

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES**

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a circular emblem. It features a central shield with a cross, surrounded by a wreath. The shield is set against a background of a cityscape with domes and arches. The entire emblem is enclosed in a circular border with text.

**LA ADICIÓN DEL DICTAMEN PSICOLÓGICO AL ARTÍCULO 97 DEL CÓDIGO
CIVIL COMO MEDIO PARA PREVENIR LA VIOLENCIA EN EL HOGAR**

CARLOS RUDOLPHO ALTÁN SAC

GUATEMALA, MARZO 2014

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES**

**LA ADICIÓN DEL DICTAMEN PSICOLÓGICO AL ARTÍCULO 97 DEL CÓDIGO
CIVIL COMO MEDIO PARA PREVENIR LA VIOLENCIA EN EL HOGAR**

TESIS

Presentada a la Honorable Junta Directiva

de la

Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales

de la

Universidad de San Carlos de Guatemala

Por

CARLOS RUDOLPHO ALTÁN SAC

Previo a conferírsele el grado académico de

LICENCIADO EN CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES

y los títulos profesionales de

ABOGADO Y NOTARIO

Guatemala, marzo 2014

**HONORABLE JUNTA DIRECTIVA
DE LA
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES
DE LA
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA**

DECANO: MSc. Avidán Ortiz Orellana
VOCAL I: Lic. Mario Ismael Aguilar Elizardi
VOCAL III: Lic. Luis Fernando López Díaz
VOCAL IV: Br. Víctor Andrés Marroquín Mijangos
VOCAL V: Br. Rocael López González
SECRETARIA: Licda. Rosario Gil Pérez

**TRIBUNAL QUE PRACTICÓ
EL EXAMEN TÉCNICO PROFESIONAL**

Primera Fase:

Presidente: Lic. Luis Alfredo González Ramila
Vocal: Lic. Carlos Enrique Culajay Chacach
Secretario: Lic. Romeo Monterrosa Orellana

Segunda Fase:

Presidente: Licda. Dora Renée Cruz Navas
Vocal: Lic. Saulo de León
Secretario: Lic. David Sentes Luna

RAZÓN: “Únicamente el autor es responsable de las doctrinas sustentadas y contenido de la tesis” (Artículo 43 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público).



Lic. Eddy Augusto Aguilar Muñoz
Abogado y Notario
11 calle 4-52, zona 1, Ciudad de Guatemala
Teléfono: 22323916, 53122223

Guatemala, 7 de octubre de 2013

Doctor
Bonerge Amílcar Mejía Orellana
Jefe de la Unidad de Asesoría de Tesis
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales
Universidad de San Carlos de Guatemala



Doctor Mejía Orellana:

En cumplimiento del nombramiento de fecha ocho de julio dos mil trece, emitido por la Unidad de Asesoría de Tesis, procedí a ASESORAR el trabajo de tesis del bachiller **CARLOS RUDOLPHO ALTÁN SAC**, intitulada: **"LA ADICIÓN DEL DICTAMEN PSICOLÓGICO AL ARTÍCULO 97 DEL CÓDIGO CIVIL COMO MEDIO PARA PREVENIR LA VIOLENCIA EN EL HOGAR"**.

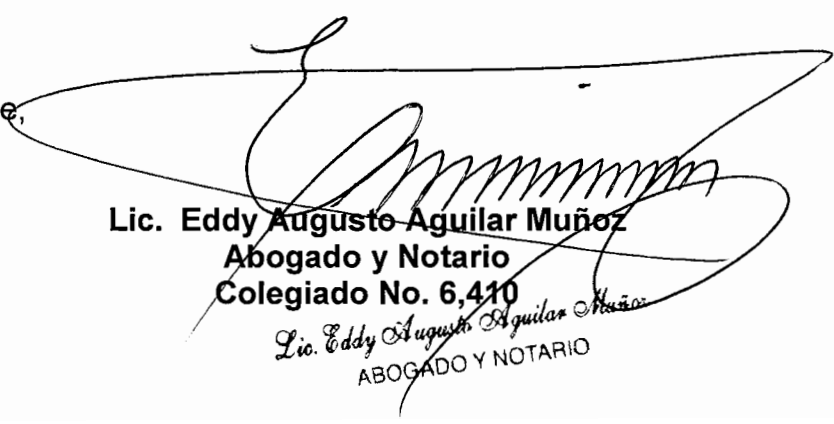
1. Para el efecto me permito informar a usted lo siguiente: a) que el trabajo de tesis que procedí a asesorar se encuentra elaborado conforme a la perspectiva doctrinaria adecuada y moderna de los textos legales relacionados con la disciplina; b) que el trabajo referido se encuentra contenido en cuatro capítulos, comprendiendo en los mismos aspectos importantes del tema, de tal forma que el autor en el análisis realizado demuestra que efectivamente, es un hecho que la mayoría de las personas padecen de alguna alteración psicológica, sin que tenga conocimiento del mismo, el problema radica que cuando deciden contraer matrimonio no se les evalúa psicológicamente para determinar el tipo de enfermedad que les aqueja, lo que ocasiona que los contrayentes a través de la convivencia desarrollen las psicopatías que derivan en violencia en el hogar, la cual puede desencadenar en la comisión de delitos que atentan contra la integridad física del cónyuge, pese al incremento de tal violencia, no se han implementado medidas que tiendan a prevenirla. Consecuentemente, el Estado omite velar por la salud mental, la vida y la seguridad de los contrayentes, situación que afecta además la unidad familiar.

2. Que realicé las recomendaciones del caso, así como las correcciones atinentes y necesarias, mismas que fueron observadas y cumplidas fehacientemente por el sustentante del presente trabajo.



En mi opinión, la tesis, efectivamente cumple con los requisitos del Artículo 32 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público, y para el efecto hago constar que: a) el contenido científico y técnico contribuye a concientizar sobre la necesidad de legislar lo relativo a la adición del dictamen psicológico al Artículo 97 del Código Civil para prevenir la violencia en el hogar, pues dicha violencia constituye el detonante de la comisión de delitos contra la integridad física del cónyuge; b) en cuanto a la metodología utilizada, en su desarrollo se observó la aplicación científica de los métodos jurídico e inductivo; c) en lo concerniente a las técnicas de investigación el sustentante aplicó las técnicas de investigación documental y la ficha bibliográfica; d) para el efecto, la redacción utilizada reúne las condiciones exigidas en cuanto a claridad y precisión, de tal forma que sea comprensible al lector; e) el sustentante brinda un importante aporte jurídico, así como un enfoque doctrinario y legal, al recomendar que el Congreso de la República de Guatemala, propicie una iniciativa de ley, para que se adicione al Artículo 97 del Código Civil, el dictamen psicológico como requisito para contraer matrimonio, porque sólo de esta forma se puede prevenir la violencia en el hogar, la cual es galopante y así fomentar la armonía y la paz familiar. De lo expuesto deriva que es invaluable la contribución científica que el sustentante realiza en la tesis de mérito; f) las conclusiones y recomendaciones son atinentes, oportunas, claras, sencillas y concretas, con el fin que sus propuestas sean tomadas en cuenta; y g) por último, la bibliografía utilizada es reciente, acorde y exacta para cada uno de los temas desarrollados en el contenido. Por lo antes expuesto, en definitiva, al haberse cumplido con todos los requisitos establecidos en el Artículo 32 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en la facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales y Examen General Público referidos, resulta pertinente aprobar el trabajo de investigación objeto de asesoría, por lo que para el efecto procedo a emitir el presente **DICTAMEN FAVORABLE**.

Atentamente,


Lic. Eddy Augusto Aguilar Muñoz
Abogado y Notario
Colegiado No. 6,410

Lic. Eddy Augusto Aguilar Muñoz
ABOGADO Y NOTARIO



USAC
TRICENTENARIA
Universidad de San Carlos de Guatemala

[Handwritten initials]

DECANATO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES. Guatemala, 30 de enero de 2014.

Con vista en los dictámenes que anteceden, se autoriza la impresión del trabajo de tesis del estudiante CARLOS RUDOLPHO ALTÁN SAC, titulado LA ADICIÓN DEL DICTAMEN PSICOLÓGICO AL ARTÍCULO 97 DEL CÓDIGO CIVIL COMO MEDIO PARA PREVENIR LA VIOLENCIA EN EL HOGAR. Artículos: 31, 33 y 34 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público.

BAMO/silh.

[Handwritten signature]

[Large handwritten signature]



[Handwritten signature]

Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales

Edificio S-7, Ciudad Universitaria Zona 12 - Guatemala, Guatemala





DEDICATORIA

- A DIOS:** Por ser mi fortaleza y quien conoce los más profundos deseos de mi corazón, mis mayores alegrías y donde mis pensamientos siempre estarán.
- A MI ESPOSA:** Thelma Lisseth Cortez Chanchavac, a quien agradezco profundamente todo su amor, porque siempre creyó en mí y por haberme brindado esa palabra de aliento que permitió, a través de la perseverancia culminar este importante sueño.
- A MI MADRE:** Ángela Estela Sac Estacuy, por sus enseñanzas, sus oraciones constantes y por su apoyo incondicional, en todo momento, gracias.
- A DANIEL Y SEBASTIAN,
MIS HIJOS:** porque vayan al encuentro de la vida y que ésta les depare lo mejor.
- A ROSARIO Y EMILIA
IN MEMORIAN** Emilia: las vicisitudes de la vida no te permitieron ir a la escuela, nunca aprendiste a leer, pero confiaste en que la educación cambiaría el rumbo de tus descendientes. Rosario: me hubiera encantado que leyeras estas líneas. Ambas de han ido de este mundo, pero su cariño lo sigo recordando siempre. Gracias
- A MI ASESOR:** Lic. Eddy Augusto Aguilar Muñoz, por todo su apoyo, y enseñanzas brindadas.



A MI ALMA MATER:

La gloriosa y tricentenaria Universidad de San Carlos de Guatemala, con eterna gratitud. Especialmente a la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, por formarme académicamente.

“Haz sólo lo que amas y serás feliz, y el que hace lo que ama, está benditamente condenado al éxito, que llegará cuando deba llegar, porque lo que debe ser será y llegará naturalmente”. Facundo Cabral.



ÍNDICE

	Pág.
Introducción.....	i

CAPÍTULO I

1. El dictamen psicológico.....	1
1.1. Definición.....	7
1.2. Evaluación psicológica.....	11
1.3. Beneficios.....	13

CAPÍTULO II

2. Cuadros de violencia en el hogar conyugal.....	15
2.1. Definición.....	17
2.2. Contenido.....	21
2.3. Su incidencia en la institución de la familia.....	27
2.4. Medidas cautelares en casos de familia.....	31
2.5. Regulación legal.....	35

CAPÍTULO III

3. Alteraciones psicológicas como causa de violencia intrafamiliar.....	37
3.1. Definición.....	38
3.2. Tipos de alteraciones psicológicas que pueden generar violencia intrafamiliar.....	39
3.3. Enfermedades mentales.....	43
3.3.1. Celos patológicos.....	49
3.3.2. Psicosis.....	52
3.4. Enfermedades emocionales.....	58
3.5. Tratamientos psicológicos.....	61
3.6. Eficacia de los tratamientos psicológicos.....	68



CAPÍTULO IV

4. El dictamen psicológico como medio para prevenir la violencia en el hogar.....	71
4.1. Conflictoso problemática.....	74
4.2. Soluciones.....	76
4.3. Propuesta de adición del dictamen psicológico al Artículo 97 del Código Civil como medio para prevenir la violencia en el hogar.....	79
4.4. La adición en el Código Civil.....	80
CONCLUSIONES.....	87
RECOMENDACIONES.....	89
BIBLIOGRAFÍA.....	91



INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación aborda la problemática que existe en torno a los contrayentes en el matrimonio civil, pues los ministros de culto, los notarios o los alcaldes municipales, no pueden solicitar el dictamen psicológico como requisito para contraer matrimonio como medio para prevenir la violencia en el hogar, porque dicho requisito no se encuentra regulado en el Artículo 97 del Código Civil.

Los expertos afirman que gran porcentaje de la población padece de alguna alteración psicológica desde la niñez o congénita, situación que debe tomarse en cuenta al momento de contraer matrimonio, porque la falta de prevención ocasiona cuadros de violencia en el hogar conyugal, el cual puede provocar la comisión de delitos en contra de uno de los cónyuges, dicho padecimiento puede ser diagnosticado mediante una evaluación psicológica, que al resultar positiva en uno o ambos contrayentes, sería causal para ordenarles recibir el tratamiento psicológico debido, de lo contrario no podría otorgársele el dictamen psicológico necesario para contraer matrimonio.

El objetivo logrado con la tesis fue determinar la importancia y necesidad de emitir un dictamen psicológico, previo a contraer matrimonio civil, como medida de prevención y detección de posibles conductas que puedan desencadenar en violencia intrafamiliar

La investigación ameritó formular la siguiente hipótesis: El dictamen psicológico como requisito para contraer matrimonio civil, previene la violencia en el hogar, por ende hasta la muerte de uno de ellos.

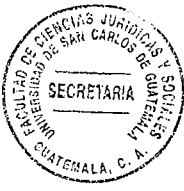


Este trabajo contiene cuatro capítulos. En el primero, se desarrolla el dictamen psicológico; el segundo, los cuadros de violencia en el hogar conyugal; en el tercero, las alteraciones psicológicas como causa de violencia intrafamiliar; por último, en el cuarto, se aborda el dictamen psicológico como medio para prevenir la violencia en el hogar y su propuesta de adición al Artículo 97 del Código Civil.

La teoría principal en relación al dictamen psicológico como medio para prevenir la violencia en el hogar, establece que la adición de una normativa específica, previene los cuadros de violencia en los hogares conyugales, pues la violencia sirve de detonante del incremento de delitos que atentan contra la integridad física de uno de los cónyuges, de esa cuenta, los contrayentes obligatoriamente tendrían que recibir el tratamiento debido y con ello el Estado cumpliría el mandato constitucional de garantizar la salud, la vida y la unidad familiar.

Se usaron dos métodos para el desarrollo de la tesis, siendo el jurídico, el que permitió analizar la legislación existente; y el inductivo, con el cual se analizaron las propiedades particulares, para obtener el conocimiento total del tema. Se utilizaron las técnicas de investigación documental y la observación, que permitieron efectuar una investigación profunda.

Por último, se enfatiza, que es necesaria la regulación del dictamen psicológico como requisito para contraer matrimonio, para garantizar la salud mental de los contrayentes previniendo así, la violencia en el hogar y por ende la comisión de delitos



CAPÍTULO I

1. El dictamen psicológico

El ser humano como tal, es un ser complejo, física y mentalmente, lo mismo sucede con el cerebro humano, tan enigmático, motivo por el cual es objeto de estudio por parte de psicólogos.

Desde tiempos antiguos se realizaron estudios para explicar muchas conductas, más tarde científicos como Sigmund Freud, estudiaron la personalidad y la conducta humana, tan inexplicables hasta la fecha, pues durante su estudio estableció que tales conductas o rasgos de la personalidad se deben a que el ser humano es víctima de enfermedades mentales congénitas o adquiridas, es decir que pueden desarrollarse en el transcurso de su vida por causas naturales o por el uso de fármacos y drogas.

El tema en cuestión, se estudia dentro de la psicología y para el efecto el tratadista Adolfo Jarne Esparcia, la define como: "Ciencia que estudia el comportamiento humano en el sentido más extenso. Abarca todas las actividades, sentimientos y razones de las personas".¹

La definición citada, establece que la psicología como ciencia se encarga del estudio del comportamiento humano en un sentido amplio, de tal manera que estudia los

¹ Jarne Esparcia, Adolfo. **Psicología forense**. Pág. 17.



sentimientos, actividades y razones de los individuos.

La psicóloga Ana María Sandoval García, define a la psicología como: “La ciencia que estudia los procesos de la mente y al conducta del ser humano. Se propone encontrar soluciones y desarrollar métodos o tratamientos para que las personas puedan resolver sus conflictos y vivan en paz, satisfechos de su existencia”.²

Hasta la fecha los eminentes psicológicos hablan de conducta humana, pero cabe preguntarse ¿Qué se entiende por una conducta o un comportamiento anormal? Se tiene la idea de lo que es considerado como normal o anormal. Lo anormal es lo raro, extraño, impropio, no-corriente o que se sale, se dice de la normalidad. Por el contrario también se tiene la idea de lo normal, aquello que es propio, adecuado, que no es extraño o raro, lo que se ajusta a la norma.

En psicología, ¿Qué se entiende por anormalidad? Es del conocimiento de todos lo que se quiere decir con la expresión este sujeto es un anormal. Es decir, su comportamiento, su forma de expresión, las cosas que hace, las ocurrencias que tiene, son raras, no las dice o las hace nadie, es una persona muy singular. Cuando en psicología se habla de anormalidad se refiere con términos como psicopatología, trastorno mental o enfermedad psíquica. De alguna manera su mente no mantiene un comportamiento coherente con la realidad, con la situación, adecuado a las circunstancias.

² Sandoval García, Ana María. **Psicología**. Pág. 6.



En otras palabras, a la psicología le interesa estudiar tanto el comportamiento considerado normal como el patológico. El primero se refiere a aquellos individuos que no presentan conflictos graves de adaptación al medio; la conducta patológica manifiesta disociación grave entre personas y su medio.

Los trastornos de la personalidad, eran conocidos en épocas pasadas como psicopatías. Autores como Scheneider en el año 1923 las definía como personalidades anómalas que sufren por su anormalidad y hacen sufrir bajo ella a la sociedad.

Efectivamente el entorno donde se desarrolla el ser humano juega un gran papel, de hecho se ha comprobado que una persona que nace y crece en un entorno violento, desarrolla tal conducta, por el contrario quien nace y crece en un ambiente sano, aprende conductas sanas. Ahora bien, cuando el ser humano es víctima de alguna enfermedad congénita aunque crezca en un ambiente sano, como consecuencia de su padecimiento congénito, desarrolla una conducta anómala, si esa fuere la tendencia.

Cuando una persona presenta una conducta anormal, que da o no lugar a la comisión de ilícitos penales, se reitera, se dice que padece de alguna enfermedad mental, trastorno mental o psicopatía, en este caso, este estado, alteración o anomalía que puede ser congénita, únicamente puede ser determinada por una persona versada en la materia psicológica, el cual puede diagnosticar, luego de efectuar una serie de estudios y análisis psicológicos, en tal caso, el padecimiento puede ser de diversa magnitud entre grave y leve. Por lo regular el individuo que lo padece, desconoce su



estado, en otros casos, aunque se le notifique el resultado del diagnóstico, el paciente no lo reconoce, por esa razón no toma el tratamiento correctivo correspondiente.

Existen enfermedades mentales que requieren de un tratamiento adecuado para que se corrijan o pueden ser superadas, como sucede con los traumas psicológicos, los cuales pueden deberse a que un sujeto determinado fue víctima o sufrió una situación traumática, en alguna parte de su vida que le provoca la adopción de determinada conducta pasiva o violenta.

A pesar que la ciencia psicológica juega un gran papel en el estudio de la personalidad y estado mental del ser humano, no se le ha dado la importancia del caso, pues las personas por sí mismas no acuden al psicólogo aun sabiendo que padece de determinado trastorno. Existen centros de salud mental u hospitales de asistencia pública que prestan servicios psicológicos pero las personas que padecen de alguna problema mental difícilmente acuden, salvo cuando su padecimiento genera ciertos resultados que afectan a terceros o en el último de los casos cuando se ha cometido algún ilícito penal.

La salud mental, debería ser un problema de Estado, en virtud que corresponde a éste velar por la salud de los guatemaltecos, sin embargo no existen políticas preventivas estatales del caso, demostrándose tal afirmación con los altos índices de violencia que sufre la población, tanto dentro como fuera del hogar, reflejando que los guatemaltecos presentan un serio problema de salud mental que amerita atenderse.



La violencia en el hogar o violencia intrafamiliar, es la consecuencia de problemas mentales en los cónyuges o convivientes que no son atendidos por expertos en la materia, se le resta importancia a dicha problemática, cuando deberían ser atendidos urgentemente, creándose políticas estatales para evitar tragedias familiares.

Es obligación del Estado, velar por la unidad familiar, esto se lograría mediante la implementación de políticas adecuadas que la fomenten, dentro de estas prestar el auxilio psicológico preventivo, con el objeto de aminorar la violencia en contra de alguno de los miembros del grupo familiar.

La actividad del psicólogo en relación al derecho civil y procesal civil, se enfoca en el asesoramiento y en el peritaje de diversas figuras jurídicas como la capacidad civil en la toma de decisiones y en todas aquellas situaciones susceptibles del trabajo en el campo psicológico, tanto en el ámbito privado como en el público.

El autor Sergio Blanco, establece que: "El profesional de la psicología está capacitado para emitir los informes de la especialidad en otras situaciones que plantea el derecho de familia: como lo es, tutelas, autorizaciones para contraer matrimonio y otros".³

Es necesario que una persona con indicios del padecimiento de algún trastorno mental sea objeto de un diagnóstico psicológico, sometiéndola a una evaluación que tiene por objeto conocer mejor al paciente para determinar o verificar la posible existencia de alguna clase de trastorno. El diagnóstico psicológico, es una herramienta para conocer

³ Blanco, Sergio. *La psicología aplicada al derecho de familia*. Pág. 112.



la forma en que un sujeto se organiza y procesa la información que le llega del mundo exterior, la manera en que se valora. La evaluación concluye con un informe escrito que se comunica al paciente o quien lo represente.

Por lo regular, para concluir en un diagnóstico adecuado, deben emplearse varias entrevistas en las que se conforma una ficha con los datos personales del consultante. Durante las entrevistas se observa al paciente y se le aplica una serie de técnicas proyectivas en las que se evalúa el estado emocional, la forma de relacionarse, la familia, los rasgos de la personalidad, entre otros.

El diagnóstico presuntivo aclara si existe un problema emocional o si hay evidencias de otras causas. Se realiza un pronóstico sobre el tiempo que demandaría un posible tratamiento y el grado del trastorno.

Para la psicología, los trastornos emocionales son evidencia de una disfunción psicológica, biológica o conductual.

Entre las técnicas proyectivas que se incluyen en el diagnóstico están: test de Rorschach, test de inteligencia, etcétera. Puede incluir además, pruebas neuropsicológicas para evaluar, localizar y medir algún problema psico - orgánico.

Todos los elementos citados, permiten concluir que el dictamen psicológico, es la opinión emitida por un profesional del ramo de la psicología, regularmente se realiza



sobre pacientes que presentan determinada conducta que conllevan a la comisión de un hecho o acto en forma esporádica o continuada.

1.1. Definición

El tratadista Manuel Ossorio, define al dictamen como: "Parecer técnico de un profesional sobre un caso que se somete a su consulta; en especial cuando se concreta por escrito".⁴

En cuanto al dictamen, por sí mismo, determina el autor citado, que es la opinión de una persona versada en la materia, en torno a una cuestión sometida a su estudio y se concreta por escrito.

El tratadista Santiago Ramón Salazar Navarro, define el dictamen psicológico forense de la siguiente manera: "Es el documento formal, en el cual se plasma de manera sustancial el análisis de los resultados obtenidos de la evaluación psicológica, con la finalidad de brindar información sobre las características de personalidad y estado de salud mental de las personas".⁵

El autor citado en relación al dictamen psicológico forense determina que es un documento formal, que contiene el análisis del resultado obtenido, luego de una pericia psicológica, que tiene por objeto brindar información sobre las características de la

⁴ Ossorio, Manuel. **Diccionario de ciencias jurídicas, políticas y sociales**. Pág. 253.

⁵ Salazar Navarro, Santiago Ramón. **Psicología forense**. <http://www.monografias.com/trabajos95/psicologiaforense/psicologiaforense.shtml#ixzz2e23gzdl>. (Guatemala, 15 de julio de 2013).

personalidad y estado de salud mental de las personas, en este caso cuando una persona ha cometido un ilícito penal.

El tratadista Fernando Jiménez Gómez, define como dictamen psicológico: “La opinión objetiva e imparcial de un técnico o especialista en psicología que, disponiendo de una metodología, conocimientos e instrumentos científicos, emite una opinión acerca de las peculiaridades o características psicológicas de una determinada conducta o comportamiento, dando con ello contestación a una solicitud”.⁶

El autor citado, precisa que el dictamen psicológico es emitido por una persona versada en la materia luego de desarrollar una serie de análisis de las peculiaridades o características psicológicas sobre una determinada conducta.

El psicólogo Philip C. Kendall, define al informe psicológico como: “Cada uno de los métodos de evaluación que contribuyen a la formación de una imagen del cliente. Comunica los resultados de las evaluaciones diseñadas para dar respuesta a una consulta determinada”.⁷

El tratadista mencionado, expresa que el informe psicológico, contribuye a la formación de la imagen de un cliente mediante evaluaciones específicas, que responde a los requerimientos de otros especialistas o profesionales, que persigue dar respuesta a una conducta.

⁶ Jiménez Gómez, Fernando. **Evaluación psicológica forense**. Pág. 36.

⁷ Kendall, Phillip C. **Psicología clínica**. Pág. 276.



La psicóloga Cristina Heredia y Ancona, en relación al informe psicológico establece lo siguiente: “Cuando se habla del informe psicológico, se está refiriendo al cierre del proceso psicodiagnóstico, es una forma tradicional de presentar y comunicar los resultados de la evaluación, es el documento en donde se plasma la información esencial obtenida de la evaluación psicológica realizada, expresa de manera organizada, sintetizada e integrada, lo que se ha comprendido de la persona dentro de un contexto particular y en un momento dado, e incluye una descripción valorativa del mismo, con el objetivo de dar respuesta a las preguntas específicas del derivante /demandante.

Al realizar un informe psicológico los datos obtenidos se examinan desde un marco de referencia, constituido por teorías del desarrollo y la personalidad, para darle un sentido psicodinámico, funcionalista, cognoscitivista, gestaltista, etcétera. Los hallazgos serán integrados dinámicamente con el propósito de establecer las conclusiones que guíen la toma de decisiones más conveniente, para cada caso.

Por tanto, el informe escrito debe de transmitir de manera clara y concisa los hallazgos centrales, las conclusiones y las recomendaciones pertinentes al caso; debe estar centrado en el sujeto evaluado, en la información que sobre de él se obtuvo a través de diversas técnicas e instrumentos psicológicos, e incluir solo la información precisa para cumplir con el propósito o motivo por el cual fue solicitada la evaluación.

Dichos propósitos pueden ser: de selección, diagnóstico, intervención o seguimiento y



varían en cuanto a su estructura, contenido, extensión y profundidad, según el contexto donde nace la demanda: escolar, laboral, legal o clínico, y la persona que hace la solicitud: padres, autoridades escolares o laborales, maestros, abogados u otros profesionistas del sector salud”.⁸

El psicólogo R. Fernández Ballesteros, en relación al informe psicológico establece lo siguiente: “El informe supone un documento escrito, que presenta los resultados de las exploraciones efectuadas, con base en las cuales se realizan una serie de concretas recomendaciones o, se llevan a término determinados tratamientos con el propósito de dar respuesta a los objetivos planteados por el sujeto o por el derivante”.⁹

Se puntualiza, que las enfermedades mentales pueden ser diagnosticadas, una vez se ha efectuado la evaluación psicológica del paciente, tanto por el psicólogo con especialidad clínica, como por el psiquiatra. De la misma forma, ambos profesionales, pueden emitir informes y dictámenes, en ambos casos, se reitera, se evalúa al paciente, se diagnóstica, pero cuando el documento tiene fines judiciales, es decir cuando lo solicita un juez, deben emitirse dictámenes forenses.

Un dictamen psicológico tiene efectos legales, pero en determinado momento puede tener efectos judiciales, por lo tanto es oportuno solicitar un dictamen psicológico como requisitos para contraer matrimonio.

⁸ Heredia y Ancona, Cristina. **Informe psicológico**. Pág. 3.

⁹ Fernández-Ballesteros, R. **Introducción a la evaluación psicológica II**. Pág.

1.2. Evaluación psicológica

La psicóloga Cristina Heredia y Ancona, establece que: “Es una actividad encaminada a la comprensión y solución de los diversos tipos de problemas psicológicos que las personas presentan; es ante todo un proceso de acopio, valoración e integración de información dirigida a tomar decisiones; que se realiza, con propósitos bien definidos, desde distintos supuestos:

- Teóricos sobre el comportamiento humano y sus determinantes.
- Metodológicos sobre la adecuación de estrategias a seguir, técnicas a utilizar y sobre cómo garantizar la efectividad de ésta en las personas evaluadas.

Los procedimientos a seguir dentro de la evaluación psicológica van a depender de los objetivos finales que se pretendan al realizar la evaluación”.¹⁰

En otros términos, una evaluación psicológica es una evaluación efectuado por un profesional de la salud mental como puede ser un psicólogo para determinar el estado de la salud mental de una persona. Una evaluación psicológica puede tener como resultado un diagnóstico de una enfermedad mental. Es el equivalente mental de un examen físico.

Esta evaluación generalmente incluye una entrevista preliminar y la aplicación

¹⁰ Heredia y Ancona, Cristina. **Ob. Cit.** Pág. 5.

de tests: de rorschach, percepción temática e inteligencia. También puede incluir pruebas neuropsicológicas para evaluar, establecer, localizar y medir alguna irregularidad psico-orgánica. El examen psicológico no es un proceso terapéutico en sí mismo, sino que pretende precisar un diagnóstico, indicar un tratamiento, una psicoterapia o una reeducación neuropsicológica, es decir elaborar un plan de trabajo razonable y anticiparse a los posibles escollos que este plan pueda tener. Al diagnóstico inicial, le siguen diagnósticos procesales, los que se emplean para reevaluar el estado del paciente a lo largo del tratamiento.

El diagnóstico psicológico puede realizarse como un estudio técnico para quien lo solicite o puede efectuarse como parte de una terapia, siendo el punto de partida de la misma, como instrumento imprescindible para decidir sobre el tipo de tratamiento idóneo para el caso. El diagnóstico como parte del tratamiento puede ser realizado por un profesional distinto al que está a cargo del tratamiento.

La evaluación concluye con un informe escrito que deberá poder ser comunicado al paciente quien deberá conocer sus implicaciones.

Una evaluación psicológica consta de las siguientes etapas:

- una entrevista clínica;
- la aplicación de batería de test psicológico;



- el análisis de los resultados a nivel cualitativo y cuantitativo;
- el dictamen del análisis que comprende los aspectos desprendidos así como su ponderación con los elementos clínicos pertinentes en el marco del examen;
- la conclusión y su comunicación a la persona examinada.

1.3. Beneficios

La evaluación y diagnóstico sobre el estado mental de una persona, sintetizado en un dictamen psicológico, tienen como objeto principal que quien lo padece reciba la atención psicológica o tratamiento debido, mediante la psicoterapia correspondiente.

El tratadista Salomón Phillip, define a la psicoterapia de la forma siguiente: “Se constituye como una técnica profesional sistematizada, mediante la cual los síntomas mentales pueden ser atenuados o el comportamiento desordenado puede ser controlado mediante una relación estructurada progresiva entre un médico entrenado y un paciente. Así mismo la psicoterapia puede ser usada en los trastornos psicógenos donde quiera estos ocurran y problemas de conducta”.¹¹

En este sentido, el profesional mencionado se apoya en teorías científicas que han estudiado el origen de los trastornos mentales y la forma de aliviar sus consecuencias. Precisamente porque la comunicación es fundamental en la mayoría de las formas de

¹¹ Phillip, Salomón. **Manual de psiquiatría**. Pág. 206.



psicoterapia, la relación que se establece entre el terapeuta y el paciente es mucho más importante que en otras relaciones médicas. La personalidad del terapeuta influye en el paciente y puede ser utilizada de modo deliberado para conseguir determinados objetivos terapéuticos. En toda intervención psicológica es de suma importancia la atención del paciente dependiendo la problemática que se presente.





CAPÍTULO II

2. Cuadros de violencia en el hogar conyugal

El tema de la violencia en el hogar, no es un tema nuevo, de hecho existe desde hace muchos años en el hogar, es común que las personas de la tercera edad, comenten que sus padres le dieron maltrato físico o psicológico extremo, se utilizaba como medida disciplinaria para educar a los niños, por ello bastaba una sola mirada para que los niños obedecieran, en el peor de los casos se escuchaba de madres que lanzaban agua hirviendo sobre su hijo o hija, quemarlos, pegarles con látigos, colgarlos. Era un tema común, al cual no se le ponía mayor importancia, pero dicha situación ocasionó infinidad de traumas en dichos niños, algunos los superaron, otros no, ocasionando que ellos repitieran dichos cuadros violentos con su cónyuge o sus hijos o hijas.

Se reitera, la conducta violenta tiene diversas raíces, dentro de otros, los problemas psicológicos que acompañan al adulto desde la niñez, se vuelve prácticamente un círculo vicioso, ya que la persona, suele repetir el cuadro de dolor que vivió en su momento, inconscientemente desarrolla la misma personalidad de su agresor, degenerando en graves resultados.

Otro fenómeno que hay que tomar en cuenta, constituye que dada la situación económica, los guatemaltecos sufren de infinidad problemas de tipo económico, social



y cultural dentro de otros, todo coadyuva a una insatisfacción generalizada que se refleja en cuadros de violencia en sus diversas manifestaciones, en consecuencia, las personas viven inmersas en una crisis psicológica que incluso podrían desencadenar en enfermedades mentales, como la esquizofrenia o la paranoia, aunado a los traumas que los aquejan desde la niñez, todas estas circunstancias son propicias para que un ser humano desarrolle una conducta violenta en el seno de la familia, las víctimas generalmente son las mujeres y los niños, aunque también puede ser el hombre y los niños, cuando el papel se invierte y la mujer es la violenta o maltratadora.

Cuando un miembro de la familia desarrolla una conducta violenta, por lo regular hace de los demás miembros, sus víctimas; la violencia puede ser de cualquier tipo, económica, física, verbal o psicológica, de una u otra forma, deja serias secuelas en las personas que las sufren, repitiendo constantemente el cuadro de dolor vivido por el victimario. Los guatemaltecos, no acostumbran a pedir asistencia psicológica oportuna, simplemente porque el enfermo mental, no reconoce que padece de alguna psicopatía o trastorno mental, hasta que comete algún ilícito penal.

Los cuadros de violencia en el hogar generan dolor, frustración y resentimiento, tanto en la víctima como en el victimario, es una historia que se repite día a día, hasta que tiene un mal desenlace, por lo regular el victimario sólo repite un ciclo al que ya estaba acostumbrado a vivir en su niñez, pero difícilmente reconoce que es víctima de un problema psicológico que necesita atender, es más puede morir sin llegar a saberlo ni haber recibido el tratamiento debido.

En Guatemala, no existe una cultura de prevención del delito, ya que esto incluiría políticas de atención a la salud mental individual y familiar, de hecho las personas acuden a un médico cuando padece alguna enfermedad física, pero no acude a un psicólogo para que le atienda alguna enfermedad mental, sino hasta que es remitido por otro profesional de la medicina o cuando es requerido por una autoridad.

2.1. Definición

La autora Stephanie Rudeke, define a la violencia como: “El ejercicio absoluto del poder de uno o más sujetos sobre otro que queda desconocido como objeto de deseo y reducido en forma extrema a un puro objeto”.¹²

La violencia es un comportamiento deliberado que provoca daños físicos o psíquicos a otra persona. En otras palabras, puede ser emocional y se realiza mediante ofensas o amenazas, deja secuelas físicas y psicológicas. Busca imponer u obtener algo por la fuerza. Existen muchas formas de violencia que son castigadas como delitos por la ley.

Sulma Dinora Rodas González, define a la violencia de la siguiente forma: “Es la presión psíquica o abuso de la fuerza ejercida contra una persona con el propósito de obtener fines contra la voluntad de la víctima. Los llamados crímenes pasionales constituyen una expresión viva del ejercicio de la violencia doméstica que arroja una cifra alarmante de muertes, según las organizaciones de protección a la mujer”.¹³

¹² Rudeke, Stephanie. **Naturalización de la violencia**. Pág. 18.

¹³ Rodas González, Sulma Dinora. **El femicidio**. Pág. 18.



Los cuadros de violencia en el hogar se circunscriben a la violencia física, sexual y psicológica en la familia, incluyendo golpes, el abuso sexual de las mujeres y niñas en el hogar, violación por el cónyuge, la mutilación genital y otras prácticas tradicionales que atentan contra la mujer, así como la violencia ejercida por personas distintas del cónyuge y la violencia relacionada con la explotación y el hostigamiento, entre otras.

Existen señales de alerta para distinguir el perfil del varón potencialmente violento en el hogar y que muchas mujeres no toman en cuenta en su momento oportuno y son las siguientes:

- a) Excesivamente celoso
- b) Posesivo
- c) Se irrita fácilmente cuando le ponen límites
- d) No controla sus impulsos
- e) Bebe alcohol en exceso
- f) Culpa a otros de sus problemas
- g) Experimenta cambios bruscos de humor
- h) Comete actos de violencia y rompe cosas cuando se enfada
- i) Cree que la mujer debe estar siempre subordinada al varón
- j) Ha maltratado a otras mujeres
- k) Posee una baja autoestima

Los cuadros de violencia en el hogar se traducen en la denominada violencia



intrafamiliar, la cual alcanza un carácter previsible, debido a la cantidad de casos que se denuncian diariamente, sin embargo, no se hacen esfuerzos para anticiparse a estos hechos, a través de campañas informativas, de educación y apoyo familiar, que disminuyan los índices de violencia y se respeten los derechos humanos dentro del seno familiar.

De acuerdo al Grupo de Apoyo Mutuo (GAM): "La violencia intrafamiliar es un mal que presenta una tendencia al alza en el número de casos ya que del año 2008 al 2010 presentó un incremento del 12%, mientras que en el 2011 el número de casos aumentó un 0.3%, no obstante la información de ese año todavía no ha sido consolidada en su totalidad por parte del organismo judicial. El promedio anual de denuncias es de más de 48 mil al año.

En muchos casos la muerte de mujeres está relacionada con que estas han denunciado violencia intrafamiliar. Las estadísticas que proporciona el Organismo Judicial deben de ser tomados en cuenta por las autoridades encargadas de brindar seguridad, además de servir de indicadores al gobierno central, esto con el objetivo de articular esfuerzos e iniciativas que coadyuven al fortalecimiento de las garantías y derechos de las mujeres, especialmente en el seno de la familia, ya que esto contribuirá a que a largo plazo se logre tener una sociedad más segura.

Geográficamente se debe de identificar los lugares en donde más se registran los casos de violencia intrafamiliar, la importancia de esto radica en que de ésta manera



las instituciones encargadas del tema implementen las acciones necesarias que permitan disminuir los índices que se están dando en estos territorios.

Otro dato importante es establecer el origen que tienen estas agresiones, en cuanto al ámbito de las relaciones sociales en que los individuos se desarrollan y en los cuales tiene lugar la violencia intrafamiliar, de ahí que se pueda educar en la prevención o la denuncia dependiendo el grado de violencia que se esté sufriendo.

Ante la gravedad de las estadísticas, el Estado debe de responder de manera efectiva, tanto a las víctimas como al momento de impartir justicia a los responsables de agresiones que tienen lugar en el ámbito de familia, esto con miras a reducir los índices de agresividad y por ende prevenir la violencia en el ámbito público, en sus diversas manifestaciones”.¹⁴

Los expertos afirman que gran porcentaje de personas durante su niñez han sido víctimas silenciosas, de la violencia intrafamiliar, dejándole seria secuelas o traumas. Por tal motivo, quien ha sido víctima de violencia por muchos años almacena en el subconsciente dichos traumas, sin saberlo, reproduce problemas conductuales que afectan su convivencia con otras personas. El problema se agrava cuando dicha persona decide contraer matrimonio, en virtud que con la convivencia, se exterioriza su desorden emocional o conductual y en casos graves, representa un alto y serio

¹⁴ Grupo de Apoyo Mutuo (GAM). **Violencia intrafamiliar se encuentra en aumento en Guatemala**. File:///C:/Documents%20and%20Settings/Administrador/Escritorio/%%C3%81rea%20de%20Transparencia%20-GAM-%20Violencia%20intrafamiliar%20se%20encuentra%20en%20aumento%20 en%20 Guatemala.htm. (Guatemala, 17 de julio de 2013).

problema para él o la conviviente, ya que lo convierte en víctima.

2.2. Contenido

En términos generales, la violencia es una acción ejercida por una o varias personas en donde se somete que de manera intencional al maltrato, presión sufrimiento, manipulación u otra acción que atente contra la integridad tanto física como psicológica y moral de cualquier persona o grupo de personas.

Se puede experimentar en cualquier entorno, esta puede suscitarse en la calle, en la comunidad y hasta en el mismo grupo familiar. Hasta hace unos años, la población empezó a dejar de ver la violencia familiar como algo natural, normal y sin remedio. La violencia como tal, se enseña, se aprende, se legitima y desafortunadamente se repite, no obstante se puede prevenir y que es posible salir de un círculo de violencia.

Existen hombres y mujeres violentas, quienes durante el noviazgo ya exteriorizan la violencia que son capaces de ejercer sobre otra persona, pero a dicha situación no se le da la importancia debida, esperando que la otra persona cambie de conducta con el tiempo o la convivencia, lo cual representa un grave error, porque tiende a agravarse, cuando sería el momento propicio para tomar el tratamiento psicológico debido o para romper o escapar de una relación insana que no tiene buenos augurios.

La violencia en el seno familiar tiene como causa principal, como ya se mencionó, los problemas psicológicos almacenados por los convivientes o cónyuges en su subconsciente en mayor o menor medida, poco a poco los exterioriza, sometiéndolo uno al otro, sin darse cuenta o consintiéndolo sin darle importancia. El problema se agrava al nacer los hijos, pues se convierten en víctimas, el cuadro de dolor se extiende hacia ellos.

No debe olvidarse, que no obstante el desarrollo humano de los guatemaltecos, existe una cultura machista enraizada, donde el hombre es el jefe de hogar, se siente dueño de su cónyuge o conviviente y sus hijos e hijas, por ser quien más aporta a la economía del hogar asume el papel de victimario.

Aunque la cultura machista, no sólo existe en la mente masculina, sino también en la femenina, educando a los niños con dicha idea errónea, por lo tanto, a las niñas se les hace creer que es normal que el hombre de la casa debe ser obedecido y al niño se le inculca que debe mandar a la mujer.

El maltrato doméstico puede funcionar como una conducta agresiva, que se aprende de forma imitativa por los hijos y que se transmite culturalmente a las generaciones futuras. En concreto, la observación reiterada por parte de los hijos de la violencia ejercida por el varón contra la mujer tiende a perpetuar esta conducta en las parejas de la siguiente generación. De este modo, los niños aprenden que la violencia es un recurso eficaz y aceptable para hacer frente a las frustraciones del hogar. Las niñas

aprenden, a su vez, que ellas, al menos hasta cierto punto, deben aceptarla y convivir con ella.

La conducta violenta refleja una relación de poder y en el hogar supone un intento de control de la relación con abuso de poder, generalmente la perpetra quien tiene el poder económico, es decir quien más aporta dinero a la economía familiar. De manera tradicional se considera que el hombre es el principal maltratador, mientras que las víctimas son los integrantes más vulnerables de la familia, es decir, las mujeres, los niños y los ancianos. Pero sin duda alguna, los niños son las grandes víctimas de los maltratos físicos o psíquicos en el hogar. En ellos, el efecto de la violencia es devastador, porque acumulan trastornos de ansiedad, se convierten en personas depresivas, con un aumento considerable de la conducta agresiva. En la edad adulta, estos niños tienen más posibilidades de padecer trastornos psiquiátricos y conductas suicidas.

En efecto solo una pequeña proporción de todos los actos de violencia contra los niños se denuncia e investiga, y pocos perpetradores son llevados a juicio. La violencia es poco denunciada por varios motivos, porque los niños muy pequeños no tienen la capacidad de denunciar la violencia.

Una segunda causa del fomento de la violencia en el hogar, se refiere al constante bombardeo de la promoción de la violencia en mensajes transmitidos por los medios de comunicación en la televisión por medios de anuncios, películas, determinados

programas y telenovelas; la radio, por medio de las canciones, comentarios; los periódicos y revistas, por medio de anuncios, editoriales etcétera. En muchas ocasiones, éstos presentan la violencia como una forma válida para relacionarse con los demás y para resolver problemas. Los gritos, las ofensas, las amenazas y las disputas pueden tener distintos grados de violencia.

Existen también otros factores que inciden en el fomento de la violencia intrafamiliar, como el fanatismo religioso del que poco se habla, que incita al sometimiento de la mujer al varón, al obedecimiento que debe la mujer al hombre, el papel machista de mujer – hombre, dentro de otros. El problema de la violencia es más amplio de lo que cree y no siempre es ajeno a cada quien.

Por eso, es importante pensar si en la convivencia cotidiana existen situaciones de violencia que pueden manifestarse de diferentes formas, desde una mirada y un silencio con intención de herir, hasta golpe. La violencia ejercida por un conviviente o cónyuge al otro, el hombre o mujer, pues no se puede generalizar que sólo el hombre es el abusador o violento, sino también puede ser la mujer quien juegue el papel de victimaria, en este caso el problema es más difícil de detectar, pues la mentalidad machista de hombres y mujeres, impide que los hombres en su calidad de víctimas, no la denuncien por temor al rechazo social a la burla y a la ironía.

En este caso, las niñas inconscientemente buscan vengarse de los varones, durante la niñez, tratan mal a sus hermanos, los hacen víctimas de la violencia, luego al crecer y



formar un hogar, después agreden física y verbalmente a sus cónyuges o convivientes, denigrándolos como personas, la situación en este caso, se invierte, el hombre es el sumiso, posee baja autoestima, soporta las humillaciones y vejámenes, sin objetar nada, no solicitan ayuda, se reitera, debido a que si lo hacen, luego son víctimas de burla, por parte de los servidores públicos judiciales, la familia o amigos. Indudablemente, es un problema que el Estado no atiende, ya que existe la idea errónea que sólo el hombre, es quien comente violencia doméstica.

La violencia también puede ser sufrida por los niños, la cual puede provenir de la madre o del padre, en el peor de los casos de ambos, en este caso corresponde al Estado intervenir para evitar el sufrimiento del niño, cuando la violencia es galopante, en este último caso, priva el principio constitucional del interés superior del niño.

La violencia puede adoptar distintos matices, puede ser psicológica, física, verbal, y económica.

La violencia física es aquella que se caracteriza por propinar patadas, golpizas, puñetazos, bofetadas, quemaduras, heridas con armas u objetos de cualquier clase, teniendo su máxima expresión en los asesinatos u homicidios. La violencia psicológica, es la forma de violencia que más daño causa, por que inicialmente pasa desapercibida y cuando la víctima, la situación ya está avanzada; puede estar o no acompañada de agresión física.

En sus etapas posteriores, pero en general, es la que primero se instaura, generando pues todos los sentimientos de minusvalía, donde la víctima se siente intimidada e invadida en su espacio vital e íntimo. Se convierte en la manera como se relacionan y se comunican, convirtiéndose en una rutina diaria, la agresión es constante y verbal, por ello es difícil de percibir. Este tipo de violencia, produce daño emocional a una mujer y a sus hijos o hijas, en uno u otro caso, el objeto es la intimidación, menoscabar la autoestima o controlar a la víctima, la cual llega a sufrir un progresivo debilitamiento psicológico con cuadros depresivos. En otras palabras, la intención que trae consigo la violencia psicológica es humillar, hacer sentir mal e insegura a una persona, deteriorando su propio valor. Se manifiesta a través de palabras hirientes, descalificaciones, humillaciones, gritos e insultos.

Se ha comprobado, que el principal detonador de las discusiones conyugales son los celos, que cuando se tornan patológicos o enfermizos generan violencia y por ende la comisión de delitos pasionales, de hecho, cualquiera de los cónyuges puede ser celoso, pero cuando son celos enfermizos, los cuadros de violencia en el hogar son mayores, el problema radica en que ninguna de las partes busca la atención psicológica del caso.

Por lo regular, los cuadros de violencia en el hogar conyugal, no se ponen en conocimiento de las autoridades, sino hasta que se suscitan daños irreparables a quien lo sufre, muchas veces por vergüenza o por miedo, el hecho es que el Estado ha descuidado atender esta problemática, por medio de atención psicológica preventiva,



efectivamente existe un hospital de salud mental, pero no existe la cultura de asistir a terapias en caso de tener conocimiento de que se padece de este tipo de enfermedades mentales.

La violencia en el hogar conyugal, es el preludio de delitos en contra de la mujer, tema que ha cobrado auge en los últimos años, por esa razón se decretó la Ley contra el Femicidio y otras formas de Violencia contra la Mujer para impedir que las mujeres continúen a merced de la violencia generada por las personas con las que sostienen una relación.

2.3. Su incidencia en la institución de la familia

La institución de la familia juega un papel sumamente importante dentro de la sociedad, social y legalmente, ya que dentro de ella se gesta el futuro de un país, los hijos, por lo tanto es obligación estatal preservarla, para el efecto debe garantizar la paz y unidad familiar.

De acuerdo a ello, en relación al término familia el autor Guillermo Cabanellas de Torres, la define como: "La institución ética, natural, fundada en la relación conyugal de los sexos, cuyos individuos se hayan ligados por lazos de amor, respeto, autoridad y obediencia, institución necesaria para la conservación, propagación y desarrollo, en todas las esferas de la vida, de la especie humana".¹⁵

¹⁵ Cabanellas de Torres, Guillermo. **Diccionario de derecho usual**. Pág. 456.

La definición citada establece que la familia se funda en lazos estrechos de amor, respeto y autoridad, como una institución social primordial para la conservación de la especie humana, en cualquier sociedad.

Por su parte, el tratadista Augusto César Belluscio, define a la institución familia de la siguiente manera: "En un sentido amplio de parentesco, el vínculo de parientes con los cuales existe algún vínculo jurídico, en el que cada individuo es el centro de cada uno de ellos, es el núcleo paterno filiar o agrupación formada por el padre, la madre y los hijos que conviven con ellos o que se encuentran bajo su potestad".¹⁶

El jurista citado, señala que la familia como tal, es el vínculo existente entre parientes, que deriva en vínculos jurídicos, conformado por los integrantes, padres e hijos.

El civilista Carlos A. R. Lagomarsino, define al término familia como: "El conjunto de personas unidas por vínculos de sangre y en un sentido amplio, la reunión de individuos que viven bajo el mismo techo, sometidos a la dirección y recursos del jefe de casa".¹⁷

El autor referido, coincide con los demás autores citados, en el hecho que la familia es el conjunto de personas unidas por vínculos consanguíneos, los cuales unidos y conviviendo bajo un mismo techo, se someten al mando y dependencia económica generalmente del hombre.

¹⁶ Belluscio, Augusto César. **Manual de derecho de familia**. Pág. 143.

¹⁷ Lagomarsino, Carlos A. R. **Enciclopedia práctica de derecho**. Pág. 256.

Una vez definida la institución de la familia, es oportuno mencionar que la misma se ha visto afectada desde hace muchos años por los cuadros de violencia, pues lejos de aminorar tal violencia por el contrario se ha incrementado, como consecuencia de la falta de atención estatal para prevenirla, provocando la desintegración familiar.

Por otra parte, expresa el psicólogo P. Corrales que: “Por extraño que pueda parecer, el hogar conyugal, lugar, en principio, de cariño, de compañía mutua y de satisfacción de las necesidades básicas para el ser humano puede ser un sitio de riesgo para las conductas violentas, sobre todo cuando éstas quedan impunes. En estas circunstancias, las víctimas pueden sentirse incapaces de escapar del control de los agresores, al estar sujetas a ellos por la fuerza física, la dependencia emocional, el aislamiento social o distintos tipos de vínculos económicos, legales o sociales”.¹⁸

Sin duda alguna, lo que alguna vez fue motivo de alegría, después se convirtió en un escenario de dolor, toda vez que se le imposibilita a la víctima, desprenderse de ese tipo de violencia física o psicológica, dada la dependencia emocional con el victimario, hasta ser víctima de un delito que atente en contra de su integridad física.

El autor M. Lorente, precisa que: “Una vez que ha surgido el primer episodio de maltrato, y a pesar de las muestras de arrepentimiento del agresor, la probabilidad de nuevos episodios y por motivos cada vez más insignificantes, es mucho mayor. Rotas las inhibiciones relacionadas con el respeto a la otra persona, la utilización de la

¹⁸ Corrales, P. **Violencia contra la mujer**. Pág. 70.



violencia como estrategia de control de la conducta se hace cada vez más frecuente”.¹⁹

Es aconsejable, que las personas que viven en hogar violento busquen la ayuda psicológica correspondiente para evitar consecuencias mayores, aunque es difícil que los integrantes de un grupo familiar, busquen la asesoría del caso, en virtud que, por ejemplo en el caso de las mujeres encuentran normal dicha violencia doméstica, pues uno de los miembros reproduce el ciclo de violencia sufrido durante su niñez, asumiendo su papel de víctima o victimario. Psicológicamente, existe una codependencia de los cónyuges, se acostumbran a vivir dentro de un cuadro violento, difícilmente uno de los integrantes del núcleo familiar abandona al otro, conviven dentro de un círculo vicioso, de maltrato físico y psicológico.

Prácticamente, la violencia incide en la calidad de las familias guatemaltecas, no tiene ningún sentido que tales núcleos familiares persistan si se ha perdido el respeto entre las partes. De nada sirve, vivir dentro de una violencia intrafamiliar constante, que lo único que provoca es resentimiento, frustración y problemas psicológicos para los integrantes del grupo familiar.

Existen altos índices de violencia intrafamiliar, algunos la denuncian otros no, el problema radica en el hecho de tener consecuencias nefastas, como se ve diariamente en los medios de comunicación. Cuantos hogares se han desintegrado como

¹⁹ Lorente M. **Mi marido me pega lo normal**. Pág. 29.



consecuencia que alguno de los cónyuges atenta contra la integridad física del otro y en el peor de los casos, se cometen delitos.

Es preciso, que el Estado asuma el papel que le corresponde y adopte las políticas adecuadas para prevenir y contrarrestar el delito, en aras de preservar la institución de la familia, dentro de un ambiente sano y libre de violencia.

2.4. Medidas cautelares en casos de familia

Cuando los cuadros de violencia en el hogar son graves al grado de existir un elevado porcentaje de probabilidad de la comisión de delitos que atentan contra la integridad física del cónyuge o en el peor de los casos ya existe un antecedente del mismo, es necesario solicitar al juez competente el otorgamiento de las medidas cautelares correspondientes con el propósito de resguardar la vida de la víctima y de los hijos.

Corresponden a la jurisdicción de estos tribunales de familia, los asuntos y controversias, cualquiera que sea la cuantía, relacionados con alimentos, paternidad y filiación, unión de hecho, patria potestad, tutela, adopción, protección de las personas, reconocimiento de preñez y parto, divorcio y separación, nulidad del matrimonio, cese de la unión de hecho y patrimonio familiar.

El Artículo 47 de la Constitución Política de la República de Guatemala garantiza la protección social, económica y jurídica de la familia y atendiendo a ese mandato, debe



buscar la forma de poner fin a la violencia intrafamiliar, que provoca mucho daño a los miembros de un grupo familiar y contribuir de esta forma a la construcción de familias basadas en la igualdad y el respeto a la dignidad humana de hombres y mujeres.

La Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Intrafamiliar tiene como propósito regular la aplicación de medidas de protección necesarias para garantizar la vida, integridad, seguridad y dignidad de las víctimas de violencia intrafamiliar, así como brindar protección especial a mujeres, niños, jóvenes y ancianos y personas discapacitadas, tomando en consideración las situaciones específicas de cada caso. Las medidas de protección son accesorias a las sanciones específicas establecidas por los Códigos Penal y Procesal Penal.

La solicitud de protección que norma la presente ley, puede hacerse en forma escrita o verbal con o sin asistencia de abogado y puede ser instada por:

- a) Cualquier persona, no importando su edad, que haya sido víctima de acto que constituya violencia intrafamiliar.
- b) Cualquier persona, cuando la víctima agraviada sufra de incapacidad física o mental o cuando la persona se encuentra impedida de solicitarla por sí misma.
- c) Cualquier miembro del grupo familiar, en beneficio de otro miembro del grupo o cualquier testigo del hecho.



- d) Miembros de servicios de salud o educativos, médicos que por razones de ocupación tienen contacto con la persona agraviada, para quienes la denuncia tendrá carácter de obligatoria, fundamentándose en el Artículo 298 del Decreto número 51 – 92 del Congreso de la República de Guatemala, que determina que quien omitiere hacer esta denuncia será sancionado según lo regulado en el Artículo 457 del Código Penal.

- e) Las organizaciones no gubernamentales y las organizaciones sociales cuyo objeto sea la protección de los derechos de la mujer, de los menores y en general, las que atienden la problemática familiar entre sus fines.

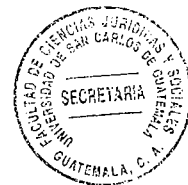
- f) Si la víctima fuera menor de edad será representada por el Ministerio Público, cuando concurren las siguientes circunstancias: Cuando la agresión provenga de quien ejerce la patria potestad y cuando se trate de menores que carezcan de tutela y representación legal.

Las entidades facultadas para recibir la solicitud de medidas cautelares son:

- a) El Ministerio Público, por medio de la Fiscalía de la Mujer, Atención Permanente y Oficina de Atención a la Víctima.

- b) La Procuraduría General de la Nación, a través de la Unidad de Protección de los Derechos de la Mujer.

- c) La Policía Nacional.



- d) Juzgados de Familia.
- e) Bufetes Populares y,
- f) El Procurador de los Derechos Humanos.

La entidad que reciba la denuncia debe remitirla inmediatamente a un juzgado de familia o del orden penal, según corresponda, en un plazo no mayor de 24 horas, lo cual está siendo aplicado a nivel nacional.

La Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Intrafamiliar, establece que cuando uno de los miembros del grupo familiar sufra de algún tipo de violencia, inmediatamente deben dictarse las medidas de seguridad correspondientes, en este caso son aplicables las contenidas en el Artículo 88 del Código Penal y en el Artículo 7 de la Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Intrafamiliar, siendo las siguientes:

- a) Ordenar al presunto agresor que salga inmediatamente de la residencia común. Si se resiste se utilizará la fuerza pública.
- b) Ordenar la asistencia obligatoria a instituciones con programas terapéutico-educativos, creados con ese fin.
- c) Ordenar el allanamiento de la morada cuando, por violencia intrafamiliar, se arriesgue gravemente la integridad física, sexual, patrimonial o psicológica de cualquiera de sus habitantes.
- d) Prohibición de residir en lugar determinado.



- e) Prohibición de concurrir a determinados lugares.
- f) Ordenar, al presunto agresor, que se abstenga de interferir en el uso y disfrute de los instrumentos de trabajo de la persona agredida.
- g) Ordenar al presunto agresor, la reparación en dinero efectivo de los daños ocasionados a la persona agredida o a los bienes que sean indispensables para continuar su vida normal. Se incluyen gastos de traslado, reparaciones a la propiedad, alojamiento y gastos médicos. El monto se hará efectivo en la forma y procedimiento que la autoridad judicial estime conveniente para garantizar que la misma se cumpla.
- h) Suspender provisionalmente al presunto agresor la guarda y custodia de sus hijos e hijas menores de edad.
- i) Prohibir, al presunto agresor que perturbe o intimide a cualquier integrante del grupo familiar y,
- j) Prohibir el acceso del presunto agresor al domicilio permanente o temporal de la persona agredida y a su lugar de trabajo o estudio.

Las medidas cautelares relacionadas, se caracterizan porque no pueden ser aplicadas por un período menor de un mes ni mayor de seis meses, con excepción de la que se establece en la literal c), y pueden ser prorrogadas a solicitud de parte.

2.5. Regulación legal

El Artículo 47 de la Constitución Política de la República de Guatemala, regula que: “El



Estado garantiza la protección social, económica y jurídica de la familia. Promoverá su organización sobre la base legal del matrimonio, la igualdad de derechos de los cónyuges, la paternidad responsable y el derecho de las personas a decidir libremente el número y espaciamiento de sus hijos”. Esto en virtud que, para los constituyentes, la familia es la génesis primaria y fundamental de los valores espirituales y morales de la sociedad.

El tercer considerando de la Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Intrafamiliar se afirma que el problema de la violencia intrafamiliar es un problema de índole social, debido a las relaciones desiguales existentes entre hombres y mujeres en el campo social, económico, jurídico, político y cultural.

El Artículo 1 del Decreto número 97- 96 del Congreso de la República de Guatemala, Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Intrafamiliar, regula que violencia intrafamiliar es: “Cualquier acción u omisión que de manera directa o indirecta causare daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico o patrimonial, tanto en el ámbito público como en el privado, a persona integrante del grupo familiar, por parte de parientes o conviviente o ex conviviente o ex cónyuge o con quien se haya procreado hijos o hijas”.



CAPÍTULO III

3. Alteraciones psicológicas como causa de violencia intrafamiliar

Hasta el momento un gran porcentaje de hogares conyugales se ven afectados por la violencia doméstica, como producto que alguno de los convivientes, en determinado momento adolece de alteraciones psicológicas, que torna la vida insostenible al otro cónyuge o al núcleo familiar, muchos de estas alteraciones pueden degenerar la muerte de la víctima, si no se atiende de inmediato dicho problema.

La mayoría de la población guatemalteca adolece de alguna anomalía psicológica, pero en unos se encuentra más acentuado que en otros, de acuerdo a la opinión de muchos médicos, toda persona debería recibir un tratamiento psicológico, cada cierto tiempo, sin embargo no se hace. Es un hecho, que muchas personas en la niñez, han sido víctimas de alguna persona que padece una patología o anomalía psicológica, que provoca al niño, traumas.

Prácticamente se convierte en una cadena de amargura y de dolor, ya que pareciera que el niño que ha sufrido por años dichos traumas los almacena en el subconsciente por años, hasta su edad adulta, sin saberlo, provocándole mal genio o problemas de armonía y convivencia con otras personas, alterándose en cualquier momento. El problema se agrava cuando, dicha persona decide contraer matrimonio con otra persona, ya que dada la convivencia, y la confianza, poco a poco, va exteriorizando su

desorden emocional, en casos graves, representa un alto problema para el cónyuge, ya que lo convierte en víctima.

3.1. Definición

La psicóloga E. Echeburua Odriozola, determina que: “Las alteraciones psicológicas más frecuentes están relacionadas con la ira, la baja autoestima, los déficit de habilidades de comunicación y de solución de problemas, así como las distorsiones cognitivas sobre la mujer y la relación de pareja”.²⁰

La tratadista citada, afirma que las alteraciones psicológicas tienen cierta relación con la ira, la bajo autoestima, y los déficit de habilidades de comunicación y de solución de problemas, etcétera, de manera que existe un cambio en la personalidad o comportamiento del individuo.

El autor Pedro J. Amor, expresa que: “Las alteraciones psicológicas pueden ser muy variables, pero de una forma u otra y a diferencia de los trastornos mentales, están presentes en todos los casos. Entre ellas figuran la falta de control sobre la ira, las dificultades en la expresión de emociones, las distorsiones cognitivas, el déficit de habilidades de comunicación y de solución de problemas y la baja autoestima”.²¹

²⁰ Echeburúa Odriozola, Enrique. **Violencia doméstica: ¿es el agresor un enfermo?** Pág. 1.

²¹ Amor, Pedro J. **Hombres violentos contra la pareja: trastornos mentales y perfiles tipológicos.** Pág. 1.



De acuerdo a lo citado, las alteraciones psicológicas son todas aquellas circunstancias o conflictos que afectan o perturban el estado mental o emocional de las personas, provocándole determinadas reacciones en el razonamiento, el comportamiento, la facultad de reconocer la realidad o de adaptarse a las condiciones de la vida, de una u otra forma ocasiona descontrol en la conducta humana.

3.2. Tipos de alteraciones psicológicas que puedan generar violencia intrafamiliar

No es fácil responder a la pregunta de por qué los varones se comportan de forma violenta precisamente en el hogar, cuando debe imperar el amor conyugal. El maltrato doméstico o violencia conyugal, es resultado de un estado emocional intenso, por ejemplo la ira, que interactúa con unas actitudes de hostilidad, un repertorio de conductas pobres, aunado al déficit de habilidades de comunicación y de solución de problemas y unos factores precipitantes, como sucede con las distintas situaciones de estrés, consumo de alcohol, celos infundados, etcétera.

Dentro del marco de convivencia humana, se puede afirmar, que la conducta humana es impredecible, cada persona es distinta, existen distintos temperamentos, diferentes formas de responder o reaccionar ante determinadas circunstancias, máxime si la persona padece de algún trastorno mental, que provoca una conducta violenta. Existen diversos tipos de alteraciones psicológicas que pueden dar lugar a la violencia intrafamiliar, dentro de otros, se encuentran los siguientes:

a) Falta de control sobre la ira

Por lo regular, un varón tiende a descargar su ira específicamente en aquella persona que percibe como más vulnerable, puede ser una mujer, un niño o un anciano y en un entorno, la familia. Con frecuencia, el agresor o victimario ha conseguido los objetivos deseados con anteriores comportamientos agresivos. Es decir, la violencia puede ser un método sumamente efectivo y rápido para salirse con la suya. A su vez, la sumisión de la mujer puede quedar también consolidada porque, con un comportamiento claudicante, consigue evitar las consecuencias negativas derivadas de una conducta violenta por parte de la pareja. Todo ello explica, junto con otras variables la dependencia emocional y económica, la presencia de los hijos, la presión social, el miedo al futuro, etcétera, la perpetuación en el tiempo de tipos de relación claramente insanos.

El autor A. Tobeñas, manifiesta que: “Los maltratadores se caracterizan por la impulsividad, la pérdida de control sobre la ira y con frecuencia, por una tendencia agresiva generalizada. Se puede hablar de una ira desbordada cuando se dirige de forma desmedida a otros seres humanos, cuando produce consecuencias muy negativas para el bienestar de los demás y de la víctima e incluso cuando aparece ante estímulos irrelevantes. La ira se acompaña de gestos físicos, como fruncir el ceño, apretar los dientes, sentirse acalorado o cerrar los puños”.²²

²² Tobeña A. **Anatomía de la agresividad humana**. Pág. 68.

En estos casos, la ira es una respuesta a una situación de malestar, por ejemplo el estrés en el trabajo o de insatisfacción consigo mismo o una forma inadecuada de hacer frente a los problemas cotidianos, como las dificultades en la relación conyugal, control económico, problemas en la educación de los hijos, enfermedades crónicas, etcétera.

b) Dificultades en la expresión de emociones

Las dificultades para expresarse emocionalmente, resulta ser el origen de muchos conflictos violentos en el hogar. Dada la mentalidad machista heredada de generación en generación, muchos varones han aprendido a no expresar sus sentimientos, porque éstos son fuente de debilidad, por lo tanto el hombre debe ser fuerte, y no debe ceder ante los sentimentalismos de las convivientes o los hijos.

Los varones violentos, sobre todo cuando cuentan con una baja autoestima, tienden a percibir las situaciones como amenazantes. De este modo, la inhibición de los sentimientos y esta percepción distorsionada de la realidad pueden conducir a conflictos que, al no saber resolverse de otra manera, se expresan de forma violenta. Pero esta situación lleva a un círculo vicioso: la reiteración de la violencia no hace sino empeorar la baja autoestima del agresor.

El tratadista Jacobson N. Gottman J., afirma que: "El aislamiento social y, sobre todo, emocional es un factor que aparece con frecuencia en muchos varones violentos. Al



margen del mayor o menor número de relaciones sociales habitualmente menor, lo más característico es la dificultad para establecer relaciones de intimidad o de amistad profunda, lo que es un reflejo del analfabetismo emocional que les caracteriza”.²³

c) Distorsiones cognitivas sobre la mujer y la relación de pareja

Dada la mentalidad machista, los hombres violentos suelen estar afectados por numerosos sesgos cognitivos, relacionados, por una parte, con creencias equivocadas sobre los roles sexuales y la inferioridad de la mujer y por otra, con ideas distorsionadas sobre la legitimación de la violencia como forma de resolver los conflictos.

Es decir, lo importante es la concepción de la mujer como propiedad, como una persona que debe ser sumisa y a la que se debe controlar y la creencia en la violencia como una estrategia adecuada de solucionar problemas. Todo ello viene acompañado con una desconfianza y una actitud de hostilidad ante las mujeres.

Asimismo, expone la autora B. Sarasua, lo siguiente: “Los hombres violentos suelen presentar unas habilidades de comunicación muy pobres y una baja tolerancia a la frustración, así como estrategias inadecuadas para solucionar los problemas. Todo ello contribuye a que en muchas ocasiones los conflictos y los sinsabores cotidianos de

²³ Gottman J, Jacobson N. **Hombres que agreden a sus mujeres**. Pág. 166.

estas personas generen un estrés permanente y actúen como desencadenantes de los episodios violentos contra la pareja”.²⁴

Por último, la violencia puede ser una forma desesperada de intentar conseguir una estima que no se logra por otros medios. Se trata de personas inseguras, desvalidas, que están obsesionadas por controlar a su pareja y que, no siempre deseándolo, se convierten en agresivas y controladoras. Es decir, la violencia doméstica o intrafamiliar, es una violencia por compensación: el agresor intenta superar sus frustraciones con la persona que tiene más a mano y no le va a responder, el cónyuge.

3.3. Enfermedades mentales

En relación a las enfermedades mentales la psicóloga Natalia Consuegra Anaya, precisa lo siguiente: “Es un proceso que resulta de un intento fallido del sujeto de adaptarse activamente a la realidad y de enfrentar y resolver las ansiedades básicas, y, en especial, el núcleo depresivo pato genético universal. Encuentra su expresión en la conducta desviada, enferma o anormal. Existen tres niveles de acercamiento o análisis para conceptualizar la enfermedad mental: la enfermedad como intento fallido de adaptación a la realidad o adaptación pasiva; como intento, también fallido, de elaboración de las ansiedades básicas, y finalmente, y en forma más específica, como intento fallido de elaboración o de desprendimiento. La enfermedad implica un proceso de adaptación pasiva a la realidad, en contraste con la salud, que es adaptación

²⁴ Sarasua, B. **Violencia en la pareja**. Pág. 25.



activa; toda conducta desviada es la resultante de una lectura distorsionada o empobrecida de la realidad. Es decir, la enfermedad implica una perturbación del proceso de aprendizaje de la realidad, un déficit en el circuito de comunicación, procesos estos, aprendizaje y comunicación que se realimentan mutuamente. Este proceso de adaptación fallida a la realidad se encuentra asociado con un problema a nivel intrapsíquico, cuyo examen torna comprensible la conducta enferma. En efecto, tras toda conducta anormal, desviada o enferma subyace una situación de conflicto, siendo la enfermedad la expresión de un fallido intento de adaptación al medio. La enfermedad resulta ser así, entonces, un proceso que se puede comprender. Este factor intrapsíquico está relacionado con las ansiedades o miedos básicos”.²⁵

En otros términos, las enfermedades mentales o trastornos psicológicos son alteraciones de los procesos cognitivos y afectivos del desarrollo, consideradas como anormales con respecto al grupo social de referencia del cual proviene el individuo. Se puede tratar de alteraciones en el razonamiento, el comportamiento, la facultad de reconocer la realidad de adaptarse a las condiciones de la vida.

Dependiendo del concepto de enfermedad que se utilice, algunos autores consideran más adecuado utilizar en el campo de la salud mental el término trastorno mental sobre todo en aquellos casos en los que la etiología biológica no está claramente demostrada, como sucede en la mayoría de los trastornos mentales.

²⁵ Consuegra Anaya, Natalia. **Diccionario de psicología**. Pág. 95.

La doctora Elisa N. Cortese, determina lo siguiente: “Las enfermedades mentales quedan delimitadas por los siguientes elementos:

- a) Representan una ruptura biográfica.
- b) La enfermedad genera experiencias subjetivas desagradables.
- c) Se restringe la libertad personal.
- d) Se presenta como un conjunto organizado y constante de síntomas.
- e) Tienen un curso y un pronóstico predecibles y son sensibles generalmente a un tratamiento biológico específico, aunque las terapéuticas psicológicas y rehabilitadoras contribuyen a configurar un mejor pronóstico”.²⁶

El concepto enfermedad mental aglutina un buen número de patologías de muy diversa índole, por lo que es muy difícil de definir de una forma unitaria y hay que hablar de cada enfermedad o trastorno de forma particular e incluso individualizada ya que cada persona puede sufrirlas con síntomas un poco diferentes.

Generalmente, la enfermedad mental suele degenerar en aislamiento social, inactividad, abulia, desorden del ritmo de vida en general y en ciertos casos y circunstancias, comportamientos violentos e intentos suicidas. Actualmente, el tratamiento de los trastornos mentales posee un enfoque integrativo y multidisciplinar, en el que participan psicólogos y psiquiatras, educadores sociales, enfermeros psiquiátricos, trabajadores sociales, terapeutas ocupacionales y otros profesionales.

²⁶ Cortese, Elisa N. **Psicología médica, salud mental**. Pág. 111.



Cada tratamiento integra, dependiendo del caso, la administración de psicofármacos como métodos paliativos de los síntomas más pronunciados, para así dar paso a un proceso de intervención psicológica para atender los orígenes y manifestaciones del trastorno y así generar un estado de bienestar más sólido, efectivo y permanente en las personas que sufren de esta enfermedad.

Por otra parte, existe una cierta relación entre la violencia contra la pareja y los trastornos mentales. En general, las psicosis, en función de las ideas delirantes de celos o de persecución y el consumo de alcohol y drogas son los trastornos mentales más frecuentemente relacionados con la violencia en el hogar.

Se suele observar una presencia abundante de síntomas psicopatológicos, en menor medida, de cuadros clínicos definidos en los hombres maltratadores o violentos. Los motivos de consulta más frecuentes se dan por el abuso de alcohol, los trastornos emocionales como la ansiedad y depresión y los celos patológicos. Asimismo, algunos trastornos de personalidad pueden estar implicados en la adopción de conductas violentas en el seno de la familia.

Una persona violenta padece de un trastorno mental, cuando presenta cierto cuadro de psicopatías, para el efecto el tratadista V. Garrido, determina que la psicopatía: "Se caracteriza por la manipulación, por la falta de empatía en las relaciones interpersonales y por la ausencia de remordimiento ante el dolor causado, propicia la aparición de conductas violentas y crueles. Cuando el maltratador u hombre violento



es un psicópata, habitualmente plantea exigencias irracionales, muestra un desapego hacia los hijos, suele ser un parásito, abusa del alcohol o de las drogas, no tiene amigos y es un manipulador que utiliza a los demás en su beneficio”.²⁷

Por lo regular, las enfermedades mentales se asocian con la comisión de delitos, debido a que el enfermo mental es violento. La violencia es la agresividad puesta al servicio de la destrucción. La violencia cuando se da en el enfermo mental tiene las siguientes características:

- Imprevisible.
- Indiscriminada.
- Impulsiva, aunque planeada.
- Excesiva.

En muchas ocasiones, la violencia es inmotivada y no responde a una causa lógica, motivo por el cual es considerado una enfermedad mental, aunque este término puede asociarse a estigmatización social. Por estas razones, este término está en desuso y se usa más trastorno mental o psicopatología.

Los factores predictores más habituales de comportamientos violentos entre los enfermos mentales son los siguientes: a) el historial previo de agresiones; b) la negación de la enfermedad y el consiguiente rechazo del tratamiento; c) los trastornos

²⁷ Garrido, V. **El psicópata**. Pág. 25.



del pensamiento como las ideas delirantes de persecución o de la percepción como son las alucinaciones relacionadas con fuerzas externas controladoras del comportamiento, con pérdida del sentido de la realidad; d) los daños cerebrales; e) el maltrato recibido en la infancia; y f) el consumo abusivo de alcohol y drogas.

Existen numerosas categorías de trastornos mentales, con mayor o menor gravedad tanto en la vivencia subjetiva del individuo como en su repercusión dentro del funcionamiento social, así se hace alusión a otra clasificación clásica: Trastornos neuróticos y trastornos psicóticos.

Las neurosis afectan en mayor grado a la percepción del sujeto sobre sí mismo, y a su nivel de agrado, de plenitud y de integración del yo, así como a sus relaciones con el entorno social y familiar más cercano; sin embargo, no presentan los síntomas usuales de desconexión con la realidad y amplio alejamiento de la vida social, pueden desempeñarse laboral y académicamente, y según Freud y las escuelas psicoanalíticas este estado es la condición natural de la vida psíquica.

Las psicosis, abarcan la manifestación más claramente asociada con la enfermedad mental, sus síntomas clásicos incluyen las alucinaciones, delirios y grave alteración afectiva y relacional, estos trastornos suelen tener un factor orgánico bastante pronunciado como los trastornos depresivos y bipolares, aunque las esquizofrenias son claramente las de mayor repercusión personal, social y familiar dado su carácter crónico y degenerativo caracterizado por los elementos propios de todos los trastornos



psicóticos a los cuales se añaden la desconexión con la realidad y aplanamiento afectivo.

El cerebro humano es muy complejo, así lo es también su conducta, pero las enfermedades mentales más frecuentes son:

3.3.1. Celos patológicos

Marcos L. Rojas, en relación a los celos patológicos establece que: “Constituyen un trastorno caracterizado por una preocupación excesiva e irracional sobre la infidelidad de la pareja, que provoca una intensa alteración emocional y que lleva al sujeto a desarrollar una serie de conductas comprobatorias con el objetivo de controlar a la otra persona.

Los celos, es la ausencia de una causa real desencadenante, la intensidad desproporcionada de los celos, el alto grado de interferencia con la vida cotidiana, el gran sufrimiento experimentado y, en último término, la pérdida de control, con reacciones irracionales.

En el contexto de unos celos exagerados e incontrolados, en que éstos constituyen una idea sobrevalorada, tiene lugar una buena parte de la violencia doméstica. De hecho, los accesos de celos son la causa más frecuente de homicidios conyugales e



incluso la fuente principal de violencia por parte de la mujer hacia su pareja”.²⁸

De acuerdo al autor citado, los celos como tales son trastornos mentales que afectan la conducta humana, distorsionando la realidad, la persona que la padece, sufre por causas inexistentes, imaginarias, y la víctima sufre el acoso constante infundado de su conviviente, cuando se tornan patológicos pueden desencadenar la comisión de delitos contra la integridad física de uno o ambos miembros.

El autor J. Fernández-Montalvo, afirma que: “Los celos patológicos, es decir, los celos infundados o desproporcionados revisten dos formas principales:

- Celos pasionales: Surgen de la inseguridad de perder a la pareja y de la envidia de que ésta pueda ser disfrutada por otro. La ansiedad experimentada, en la medida en que afecta profundamente a la autoestima del sujeto y en que produce obcecación, puede cargarse de agresividad y de violencia.

- Celos delirantes. En este caso se trata de la idea delirante (falsa objetivamente, pero de la que el sujeto tiene, sin embargo, una certeza absoluta) de ser engañado. Este tipo de celos suele ser frecuente en los trastornos psicóticos (paranoia o esquizofrenia paranoide), así como en el alcoholismo. En este último caso el delirio de celos aparece, en las primeras fases, sólo cuando se está bajo el efecto del alcohol y suele estar asociado a los episodios de impotencia experimentados y al rechazo de que es

²⁸ Rojas, Marcos L. **Las semillas de la violencia**. Pág. 299.

objeto por parte de la pareja; más tarde, sin embargo, los celos se vuelven estables, incluso cuando el sujeto no ha consumido alcohol, lo que suele ocurrir en paralelo con el deterioro de la relación de pareja. El riesgo de agresión a la mujer aumenta considerablemente en estas circunstancias. Los crímenes pasionales son los que se cometen bajo los efectos de una gran tensión emocional, que enturbia la conciencia.

Los ataques de celos y el sentirse despechado, junto con la presencia de comportamientos agresivos y de un repertorio de conductas y de intereses muy limitado, y la ausencia de autoestima y de habilidades sociales, son la causa más frecuente de homicidios conyugales.

Con frecuencia, estos crímenes se producen una vez consumada la separación de la pareja. Las mujeres que logran abandonar a estos varones son sometidas a un hostigamiento extremo como método de presión. El varón suele reaccionar con violencia ante las infidelidades o crisis de convivencia. En último término, el móvil es el sentimiento insuperable de pérdida de algo que cree que le pertenece".²⁹

Establece el autor citado, que los celos patológicos pueden ser pasionales o delirantes, pero en uno u otro caso, son trastornos que causan grave daño a quien lo padece y también quien lo sufre, la cónyuge. La violencia se torna insoportable, ya que existe sentido un sentido de posesión hacia la otra persona.

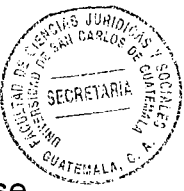
²⁹ Fernández-Montalvo J. **Celos en la pareja: una emoción destructiva**. Pág. 298.



3.3.2. Psicosis

Natalia Consuegra Anaya, define a la psicosis como: "Trastorno cualitativo de la personalidad, global y por lo general grave, cuya aparición implica, a menudo, una ruptura en la continuidad biográfica del paciente. Con frecuencia se define por oposición al concepto de neurosis. En tal caso, lo más coherente sería considerar que el enfermo psicótico no tiene conciencia de su enfermedad y/o no efectúa una crítica de ella, en tanto que el neurótico reconoce sus síntomas. Es la pérdida del juicio de realidad y dentro de los síntomas característicos se implican una amplia gama de disfunciones cognitivas y emocionales incluidas la percepción, el pensamiento inferencial, el lenguaje y la comunicación, la organización comportamental, la afectividad, la fluidez y productividad del pensamiento y del habla, la capacidad hedónica, la voluntad y la motivación y la atención. Estos síntomas pueden clasificarse en positivos y negativos. Los síntomas positivos, es decir el exceso o distorsión de las funciones normales, incluyen distorsiones o exageraciones del pensamiento inferencial como ideas delirantes, la percepción o alucinaciones, el lenguaje y la comunicación se manifiesta por un lenguaje desorganizado y la organización comportamental o comportamiento gravemente desorganizado o catatónico. Los síntomas negativos o disminución o pérdida de las funciones normales constituyen una parte primordial de la morbilidad asociada con el trastorno, son difíciles de evaluar por que ocurren en un continuo de la normalidad, son inespecíficos y pueden ser debido a diferentes factores. Existen tres: el aplanamiento afectivo, la alogia y la abulia".³⁰

³⁰ Consuegra Anaya, Natalia. **Ob. Cit.** Pág. 227.



La psicosis puede dividirse en psicosis paranoia y psicosis esquizofrenia, las cuales se detallan a continuación:

a) Psicosis paranoia

En general, esta enfermedad se refiere a altos niveles de sospecha y desconfianza, usualmente vistos en las creencias o desilusiones de que ella o él son víctimas del odio, celos y resentimientos de otras personas. La persona que sufre de la paranoia esquizofrénica tiene presentimientos de que ella o él van a ser perseguidos por otros, como el vecino, el gobierno, o un extraterrestre; o por el personas especiales tales como el mesías o un presentimiento de grandiosidad.

“Es el delirio interpretativo que evoluciona de forma progresiva, con una lógica aparentemente perfecta y sin deterioro intelectual. La paranoia es raro que se establezca de forma pura, por eso es más conveniente hablar de personalidad paranoica, cuyos rasgos esenciales son una exagerada susceptibilidad, una hipervaloración del yo, desconfianza y una construcción mental peculiar”.³¹

Por lo regular, los individuos paranoicos, tienen una conducta aparente de estar siempre en guardia, movilizados y listos para una emergencia o para cualquier amenaza que puedan percibir, estas personas mantienen un estado permanente de

³¹ Paranoia. **Diccionario de psicología**. http://www.psicoactiva.com/diccio/diccio_o.htm#letra_p. (Guatemala, 25 de septiembre de 2013).



alerta, independientemente de que los peligros reales existan o no, en otras palabras, la persona que sufre del desorden personal paranoico parece normal, pero es sospechosa, desconfiada, hostil, controladora y rápida para desarrollar resentimientos y celos. Algunos hombres que golpean a sus esposas o novias sufren de esta enfermedad mental.

Detestan ser dependientes, no sólo porque esto implica debilidad e inferioridad, sino también, porque no tienen capacidad para fiarse de nadie. En la conducta interpersonal son provocadores y petulantes con los demás, consiguen exasperar e irritar a los otros con sus continuas comprobaciones de lealtad y búsquedas de significados y motivaciones ocultas, por lo que, los paranoicos en sus relaciones interpersonales van de la petulancia y provocación a la aspereza, tienden a ser hipersensibles, por cualquier motivo se sienten agredidos.

Cognitivamente, van desde la incredulidad y la suspicacia, a ser verdaderos conspiradores, son escépticos, cínicos y desconfiados; la desconfianza es la base del mundo paranoico, afecta las percepciones, cogniciones y recuerdos, llevando como principal consecuencia, los delirios.

Su expresión afectiva es de tal manera que va desde lo intratable a lo colérico y lo presumido. En cuanto a la percepción de sí mismos, son incapaces de aceptar sus errores y debilidades, manteniendo su autoestima culpando a los demás de sus

deficiencias, consecuentemente se sienten desde formidables a inviolables y amargados.

La proyección es el mecanismo de defensa que utiliza este tipo de personalidad, primero reprime lo indeseable de sí mismo, lo que no acepta para después atribuírselo a otros mediante intenciones hostiles, que supuestamente le dirigen.

b) Psicosis esquizofrenia

El psiquiatra Jency Monterroso, en relación a la esquizofrenia establece que: "Afecta al pensamiento. Un paciente con esta condición empieza a sufrir distorsiones, alteración de emociones y dificultad para expresar sentimientos; él o ella creen que están bien, se sienten bien y creen que estas alucinaciones son reales. También presentan conductas que se salen de lo normal. Desafortunadamente en el mundo y sobre todo en el país donde también se calcula que al menos el por ciento de los guatemaltecos viven con esquizofrenia, aún hay mucha falta de información sobre este trastorno y por consiguiente un gran número de afectados son marginados, por temor. Esta es una condición que no se cura, pero se puede y tiene que tratar, y que conlleva un alto impacto no solo en la persona, sino también en la familia y su entorno social.

Los padres, hermanos y amigos tienen que estar al tanto e informarse sobre la esquizofrenia para entender los posibles cambios de humor o agresividad que presente la persona, así como asegurarse de que sea consecuente con la toma de los fármacos. Algo que también debe dejarse muy claro es que el diagnóstico no debe



hacerse a la ligera; es decir, únicamente un psiquiatra preparado para este trastorno es quien puede decirle a una persona si lo padece o no. No se deben asociar síntomas y asumir trastornos solo porque se leyó algo o alguien dijo algo”.³²

El autor citado, que esta enfermedad afecta el pensamiento humano, pues la persona es presa de alucinaciones o delirios, de tal manera que expresa escuchar voces o ver extraterrestres, inclusive tiene ideas arraigadas que no son reales.

Esta enfermedad se caracteriza, porque las personas afectadas por este trastorno no logran transmitir emociones de la manera en que los demás las expresan. Por ejemplo, responden con frialdad o muestran agresividad repentina. Muchos se aíslan como consecuencia de esto, además manifiestan una conducta desorganizada.

Los esquizofrénicos tienden a hacer cosas que para otras personas parecen incoherentes, como tirar ropa en la calle o desnudarse en un lugar público. Esta enfermedad requiere de la terapia psicológica, pero también debe recibir cierto tipo de medicamentos.

Es posible que una persona afectada por este trastorno trabaje y sea funcional en la sociedad, pero para ello el diagnóstico y el tratamiento deben hacerse a tiempo, pues es una condición degenerativa. Los esquizofrénicos no deben dejar de tomar los

³² Monterroso, Jensy. **Un trastorno que todos ven**. Diario Prensa Libre, 13 de septiembre de 2013. Pág. 52.

medicamentos, para evitar recaídas, y deben hacerlo de manera constante.

El psicólogo Jency Monterroso, manifiesta que: “La esquizofrenia es multicausal, con el tiempo se ha sabido que hay un factor genético, pero los estudios también han comprobado que hay causas ambientales, como el consumo de drogas que pueden alterar el funcionamiento normal del cerebro”.³³

El profesional citado, precisa que la esquizofrenia como enfermedad mental o trastorno mental, no sólo tiene causas genéticas, pues el mismo puede derivarse del abuso de consumo de drogas que alteran el funcionamiento normal del cerebro.

Por otra parte, se afirma que: “La característica principal de la esquizofrenia es la pérdida del contacto con la realidad, en donde la persona presenta alucinaciones, percepciones olfativas, auditivas o visuales que distorsionan la realidad. Una persona con esquizofrenia, generalmente, manifiesta un pensamiento desorganizado, delirios, alteraciones perceptuales o alucinaciones, alteraciones afectivas, del lenguaje y conductuales. El diagnóstico se basa en las experiencias reportadas por el mismo paciente y en el comportamiento observado por el examinador. No existen en la actualidad alguna prueba de laboratorio para el diagnóstico de esta enfermedad”.³⁴

Determina la definición citada, que la esquizofrenia es una enfermedad mental que se

³³ **Ibid.**

³⁴ **Psicología Forense: Esquizofrenia.** <http://psicologos-forenses.blogspot.com/search/label/Esquizofrenia>. (Guatemala, 26 de septiembre de 2013).

caracteriza porque la persona sufre de alucinaciones y otras distorsiones de la realidad, el diagnóstico de esta enfermedad se realiza con base al comportamiento observado.

3.4. Enfermedades emocionales

La psicóloga Sonia B.F. Arias, establece que: “Son las enfermedades que trastornan el sistema nervioso, pero es importante aclarar que una enfermedad emocional no es lo mismo que una enfermedad mental ni tampoco es un sinónimo de estrés. El estrés es consecuencia de la enfermedad emocional. La enfermedad emocional tiene que ver con las emociones negativas del individuo, el miedo, el asco, la vergüenza etcétera. Cuando estos sentimientos se convierten en crónicos, duraderos y muy intensos perturban las emociones de una manera perjudicial para el individuo. Las emociones alteradas van mano a mano con las reacciones somáticas como la alteración de las palpitaciones del corazón, las secreciones glandulares y los cambios en la respiración”.³⁵

La autora citada, afirma que las enfermedades emocionales, tiene que ver con las emociones negativas de la persona, que en determinado momento provocan alteraciones en el cuerpo humano.

³⁵ Arias, Sonia B.F. **Las enfermedades emocionales**. <http://www.psicologicamentehablando.com/las-enfermedades-emocionales/>. (Guatemala, 27 de septiembre de 2013).



En atención a lo referido, es imperioso combatir firmemente las enfermedades emocionales porque éstas producen una sensación de mal humor y conducen a la ansiedad. Por lo regular, las presiones diarias cambian los estilos de vida con frecuencia. Estos cambios producen ansiedad y debiéndose combatir esta ansiedad para no caer en el patrón de preocuparse y disgustarse de una manera crónica, pues eso conduce directamente a sufrir de una enfermedad emocional.

El doctor Lenin Torres Silva, expresa lo siguiente: “La palabra psicósomática indica la relación que puede haber entre la mente y el cuerpo; como originalmente, se pensaba que la mente tenía una influencia en el cuerpo e, inversamente, que el cuerpo tenía una influencia sobre la mente. En ese sentido, se tiene, pues que las enfermedades emocionales o psicósomáticas, para la actualidad son enfermedades que se originan después de un conflicto, de un impacto emocional, de un traumatismo consciente e inconsciente”.³⁶

El autor citado, expone que las enfermedades psicósomáticas o enfermedades emocionales son aquellas que devienen de un conflicto, de un impacto emocional, de un traumatismo consciente o inconsciente que afecta severamente las emociones, provocando un desequilibrio mental.

Dentro de otras, las conductas que indican que la persona está sufriendo de una enfermedad emocional son:

³⁶ Torres Silva, Lenin. **Las enfermedades psicósomáticas o enfermedades emocionales**. Lenintorres.blog.com.es/2012/07/14/las-enfermedades-psicosomaticas-o-enfermedades-emocionales-14109045/. (Guatemala, 27 de septiembre de 2013).



- a) Agresividad: El individuo está siempre listo para discutir y reñir a la menor excusa.
- b) Depresión por un tiempo prolongado pensando que nada vale la pena.
- c) Preocupación exagerada: Una aflicción o angustia continúa sin motivo aparente.
- d) Sospecha y desconfianza: Un sentimiento de amargura pensando que el mundo está lleno de maldad y de gente con intenciones malévolas.
- e) Egoísmo y avaricia: Falta de consideración para con los demás.

En resumen, las emociones son procesos adaptativos que vive el ser humano dependiendo de la situación en la que se encuentre: miedo, sorpresa, aversión, ira, alegría, tristeza, etcétera. Estas emociones, generalmente, afectan al ser humano una vez que se hacen crónicas. En muchas ocasiones la enfermedad física es el resultado de un desequilibrio emocional que persiste a través del tiempo. Recientes investigaciones demuestran que los factores psicológicos pueden desempeñar un papel importante tanto en la aparición como en el mantenimiento de algunas enfermedades y éstas con conocidas como enfermedades psicosomáticas, que son producidas cuando las emociones y sentimientos negativos no se exteriorizan y éstas se manifiestan orgánicamente. El estrés y la depresión son su causa más frecuente.



3.4. Tratamientos psicológicos

Legalmente pueden realizar un tratamiento psicológico los psicólogos y los psiquiatras. Un psiquiatra es un médico que ha completado un período de entrenamiento en psiquiatría en centros asistenciales después de haber realizado la carrera de medicina. Los psiquiatras han sido entrenados en diagnóstico psiquiátrico y en la administración de psicofármacos, pero su preparación en la aplicación de principios y técnicas psicológicas es mucho menor que la de los psicólogos.

Un psicólogo ha realizado la carrera de psicología, por lo que tiene un mayor conocimiento de principios y técnicas psicológicas, aunque no está capacitado para administrar psicofármacos. Muchos psicólogos de los que se dedican al tratamiento psicológico han realizado alguna maestría o período de formación adicional una vez terminada la carrera, lo cual les proporciona un mejor nivel de preparación. Además, algunos psicólogos se han especializado en psicología clínica durante un periodo de entrenamiento en evaluación y tratamientos psicológicos en centros asistenciales. Estos psicólogos poseen el título de especialista en psicología clínica, título de especialista de igual grado y rango profesional y legal que el de psiquiatría y tienen por lo tanto una mejor preparación y experiencia para aplicar tratamientos psicológicos.

El psiquiatra se ocupa, habitualmente, de diagnosticar y recetar un fármaco; y el psicólogo clínico, junto con el diagnóstico, busca analizar las dificultades específicas del paciente en su día a día y hace un plan ajustado a éstas para superarlas. Por último, el psiquiatra, habitualmente, se ocupa más de los trastornos mentales graves



psicosis, intentos de suicidio, depresiones graves, etcétera, sobre todo en las fases agudas y el psicólogo clínico de los trastornos mentales en general y de los problemas de adaptación y de las dificultades de relación.

Los psicólogos clínicos son los profesionales que están preparados específicamente para realizar una evaluación psicológica y aplicar los tratamientos psicológicos.

El tratamiento psicológico como tal: “Es una intervención que realiza un profesional de la psicología, psicólogo, basándose en técnicas propias de la psicología. Por regla general las terapias psicológicas tienen como fin orientar, enseñar y eliminar el malestar que está experimentando la persona en un momento de su vida. La terapia persigue no sólo eliminar los síntomas sino ir más allá y devolver el equilibrio personal dentro de lo que se pueda. Si es un trastorno que no puede ser suprimido, la terapia psicológica se centrará en aumentar su calidad de vida.

Pero las terapias psicológicas no son milagros, por eso la persona que las necesita deberá implicarse en ella para su funcionamiento correcto, si no es así, estará avocada al fracaso.

Dependiendo de la orientación que se siga, de la persona o personas que soliciten la ayuda y del problema a tratar, así se elegirá una u otra terapia es decir, dependiendo de la necesidad que se tenga se optará por una terapia concreta”.³⁷

³⁷ **Tratamientos psicológicos.** <http://psicologia.costasur.com/es/tratamiento-psicologico.html>. (Guatemala, 28 de septiembre de 2013).



En otras palabras, cualquier enfermedad corporal requiere un tratamiento médico específico, lo mismo sucede con las enfermedades mentales y emocionales que requieren un tratamiento psicológico en mayor o menor medida, correspondiéndole al psicólogo determinar el tratamiento o psicoterapia a seguir, esto se establece después de realizar el análisis personalizado del caso. De hecho, el tratamiento es distinto para cada persona y va a depender de las necesidades y de la psicopatía existente.

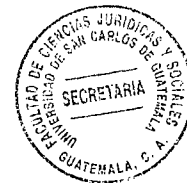
Por otra parte, el tratamiento de los trastornos mentales posee un enfoque integrativo y multidisciplinar, en el que participan psicólogos y psiquiatras, educadores sociales, enfermeros psiquiátricos, trabajadores sociales, terapeutas ocupacionales y otros profesionales. Cada tratamiento integra, dependiendo del caso, la administración de psicofármacos como métodos paliativo de los síntomas más pronunciados, para así dar paso a un proceso de intervención psicológica para atender los orígenes y manifestaciones del trastorno y así generar un estado de bienestar más sólido, efectivo y permanente en las personas que sufren de esta enfermedad.

El autor Óscar Vallina Fernández, en relación al tratamiento psicológico en el caso de la esquizofrenia señala lo siguiente: “La formulación de la esquizofrenia como una enfermedad que requiere un tratamiento multi-componente e individualizado ha permitido el desarrollo de una serie de terapias psicológicas, adaptadas a las distintas necesidades y fases de la enfermedad, y el desarrollo de una serie de pruebas experimentales que han validado su eficacia para estos fines en combinación con el



tratamiento psicofarmacológico. Los tratamientos psicológicos se han centrado en los efectos de la adaptación a las experiencias psicóticas, en la reducción de los síntomas psicóticos residuales, la prevención de recaídas, el cumplimiento del tratamiento, las relaciones interpersonales, la adquisición de habilidades necesarias para una vida independiente, y la reducción del estrés y de la carga familiar. Los próximos desarrollos deberían ir en el sentido de afinar, aún más, el proceso de adaptación de las intervenciones a las variables características del trastorno y a sus distintas etapas; a conseguir integrar todas estas intervenciones en un formato clínico global y flexible, que facilite una evaluación y aplicación ágil desde los entornos clínicos reales; y diseñar formatos de intervención que puedan mantener en el tiempo los beneficios clínicos que estos procedimientos han conseguido alcanzar.

En este propósito, se concreta los siguientes supuestos y características de las terapias psicológicas como requisitos para su eficacia: a) concepción de la esquizofrenia como un trastorno de base biológica, que se puede manejar parcialmente por medio del aprendizaje y de la práctica de estrategias de afrontamiento; b) utilización del modelo de vulnerabilidad-estrés como soporte para la explicación de la sintomatología y del curso de la enfermedad; c) consideración del establecimiento de una alianza terapéutica como prerrequisito para el adecuado desarrollo del resto de las actividades; d) énfasis en la comprensión de la experiencia subjetiva del trastorno y el fortalecimiento de los recursos naturales de afrontamiento; y e) consideración del tratamiento como un proceso flexible y basado en las necesidades y capacidades individuales.



Además de lo anterior, conviene recordar que cada intervención presupone la recepción por parte del paciente de cuidados permanentes de apoyo y de manejo, incluyendo tratamiento farmacológico y los servicios necesarios para una adecuada cobertura de las necesidades humanas básicas”.³⁸

El autor citado, precisa que el tratamiento psicológico de la esquizofrenia como enfermedad mental, es específico y personalizado, ya que el paciente que la sufre debe seguir un tratamiento que le permita mejorar su calidad de vida, reconocer que es una enfermedad biológica, que debe liberarse de la carga del estrés que le provoca la enfermedad, así como concientizarlo a no abandonar el uso de medicamentos que le prescriban y realizar las terapias como corresponde.

El psicólogo Francisco J. Labrador Encinas, señala que: “Un tratamiento psicológico es una intervención profesional, basada en técnicas psicológicas, en un contexto clínico centro de salud mental, hospital, consulta privada, asociaciones de personas afectadas, etcétera. En ella un especialista, habitualmente un psicólogo clínico, busca eliminar el sufrimiento de otra persona o enseñarle las habilidades adecuadas para hacer frente a los diversos problemas de la vida cotidiana. Ejemplos de esto son ayudar a una persona a superar su depresión o reducir sus obsesiones, trabajar con una familia con conflictos entre sus miembros para que sepan comunicarse mejor o enseñar a un adolescente a relacionarse con otros compañeros de modo más sociable y menos agresivo.

³⁸ Vallina Fernández, Óscar. **Tratamientos psicológicos eficaces para la esquizofrenia**. Pág. 354.



Un tratamiento psicológico implica, entre otras cosas, escuchar con atención lo que el paciente tiene que decir y buscar qué aspectos personales, sociales, familiares, etcétera, son responsables del problema. También supone informar al paciente sobre cómo puede resolver los problemas planteados y emplear técnicas psicológicas específicas tales como, por ejemplo, el entrenamiento en respiración o relajación, la resolución de problemas interpersonales, el cuestionamiento de creencias erróneas, el entrenamiento en habilidades sociales, etcétera. El empleo de fármacos no es parte del tratamiento psicológico, aunque pueden combinarse ambos tipos de terapia cuando se considera oportuno.

En resumen, los tratamientos psicológicos son aplicados por psicólogos clínicos, que son los especialistas en los problemas del comportamiento humano y que utilizan técnicas especializadas de evaluación una entrevista, una historia clínica, tests y cuestionarios, etcétera y de tratamiento, cuya eficacia ha sido contrastada en diversas investigaciones científicas.

Un tratamiento psicológico debe aplicarse cuando se tiene un problema que desborda a la persona, es decir, que le dificulta o impide vivir de la forma deseada o que le produce gran malestar y sufrimiento insuperable provocándole un malestar emocional considerable, es cuando resulta necesario acudir a un tratamiento psicológico”.³⁹

³⁹ Labrador Encinas, Francisco J. **Guía para la elección de tratamientos psicológicos efectivos: hacia una nueva psicología clínica.** Pág. 1.



El autor citado, enfatiza que los tratamientos psicológicos tienen por objeto intervenir profesionalmente, para auxiliar al paciente que padece de alguna enfermedad o trastorno mental, por medio de terapias psicológicas adecuadas que coadyuven a superar o sobrellevar su padecimiento psicológico.

El psicólogo P. E. Nathan, señala que: “Los principales tratamientos psicológicos existentes en la actualidad son: la terapia cognitivo-conductual, basada en el modo de aprender nuevas formas de pensar, actuar y sentir, las psicoterapias psicoanalíticas y dinámicas centradas en el estudio introspectivo del ser humano, las terapias de corte existencial-humanista, basadas en gran parte en la relación terapeuta-paciente y las terapias sistémicas que consideran los problemas de una persona como la expresión de que algo funciona mal en un sistema familiar o de pareja, lo que implica hacer cambios en dicho sistema.

En suma, conocer qué tratamientos psicológicos concretos son más efectivos para el problema que aqueja a una persona es fundamental. De ello depende, en gran medida, el éxito de la intervención que se va a recibir. En los últimos años se han llevado a cabo numerosas investigaciones dirigidas a evaluar la eficacia de cada tratamiento específico para los principales problemas psicopatológicos.



3.5. Eficacia de los tratamientos psicológicos

En general, los tratamientos psicológicos más efectivos tienen objetivos claros, están centrados en la solución de problemas inmediatos, son más bien de corta duración de dos a seis meses, aunque es mayor en problemas graves o cuando hay varios problemas y producen una mejoría tras las ocho a diez primeras sesiones.

Si un tratamiento no tiene unos objetivos claros, se dilata en el tiempo y no se obtienen resultados apreciables cuando menos parciales en un período de tiempo razonable, se puede desconfiar de su eficacia.

El concepto de eficacia terapéutica es complejo. Se tienen en cuenta diversos aspectos: qué síntomas mejoran y en qué medida, cuánto tarda en aparecer la mejora, grado en que esta se mantiene, cambios conseguidos en el funcionamiento social y laboral y calidad de vida, qué porcentaje de personas no aceptan el tratamiento y lo abandonan una vez iniciado, etcétera”.⁴⁰

El autor citado, expresa que existen diversos tratamientos psicológicos, los cuales se han aplicado a los pacientes que padecen de determinada enfermedad mental, se prescriben con el objeto de mejorar la situación de la persona que la sufre, en sí la eficacia es compleja, ya que no todas los individuos responden de la misma forma. De esa cuenta, los tratamientos son evaluados no de forma genérica sino considerando su utilización en cada problema concreto. No puede hablarse de tratamientos eficaces en

⁴⁰ Nathan, P. E. **Tratamiento de trastornos mentales. Una guía de tratamientos que funcionan.** Pág. 2.



general. Lo que se persigue es establecer qué tratamiento o tratamientos concretos aplicados son más eficaces para un particular con un problema determinado y bajo qué circunstancias.

De acuerdo a lo señalado, los resultados de los tratamientos psicológicos suelen ser satisfactorios, pero no en todos los trastornos son igual de eficaces. Es necesario desarrollar nuevas formas terapéuticas que permitan aumentar la eficacia en cuadros clínicos, como las psicosis, los trastornos bipolares y los trastornos de personalidad, dentro de otros.

Aunque los tratamientos psicológicos son eficaces cuando se aplican como única terapia e incluso en algunos casos más que cuando se combinan con otros tratamientos, como los farmacológicos, en algunos casos puede ser más eficaz la combinación de tratamientos psicológicos y farmacológicos. Es un campo poco investigado y al que debe dedicarse más esfuerzo.

No se puede tampoco desatender al peso específico de las características personales del terapeuta en el resultado final de un tratamiento. Hay una gran variabilidad en los logros obtenidos de unos terapeutas a otros, al margen de las técnicas terapéuticas utilizadas.

Finalmente, parece conveniente que la actuación del psicólogo no se lleve a cabo de forma aislada ni del medio del paciente ni de los recursos sociales y técnicos que puedan ofrecer otros profesionales. Por ello, parece muy conveniente el trabajo en



equipo para atender al objetivo común de solucionar los problemas de una persona y mejorar su calidad de vida.



CAPÍTULO IV

4. El dictamen psicológico como medio para prevenir la violencia en el hogar

Es importante indicar que el dictamen psicológico para contraer matrimonio civil puede constituir una herramienta eficaz para prevenir el nivel de violencia doméstica existente dentro de un hogar conyugal, pues tanto el hombre como la mujer son susceptibles de sufrir alguna desviación psicológica que amerite atención profesional la cual podría generar cuadros de violencia, en perjuicio de alguno de los cónyuges, teniendo como consecuencia la desintegración familiar. Se ha comprobado que durante el noviazgo algunas parejas no evidencian algún tipo de problema psicológico sino hasta que han contraído matrimonio, es aquí cuando alguno de ellos comienza a desarrollar conductas violentas, dentro de ésta la violencia verbal, psicológica, inclusive física, pudiendo incrementarse conforme transcurre el tiempo.

Por lo regular, toda persona desarrolla alguna patología psicológica no atendida, que ni la propia persona tiene conocimiento de padecerlo y se justifica su actuar diciendo que es presa de mal genio, enojada, muy seria, delicada, brava, empleando cualquier término para describir su perfil, pero lo que menos dice y reconoce, es que desde niño o niña, desarrolla conductas patológicas que desencadenan en violencia física, verbal o psicológica. El caso es que sólo la persona afectada y familiares cercanos quizá, saben o tienen conocimiento que esta persona tiene algún desorden de conducta o tiene problemas de personalidad, aún no catalogada como problema psicológico.

Cuando un hombre y una mujer contraen matrimonio, lo realizan con el objeto de tener una convivencia agradable, con el ánimo de permanencia y con el fin de vivir juntos, procrear, alimentar y educar a sus hijos y auxiliarse entre sí, según lo establece el ordenamiento civil sustantivo guatemalteco, no obstante existen actitudes sumamente importantes dentro de la etapa del noviazgo que no se toman en cuenta que dejan entrever o afirman la conducta violenta de uno de los novios, actitudes que se tornan desagradables durante la convivencia, después de haber contraído matrimonio. El caso es que hasta ese momento, es decir hasta en la convivencia diaria, que uno de los cónyuges se da cuenta que la situación es insostenible, que la violencia se torna insoportable la cual aumenta día a día, donde pueden existir cuadros de todo tipo de violencia que hacen que afecte la autoestima de alguno de ellos, generalmente el cónyuge abusado, calla la situación que vive, por miedo o vergüenza.

Cuando una persona sufre problemas psicológicos difícilmente busca la ayuda necesaria, pues considera que su conducta es normal: agredir verbal y físicamente a su cónyuge, inclusive puede llegar a atentar en contra de su vida o la de sus hijos, situación que puede desencadenar en la muerte de uno de ellos, en el peor de los casos. Por lo general ninguna persona reconoce que sufre de este tipo de problemas que ameritan atención médica y psicológica, por ello se afirma que si uno de los cónyuges no sabe, ni reconoce que padece de alguna enfermedad psicológica, que es víctima de un trauma o violencia ocurrida durante su niñez, difícilmente, una tercera persona podrá hacérselo saber o tratarlo, sino hasta que ha cometido un delito en contra de la integridad física del cónyuge.



Constitucionalmente corresponde al Estado velar por la protección de la familia, el derecho a la salud y bienestar común, según lo regulado en los Artículos 47 y del 93 al 95 de la normativa constitucional, por lo que los problemas psicológicos van íntimamente relacionados con la salud mental y ante la ausencia de esta, no se puede garantizar la protección a la familia, por esa razón es oportuno que el Estado, de una u otra forma atienda dicha problemática, que hasta el momento se ha descuidado.

Según estudios del Grupo de Apoyo Mutuo GAM: “Para el año 2011 hubo un total de mujeres víctimas de violencia intrafamiliar de 50622 de éstas 2740 son niñas y los hombres suman 8323 víctimas de los cuales 2504 son niños. De acuerdo a ello, las estadísticas demuestran que el 10 % son varones, mientras el 81% son mujeres, el 4% son niños y el 5% son niñas, todos víctimas de violencia intrafamiliar. Información que coinciden con los datos existentes en el Instituto Nacional de Estadística para el año 2011”.⁴¹

Pudiera ser que una solución al problema planteado constituya que se solicite el dictamen psicológico como requisito para contraer matrimonio civil, porque así el contrayente que padece de alguna deficiencia mental o problema conductual puede recibir un tratamiento médico psicológico como condición para que un profesional de la salud le rinda el dictamen correspondiente. Esa sería una forma de prevenir la alta incidencia de violencia intrafamiliar en el país. Conforme a lo señalado, el Organismo

⁴¹ Grupo de Apoyo Mutuo (GAM). **Ob.Cit.** Pág. 3.

Legislativo debería realizar una reforma legal al Artículo 97 del Código Civil para que se adicione dicho dictamen como requisito para contraer matrimonio civil y como medio para prevenir la violencia en el hogar.

4.1. Conflictos o problemática

La violencia en el hogar es galopante a todo nivel, de manera que cada día aparecen en los medios de comunicación, mujeres víctimas en su mayoría de violencia por parte de sus cónyuges, no se diga de las denuncias existentes en los juzgados de familia, en los casos donde a las mujeres aún les ha dado tiempo de denunciar, en otros casos, es tarde, como sucedió con los hechos sucedidos en el caso de la señora Siekavizza, quien hasta la fecha no aparece su cadáver o la mujer cuyo conviviente le desfiguró la cara y la tiró al río, dándole por muerta, pero gracias a una persona que la encontró logró sobrevivir en dicha oportunidad, pero un par de años después, el cónyuge si logró su objeto, la asesino.

De acuerdo al Instituto Nacional de Estadística, para el año 2011, el 10 % de varones, mientras el 81% de mujeres, el 4% de niños y el 5% en niñas, fueron víctimas de violencia intrafamiliar, lo que demuestra que dicha situación debe ser atendida por parte del Estado, para crear los mecanismos adecuados para prevenir dicho flagelo.

La mujer por lo regular no denuncia, que es víctima de violencia por parte de su cónyuge, por temor, miedo a que aquél reaccione físicamente o que atente contra su

integridad física. Sin duda alguna, posee una autoestima muy baja, que le permite soportar constantes vejámenes por muchos años al lado del victimario.

La violencia en el hogar conyugal y por consiguiente la comisión de delitos contra la integridad física o mental de uno de los contrayentes podría prevenirse si antes de contraer matrimonio, éstos se sometieran a un riguroso examen psicológico que permitiera al profesional determinar si los pacientes padecen de alguna anomalía, psicopatía, enfermedad o trastorno mental, dicha evaluación tendría como resultado, que los contrayentes, se sometieran a una psicoterapia obligatoria como requisito para contraer matrimonio, previniendo los cuadros de violencia durante la vida conyugal, ya que es evidente que la existencia de una patología psicológica da lugar o coadyuva a la conducta violenta de quien la padece.

A la fecha se solicitan otros requisitos, como la constancia o certificación médica de salud, pero este, por lo regular, se refiere a los problemas físicos, más no emocionales, cuando este es tan importante, como el primero.

Hasta el momento no se le ha dado la importancia que merece el dictamen psicológico, cuando es vital para garantizar a la familia la armonía y la paz y podría eventualmente prevenirse la comisión de delitos, ya que una persona con padecimiento de alguna enfermedad psicológica hace de su conviviente una potencial víctima de violencia en sus diversas manifestaciones.



4.2. Soluciones

No debe olvidarse, que corresponde al Estado velar por la salud en toda su dimensión, de acuerdo a ello, el Artículo 94 de la Constitución Política de la República de Guatemala preceptúa: “El Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Desarrollará, a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social”. Por ende, incluye la salud mental.

Por lo anterior el Estado debe implementar medidas preventivas para evitar y contrarrestar la violencia intrafamiliar y con ello garantizar a la familia su permanencia y durabilidad, ya que a la luz de las estadísticas se puede afirmar que gran porcentaje de los cónyuges, padece de problemas o enfermedades psicológicas, convirtiendo a su cónyuge, más tarde, en potencial víctima.

Como prevención y forma de evitar estos casos de violencia intrafamiliar en otras legislaciones se plantea la necesidad de emitir, previo a contraer matrimonio civil, un dictamen que pueda ayudar a los contrayentes a visualizar si padecen de conductas que puedan desencadenar en violencia intrafamiliar, el grado del padecimiento y el posible tratamiento.

Dicha problemática podría prevenirse en cierto grado si como requisito para contraer

matrimonio civil, el Código Civil regulara, además de otros requisitos previos, que fuera necesario obtener un dictamen psicológico, esto con el fin que, si uno de los contrayentes padece algún desorden psicológico, reciba obligatoriamente un tratamiento médico psicológico con el fin de disminuir el riesgo la comisión de cuadros violentos o lleve a la muerte al cónyuge. Para ello, sería necesario que se legislara en el sentido de adicionar al Artículo 97 del Código Civil, el dictamen psicológico como requisito para contraer matrimonio civil y como medio para prevenir en cierto grado la violencia en el hogar.

Con esta medida los contrayentes se pueden evitar muchos problemas, es más tendrían conocimiento del grado de complejidad de la enfermedad mental de la otra persona, necesario para tomar la decisión de contraer matrimonio, en corto o largo plazo, prácticamente se persigue crear conciencia en los contrayentes de la importancia de obtener el correspondiente tratamiento psicológico, como se haría con cualquier enfermedad física, así estarían los futuros contrayentes en la facultad de posponer o cancelar el matrimonio.

Dentro del campo del derecho comparado y como ejemplo se cita a René Galarreta, de la Secretaría Nacional de la Juventud (Senaju) del Perú, quien señala lo siguiente: “Hoy las municipalidades del país están dispuestas a exigir el certificado de salud mental como requisito para contraer matrimonio civil, luego de recibir un informe favorable a esta propuesta de parte de la Asociación de Municipalidades del Perú (AMPE). El titular del Senaju, indicó que el presidente de AMPE, César Acuña Peralta



le expresó la disposición de los gobiernos locales de incorporar dicho documento a las parejas que deseen casarse por lo civil, informó la Agencia Andina. La exigencia de un certificado de salud mental como requisito para contraer matrimonio civil se enmarca dentro de nuestra legislación y, por tanto, podría ser exigido por las autoridades competentes en los lugares donde exista servicio médico oficial, citó el funcionario al dar a conocer el contenido de la carta enviada por AMPE a la Senaju. Se afirmó que en dicha misiva se señala que la exigencia de dicho certificado serviría para que la pareja tenga una salud mental satisfactoria porque al unirse formarán una familia, que es la base de la sociedad”.⁴²

Lo citado, refiere que la salud mental es vital para conformar un núcleo familiar, por esa razón, varios alcaldes del Perú, han tomado conciencia de la importancia de ese tema, lo cual es admirable, pues demuestra el grado de complejidad que reviste el tema tratado en esta investigación.

La autora Rosario Huayanca, establece lo siguiente: “El documento servirá de base para la nueva norma, e incluye otras propuestas como establecer el examen psicológico a modo de requisito para contraer matrimonio y así evitar todo tipo de violencia futura contra la mujer”.⁴³

En síntesis, una solución justa al problema planteado constituye, primero, que se solicite el dictamen psicológico como requisito para contraer matrimonio, porque así el

⁴² Galarreta, René. **Dictamen psicológico como requisito para contraer matrimonio**. Pág. 1

⁴³ Huayanca, Rosario. **Examen psicológico antes de casarse**. Pág. 2.



contrayente, que padece de alguna deficiencia mental, toma un tratamiento médico, como condición para que un psicólogo, le rinda un dictamen, sólo así, se puede prevenir el alto número de violencia en el hogar, que desencadena muchas veces en la muerte del cónyuge o de uno de los hijos. En segundo lugar, que se adicione al Código Civil, el dictamen psicológico, como medio para prever la violencia en el hogar.

4.3. Propuesta de reforma por adición del, dictamen psicológico, al Código Civil como medio para prevenir la violencia en el hogar

Para prevenir los cuadros de violencia en el hogar, se propone lo siguiente:

- a) Realizar una campaña de concientización a nivel poblacional por medio de campañas publicitarias, para que tomen conciencia de la necesidad de velar por la salud mental y el compromiso que se adquiere al contraer matrimonio
- b) Que las instituciones involucradas en materia de violencia en contra de la mujer, programen talleres educativos dirigidos a la población femenina y masculina, respecto a las bondades del tema del matrimonio y del cuidado de la salud mental.
- c) Dar a conocer mediante talleres y campañas publicitarias, el objeto real del dictamen psicológico como requisito para contraer matrimonio y como medio para prevenir la violencia en el hogar.



- e) Involucrar al Hospital Neurosiquiátrico e iglesias de los diversos cultos, para que estos realicen campañas publicitarias dirigidas a dar a conocer el dictamen psicológico como requisito para contraer matrimonio y la necesidad de recibir el tratamiento psicológico debido, como medida para coadyuvar a la prevención de la violencia en el hogar.

- f) Fomentar talleres y programas psicológicos dirigidos a jóvenes y adolescentes, como potenciales contrayentes sobre la necesidad de prevenir la violencia en el hogar mediante la adopción de tratamientos psicológicos.

4.4. La adición en el Código Civil

DECRETO NÚMERO _____

El Congreso de la República de Guatemala,

CONSIDERANDO:

Que la Constitución Política de la República de Guatemala establece que el Estado se organiza para proteger a la persona y la familia. Es deber del Estado garantizarle a los habitantes la vida, la seguridad, la paz y el desarrollo integral de la persona. El Estado garantiza y protege la vida humana desde su concepción, así como la integridad y la seguridad de la persona.



CONSIDERANDO:

Que a la fecha se encuentra vigente el Código Civil, Decreto – Ley número 106 del Jefe de Gobierno de la República de Guatemala comprendiéndose en el mismo, la institución del matrimonio, así como los requisitos necesarios para contraerlo, pero ante el incremento de la violencia en el hogar que ha ocasionado la comisión de delitos que atentan contra la integridad física y psicológica de los contrayentes, es necesario implementar otros requisitos, como es el dictamen psicológico con el fin de determinar si los contrayentes padecen de alguna enfermedad o trastorno mental o conductual que amerite un tratamiento psicológico, como mecanismo para prevenir los cuadros de violencia en el hogar.

CONSIDERANDO:

Que resulta una realidad que en el hogar conyugal existan cuadros de violencia que genera la comisión de delitos en contra de uno de ellos, cuando en el mismo debería imperar la armonía y la paz, que coadyuve a la unidad familiar, sin embargo, es una realidad en que se encuentran inmersos muchos cónyuges, sin que exista apoyo estatal que prevenga dicha violencia, situación que motiva a implementar otros requisitos para contraer matrimonio en el Código Civil, encaminados a determinar por medio del examen psicológico, el padecimiento de algún trastorno mental o conductual y la necesidad de recibir el tratamiento psicológico correspondiente.



POR TANTO:

Con base en lo regulado y en ejercicio de las atribuciones que le confieren los Artículos 157 y 171, literal a) de la Constitución Política de la República de Guatemala,

DECRETA:

La siguiente:

**REFORMA POR ADICIÓN, DEL DICTAMEN PSICOLÓGICO, AL CÓDIGO CIVIL
COMO MEDIO PARA PREVENIR LA VIOLENCIA EN EL HOGAR**

ARTÍCULO 1º. Se adiciona el Artículo 97 bis al código civil el cual queda así:

“Artículo 97 bis. Dictamen psicológico como requisito para contraer matrimonio y como medio para prevenir la violencia en el hogar. El dictamen psicológico es obligatorio para ambos contrayentes. Será extendido por la unidad de psicología de las instituciones públicas de salud o por un profesional en el ramo de la psicología, haciendo constar que la persona examinada no padece de enfermedad o trastorno mental o conductual que imposibiliten la convivencia pacífica en el hogar.

Si de acuerdo al dictamen emitido por el profesional se diagnosticare alguna psicopatía, alteración psicológica, trastorno mental o conductual que no represente



peligro o perjuicio para uno de los contrayentes, el profesional debe prescribirle el tratamiento psicológico correspondiente, indicando el lapso por el cual deba tratarse.

Si el dictamen emitido por el psicólogo determina que uno de los contrayentes padece de enfermedad psicológica irreversible que no puede corregirse mediante tratamiento psicológico, así lo hará constar por escrito.

El notario, el ministro de culto así como los alcaldes municipales o las personas facultadas para autorizar matrimonios civiles, tienen la obligación de solicitar el dictamen psicológico respectivo, acompañando en su caso la constancia donde indique que el contrayente diagnosticado oportunamente con algún padecimiento mental, ya cumplió con el tratamiento psicológico correspondiente por el lapso prescrito por el psicólogo tratante,

Si los contrayentes no acompañan la constancia que determine que el paciente que padece de algún trastorno psicológico ha cumplido con el tratamiento prescrito, las personas facultadas para autorizar dicho matrimonio, no deben autorizarlo bajo ninguna circunstancia, salvo cuando fuere en artículo de muerte.

ARTÍCULO 2. De la vigencia. El presente decreto entrará en vigencia ocho días después de su publicación en el Diario Oficial.

Pase al Organismo Ejecutivo para su sanción, promulgación y publicación.



Dado en el Palacio del Organismo Legislativo: en la ciudad de Guatemala, a los.. días
del mes... de... de ...

PRESIDENTE

SECRETARIO

SANCIÓN AL DECRETO NÚMERO _____

Palacio Nacional: Guatemala, a los ... días del mes ... de... de ...

Publíquese y cúmplase



CONCLUSIONES

1. Es un hecho que toda persona alberga en su subconsciente traumas o situaciones que dejan serias secuelas, distorsionando su estado mental en todo el transcurso de su existencia, las cuales si no son tratadas como corresponde, provocan que la persona desarrolle un trastorno mental, sin embargo no puede determinarse ante la falta de un diagnóstico contenido dentro de un dictamen psicológico.
2. Toda persona que contrae matrimonio ignora si sufre de algún trastorno mental, por lo regular la mayoría lo padece, ocasionando conductas violentas que generan severos cuadros de violencia en el hogar, desencadenando en la comisión de delitos que atentan contra la vida de uno de los cónyuges, sin embargo se omite tomar el tratamiento psicológico correspondiente antes de contraer matrimonio.
3. Una persona que es víctima de alteraciones psicológicas, evidencia el padecimiento de una enfermedad mental o enfermedad emocional, manifestada a través de la ira, el enojo u otro comportamiento violento, los cuales son los causantes de la violencia intrafamiliar, no obstante la administración de justicia ni otro órgano propician medidas que prevengan dicha problemática.



4. Los entes facultados para celebrar matrimonios civiles, solicitan los requisitos contenidos en la normativa civil, como lo es, el certificado médico, con el fin de garantizar la salud física de los contrayentes, pero omite solicitar un dictamen psicológico, cuando la salud mental es vital en virtud que el Código Civil no regula el dictamen psicológico como medida para prevenir la violencia en el hogar.



RECOMENDACIONES

1. El Estado debe concientizar a la población guatemalteca, por medio de talleres sobre la conveniencia de solicitar ayuda psicológica que les permita mejorar su salud mental, porque la mayoría de personas padece de trastornos psicológicos que ameritan atención, para que el psicólogo prescriba el tratamiento adecuado una vez emita su dictamen psicológico que determine el tipo de alteración psicológica.
2. Los entes facultados para autorizar matrimonio, deben concientizar a los contrayentes sobre la conveniencia de solicitar un examen psicológico con el fin de determinar conductas violentas que podrían generar cuadros de violencia conyugal, para que se evite con ello la comisión de delitos en contra del otro contrayente, porque así ellos toman el tratamiento psicológico correspondiente.
3. La administración de justicia, se obliga a crear campañas publicitarias encaminadas a concientizar a la población sobre la conveniencia de avocarse a las clínicas psicológicas estatales o privadas, para que realicen una evaluación psicológica al momento de decidir contraer matrimonio, porque sólo de esta forma se previene la violencia en el hogar ocasionada por existencia de alteraciones psicológicas.



4. El Congreso de la República de Guatemala, debe propiciar una iniciativa de ley que regule el dictamen psicológico como medida para prevenir la violencia en el hogar, para que los entes facultados para autorizar matrimonios los soliciten oportunamente, porque de esta forma se garantiza la salud mental de los contrayentes, obligándoles a tomar el tratamiento psicológico del caso.



BIBLIOGRAFÍA

- AMOR, Pedro J. **Hombres violentos contra la pareja: trastornos mentales y perfiles tipológicos**. España: Siglo XXI, 2009.
- ARIAS, Sonia B.F. **Las enfermedades emocionales**. <http://www.psicologicamentehablando.com/las-enfermedades-emocionales/>. (Guatemala, 27 de septiembre de 2013).
- BELLUSCIO, Augusto César. **Manual de derecho de familia**. Buenos Aires Argentina: Ed. Depalma, 1969.
- BLANCO, Sergio. **La psicología aplicada al derecho de familia**. México: Ed. Harla, S.A., 1993.
- CABANELLAS DE TORRES, Guillermo. **Diccionario enciclopédico de derecho usual**. 1t.; 14 ed. Buenos Aires, Argentina: Ed. Heliasta, 1996.
- CONSUEGRA ANAYA, Natalia. **Diccionario de psicología**. 2ª. ed. Colombia: Ed. Ecoe Ediciones, 2010.
- CORRALES, P. **Violencia contra la mujer**. España: Ed. Siglo XXI, 2000.
- CORTESE, Elisa N. **Psicología médica, salud mental**. Argentina: (s.e.), 2004.
- ECHEBURÚA ODRIOZOLA, Enrique. **Violencia doméstica: ¿Es el agresor un enfermo?** España: Ed. Siglo XXI, 2004.
- FERNÁNDEZ- BALLESTEROS, R. **Introducción a la evaluación psicológica II**. Madrid, España: Ed. Pirámide, S. A., 2005.
- FERNÁNDEZ- MONTALVO, J. **Celos en la pareja: una emoción destructiva**. España: Siglo XXI, 2008.
- GALARRETA, René. **Dictamen psicológico como requisito para contraer matrimonio**. Perú: (s.e.), 2012.
- GARRIDO, V. **El psicópata**. Valencia, España: Ed. Algar, 2000.
- GOTTMAN J, Jacobson N. **Hombres que agreden a sus mujeres**. Barcelona, España: Paidós, 2001.
- Grupo de Apoyo Mutuo (GAM)**. **Violencia intrafamiliar se encuentra en aumento en Guatemala**. File:///C:/Documents%20and%20Settings/Administrador/Esritorio/%%C3%81rea%20de%20Transparencia%20-GAM-%20Violencia%20intrafamiliar%20se%20encuentra%20en%20aumento%20en%20Guatemala.htm.



(Guatemala, 17 de julio de 2013).

- HEREDIA Y ANCONA, Cristina. **Informe psicológico**. México: Ed. Universidad Autónoma de México, 2011.
- HUAYANCA, Rosario. **Examen psicológico antes de casarse**. Perú: (s.e.), 2012.
- JARNE ESPARCIA, Adolfo. **Psicología forense**. España: (s.e.), 2009.
- JIMÉNEZ GÓMEZ, Fernando. **Evaluación psicológica forense**. España: Ed. Gráficas Rigel, S.A., 2009.
- KENDALL, Phillip C. **Psicología clínica**. México: Ed. Limusa, S.A., 1988.
- LABRADOR ENCINAS, Francisco J. **Guía para la elección de tratamientos psicológicos efectivos: hacia una nueva psicología clínica**. Madrid, España: Ed. Dykinson, 2000.
- LAGOMARSINO, Carlos A. R. **Enciclopedia práctica de derecho**. 2ª ed., Buenos Aires, Argentina: Ed. Universidad, 2007.
- LORENTE M. **Mi marido me pega lo normal**. España: Ed. Crítica, 2001.
- MONTERROSO, Jensy. **Un trastorno que todos ven**, pág. 52, diario Prensa Libre, Guatemala, Año LXIII. No. 19820. 13 de septiembre de 2013.
- NATHAN, P. E. **Tratamiento de trastornos mentales. Una guía de tratamientos que funcionan**. España: Ed. Alianza Ensayo, 2002.
- OSSORIO, Manuel. **Diccionario de ciencias jurídicas, políticas y sociales**. Buenos Aires, Argentina: Ed. Heliasta. S.R.L., 1981.
- Paranoia. **Diccionario de psicología**. http://www.psicoactiva.com/diccio/diccio_o.htm#letra_p. (Guatemala, 25 de septiembre de 2013).
- PHILLIP, Salomón. **Manual de psiquiatría**. 5ª. ed. México: Ed. Manual Moderno, 2010.
- Psicología Forense: Esquizofrenia**. <http://psicologos-forenses.blogspot.com/search/label/Esquizofrenia>. (Guatemala, 26 de septiembre de 2013).
- RODAS GONZÁLEZ, Sulma Dinora. **El femicidio**. Guatemala: Ed. Mayté, 2009.
- ROJAS, Marcos L. **Las semillas de la violencia**. España: Ed. Espasa Calpe, 1995.
- RUDEKE, Stephanie. **Naturalización de la violencia**. Guatemala: (s.e.), 2004.



- SALAZAR NAVARRO, Santiago Ramón. **Psicología forense**. <http://www.monografias.com/trabajos95/psicologiaforense/psicologiaforense.shtml#ixzz2e23gzdl>. (Guatemala, 15 de julio de 2013).
- SANDOVAL GARCÍA, Ana María. **Psicología**. Guatemala: Ed. Sandoval, 2012.
- SARASUA, B. **Violencia en la pareja**. España: Ed. Aljibe, 2010.
- TOBEÑA A. **Anatomía de la agresividad humana**. España: Ed. Galaxia Gutemberg, 2001.
- TORRES SILVA, Lenin. **Las enfermedades psicosomáticas o enfermedades emocionales**. lenintorr.es.blog.com.es/2012/07/14/las-enfermedades-psicosomaticas-o-enfermedades-emocionales-14109045/. (Guatemala, 27 de septiembre de 2013).
- Tratamientos psicológicos**. <http://psicologia.costasur.com/es/tratamiento-psicologico.html>. (Guatemala, 28 de septiembre de 2013).
- VALLINA FERNÁNDEZ, Óscar. **Tratamientos psicológicos eficaces para la esquizofrenia**. España: Ed. Espasa, 2001.
- Legislación:**
- Constitución Política de la República de Guatemala**. Asamblea Nacional Constituyente, 1986.
- Código Civil**. Enrique Peralta Azurdía, Jefe de Estado del Gobierno de la República de Guatemala, Decreto - Ley 106, 1964.
- Código Penal**. Congreso de la República de Guatemala, Decreto número 17-73, 1973.
- Código Procesal Penal**. Congreso de la República de Guatemala, Decreto número 51-92, 1992.
- Ley del Organismo Judicial**. Congreso de la República de Guatemala, Decreto número 2-89, 1989.
- Ley de Tribunales de Familia**. Enrique Peralta Azurdía, Jefe de Estado del Gobierno de la República de Guatemala, Decreto - Ley 206, 1964.
- Ley Contra el Femicidio y otras Formas de Violencia Contra la Mujer**. Congreso de la República de Guatemala, Decreto número 22-2008, 2008.



Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Intrafamiliar. Congreso de la República de Guatemala, Decreto número 97-96, 1996.

Ley de Dignificación y Promoción Integral de la Mujer. Congreso de la República de Guatemala, Decreto número 7-99, 1999.

Ley del Registro Nacional de las Personas. Congreso de la República de Guatemala, Decreto número 90-2005, 2005.