaboración conceptual de estos aspectos, incluidas las referencias académicas, se puede encontrar en otras fuentes (Pérez-Sales, 2021).

aumento del miedo-aumento de la disnea-eventualmente bloqueo cognitivo/bloqueo respiratorio.

- e. En las amenazas existe un efecto acumulativo, sobre todo cuando son crónicas o cuando se combinan con otros métodos de tortura. Por ejemplo, algunos estudios vinculan la privación del sueño con el impacto de las amenazas (Feng et al., 2018; Tempesta et al., 2020).
- f. Se han desarrollado múltiples métodos que miden las respuestas fisiológicas al

miedo y a la ansiedad (desde polígrafos hasta cámaras térmicas o procedimientos de EEG) pero, por ahora, solo han mostrado una correlación entre baja y moderada con la experiencia subjetiva de miedo. La ansiedad suele ser difícil de detectar y medir. Los métodos psicofisiológicos hoy por hoy no tienen cabida en la documentación forense de las amenazas como una forma de malos tratos o tortura.

Protocolo

Este Protocolo debe utilizarse como un complemento del Protocolo de Estambul cuando se requiera la documentación específica de amenazas.

Está diseñado para que lo utilicen profesionales forenses y legales en las entrevistas en centros de detención o después de la puesta en libertad de la persona. Algunas secciones del Protocolo requieren de una formación y cualificación clínica específica. Una organización puede considerar la posibilidad de formar al personal legal para que puedan plantear algunas preguntas concretas al margen de sus competencias profesionales habituales. Sin embargo, este enfoque tiene sus limitaciones y estas intervenciones deben estar guiadas por el principio de no causar daño.

Cuando se valoren las amenazas, tiene una enorme importancia valorar los efectos combinados o acumulados del contexto de la detención y el interrogatorio y de los distintos métodos empleados al margen o además de las amenazas. Los malos tratos y la tortura no suelen basarse en el uso de técnicas aisladas únicas (que pueden considerarse o no como dañinas, si se valoran una a una), sino que son el resultado de la interacción combinada de métodos o de su efecto acumulado a lo largo del tiempo. Por tanto, las amenazas no suelen ser elementos aislados, sino que forman parte de un contexto más amplio que también se debe evaluar en la entrevista (ver más abajo). Por tanto, si ya se ha obtenido la información general en el Protocolo de Estambul, puede procederse con este Protocolo específico. En caso contrario, documente el contexto y las condiciones globales en las que se han producido las amenazas, de conformidad con las directrices del Protocolo de Estambul.

En la evaluación deben indicarse los siguientes aspectos clave del contexto:

a. *Importancia del tiempo y la duración. Amenazas durante un periodo prolongado.*

El Protocolo se utiliza para valorar las consecuencias de las amenazas tras un determinado periodo tras las mismas. Pueden ser pasados unos días, pero en ocasiones la entrevista se realiza semanas o meses después de los hechos. Es importante tener en cuenta el tiempo transcurrido a la hora de valorar los impactos.

Por otro lado las amenazas pueden haber sido recortadas en el tiempo o, por el contrario, se pueden producir durante un periodo de meses o incluso de años. Por ejemplo, un defensor de derechos humanos podría haber estado recibiendo amenazas de actores estatales durante varias décadas de su quehacer profesional. Al documentar el caso como posibles hechos de malos tratos o tortura, el evaluador realizará un análisis y decidirá cuál es el mejor enfoque:

- a. Análisis de las *principales amenazas* constantes a lo largo de los años
- b. Análisis de las *amenazas por intervalos de tiempo* correspondientes a distintas fases de la vida de la persona
- c. Análisis de las *amenazas por parte de actores pertinentes* o en función de los agentes que profieren las amenazas

En cada uno de estos tres escenarios, el protocolo se puede usar adaptando las preguntas a la estrategia elegida por el evaluador para reflejar mejor la evolución de las amenazas en el tiempo y su efecto combinado o acumulativo.

- b. Entorno torturante:** Las amenazas suelen enmarcarse en un entorno torturante más amplio. Un *entorno torturante*, en el contexto de malos tratos o torturas, se define como «una serie de condiciones o prácticas que anulan el control y la libre voluntad de una persona y que atacan o cuestionan la integridad del yo» (Pérez-Sales, 2017). Ejemplos de elementos de un entorno torturante son las condiciones de detención, la privación del sueño, humillaciones verbales, privación de agua/comida y/o deprivación sensorial (por ej., con una capucha o una venda en los ojos).
- c. Contexto:** Cada país tiene su contexto político y local propio, y cada institución de detención puede tener determinados patrones de actuación con respecto a los métodos coactivos que utiliza. En algunos contextos las amenazas pueden ser sistemáticas y extendidas en el tiempo, incluso durante años, generalmente con la intención de intimidación por motivos políticos (por ej., líderes sociales, defensores de derechos humanos, políticos de oposición, etc.). El contexto puede cambiar con el tiempo. Esto se debe tener en cuenta al aplicar e interpretar el Protocolo, sobre todo para analizar la naturaleza y la credibilidad de las amenazas.

El Protocolo consta de seis secciones:

1. Experiencia subjetiva
2. Consecuencias médicas y psicológicas
3. Descripción del entorno
4. Historia psicosocial
5. Evaluación de la credibilidad de las amenazas, y
6. Análisis legal

Dado que el Protocolo se basa en el Protocolo de Estambul, se presume que se ha obtenido el consentimiento informado y que se han cumplido todos los requisitos éticos del Anexo I del mismo.

Sección 1: Experiencia subjetiva

Esta sección pretende describir la experiencia en las propias palabras de la persona antes de introducir preguntas cerradas específicas. Recopile la descripción inicial de los hechos tan literalmente como sea posible.

Según se indicó, si las amenazas se han producido durante un periodo prolongado, plantéese cuál es la mejor estrategia: Análisis de las principales amenazas transversales a lo largo de los años; análisis de las amenazas por intervalos de tiempo correspondientes a distintas fases de la vida de la persona; o análisis de las amenazas por parte de los actores pertinentes o los agentes que profieren las amenazas.

Tanto para las amenazas a corto plazo como las prolongadas, valore las siguientes preguntas para ayudar al recuerdo:

- ¿Cuáles eran las principales amenazas? ¿Puede dar detalles sobre ellas?
- ¿Quién hizo la amenaza? ¿En qué contexto o circunstancias?
- ¿Qué amenaza le afectó más?

Utilice la siguiente lista como ayuda para plantear otras preguntas durante la entrevista, pero no como un cuestionario que haya que seguir al pie de la letra. Recoja las respuestas de forma tan literal como sea posible:

- ¿La amenaza se refería a alguna acción que iba a tener lugar inmediatamente?
- ¿Usted esperaba o podía predecir la amenaza y podía prepararse o tenía alguna forma de afrontarla o de luchar con ella?
- ¿Pensó usted que, incluso si hacía lo que le decían, había indicios de que quien hacía la amenaza seguiría adelante con la misma?
- ¿Qué pensó usted que quien hacía las amenazas quería conseguir con las mismas? ¿Cuál era la supuesta finalidad? (Por ej., obtener información/confesión, intimidación, castigo, discriminación).
- ¿Cómo pensaba usted que estos elementos le afectaban o cómo afectaban a las personas cercanas? ¿Por qué?

Utilice las siguientes categorías para detallar la naturaleza de la amenaza y si fue explícita o inferida. Tenga presente que estos ejemplos son meras sugerencias de amenazas graves o severas. No se pretende que sean una lista de comprobación exhaustiva. Quizás prefiera utilizar una lista diseñada específicamente para la situación sufrida por la presunta víctima.

a. Amenazas contra la persona. Observe si la persona fue amenazada con

- Daños físicos permanentes o muerte
- Dolor físico o psicológico severo o actos que pudieran producir un sufrimiento severo, incluida la propia tortura
- Detención prolongada o indefinida
- Cargos falsos que implicaran una acusación penal de delitos graves
- Incumplimiento de salvaguardas legales (es decir, derecho a llamada a familiares, asesoría legal, cuidados médicos u otros)

- Elementos que producen un sufrimiento psicológico grave a través de emociones de vergüenza o humillación profundas, incluyendo:
 - Amenazas de usar elementos identitarios de una forma denigrante, vergonzosa o humillante (por ej., identidad étnica, religiosa o política)
 - Amenazas de usar tabús culturales importantes para la persona (sexualidad, comida, vestimenta, oraciones u otros)
 - Amenazas de quedar expuestos o ser denigrados basándose en características personales o vulnerabilidades (por ej., género u orientación sexual, características físicas, discapacidad, etc.)
 - Sometimiento a situaciones de doble vínculo o de elección imposible (por ejemplo, ser obligada a dañar a otros)
 - Otras (explicar)
- b. Amenazas [comunicadas a la persona] de que el perpetrador dañaría a otras personas**, incluidos familiares, amigos u otros reclusos
- c. Amenazas [comunicadas a la persona] de daños a la propiedad, el estatus social, medios de vida** etc. (Preste especial atención a si se ha utilizado información personal específica que el cuerpo de detención conoce de la persona, frente a amenazas de carácter más general, donde puede no haber un conocimiento específico de las circunstancias del individuo.
- d. Amenazas inespecíficas.** Elementos que fomentan el miedo de lo desconocido. Puede incluir, entre otros, los siguientes ejemplos:
 - Oscuridad, celdas vacías, aislamiento físico o cultural.
 - Falta de información – Tiempos de espera indefinidos – Ausencia de información sobre los derechos o la situación legal
 - Amenazas ambiguas que sugieren, por ejemplo, muerte, dolor o consecuencias desconocidas pero extremadamente graves («Mejor hablar y evitar que te pase lo que te habrán contado que les pasó a otras »; «Te arrepentirás de lo que has dicho, porque lo peor está por llegar»)

Sección 2. Consecuencias médicas y psicológicas

Las amenazas generan pensamientos y emociones negativos que generan un sufrimiento mental. Estos elementos se deben explorar para mostrar la lógica interna y las relaciones causales entre amenazas y sufrimiento. La sección siguiente debe ser cumplimentada únicamente por personal clínico, aunque los profesionales legales pueden recopilar información básica, si no hubiera otra opción.

Las siguientes cuestiones y preguntas pueden ayudar a realizar una evaluación clínica estándar. No es necesario seguirlas literalmente como si fuera un cuestionario.

a. Cogniciones – pensamientos. Explore qué le vino a la mente a la persona cuando fue amenazada. Intente reproducir el razonamiento desde el principio. Estudie si la persona:

1. Ha intentado bloquear cualquier razonamiento y no pensar, -independientemente de si lo ha conseguido o no- (enfrentamiento de las amenazas mediante la supresión de pensamientos)
2. Ha intentado mantenerse tranquila buscando una lógica (enfrentamiento de las amenazas mediante el razonamiento y la racionalización)
3. Tuvo una y otra vez los mismos pensamientos que acabaron siendo inútiles (las amenazas provocaban rumiaciones constantes)

b. Sensación de tener el control.

1. Estudie si, en general, la persona durante la situación se sintió bajo control la mayor parte del tiempo o si por el contrario sintió que lo iba a perder, se sintió indefensa o si se rindió (llegar a un «punto de quiebre»).
2. Estudie los sentimientos de indefensión (helplessness) («Estoy en sus manos, nadie me puede ayudar»), impotencia (powerlessness) («No hay nada que yo pueda hacer») o desesperanza (hopelessness) («No hay ninguna posibilidad de escapar»).
3. Intente determinar con la persona, de existir, el *punto de quiebre* (la sensación de haber sido vencido o de cesar en todo tipo de resistencia). Si eso ocurrió, cuáles fueron los motivos de esa situación o sentimiento.

Las secciones siguientes deben cumplimentarlas los profesionales clínicos.

Realice una exploración psicológica de las consecuencias inmediatas y a corto plazo de las amenazas. Sugerencias de elementos en los que profundizar:

- Síntomas de miedo o ansiedad durante los hechos e inmediatamente después, y su relación con las amenazas. Incluya los síntomas físicos si los hubiese (temblores, agitación, sensaciones de frío y calor, etc.).
- Síntomas relacionados con el miedo después de la situación que puedan relacionarse con las características de la amenaza (por ej., un miedo insuperable a cuchillos o agujas, si estos objetos se utilizaron en algún momento en el contexto de las amenazas).
- Miedos inespecíficos que no existían antes de que se produjera la situación, no necesariamente relacionados con la amenaza, pero desencadenados por ella (por ejemplo, miedo a asomarse a una ventana, miedo a subir escaleras, aunque esto no tenga que ver específicamente con lo que ocurrió durante las amenazas, pero que, en todo caso, no existía antes).

- Conductas de evitación o conductas condicionadas relacionadas de algún modo con las amenazas (por ej., evitar películas que recuerden los eventos).

Explore también los síntomas a largo plazo, que pueden incluir:

- Síntomas postraumáticos relacionados con la amenaza, especialmente síntomas de evitación e hipervigilancia. Recoja, si es posible, citas y ejemplos que sugieran una relación causal entre amenazas y síntomas, como los siguientes:
 - *Flashbacks* o imágenes intrusivas (contexto y contenidos)
 - Pesadillas (contenidos y lógica interna que les atribuye la persona)
 - Pensamiento rumiativo (incluyendo contenidos)
 - Desencadenante de eventuales conductas de evitación
 - Desencadenante de síncope emocionales/síntomas disociativos
 - Desencadenante de respuesta de alarma o hiperalerta
 - Desencadenante de ataques de pánico
 - Contenido de síntomas delirantes.

Con toda la información recopilada, determine, en sus conclusiones, si una o varias de las categorías siguientes están presentes:

- a. Respuestas de ansiedad sostenida, incluidos ataques de pánico
- b. Síntomas relacionados con el miedo y conductas de evitación que pueden conectarse lógicamente con la situación amenazante
- c. TEPT o TEPT complejo relacionados con la amenaza, especialmente síntomas de evitación e hipervigilancia
- d. Sentimientos prolongados de vergüenza, humillación o culpa. Presencia de ideas suicidas conectadas con estos sentimientos
- e. Otros síntomas relevantes (trastorno depresivo; síntomas disociativos o psicóticos) que se pueden atribuir total o parcialmente a las amenazas

En todos los casos, recopile ejemplos literales que muestren la conexión entre los contenidos de las amenazas y estos eventuales síndromes clínicos.

Formule un **diagnóstico** de conformidad con las clasificaciones psiquiátricas internacionales, si es posible.

(2) Consecuencias no clínicas

Las amenazas también pueden tener consecuencias no clínicas, especialmente en el caso de las amenazas crónicas. Valore explorar lo siguiente:

- a. Cambios en la manera como la persona entiende las **actividades** relacionadas con las amenazas (principalmente y de modo específico, la actividad profesional o política en el caso de los activistas o defensores de los derechos humanos) Pérdida de sentido de esa función o actividad

- b. Impacto en las **relaciones** con parientes y seres queridos. Impacto en su relación de pareja, en las relaciones de maternidad o paternidad, actividades de ocio y otros
- c. Cambios en las **prioridades en la vida**. Impacto en la red de amistades y relaciones sociales y otros elementos relevantes del día a día.
- d. Cambios en la visión del mundo, percepción del entorno o del mundo en general como un lugar seguro, visión de los seres humanos como bondadosos o amenazantes etc.
- e. Cambios en la autoestima y la percepción de valía personal

Sección 3. Descripción del entorno

Aquí, el objetivo es realizar una descripción exhaustiva de los elementos del entorno y de cómo las amenazas interactuaban con esos elementos.

Ofrezca una descripción estructurada de los entornos principales en los que se retuvo a la persona que sufrió las amenazas, de forma cronológica y centrándose en elementos que resultaran intimidatorios, favorecieran la pérdida de control o crearan una atmósfera de miedo, incluido, por ejemplo, el lugar de la detención inicial, el medio de transporte y la celda o lugar donde se produjo el interrogatorio. Piense en utilizar dibujos y otras formas que mejoren el recuerdo de los detalles.

Aquí se puede usar una versión abreviada de la Sección 1 de la Escala de Entornos Torturantes (TES). El objetivo es describir las condiciones en las que se produjeron las amenazas. Marque las opciones que apliquen:

Tabla 1. Documentación de entornos torturantes		SÍ
1.	Condiciones inhumanas de detención según los estándares internacionales (por ej., dimensiones y condiciones de la celda, hacinamiento, falta de higiene)	
2.	Condiciones ambientales del entorno (temperatura, humedad, ruido, oscuridad u otros)	
3.	Desatención a las necesidades básicas: privación de alimentos o líquidos	
4.	Privación del sueño o desregulación	
5.	Manipulación de la percepción del tiempo – desorientación temporal	
6.	Privación de los sentidos (es decir, uso de vendas en los ojos u otras formas de aislar del entorno, etc.)	
7.	Inducción externa de estados de conciencia alterados: uso de fármacos psicotrópicos, ruido blanco, entornos monocromos, aislamiento sensorial u otros	
8.	Otras manipulaciones contextuales (especificar)	

Amenazas crónicas. Al evaluar las amenazas crónicas o sostenidas en el tiempo, valore una descripción de cómo se ha creado un entorno estresante en la vida diaria de la persona, incluyendo aspectos comunitarios, profesionales y familiares.

Sección 4. Historial psicosocial⁴

Esta sección está pensada para valorar las potenciales vulnerabilidades psicosociales plausiblemente vinculadas a la valoración y a la reacción de la persona ante la amenaza. Esta sección debe ser completada por un profesional clínico. El objetivo es explorar y analizar brevemente los elementos de la vida de la persona que puedan ser importantes para comprender el impacto de las amenazas, sobre todo experiencias de pérdidas tempranas, trauma o crisis.

Describa únicamente los aspectos que puedan explicar el impacto de las amenazas y no elabore un historial psicosocial exhaustivo, dado que la mayoría de los elementos no guardarán relación con la finalidad de la evaluación.

Si no hubiera personal médico disponible, los profesionales legales pueden optar por plantear preguntas abiertas: *¿Cree que hay alguna cosa que le ocurriera en su pasado que pueda ayudarnos explicar por qué reaccionó a la amenaza en el modo en que lo hizo?*

A continuación se muestra una lista de elementos potenciales a considerar. Está centrada en elementos de vulnerabilidad, aunque también es posible profundizar en elementos de resiliencia, e incluirlos. La lista podría ser demasiado exhaustiva para un informe medio, por lo que se puede simplificar según el propósito de la evaluación.

- Experiencias traumáticas de la primera infancia que han dado lugar a un estilo de apego inseguro o evitativo.
- Experiencias de trauma, crisis o pérdida en la adolescencia o edad adulta que pueden vincularse de un modo lógico con el miedo y la ansiedad provocados por la situación que se está analizando.
- Experiencias anteriores relacionadas con sentimientos de miedo, terror o pérdida de control. Experiencias conectadas con sentimientos de mantener el control frente a la adversidad.
- Historial de fobias concretas (animales, altura, sangre, agujas u otros) que pudieran ser pertinentes para la situación que se evalúa.
- Historial de trastornos relacionados con síntomas graves de ansiedad, en concreto ataques de pánico o antecedentes de un trastorno de ansiedad generalizada.
- Rasgos de personalidad relevantes para entender el impacto de las amenazas. Plantéese dar una consideración especial a²:
 1. Ansiedad estado y rasgo
 2. Locus de control en situaciones estresantes
 3. Percepción de Autoeficacia
 4. Tendencia (resiliente) a suprimir pensamientos negativos
 5. Intolerancia a la incertidumbre
 6. Intolerancia a la ambigüedad
- Visiones del mundo que puedan afectar a la forma de procesar el miedo (por ej., falta de confianza en las personas o instituciones debido a sus experiencias pasadas)

4 Sección IV (Historia psicosocial) y VI (Historia/exploración psicológica) del Anexo IV del PE. Ver la descripción de todos los conceptos y referencias detallados en Pérez-Sales (2021).

Sección 5. Credibilidad de las amenazas

Esta sección pretende recopilar información sobre qué hace las amenazas creíbles desde el punto de vista subjetivo de la persona que las recibe. Pueden completarla tanto profesionales médicos como legales. La información evaluada es así mismo útil para la valoración legal que se realiza la siguiente sección.

Tabla 2. Aspectos relacionados con la credibilidad de las amenazas		SÍ
1.	El presunto perpetrador parecía fuera de control y tomaba decisiones irracionales; podía pasar cualquier cosa.	
2.	El presunto perpetrador explicaba los planes y pasos siguientes para materializar la amenaza, y parecían factibles.	
3.	El presunto perpetrador manifestaba omnipotencia y arbitrariedad.	
4.	La persona <i>que recibía la(s) amenaza(s)</i> sabía, tenía información o fue informada de situaciones en las que las amenazas se materializaron.	
5.	La persona <i>que recibía la(s) amenaza (s)</i> fue obligada a ver cómo se ejecutaban las amenazas contra otras personas.	
6.	Resultado esperado: La persona <i>que recibía la(s) amenaza(s)</i> creía que cumplir con la demanda no acabaría con la amenaza.	
7.	Si la persona contesta «Sí» a cualquiera de esas preguntas, recoja ejemplos tan literalmente como sea posible:	

Tomando como punto de partida la información que se facilite en la entrevista y el conocimiento del contexto, el profesional que realiza la evaluación puede a continuación considerar indicadores relacionados con la evaluación de la intencionalidad y la finalidad:

Tabla 3. Aspectos relacionados con la intencionalidad y la finalidad de las amenazas		SÍ
1.	Hay un patrón similar demostrable de estrategias, comportamientos y procedimientos contra otros detenidos.	
2.	Al observar los daños o el sufrimiento que producen las amenazas no se tomaron medidas que hubieran disminuido o aliviado ese sufrimiento.	
3.	La amenaza es tan grave y plausible que es imposible preferirla sin intencionalidad.	
4.	Hay persistencia, repetición, insistencia o prolongación de la amenaza durante un largo periodo de tiempo.	
5.	El presunto perpetrador manifiesta explícitamente y sin lugar a dudas o interpretaciones la intención de dañar, humillar y/o atacar la dignidad de la persona.	
6.	Si la persona que realiza la evaluación considera que se ha producido cualquiera de las situaciones anteriores, se recogerán ejemplos literales, en la medida de lo posible:	

Sección 6. Evaluación legal

Esta sección debe ser completada por profesionales legales, basándose en la información recopilada en las secciones anteriores. No se debe realizar conjuntamente con la persona que fue amenazada. Está basada en el marco legal detallado supra.

La cualidad legal de las amenazas (Tortura, en virtud del Artículo 1 de la UNCAT, Otras formas de malos tratos según el Artículo 16 de la UNCAT, o Por debajo del umbral de ambas situaciones) dependerá de las circunstancias específicas del caso, incluyendo el hecho de que se hayan producido otras formas de malos tratos o no. Las siguientes preguntas están relacionadas con los elementos clave que se deben analizar para diferenciar la tortura y otras formas de malos tratos en el ámbito jurídico y son una ayuda a la clasificación legal del caso.

- a. **Intervención de funcionarios públicos:** ¿Tiene información de que las amenazas hayan sido proferidas por una persona con un cargo público? ¿Tiene información de que las amenazas fueran proferidas con el consentimiento o la aquiescencia de una persona con un cargo público? ¿Tiene información de que tal persona haya estado implicada de algún modo en la situación? (Por ej., consintiendo las amenazas).
- b. **Sufrimiento severo:** ¿Tiene documentación que indique que la amenaza o sus consecuencias fueran suficientemente serias como para constituir actos de tortura o malos tratos? *La evaluación clínica de las consecuencias indicadas anteriormente se debe utilizar aquí.*
 1. **Objetivo:** ¿Cuál fue la naturaleza de las amenazas?

Nota: Es útil referirse a la jurisprudencia para apreciar que algunas formas de amenazas suelen tener una naturaleza de mayor gravedad que otras. Entre ellas, las amenazas de muerte, tortura o violación de la presunta víctima o un familiar.
 2. **Subjetivo:** ¿La persona amenazada percibió/creyó que la persona que profirió la amenaza tenía la *voluntad* y era *capaz* de llevar a cabo su amenaza?

Nota: Esta es una evaluación de la valoración de la situación por parte de una persona basándose en su comprensión y conocimiento de las prácticas estatales ante cualquiera de los siguientes elementos: vulnerabilidades, experiencia previa, pertenencia a un grupo con un riesgo especial de sufrir torturas, conocimiento de patrones históricos, robustez de las salvaguardias en los procedimientos legales, credibilidad y materialización de las amenazas (ver la sección 5 anterior) y probabilidad de impunidad.
 3. **Impacto:** ¿La persona ha informado de algunos síntomas o el profesional clínico ha observado algún signo de consecuencias físicas o psicológicas de la amenaza? ¿Están en línea con la amenaza? (Ver por ej., la sección 2 anterior).
- c. **Intencionalidad:** ¿Hay alguna información que indique que la amenaza se había hecho de forma intencional? *Nota: La cuestión de la intencionalidad no está necesariamente ligada a que ésta sea explícita. Puede ser circunstancial, especialmente en el caso de amenazas no verbales o inferidas.*
- d. **Propósito:** ¿Hay alguna información que indique que la amenaza fue realizada con un propósito concreto (como castigo, intimidación, coerción o discriminación)?
- e. **Contexto:** ¿Cuál fue la serie de eventos y de estresores que se dieron en el entorno en el

que se produjeron las amenazas?

Nota: Estas circunstancias también contribuirían a inferir el propósito y la intencionalidad, si no fueran ya explícitas (ver por ej., la sección 3 anterior).

Evaluación global: ¿Hay suficiente información disponible para establecer que las amenazas cumplen con los requisitos que establece la definición legal de tortura (Artículo 1) o se encuentran dentro del alcance del Artículo 16 (Trato cruel, inhumano o degradante) de la UNCAT?

Reflexiones finales

No hace falta decir que habría sido deseable hacer pruebas piloto del Protocolo con más individuos, pero esta fase tuvo que ser abandonada de modo precoz debido a la guerra en Ucrania. El Protocolo que se presenta no es un documento cerrado. En relación con las preguntas del Protocolo en sí y los aspectos conceptuales, legales y médicos, aún nos queda mucho por aprender. Por tanto, confiamos que con el tiempo iremos recopilando experiencias de las personas que utilizan el Protocolo para poder continuar mejorándolo.

Anexos

- **Guía rápida:** El Anexo 1 incluye una Guía rápida de entrevista. Es una versión corta, sencilla. Recomendamos aplicar el protocolo en su integridad al principio, hasta usarlo con confianza, y utilizar en adelante la Guía rápida de entrevista.
- **Herramientas complementarias:** El Anexo 2 ofrece algunos instrumentos psicométricos que miden aspectos psicológicos específicos relacionados con la vulnerabilidad a las amenazas o el impacto de estas. Se incluyen instrumentos de investigación o para la documentación forense en casos complejos. Su uso excede el de una evaluación estándar y no se recomienda su uso rutinario.

Referencias

- Cakal, E. (2021). Perception, practice and proximity. Qualifying threats as psychological torture in international law. *Torture Journal* 31(1), 19-36.
- Carleton, R. N. (2016). Fear of the unknown: One fear to rule them all? *Journal of Anxiety Disorders*, 41, 5-21. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.03.011>
- ECHR. (1982). *Campbell and Cosans v. United Kingdom*. 7511/76, 7743/76. ECHR. (1990). *Guzzardi v. Italy*. 7367/76.
- ECHR. (1997). *Raninen v. Finland*. 20972/92.
- ECHR. (1999). *Selmouni v. France*. 25803/94.
- ECHR. (2009). *Bouyid v. Belgium*. 23380/09 [GC]. ECHR. (2010). *Gäfgen v. Germany*. 22978/05.
- ECHR. (2012). *El Masri v. Macedonia*. 39630/09.
- ECHR. (2013). *Strelets v. Russia*. 28018/05.
- ECHR. (2014). *Husayn (Zubaydah) v. Poland*. 7511/13. ECommHR. (1969). *Greek Case*. 12 ECHRYb.
- Fava, G. A., Tomba, E., Brakemeier, E. L., Carrozzino, D., Cosci, F., Eöry, A., Leonardi, T., Schamong, I., & Guidi, J. (2019). Mental Pain as a Transdiagnostic Patient- Reported Outcome Measure. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 88(6), 341-349. <https://doi.org/10.1159/000504024>
- Feng, P., Becker, B., Zheng, Y., & Feng, T. (2018). Sleep deprivation affects fear memory consolidation: Bi-stable amygdala connectivity with insula and ventromedial prefrontal cortex. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 13(2), 145-155. <https://doi.org/10.1093/scan/nsx148>
- Glenn, D. E., Risbrough, V. B., Simmons, A. N., Acheson, D. T., & Stout, D. M. (2017). The Future of Contextual Fear Learning for

- PTSD Research: A Methodological Review of Neuroimaging Studies. In *Brain Imaging in Behavioral Neuroscience* (Número de noviembre 2011, pp. 207–228). https://doi.org/10.1007/7854_2017_30
- Grenier, S., Barrette, A. M., & Ladouceur, R. (2005). Intolerance of uncertainty and intolerance of ambiguity: Similarities and differences. *Personality and Individual Differences, 39*(3), 593–600. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.02.014>
- Gullone, E., King, N. J., & Ollendick, T. H. (2000). The Development and Psychometric Evaluation of the Fear Experiences Questionnaire: An Attempt to Disentangle the Fear and Anxiety Constructs. *Clinical Psychology and Psychotherapy, 7*(1), 61–75. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-0879\(200002\)7:1<61::AID-CPP227>3.0.CO;2-P](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-0879(200002)7:1<61::AID-CPP227>3.0.CO;2-P)
- IACtHR. (2006). *Baldeón-García contra Perú*. 6 abril 2006. Serie C N.º 147.
- IDH. (2000). *Caso de Cantoral-Benavides*. Sentencia de 18 de agosto, 2000. Serie C N.º 69.
- IDH. (2003). *Maritza Urrutia contra Guatemala*. 27 noviembre 2003. Serie C N.º 103. IDH. (2004). *Tibi contra Ecuador*. Preliminary objections, merits, reparations and costs, IACHR Series C no 114, IHRL 1497, 7th September 2004.
- LeDoux, J. E. (2020). How does the non-conscious become conscious? *Current Biology, 30*(5), R196–R199. <https://doi.org/10.1016/j.cub.2020.01.033>
- LeDoux, J. E. (2014). Coming to terms with fear. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America, 111*(8), 2871–2878. <https://doi.org/10.1073/pnas.1400335111>
- LeDoux, J. E., & Pine, D. S. (2016). Using neuroscience to help understand fear and anxiety: A two-system framework. *American Journal of Psychiatry, 173*(11), 1083–1093. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2016.16030353>
- Mertens, G., & Engelhard, I. M. (2020). A systematic review and meta-analysis of the evidence for unaware fear conditioning. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews, 108*, 254–268. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2019.11.012>
- Milburn, T. W. (1977). The Nature of Threat. *Journal of Social Issues, 33*(1), 126–139. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1977.tb01872.x>
- Pérez-Sales, P. (2017). *Psychological Torture: Definition, Evaluation and Measurement*. London: Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315616940>
- Pérez-Sales, P., Søndergaard, E., Shir, E., Cakal, E., & Brasholt, M. (2019). Protocol on Medico-Legal Documentation of Sleep Deprivation. *Torture Journal, 29*(2), 28–55. <https://doi.org/10.7146/torture.v29i2.116320>
- Pérez-Sales, P. (2021). Defining and documenting threats in the context of ill-treatment and torture. *Torture Journal 31*(1), 3–18.
- Pryce, C. R., Azzinnari, D., Spinelli, S., Seifritz, E., Tegethoff, M., & Meinlschmidt, G. (2011). Helplessness: A systematic translational review of theory and evidence for its relevance to understanding and treating depression. *Pharmacology and Therapeutics, 132*(3), 242–267. <https://doi.org/10.1016/j.pharmthera.2011.06.006>
- Søndergaard, E., Skilbeck, R., & Shir, E. (2019). Development of interdisciplinary protocols on medico-legal documentation of torture: Sleep deprivation. *Torture Journal, 29*(2), 23–27.
- Taylor, S. E. (1983). Adjustment to threatening events: A theory of cognitive adaptation. *American Psychologist, 38*, 1161–1171.
- Tempesta, D., Salfi, F., De Gennaro, L., & Ferrara, M. (2020). The impact of five nights of sleep restriction on emotional reactivity. *Journal of Sleep Research, January*, e13022. <https://doi.org/10.1111/jsr.13022>

Anexo 1. Evaluación de amenazas. Guía rápida de entrevista.

1. El miedo y la ansiedad generados por las amenazas se potencian por otros elementos que pudieran constituir un **entorno torturante** que conlleve ataques contra las funciones cognitivas o emocionales de la persona. *Evalúe las amenazas en el marco global del entorno torturante, en concreto en las interacciones con otras situaciones torturantes.* Preste especial atención a: (a) espacios intimidatorios o que generan miedo o terror (b) hambre-sed y ataques contra las funciones fisiológicas básicas (c) condiciones que producen dolor, incluidas condiciones que entrañan riesgo para la vida (posiciones forzadas, asfixia, etc.)
2. Pregunte sobre la **experiencia subjetiva** de las amenazas usando preguntas abiertas y recoja las palabras de la presunta víctima: tipos de amenazas, relevancia e impactos. Recoja las respuestas de forma tan literal como sea posible.
 - ¿Quién profirió las amenazas?
 - ¿Cuáles eran las principales amenazas?
 - ¿Cuál es la que más afectó a la persona?
 - ¿Cuál es la lógica subjetiva que cree que hay detrás de eso?
 - ¿La amenaza se refería a alguna acción que iba a tener lugar inmediatamente?
 - ¿La persona podía prepararse o afrontarla de alguna forma?
 - ¿Se podía esperar que el presunto perpetrador pudiera llevarla a cabo?
 - ¿Cómo de afectada estaba la persona durante el periodo en que fue sometida a torturas y en el momento del examen?

Amenazas crónicas. Al evaluar las amenazas crónicas o sostenidas, valore una descripción de cómo se ha creado un entorno generador de miedo o amenaza en la vida diaria de la persona, incluyendo aspectos comunitarios, profesionales y familiares.

3. Vulnerabilidades:

- Edad, estado físico.
- Preste especial atención a la historia psicosocial, incluidas experiencias de trauma, crisis o pérdida que se puedan conectar lógicamente con respuestas de pánico, miedo y ansiedad y una historia de fobias.

4. Impacto clínico.

En todos los casos, recopile ejemplos literales que muestren la conexión entre los contenidos de las amenazas y los síntomas clínicos. Evalúe:

- Respuestas de *ansiedad* sostenida, incluyendo ataques de pánico

- Síntomas relacionados con el *miedo* y conductas de evitación que se pueden vincular lógicamente a la situación amenazante
- *Síntomas postraumáticos* relacionados con la amenaza, especialmente síntomas de evitación e hipervigilancia
- Sentimientos de *vergüenza, humillación o culpa* a largo plazo
- Otros diagnósticos relevantes (*trastorno depresivo; síntomas disociativos o psicóticos*) que se pueden atribuir total o parcialmente a las amenazas.

5. Impactos no clínicos. Las amenazas pueden tener también consecuencias no clínicas, sobre todo en el caso de las amenazas crónicas. Valore:

- Cambios en las cogniciones, emociones o actitudes relacionadas con las actividades que la persona relaciona con las amenazas (es decir, actividad profesional o política en el caso de los activistas o defensores de los derechos humanos). Pérdida de sentido de su función o actividad
- Impacto en la relación con parientes y seres queridos. Impacto en sus relaciones de pareja, maternidad/paternidad, actividades de ocio y otros
- Cambios en las prioridades vitales, visión del mundo, sentimientos de seguridad, visión de los seres humanos.
- Cambios en la autoestima y la percepción de valor personal

6. Evaluación legal (no forma parte de la entrevista, realizada posteriormente):

- Evalúe la implicación directa o indirecta de un funcionario público
- Severidad de la amenaza en términos objetivos y subjetivos (percepciones de la presunta víctima)
- Intencionalidad y finalidad de las amenazas (explícitas o implícitas)

7. Credibilidad

- Hay un patrón demostrable de estrategias verificadas, observable por ejemplo en otros detenidos.
- Al observar los daños que producen las amenazas, el presunto perpetrador no adoptó medidas para mitigarlo.
- La amenaza es tan grave que es imposible preferirla sin intencionalidad.
- Hay persistencia, repetición o prolongación de la amenaza durante un largo periodo de tiempo.
- El presunto perpetrador manifiesta explícitamente la intención de dañar o atacar la dignidad.
- El presunto perpetrador parecía fuera de control.
- Había un plan detallado para llevar a cabo la amenaza.
- Se obligó a la persona a ver cómo se ejecutaba la amenaza contra otros. Recoja ejemplos.

Anexo 2. Cuestionarios adicionales para un uso experimental

El Protocolo se puede complementar con las siguientes herramientas de evaluación.

- *Mental Pain Questionnaire* (Fava et al., 2019). Los autores definen el *sufrimiento mental* como una angustia y desesperación intensas de la persona que le hacen «sentirse rota», emocionalmente herida, desconectada o desesperanzada. Suele estar relacionado con experiencias de pérdida y crisis, a menudo con pensamientos de vergüenza o culpa para los que la persona no ve solución, y con pensamientos suicidas. No se trata de un trastorno clínico, sino una medición del dolor psicológico y mental. Una herramienta vinculada con este concepto es la *Tolerance for Mental Pain Scale* (Meerwijk et al., 2019)
- *Distress and Control Index; Fear and loss of control scale*. Basoglu sugiere elaborar una lista de potenciales métodos de tortura e introducir una medida de angustia y control (Başoğlu, 1999).
- *Claustrophobia Questionnaire*: es un cuestionario estructurado con 26 ítems para la evaluación del miedo y la ansiedad asociados a permanecer en espacios cerrados. Ha sido validada en poblaciones normales y clínicas. Tiene dos subescalas: miedo a la asfixia y miedo a la restricción. La subescala del miedo ha demostrado ser un buen predictor de los ataques de pánico en la población normal. No hay estudios con supervivientes de torturas. Unas puntuaciones superiores a 50 en la escala global, 27 para el miedo de asfixia y 24 para el miedo a la restricción sugieren fuertemente un trastorno clínico de claustrofobia (Radomsky et al., 2001).
- *Anxiety-Sensitivity Index* es un cuestionario de 16 ítems que mide la tendencia general de tener respuestas de miedo y ansiedad ante estímulos amenazantes (Blais et al., 2001). Se asocia a una tendencia persistente a malinterpretar algunas sensaciones fisiológicas de forma catastrófica (sensibilidad a la ansiedad) y responder con reacciones de miedo y alarma. Se ha utilizado extensamente en poblaciones clínicas y no clínicas. Su última versión (ASI-3) ha sido validada con muestras clínicas y no clínicas en 5 países (Taylor et al., 2007). Tiene tres subescalas: Física, Cognitiva y Preocupaciones sociales.
- *Fear Survey Scale*: Es una lista exhaustiva de 106 ítems recopilados entre los miedos y fobias más frecuentes que se dan en la población general (Tomlin et al., 1984). Puede ser una herramienta auxiliar útil para explorar de forma exhaustiva todas las fobias que una persona podía haber tenido antes de la tortura y, si corresponde, los nuevos miedos y fobia que hayan aparecido y que estén relacionados con ella. (Tomlin, 1984).
- *Fear of Pain Questionnaire* es una medida del miedo al dolor físico. Tiene utilidad potencial como indicador de aquellas personas que experimentan un sufrimiento psicológico mayor ante las amenazas. Desde la primera versión ha habido diferentes presentaciones. Una versión corta de 9 ítems más reciente, elaborada a partir del cuestionario de 30 ítems, ofrece sólidas propiedades psicométricas (Mcneil et al., 2018). Tiene tres subescalas: dolor menor, dolor severo y dolor médico.

- *Inventario de ansiedad estado-rasgo (STAI)*: Es una medida de 20 ítems de la predisposición general a la ansiedad. Es probablemente la medida más utilizada de las respuestas de ansiedad, aparte de la Escala de ansiedad de Hamilton. Se ha traducido a cerca de 30 idiomas y se usa en estudios en todo el mundo. Se incluye a menudo como herramienta rutinaria en la evaluación forense de los supervivientes (Spielberg, 1968). Sin embargo, en el análisis de la respuesta psicológica a las amenazas, hay evidencias que sugieren que medidas específicas (como el «Anxiety-Sensitivity Index» o la «Suffocation Fear Scale») pueden ofrecer mejores resultados que las medidas generales como el STAI (McNally & Eke, 1996).
 - *Feeling Broken or Destroyed Scale*: El concepto de sufrimiento mental se ha aplicado al contexto político. Barber et al. (2016) aplicaron el concepto en un estudio de múltiples métodos con 68 adultos palestinos de distintas zonas de la Palestina ocupada. El instrumento se aplicó después a una muestra representativa de adultos (n=1772). Los participantes describieron el sufrimiento mental como el «sentimiento de que la moral y/o el futuro estaban rotos o destruidos y que la persona se encuentra en una situación de agotamiento emocional y psicológico».
- Blais, M. A., Otto, M. W., Zucker, B. G., McNally, R. J., Schmidt, N. B., Fava, M., & Pollack, M. H. (2001). The Anxiety Sensitivity Index: Item Analysis and Suggestions for Refinement. *Journal of Personality Assessment*, 77(2), 272–294. https://doi.org/10.1207/S15327752JPA7702_10
- Fava, G. A., Tomba, E., Brakemeier, E. L., Carrozzino, D., Cosci, F., Eöry, A., Leonardi, T., Schamong, I., & Guidi, J. (2019). Mental Pain as a Transdiagnostic Patient-Reported Outcome Measure. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 88(6), 341–349. <https://doi.org/10.1159/000504024>
- McNally, R. J., & Eke, M. (1996). Anxiety sensitivity, suffocation fear, and breath-holding duration as predictors of response to carbon dioxide challenge. *Journal of Personality Assessment*, 105(1), 146–149. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.105.1.146>
- Mcneil, D. W., Kennedy, S. G., Randall, C. L., Addicks, S. H., Wright, C. D., Hursey, K. G., & Vaglienti, R. (2018). Fear of Pain Questionnaire-9 : Brief assessment of pain-related fear and anxiety. *European Journal of Pain*, 22, 39–48. <https://doi.org/10.1002/ejp.1074>
- Meerwijk, E. L., Mikkulincer, M., & Weiss, S. J. (2019). Psychometric evaluation of the Tolerance for Mental Pain Scale in United States adults. *Psychiatry Research*, 273(3), 746–752. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.01.101>
- Radomsky, A. S., Rachman, S., Thordarson, D. S., McIsaac, H. K., & Teachman, B. A. (2001). The Claustrophobia Questionnaire. *Journal of Anxiety Disorders*, 15(4), 287–297. [https://doi.org/10.1016/S0887-6185\(01\)00064-0](https://doi.org/10.1016/S0887-6185(01)00064-0)
- Spielberger, C. D. (1968). *State trait Anxiety Inventory questionnaire (STAI)*. 19–21.
- Taylor, S., Zvolensky, M. J., Cox, B. J., Deacon, B., Heimberg, R. G., Ledley, D. R., Abramowitz, J. S., Holaway, R. M., Stewart, S. H., Coles, M., Daly, E. S., & Arrindell, W. A. (2007). Robust Dimensions of Anxiety Sensitivity: Development and Initial Validation of the Anxiety Sensitivity Index — 3. *Psychological Assessment*, 19(2), 176–188. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.19.2.176>
- Tomlin, P., Thyer, B. a, Curtis, G. C., Nesse, R., Cameron, O., Wright, P., Thyer, B. a, & Wright, P. (1984). Standardization of the Fear Survey Schedule. *J Behav Res. Exp Psychiatry*, 15(2), 123–126.

Bibliografía específica psicometría

- Barber, B. K., McNeely, C. A., El Sarraj, E., Daher, M., Giacaman, R., Arafat, C., Barnes, W., & Abu Mallouh, M. (2016). Mental suffering in protracted political conflict: Feeling broken or destroyed. *PLoS ONE*, 11(5), 1–17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0156216>
- Başoğlu, M. (1999). *Emotions and Beliefs after War Questionnaire (EBAW)* (pp. 1–4).