

**UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR**  
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES  
LICENCIATURA EN INVESTIGACIÓN CRIMINAL Y FORENSE

"ANÁLISIS DE LOS CUADROS DEPRESIVOS EN EL DELITO DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER  
EN SU MANIFESTACIÓN PSICOLÓGICA"

TESIS DE GRADO

**DANIELA ANALY VELÁSQUEZ Y VELÁSQUEZ**

CARNET 20516-13

QUETZALTENANGO, SEPTIEMBRE DE 2020  
CAMPUS DE QUETZALTENANGO

**UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR**  
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES  
LICENCIATURA EN INVESTIGACIÓN CRIMINAL Y FORENSE

"ANÁLISIS DE LOS CUADROS DEPRESIVOS EN EL DELITO DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER  
EN SU MANIFESTACIÓN PSICOLÓGICA"

TESIS DE GRADO

TRABAJO PRESENTADO AL CONSEJO DE LA FACULTAD DE  
CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES

POR

**DANIELA ANALY VELÁSQUEZ Y VELÁSQUEZ**

PREVIO A CONFERÍRSELE

EL TÍTULO Y GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA EN INVESTIGACIÓN CRIMINAL Y FORENSE

QUETZALTENANGO, SEPTIEMBRE DE 2020  
CAMPUS DE QUETZALTENANGO

## **AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR**

RECTOR: P. MARCO TULIO MARTÍNEZ SALAZAR, S. J.  
VICERRECTORA ACADÉMICA: MGTR. LESBIA CAROLINA ROCA RUANO  
VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN: LIC. JOSÉ ALEJANDRO ARÉVALO ALBUREZ  
VICERRECTOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA: P. LUIS CARLOS TORO HILTON, S. J.  
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO: MGTR. JOSÉ FEDERICO LINARES MARTÍNEZ  
SECRETARIA GENERAL: LIC. FABIOLA DE LA LUZ PADILLA BELTRANENA

## **AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES**

DECANO: DR. HUGO ROLANDO ESCOBAR MENALDO  
VICEDECANA: MGTR. HELENA CAROLINA MACHADO CARBALLO  
SECRETARIO: LIC. CHRISTIAN ROBERTO VILLATORO MARTÍNEZ

**NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN**  
LIC. FEVY MAGDELY GRAMAJO MORALES DE VASQUEZ

**TERNA QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN**  
LIC. JUAN FERNANDO BARRIOS VILLATORO

## **AUTORIDADES DEL CAMPUS DE QUETZALTENANGO**

DIRECTOR DE CAMPUS:	P. MYNOR RODOLFO PINTO SOLIS, S.J.
SUBDIRECTORA ACADÉMICA:	MGTR. NIVIA DEL ROSARIO CALDERÓN
SUBDIRECTORA DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA:	MGTR. MAGALY MARIA SAENZ GUTIERREZ
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO:	MGTR. ALBERTO AXT RODRÍGUEZ
SUBDIRECTOR DE GESTIÓN GENERAL:	MGTR. CÉSAR RICARDO BARRERA LÓPEZ



Universidad  
Rafael Landívar  
Tradición Jesuita en Guatemala

CAMPUS DE QUETZALTENANGO  
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales  
Teléfono (502)77229900 ext. 9858  
14 Avenida 0-43 zona 3. Quetzaltenango  
juridicascq@url.edu.gt

Quetzaltenango, 9 de septiembre de 2019

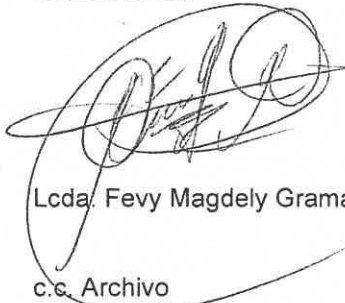
Lcda. Nelly de León Reyes  
Coordinadora Académica Facultativa  
Ciencias Jurídicas y Sociales  
Universidad Rafael Landívar  
Campus Quetzaltenango

Respetable Lcda. Nelly:

De manera atenta me dirijo a usted a efecto de hacer de su conocimiento que, con base al nombramiento, según Notificación según Oficio No. 36. y SOC de fecha veintiséis de junio del dos mil dieciocho, en la que se me nombró como asesora de la tesis titulada: "Análisis de los cuadros depresivos en el delito de violencia contra la mujer en su manifestación psicológica", presentada por la estudiante DANIELA ANALY VELÁSQUEZ Y VELÁSQUEZ con número de carnet 2051613, la asesoría ha concluido determinándose que reúne los requisitos establecidos por la Universidad, dando un aporte académico valioso tanto en el ámbito forense como en la administración de justicia, dicha tesis cumple con los requisitos de fondo de conformidad con el reglamento vigente respectivo, por lo que emito el presente dictamen de APROBADO.

Sin otro particular, me suscribo de usted.

Atentamente,



Lcda. Fevy Magdely Gramajo Morales  
c.c. Archivo



Universidad  
Rafael Landívar

Tradición Jesuita en Guatemala

FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES  
No. 072488-2020

### Orden de Impresión

De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Tesis de Grado de la estudiante DANIELA ANALY VELÁSQUEZ Y VELÁSQUEZ, Carnet 20516-13 en la carrera LICENCIATURA EN INVESTIGACIÓN CRIMINAL Y FORENSE, del Campus de Quetzaltenango, que consta en el Acta No. 07259-2020 de fecha 1 de junio de 2020, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

"ANÁLISIS DE LOS CUADROS DEPRESIVOS EN EL DELITO DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER EN SU MANIFESTACIÓN PSICOLÓGICA"

Previo a conferírsele el título y grado académico de LICENCIADA EN INVESTIGACIÓN CRIMINAL Y FORENSE.

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, a los 29 días del mes de septiembre del año 2020.

LIC. CHRISTIÁN ROBERTO VILLATORO MARTÍNEZ, SECRETARIO  
CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES  
Universidad Rafael Landívar



## **Agradecimiento**

Agradecemos a Dios por darme vida y ser el dador de la sabiduría, por guiarme a lo largo de mi existencia, ser el apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad.

Agradecimiento a mis padres: Salvador Velásquez y Odilia Velásquez, por ser los principales promotores de mis sueños, por confiar y creer en mis expectativas, por los consejos, valores y principios que me han inculcado.

Agradecimiento a mi Esposo Arael Pérez por su apoyo moral, económico y por motivarme a no rendirme en aquellos momentos de desesperación.

Agradecimiento a mi Hija Ana Renata por ser mi mayor motivación.

Agradecimiento a mis hermanos Fabiola, Darío y Debora, por los consejos que me dieron, por su apoyo moral y económico.

Agradecimiento a mi Abuelita Teresita por tenerme siempre en sus oraciones.

## **Dedicatoria**

El presente trabajo investigativo lo dedico principalmente a Dios, por ser el inspirador y darme fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A mis padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, a mi hija Ana Renata por ser la motivación para no rendirme en este proceso, a mi Esposo Arael Pérez por su amor, comprensión y por estar siempre apoyándome, a mis sobrinos: Ángel, Brayan, Lucky, Diego, Fabiola, Raquel y ser un ejemplo para ellos.

A mis hermanas (os) Fabiola, Darío y Debora, estar siempre presentes, acompañándome y por el apoyo moral, que me brindaron a lo largo de esta etapa de mi vida.

A todas las personas que nos han apoyad y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que nos abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.



## Índice

	<b>Pág.</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I.....</b>	<b>4</b>
<b>VIOLENCIA CONTRA LA MUJER.....</b>	<b>4</b>
1.1. Teoría de la violencia contra la mujer.....	4
1.2. Concepto de violencia de género.....	8
1.3. La violencia de género en la sociedad guatemalteca.....	14
<b>CAPÍTULO II.....</b>	<b>16</b>
<b>LA INVESTIGACIÓN CRIMINAL EN LOS DELITOS DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER.....</b>	<b>16</b>
2.1. Teoría de la prueba.....	16
2.2. La investigación criminal.....	18
2.3. Investigación en los delitos de violencia contra la mujer, y en particular en su manifestación psicológica.....	21
<b>CAPÍTULO III.....</b>	<b>26</b>
<b>CUADROS DE TRASTORNOS DEPRESIVOS.....</b>	<b>26</b>
3.1. Trastorno depresivo: Concepto y clasificación.....	26
3.2. Factores de riesgo para la depresión y diagnóstico.....	28
3.3. Depresión mayor.....	35
3.4. Trastorno bipolar (maniaco-depresivo).....	37
<b>CAPÍTULO IV.....</b>	<b>39</b>
<b>EL DICTAMEN PERICIAL COMO MEDIO DE PRUEBA EN LOS CASOS DE VIOLENCIA PSICOLÓGICA CONTRA LA MUJER.....</b>	<b>39</b>
4.1. Peritajes psicológicos forenses en la investigación criminal.....	39

<b>CAPÍTULO V.....</b>	<b>51</b>
<b>PRESENTACIÓN, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....</b>	<b>51</b>
5.1. Presentación de los resultados de las entrevistas.....	51
5.2. Análisis y Discusión de Resultados.....	54
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>59</b>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>61</b>
<b>REFERENCIAS DOCUMENTALES.....</b>	<b>62</b>
<b>MODELO DE INSTRUMENTO. GUÍA DE ENTREVISTA.....</b>	<b>67</b>

## **Resumen**

la presente investigación titulada: “análisis de los cuadros depresivos en violencia contra la mujer en su manifestación psicológica”. la modalidad fue monografía jurídico-descriptiva. como objetivo general se planteó: analizar los requerimientos técnicos, científicos y procesales necesarios para determinar la existencia de cuadros depresivos en el delito de violencia contra la mujer en su manifestación psicológica. y como objetivos específicos planteó establecer los elementos técnicos del dictamen pericial psicológico o psiquiátrico en materia de delito de violencia contra la mujer; describir los requerimientos de investigación criminal en materia de delito de violencia contra la mujer, y determinar los criterios de valoración de la prueba de dictamen pericial para establecer la existencia de daño por cuadro depresivo en el delito de violencia.

se evaluó el método de elaboración y la incidencia procesal criminalística de los informes psicológicos periciales en el municipio de san marcos, departamento de san marcos, concluyendo que, durante la entrevista, es posible determinar el establecimiento de criterios clínicos que conlleven a un trastorno depresivo de acuerdo al manual de trastornos múltiples cie-10.

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación titulada: “Análisis de los cuadros depresivos en violencia contra la mujer en su manifestación psicológica”. La modalidad fue monografía jurídico-descriptiva. Como Objetivo General se planteó: Analizar los requerimientos técnicos, científicos y procesales necesarios para determinar la existencia de cuadros depresivos en el delito de violencia contra la mujer en su manifestación psicológica. Y como Objetivos Específicos: a) Establecer los elementos técnicos del dictamen pericial psicológico o psiquiátrico en materia de delito de violencia contra la mujer. b) Describir los requerimientos de investigación criminal en materia de delito de violencia contra la mujer. c) Determinar los criterios de valoración de la prueba de dictamen pericial para establecer la existencia de daño por cuadro depresivo en el delito de violencia.

El elevado número de casos de violencia contra la mujer principalmente de tipo psicológico, requiere determinar con precisión los criterios de valoración específicamente del informe psicológico con el objeto de dotar de seguridad jurídica a la acción penal del Ministerio Público en el caso de daño psicológico por cuadros depresivos.

Se ha constatado que, en la práctica forense, no se otorga valor probatorio al informe psicológico, debiendo absolver el juzgador por el principio “in dubio pro reo”, sin que se contraste con otros medios de prueba o se refute la argumentación pericial en el razonamiento judicial conforme lo dispone el artículo 234 del Código Procesal Penal en relación con el artículo 385 (sana crítica razonada, sub-razonamiento científico). Inclusive en la práctica, ni se suele solicitar el informe psicológico al INACIF tanto de la víctima como del victimario por lo que se pierde las posibilidades de valoración apropiada de los hechos por parte del tribunal de sentencia.

En el caso del daño psicológico por cuadros depresivos la posibilidad de refutar el informe pericial del INACIF es aún mayor ya que los requerimientos científicos y probatorios de la evidencia en la víctima son de mayor exigencia, y deben estar debidamente fundamentados en prueba científica especializada, ya que los cuadros depresivos pueden tener un origen multicausal, y no necesariamente originados por las acciones típicas del delito.

Por todo ello, existe la necesidad de integrar en la práctica la normativa existente, sobre el valor específico que debe atribuírsele a este medio de prueba en los casos de violencia psicológica contra la mujer, siendo trascendental para las resultas del proceso que los sujetos procesales conozcan con precisión y de antemano su valor probatorio, ya que es un medio de prueba necesario en este tipo de procesos penales, especialmente, si las conclusiones del informe son categóricas de la existencia de daño psicológico en la víctima, lo cual es imposible de acreditar si el Ministerio Público no accede oficio a solicitar dicho dictamen pericial, particularmente cuando la víctima no gestiona su solicitud en sede fiscal., o la Fiscalía no cumple con los Protocolos investigativos para este tipo delitos.

En ese sentido, surge la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son los requerimientos técnicos, científicos y procesales necesarios para determinar la existencia de cuadros depresivos en el delito de violencia contra la mujer en su manifestación psicológica?

### **Alcances de la investigación**

La investigación criminalística en materia de delitos de violencia contra la mujer en su manifestación psicológica, requiere la integración dentro de los Protocolos Investigativos del informe de dictamen pericial en su modalidad de violencia psicológica, incluyendo los distintos daños psicológicos que pueden constatarse.

El Ministerio Público y los demás sujetos procesales debe contar con los elementos precisos para acreditar el daño psicológico, en este caso, en su modalidad de cuadros depresivos, sean leves, graves o muy graves, y de esta forma evitar la deficiencia en la acreditación del tipo penal.

### **Límites de la investigación**

**Espacial:** Municipio de San Marcos, departamento de San Marcos.

**Temporal:** 2019

**Material:** Psicología Forense.

**Aporte**

A la investigación criminal de los delitos de violencia contra la mujer en su manifestación psicológica, en la preparación e interpretación de los datos obrantes en el expediente de la etapa preparatoria.

### **Tipo de investigación**

Jurídico-descriptiva.

### **Sujetos**

- Psicólogo/a Forense, Ministerio Público, Fiscalía Municipal de San Marcos, departamento de San Marcos.
- Psicólogo/a Forense, Instituto Nacional de Ciencias Forenses, de San Marcos, departamento de San Marcos.
- Agentes Fiscales. Fiscalía Municipal de San Marcos, departamento de San Marcos.
- Abogados Penalistas. San Marcos, departamento de San Marcos.

### **Unidades de análisis**

- Ley contra el Femicidio y Otras formas de Violencia contra la Mujer.
- Protocolo de la Ley contra el Femicidio y Otras formas de Violencia contra la Mujer.
- Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer.
- Código Procesal Penal.
- Informes psicológico-forense del INACIF que haya acreditado daño psicológico por cuadros de depresión.
- Protocolo de Investigación Criminal de Delitos de Violencia contra la Mujer.

### **Instrumentos**

- Guía de Entrevista.

### **Originalidad de enfoque**

- Si bien existen investigaciones previas de grado sobre la investigación de delitos de violencia contra la mujer, no se ha abordado los requerimientos investigativos criminales que debe contener el informe pericial psicológico de daño por cuadros depresivos.

# CAPÍTULO I

## VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

### 1.1. Teoría de la violencia contra la mujer

Martín Baró conceptúa la palabra violencia como “Aquel o aquello que está fuera de su natural estado, situación o modo. Que obra con ímpetu y fuerza. Lo que uno hace contra su gusto, por ciertos aspectos y consideraciones que se ejecutan con el modo regular o fuera de razón y justicia<sup>1</sup>”.

El Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española define violencia como “**violencia**. (Del lat. violentia). f. Cualidad de violento. || **2**. Acción y efecto de violentar o violentarse. || **3**. Acción violenta o contra el natural modo de proceder. || **4**. Acción de violar a una mujer<sup>2</sup>.”

La violencia de género se caracteriza por un tipo de victimización especial que implica la destrucción de la red social primaria de apoyo de la mujer víctima y la multivictimización (directa o indirecta) en el caso de la violencia doméstica contra la mujer. La victimización derivada del delito comprende cinco tipos de lesiones: física, mental, sufrimiento emocional, pérdida o daño material y pérdida o menoscabo en los derechos<sup>3</sup>.

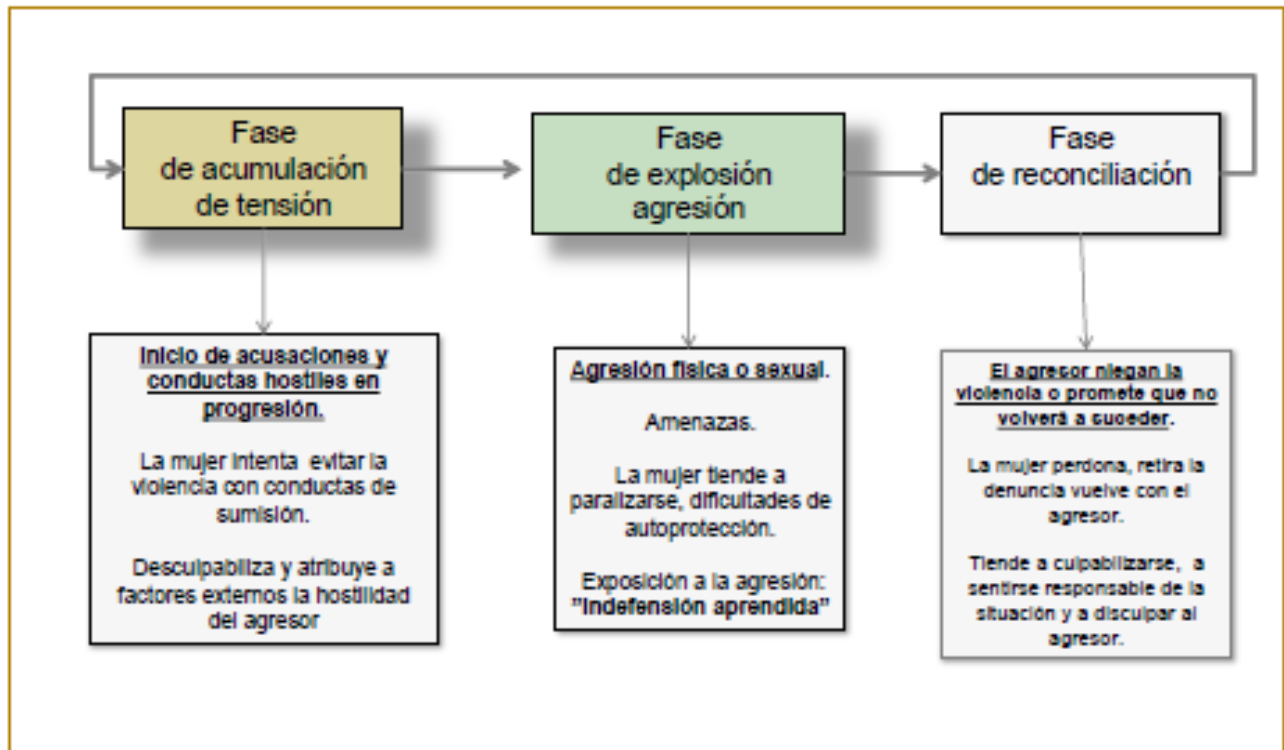
La explicación de la violencia contra la mujer se basa en modelos o en etiologías (causas). Uno de los modelos más utilizados es el propuesto por Walker en 1984: también denominado ciclo de la violencia de género:

---

<sup>1</sup> Citado en HERNÁNDEZ DÍAZ, Jenner Humberto, “El fenómeno del femicidio en Guatemala, análisis jurídico y social”, Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Tesis de Licenciatura, Guatemala, Marco de 2010.pág. 17.

<sup>2</sup> Microsoft® Encarta® 2009. © 1993-2008 Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos.

<sup>3</sup> Arce Fernández Ramón y Mercedes Novo Pérez. *Módulo II: Estudio de la violencia de género Teorías explicativas, factores de riesgo y explicación*. Pág. 120. Disponible en [http://www.usc.es/export9/sites/webinstitucional/gl/servizos/uforense/descargas/Prueba\\_pericial\\_psicolxgica\\_forense\\_del\\_maltrato\\_xArce\\_y\\_Novox\\_2012x.pdf](http://www.usc.es/export9/sites/webinstitucional/gl/servizos/uforense/descargas/Prueba_pericial_psicolxgica_forense_del_maltrato_xArce_y_Novox_2012x.pdf)



En todo caso, lo que caracteriza la violencia es la existencia de una relación abusiva en el seno de la pareja volviéndola disfuncional. Se entiende por relación abusiva: “aquella en la que uno de sus miembros mantiene una presión más o menos permanente hacia el otro en forma de malhumor, episodios de cólera, riñas, descalificaciones, falta de respeto, entre [otros]. Esta relación abusiva o coercitiva puede degenerar en violencia física, psíquica, o ambas, pudiendo llegar a situaciones fatales.”<sup>4</sup>

Desde la teoría del apego, presentada por Bowlby y Ainsworth, en 1989, la amenaza de separación o abandono general (ansiedad, hipersensibilidad y finalmente agresividad en la relación por el miedo a ser abandonado), la que puede ser disfuncional, cuando se vuelve una tendencia dañina hacia el otro. Desde la teoría sociológica, la violencia de género se fundamenta en los patrones sociales de género, ya que dicha categoría es de orden sociocultural, configurada sobre la base de la sexualidad y definida históricamente por el orden genérico (la masculinidad o feminidad del sujeto).<sup>5</sup> Como

<sup>4</sup> Gómez Zapiain Javier. *Violencia en la pareja desde la perspectiva de la teoría del apego*. Disponible en <https://www.cop.es/GT/JAVIER-GOMEZ.pdf>

<sup>5</sup> Citados en Hernández Pita, Yyalmira. *Violencia de género. Una mirada desde la Sociología*. Editorial Científico-Técnica, Cuba. 2014. Pág. 16.



señala Lagarde en 1990, “El género es una construcción simbólica y contiene el conjunto de atributos asignados a las personas a partir del sexo”<sup>6</sup> Por ello, el análisis de género permite comprender los procesos, mecanismos de control y marginación de un sexo sobre el otro.<sup>7</sup> Por ello, el género: “Constituye el modelo o patrón de feminidad y masculinidad de hombre y mujer, socialmente establecido de forma rígida en cada cultura, región y grupos humanos.”<sup>8</sup> Esto implica conocer cómo se forma la identidad de género, la significación social de los roles de género, los deberes y prohibiciones normadas por la sociedad y en la especialización vital mediante la sexualidad.<sup>9</sup>

Desde Durkheim a inicios del siglo XX, se ha explicado la subordinación femenina por razones de cohesión social (capacidad reproductiva y cuidado de los niños). Simmel (1911) expone que el dominio masculino es cultural estructural pero acepta la cultura femenina como factor relativista de la masculinidad (siempre objetiva vinculada al trabajo y “las exigencias artísticas y el patriotismo, el cosmopolitismo, la moralidad general y las ideas sociales particularidades, la equidad del juicio práctico y objetividad del conocimiento teórico”). El autor realiza un paralelismo entre las relaciones señor-esclavo y hombre-mujer en términos de autoconciencia de su condición e identidad<sup>10</sup>. Para Weber el patriarcado tradicional normativo es el factor de estabilidad de la familia. Parsons (1955) plantea la existencia de roles de diferentes tipos: políticos, laborales, sexuales, esta diferenciación otorga estabilidad a la sociedad. Por su parte, Marx y Engels consideraron la monogamia como el primer factor de antagonismo entre géneros.

Las dos principales perspectivas sociológicas: el funcionalismo y la teoría del conflicto difieren en la causa de la diferencia de género. Para los funcionalistas son las diferencias biológicas entre los sexos (embarazo, lactancia y cuidado femenino frente a la movilidad de la caza y lucha varonil). Con la Revolución Industrial las mujeres se incorporan a la fuerza laboral y al espacio público, pero bajo un patrón de discriminación.<sup>11</sup> Para los teóricos del conflicto, se trata de un caso de explotación del débil por el fuerte, “a lo largo de la historia el hombre usó su fuerza física superior

---

<sup>6</sup> *Ibíd. Cit.*, Pág. 17.

<sup>7</sup> De dominación y subordinación del hombre sobre la mujer.

<sup>8</sup> *Ibíd.* Pág. 18.

<sup>9</sup> *Loc. Cit.*

<sup>10</sup> *Ibíd.* Pág. 19.

<sup>11</sup> *Ibíd.* Pág. 21.

y la vulnerabilidad de las mujeres para crear instituciones que apoyaron y mantuvieron el poder y la autoridad masculina.”<sup>12</sup> Los hombres controlaron los medios de producción y las mujeres quedaron como sirvientas domésticas.

Ya con la teoría feminista y su crítica al patriarcado, se acreditó que en relación a la mujer “las características de invisibilidad, desigualdad y papel estaban profundamente influidas por la posición social de la mujer, es decir, por su clase, su raza, su edad, su preferencia afectiva, su religión, su etnia y su localización mundial.”<sup>13</sup>

Por ejemplo, Simone Beauvoir en 1949:

“Cuando una persona rechaza la libertad de otra, hay opresión; la mujer es el otro con relación al hombre que se define como sujeto, no en una relación de reciprocidad que implicaría que el también sería un objeto para la mujer —la mujer

Según Marcela Lagarde en 1996:

“...patriarcado es un orden genérico de poder, basado en un modo de dominación cuyo paradigma es el hombre. Este orden asegura la supremacía de los hombres y de lo masculino sobre la interiorización previa de las mujeres. De acuerdo con ese dominio masculino las mujeres se convierten en objetos ya que, en distintos grados, los hombres se sienten y actúan como dueños que pueden someterlas, expropiar sus creaciones, sus bienes materiales y simbólicos. El patriarcado, en esencia, cosifica a las mujeres. En ese mundo el sujeto no solo es el hombre, sino el patriarca, los sujetos son los hombres patriarcales”.<sup>14</sup>

En suma, las diferencias biológicas se transforman en factores de desigualdad social y discriminación contra la mujer (género como una interpretación simbólica de lo biológico)<sup>15</sup>. Sin

---

<sup>12</sup> *Ibíd.* Pág. 22.

<sup>13</sup> *Ibíd.* Pág. 23. Autores feministas históricos son Poulain de la Barre (*De la igualdad de los dos sexos* o *La educación de las damas*) en el siglo XVII, Olympe de Gouges (*Declaración de los derechos de la mujer*) y Mary Wollstonecraft (*Vindicación de los derechos de la mujer*) en el siglo XVIII, o John Stuart Mill (*La esclavitud de la mujer*) en el siglo XIX. Más reciente: Simone de Beauvoir (*El segundo Sexo*) en 1949 con su argumento de que una mujer no nace sino que se hace.

<sup>14</sup> *Ibíd.*, *Cit.* Pág. 24.

<sup>15</sup> *Ibíd.* Pág. 25.

embargo, bajo la modernidad actual, y tras el esfuerzo de lucha de género, muchas mujeres ya son híbridas, superando el estereotipo tradicional de condición patriarcal de la mujer (Largarde).

Los estereotipos socioculturales existentes fomentan la violencia contra la mujer. Por lo que a continuación se presentan algunas características referidas a cada sexo, y que se convierten en estereotipos de género, que pueden influir en el trato desigual. En el caso de las mujeres se considera que son biológicamente inferiores, calmadas y estáticas, temerosas o dependientes, entre otros.<sup>16</sup>

Un ejemplo de sociedad machista es la guatemalteca. Se ha indicado que “El machismo está definido como la actitud de prepotencia de los varones respecto a las mujeres, discrimina y menosprecia a la mujer considerándola inferior al hombre”.<sup>17</sup> Por ello, el comportamiento machista se puede distinguir (aparece, se evidencia) en distintos contextos: En el caso del familiar prevalecer el patriarcado como estructura en la toma de decisiones, o en rol de objeto sexual de la mujer, la negación de la actividad económico-laboral de la mujer, la limitación para que exprese sus pensamientos, o la limitación en las relaciones sociales, o en la preparación académica<sup>18</sup>.

## **1.2. Concepto de violencia de género**

El sistema sexo-género es una forma de estructuración social y allí se encuentra el origen de la violencia contra la mujer<sup>19</sup>. Puede definirse violencia de género como “aquellas formas de violencia que encuentran su explicación en las definiciones y relaciones de género dominantes en una sociedad dada.”<sup>20</sup> .

---

<sup>16</sup> Ocampo Sánchez Silvia María. *Estereotipos socioculturales y violencia contra la mujer*. Disponible en <http://www.inacif.gob.gt/index.php/therapies/k2-blog/item/18-estereotipos-socioculturales-y-violencia-contra-la-mujer>. Define estereotipo como “una imagen o idea aceptada comúnmente por un grupo o sociedad con carácter inmutable”.

<sup>17</sup> Ocampo Sánchez Silvia María. *Ibíd.*

<sup>18</sup> Ocampo Sánchez Silvia María. *Ibíd.*

<sup>19</sup> Espinar Cueva, Eva. *Las raíces socioculturales de la violencia de género*. Escuela Abierta. 2007. Pág. 24.

<sup>20</sup> *Ibíd.* Pág. 40.

No todas las violencias contra la mujer engloban en esta categoría. Para Kaufman la de género es parte de la interiorización de la masculinidad junto con las violencias contra otros hombres y las conductas riesgosas propias.<sup>21</sup>

Por ello, la violencia de género agrupa aquellas violencia que se sustentan en las relaciones de género desiguales derivadas del desigual poder económico, político, simbólico y social de hombres y mujeres. Y en las concretas definiciones de estereotipos, identidad y expectativas de la masculinidad/feminidad.

Galtung en 1990 clasificó la violencia de género en directa (física, verbal); estructural (discriminación, dominación); y la cultural (justificaciones que permiten o fomentan las anteriores).<sup>22</sup> Como se ha señalado:

“Agresiones como la violencia en el hogar, violaciones, la trata de mujeres y niñas, la prostitución forzada, la violencia hacia la mujer en conflictos armados, los asesinatos por razones de honor, el infanticidio femenino selectivo o la mutilación genital, son distintas formas de violencia de género, que obedecen a unas raíces comunes: la violencia estructural y cultural que, en las distintas sociedades, siguen sufriendo las mujeres como colectivo.”<sup>23</sup>

Expuesto lo anterior, es conveniente mencionar algunos conceptos en torno al problema:

Según la Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer, violencia de género es “...todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño, sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción a la privación arbitraria de la libertad, tanto si se produce en la vida pública o privada”.

Y en su artículo 2 indica que: “... abarca los siguientes actos, aunque sin limitarse a ellos: a) la violencia física, sexual y psicológica que se produzca en la familia, incluidos los malos tratos, el abuso sexual de las niñas en el hogar, la violencia relacionada con la dote, la violación por el marido, la mutilación genital femenina y otras prácticas tradicionales nocivas para la mujer, los

---

<sup>21</sup> *Ibíd. Cit.* Pág. 40.

<sup>22</sup> *Ibíd. Cit.* Pág. 41.

<sup>23</sup> *Ibíd.* Pág. 41.

actos de violencia perpetrados por otros miembros de la familia y la violencia relacionada con la explotación; b) la violencia física, sexual y psicológica perpetrada dentro de la comunidad en general, inclusive la violación, el abuso sexual, el acoso y la intimidación sexuales en el trabajo, en instituciones educacionales y en otros lugares, la trata de mujeres y la prostitución forzada; c) la violencia física, sexual y psicológica perpetrada o tolerada por el Estado donde quiera que ocurra”.

La Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas ha definido como violencia contra la mujer “todo acto de violencia sexista que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada, y que abarca, sin limitarse a estos actos, la violencia doméstica, los delitos cometidos por cuestiones de honor, los crímenes pasionales, la trata de mujeres y niñas, las prácticas tradicionales nocivas para la mujer y la niña, incluida la mutilación genital femenina, el matrimonio precoz y forzado, el infanticidio de niñas, los actos de violencia y los asesinatos relacionados con la dote, los ataques con ácido y la violencia relacionada con la explotación sexual comercial y con la explotación económica.”<sup>24</sup>

La Convención interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer, adoptada por la Organización de Estados Americanos, el 9 de junio de 1994 (artículo 1) la define como “cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como el privado.” “Se entenderá que violencia contra la mujer incluye la violencia física, sexual y psicológica: a. que tenga lugar dentro de la familia o unidad doméstica o en cualquier otra relación interpersonal, ya sea que el agresor comparta o haya compartido el mismo domicilio que la mujer, y que comprende, entre otros, violación, maltrato y abuso sexual; b. que tenga lugar en la comunidad y sea perpetrada por cualquier persona y que comprende, entre otros, violación, abuso sexual, tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestro y acoso sexual en el lugar de trabajo, así como en instituciones

---

<sup>24</sup> Resolución 2005/41 de la Comisión de Derechos Humanos de Naciones Unidas sobre la eliminación de la violencia contra la mujer.

educativas, establecimientos de salud o cualquier otro lugar, y c. que sea perpetrada o tolerada por el Estado o sus agentes, dondequiera que ocurra.”

La Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Intrafamiliar, define a esta última como “...una violación a los derechos humanos, que debe entenderse como 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 una persona integrante del grupo familiar, por parte de parientes o convivientes, cónyuge o ex cónyuge o con quien se haya procreado hijos o hijas.”

En la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer, se establece que la “Discriminación contra la mujer denotará toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o por resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y de la mujer, de los derechos humanos y la libertades fundamentales en las esferas políticas, económicas, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera”.

El abuso o maltrato psicológico se caracteriza por lo siguiente: “Esta violencia provoca la humillación y la desvalorización constante, instrumentada por la manipulación y control de cada uno de los actos de la mujer. Provoca en ella confusión, inseguridad y baja autoestima que acaba derivado en enfermedades psicosomáticas, ataques de pánico o intentos de suicidio. Las constantes desvalorizaciones, causan crueldad mental, soportar ataques graves y constantes tiene consecuencias psicológicas. El sufrimiento emocional crónico no es una reacción normal sino anormal, ante este tipo de situaciones. Muchos agresores que ejercen abuso psicológico sobre la mujer utilizan constantes insultos, humillaciones, amenazas, críticas, formas de control emocional; utilizados como medios eficaces para hacer daño, controlar y deteriorar la personalidad de su víctima, haciéndola más vulnerable, sumisa y receptiva al maltrato. La baja autoestima en la mujer, provoca depresión y ansiedad, haciendo que se forme un lazo de dependencia emocional con su agresor muy difícil de romper. Las víctimas de este tipo de maltrato se va adaptando y desarrollando el síndrome de la mujer maltratada también llamado síndrome de Estocolmo, dentro del cual la mujer crea un vínculo afectivo todavía más fuerte con su agresor, situación que les impide darse

cuenta que se encuentran en un círculo de violencia repetitivo y progresivo de abuso, muchas mujeres se adaptan con mayor facilidad a este síndrome ya que desde niñas han sido maltratadas por su padre, no han sido defendidas por nadie, han percibido una indefensión por parte de la madre y desde niña ha observado el ejemplo de su madre como una mujer sumisa obediente quien ha soportado el maltrato, violencia física, emocional y sexual por parte del padre, esto crea en la niña el patrón de comportamiento que deberá mantener para el resto de la vida y de qué manera deberá ser la conducta y su rol en la sociedad patriarcal ya establecida<sup>25</sup>”.

La Relatora Especial de las Naciones Unidas para la Violencia Contra la Mujer define la trata de personas como “el reclutamiento, transporte, compra, venta, transferencia, albergue o recibo de personas: (i) bajo la amenaza o el uso de violencia, rapto, fuerza, fraude, engaño o coerción (incluso el abuso de autoridad), o el cautiverio por deuda, para propósitos de: (ii) colocar o retener a dicha persona, bien sea con paga o sin ella, en trabajo forzado o prácticas como las de la esclavitud, en una comunidad diferente a aquella en la que dicha persona vivía en el momento del acto original que se describe en el punto (i). La sub-sección (i) de la definición abarca a todas las personas que la cadena de la Trata comprende: a aquellas al comienzo de la cadena, que consiguen o venden a la persona víctima de la Trata y aquellas al final de la cadena, que reciben o venden a la persona víctima de la Trata, mantienen a la persona víctima de la Trata en el trabajo forzado y se lucran de dicho trabajo. El declarar la criminalidad de las actividades de todas las partes involucradas a lo largo del proceso de la Trata, facilitaría los esfuerzos, tanto para evitar la Trata como para castigar a los tratantes.<sup>26</sup>”

El Protocolo de las Naciones Unidas para Prevenir, Suprimir y Castigar la Trata de Personas, Especialmente Mujeres y Niñas (artículo 3), define también en forma amplia la trata de personas como “el reclutamiento, transporte, transferencia, albergue o recepción de personas, mediante amenazas o el uso de la fuerza u otras formas de coerción, abducción, fraude, decepción, abuso de poder o de una posición de vulnerabilidad o de la entrega o recepción de pagos o beneficios para

---

<sup>25</sup>SÁNCHEZ PINEDA, Imelda Patricia, “Análisis jurídico y doctrinario del Delito de Femicidio como resultado de las relaciones desiguales de poder entre hombres y mujeres en Guatemala”, Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Tesis de Licenciatura, Guatemala, junio de 2010. Págs. 13 y 14, citando a KIPEN y CATERBERG.

<sup>26</sup> *Ibíd.*, *Cit.* Pág. 38.

lograr el consentimiento de una persona que tiene el control sobre otra persona, con el propósito de explotación. La explotación deberá incluir, como mínimo, la explotación de la prostitución de otros u otras formas de explotación sexual, trabajo o servicios forzados, esclavitud o prácticas afines a ella sobre adopciones ilegales), servidumbre o la extracción de órganos<sup>27</sup>”.

A la violencia de género también debe agregarse la violencia patrimonial, no contemplada en la Convención de Belem do Pará, que puede entenderse como toda “acción u omisión que implica daño, pérdida, transformación, sustracción, destrucción, retención o distracción de objetos, instrumentos de trabajo, documentos personales, bienes, valores, derechos o recursos económicos destinados a satisfacer las necesidades de las mujeres”<sup>28</sup>

En el punto 224 de la Plataforma de Acción de la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer aprobada en Beijing, se señala: “La violencia contra la mujer constituye una violación de sus derechos humanos y libertades fundamentales y un obstáculo o un impedimento para el disfrute de esos derechos. Teniendo en cuenta la Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer, y la labor de los Relatores Especiales, la violencia basada en el género, como los golpes y otras formas de violencia en el hogar, el maltrato sexual, la esclavitud y explotación sexuales, y la trata internacional de mujeres y niños, la prostitución impuesta y el hostigamiento sexual, así como la violencia contra la mujer derivada de los prejuicios culturales, el racismo y la discriminación racial, la xenofobia, la pornografía, la depuración étnica, el conflicto armado, la ocupación extranjera, el extremismo religioso y antirreligioso y el terrorismo, son incompatibles con la dignidad y el valor de la persona humana y deben eliminarse. Es menester prohibir y eliminar todo aspecto nocivo de ciertas prácticas tradicionales, habituales o modernas que violan los derechos de la mujer. Los gobiernos deben adoptar medidas urgentes para combatir y eliminar todas las formas de violencia contra la mujer en la vida privada y pública, ya sean perpetradas o toleradas por el Estado o por personas privadas”.

---

<sup>27</sup> *Loc. Cit.*

<sup>28</sup> Secretaría Técnica. Consejo Centroamericano de Procuradores de Derechos Humanos. *Situación y análisis del Femicidio en la Región Centroamericana*. Instituto Interamericano de Derechos Humanos. 2006. Cit. Artículo 2 de la Ley Contra la Violencia Doméstica, N. 7586, aprobada por la Asamblea Legislativa de Costa Rica, el 25 de marzo de 1996, que la definió por primera vez en el ámbito centroamericano.



### **1.3. La violencia de género en la sociedad guatemalteca**

La sociedad guatemalteca como se ha señalado anteriormente es sociocultural y tradicionalmente machista. En relación a la mujer las “condiciones imperantes son entre otras: exclusión, explotación, discriminación, violencia y dominio patriarcal que genera y mantiene la opresión de las personas de sexo femenino.”<sup>29</sup>

En tanto en el escenario político se destaca, las secuelas de dominación hacia la mujer víctima del conflicto armado, la lucha de muchas de ellas por reivindicar sus derechos y garantías constitucionales, el respeto en general a sus derechos humanos, los Acuerdos de Paz, las políticas neoliberales, el incremento de las migraciones, el establecimiento y desarrollo del narcotráfico y la crisis urbana, factores y elementos que golpean a los sectores más vulnerables de la sociedad como los pobres, los indígenas, la niñez y la juventud, en los que las mujeres han estado en mayor desventaja.<sup>30</sup>

En cuanto al escenario económico, cabe indicar que se ha señalado a Guatemala como un país afectado por la violencia, la impunidad y la corrupción, cuya situación económica la coloca en los peldaños inferiores de desarrollo humano a nivel mundial, ya que más de la mitad de su población (57%) vive en pobreza y el más de la quinta parte de la población (21%) vive en pobreza extrema. A eso se agrega que el 2% de los propietarios concentra más de la mitad de la tierra cultivable, mientras el 87% de los propietarios sólo poseen el 16% de la superficie dedicada a la agricultura. Aquí se destaca que el 26% de mujeres campesinas trabajan en tierra propia y por cierto, minifundistas. También los cambios económicos impuestos desde los organismos financieros internacionales, a la par de los problemas estructurales de pobreza, analfabetismo, condiciones de salud desiguales e insatisfactorias, baja inversión social del Estado, alta tasa de desempleo y privatización de servicios sociales han llevado a un aumento de la violencia a todo nivel<sup>31</sup>.

Se ha señalado que: “En Guatemala, pese a ser generalizado, éste problema había permanecido oculto durante siglos llegando a constituirse una violación de sus derechos normalizada y aprobada socialmente, que se reproduce en los patrones de convivencia familiares, institucionales y sociales

---

<sup>29</sup> Maldonado Guevara, Alba Estela. Página 29.

<sup>30</sup> *Ibíd.* Página 30.

<sup>31</sup> *Ibíd.* Página 32

en general. “Debe tomarse en consideración que en el país prevalece una cultura patriarcal, que determina que el papel de las mujeres sea marginal y supeditado a las relaciones de poder excluyentes”.<sup>32</sup>

Bajo el conflicto armado interno, se desarrollaron formas de violencia específica en contra de las mujeres<sup>33</sup>. Derivado de la presión de las organizaciones de mujeres, en el 2000 se constituyó la Coordinadora Nacional de Prevención contra la Violencia a la Mujer (CONAPREVI), una instancia mixta de entidades del Estado y grupos de la sociedad civil.

Sin embargo, existen percepciones justificantes sobre la violencia contra la mujer producto del conflicto armado y de la situación de delincuencia organizada, tales como la “justificación de violar todo tipo de derechos a quienes se opusieran al régimen, culpabilizando a las víctimas “por meterse a babosadas”. Esto mismo se aplica hoy a las mujeres que transgreden las reglas sociales (no necesariamente jurídicas) y de manera muy especial a las jóvenes pobres integrantes de maras, el sector actualmente más repudiado contra el cual la sociedad es implacable. Esto da por hecho la culpabilidad de las víctimas y niega el derecho a la justicia y todo lo que ella debiera implicar. La mataron porque andaba en malos pasos. Si tiene tatuaje es “marera”, merecía que la mataran.”<sup>34</sup>

---

<sup>32</sup> Asociación de Amistad con el Pueblo de Guatemala. *Investigación sobre el Femicidio*. Cuadernos de Guatemala. Números 7 y 8 - octubre de 2005. Pág. 26.

<sup>33</sup> El informe de la Comisión para el Esclarecimiento Histórico (CEH) afirma que la violación y la esclavitud sexual fueron patrones de la violencia contrainsurgente diferenciados para mujeres; también fue frecuente el asesinato de mujeres embarazadas y la mutilación de sus cuerpos. La CEH registra 9,411 mujeres víctimas, de las cuales el 33% de los casos se refiere a ejecuciones arbitrarias, individuales o en masacre; el 19% corresponde a torturas; el 18% a privación de libertad; el 14% a violación sexual; el 6% a desaparición forzada; el 0.4% a muerte por desplazamiento y 6% a otras violaciones. (Ibíd. Pág. 38).

<sup>34</sup> *Ibíd.* Pág. 32.

## CAPÍTULO II.

### LA INVESTIGACIÓN CRIMINAL EN LOS DELITOS DE VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

#### 2.1. Teoría de la prueba

El verbo probar significa examinar las cualidades de una persona o cosa y su resultado es demostrar la verdad de una proposición referida a esa persona o cosa. Algunos autores otorgan a la prueba un exacto significado científico (aseveración incontestable y no opinable), pero otros, en el terreno del subjetivismo le atribuyen el carácter de acreditación (hacer digno de crédito alguna cosa), verificación (comprobar la verdad de algo), comprobación (revisar la verdad o exactitud de un hecho), de búsqueda de la verdad real, de certeza (conocimiento seguro y claro de alguna cosa) y de convicción (resultado de inducir a alguien, con razones eficaces, a que mude de dictamen o abandone el que sostenía por convencimiento logrado a base de tales razones)<sup>35</sup>. La prueba tiene una función instrumental al ejercicio de las acciones o pretensiones de las partes, porque prácticamente junto con el alegato de derecho inmediatamente se deben aportar los elementos probatorios que sustentan el Derecho.

La palabra prueba tiene significado o uso múltiple: los medios con los que se pretende probar, el procedimiento probatorio, la actividad de probar, de hacer la prueba en el juicio y como el resultado de los medios probatorios practicados<sup>36</sup>.

El procedimiento probatorio comprende fundamentalmente los actos que constituyen el desarrollo formal de la fase probatoria del proceso, incluyendo la apreciación realizada en la fase resolutoria y la prueba anticipada o cautelar. Los momentos fundamentales del procedimiento probatorio son: la proposición u ofrecimiento, la admisión o rechazo por el juzgador, o su ordenación de oficio; la preparación de las pruebas y su ejecución o práctica, en la que intervienen los sujetos procesales. Finalmente la apreciación, o valoración, que consiste en la estrumación que el juzgador hace los

---

<sup>35</sup> VELLOSO ALVARADO, "Debido Proceso versus Pruebas de oficio", Editorial. Temis, Bogotá, Colombia, 2004, pp. 89-94.

<sup>36</sup>Cit. en OVALLE FAVELA, José, "La teoría General de la Prueba", Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Derecho, p. 289. disponible en <http://www.juridicas.unam.mx/publica/librev/rev/facdermx/cont/93/dtr/dtr13.pdf>.

medios de prueba practicados Todos los actos se encuentran vinculados por su finalidad probatoria<sup>37</sup>.

FAIRÉN GUILLEN, expone que las normas probatorias, por hallarse en el terreno de los “hechos materiales” pueden considerarse en el campo de lo procesal y de lo sustancial. Las normas sobre la forma de desarrollar la prueba (diligenciamiento, valoración) son procesales y las que rigen el grado de efectividad de la prueba son materiales (licitud, requisitos de validez de los medios de prueba)<sup>38</sup>.

El objeto de prueba es todo lo que puede ser probado, aquello sobre lo cual debe o puede recaer la prueba. Considerado en abstracto, se refiere a lo que puede ser probado en cualquier proceso penal, y en concreto, se refiere a lo que se debe probar en un proceso determinado<sup>39</sup>

PALACIO, establece lo siguiente respecto a la función valorativa de los elementos de prueba dentro del proceso penal, “la certeza se caracteriza como el estado psicológico del juzgador en cuya virtud este llega a abrigar la plena convicción sobre la existencia o inexistencia del hecho incriminado y de la participación o no del imputado en su producción, la probabilidad entraña en cambio una suficiente aproximación a ese estado, que excede por lo tanto a la apreciación de una mera posibilidad. La duda, por el contrario, aparece conformada cuando el juez, frente a la ausencia o insuficiencia de prueba, no se encuentra en condiciones de formular un juicio de certeza ni de probabilidad, positiva o negativa, acerca de los mencionados extremos. Los estados psicológicos precedentemente descritos se exteriorizan en las diversas fases que integran el proceso penal e inciden naturalmente en el contenido de las resoluciones que en ellas corresponde dictar”.<sup>40</sup>

Respecto al peritaje, se ha señalado que “En realidad, cuando se afirma que el juez debe realizar una valoración autónoma acerca de la fiabilidad de la prueba científica no se pretende que deba transformarse en un científico y mucho menos que repita los análisis y experimentos que

---

<sup>37</sup> *Ibid.*, *cit.*, pp. 289 y 290.

<sup>38</sup> FAIREN GUILLEN, Víctor, “Teoría General del Derecho Procesal”, UNAM, México. 1992, p. 432,

<sup>39</sup> CAFFERATA NORES, José I., HARAIBEDIÁN, Maximiliano, "La prueba en el proceso penal. Con especial referencia a los Códigos Procesales Penales de la Nación y de la Provincia de Córdoba", Lexis Nexis, 6ª ed., Argentina, 2008, Pág. 33.

<sup>40</sup> Enrique Palacio, Lino. *La Prueba en el Proceso Penal*. Argentina. Editorial Abeledo Perrot. 2001. Pág. 89.

conforman la propia prueba científica. Lo que se exige en cambio es que el juez sea capaz de valorar si está en el ámbito de una forma de conocimiento dotada de dignidad y validez científica y si los métodos de investigación y control de esta ciencia han sido correctamente aplicados en el caso particular que debe juzgar.”<sup>41</sup>

Las reglas de la sana crítica basadas en los principios de la psicología y la lógica y las máximas generales de la experiencia, quedando sujeto únicamente a las formalidades que las leyes establezcan, logrando con ello el debido respeto al debido proceso.”<sup>42</sup>

## **2.2. La investigación criminal**

La investigación criminal pretende de una “manera científica corroborar la existencia de un hecho delictivo, descubrir las circunstancias, participes y la forma en que fue cometido y de manera especial auxiliar a los órganos encargados de la administración de justicia en el cumplimiento de su labor”<sup>43</sup>, siendo sus objetivos:

- Reunir información sobre los hechos consignados en denuncia, querrela o prevención policial.
- Determinar la comisión de un hecho delictivo, y la tipificación del mismo.
- Identificar, buscar y recolectar pruebas materiales relacionadas al delito.
- Fijar a través de imágenes, escritos y video la escena del delito.
- Identificar e individualizar a los responsables de la comisión del delito con base a pruebas científicas o documentales.
- Realizar las pruebas técnico- científicas a la evidencia material para demostrar lo sucedido.
- Recolectar medios de prueba para sustentar el proceso.
- Establecer los daños materiales ocasionados por el hecho delictivo.
- Reconstruir los hechos.
- Esclarecer el hecho delictivo<sup>44</sup>.

---

<sup>41</sup>TARUFFO, Michele. *La Prueba*. España. Editorial Marcial Pons, S.A. 2008. Pág.294.

<sup>42</sup>DEVIS ECHEANDIA, Hernando. *Compendio de la Prueba Judicial*. Tomo I. Rubinzal Culzon Editores Buenos Aires, 2000, p.16.

<sup>43</sup>SAMAYOA SANTIAGO, Eva Marianela. *El rol del investigador criminal y forense en la etapa preparatoria del proceso penal para la administración de justicia*. Universidad Rafael Landívar. Tesis de Licenciatura en Investigación Criminal. San Juan Chamelco, Alta Verapaz. 2014. Página 57.

<sup>44</sup> *Ibíd.*, Página 58.

De la Vega señala que es el “instrumento técnico por el cual, el responsable de la misma- el investigador- puede descubrir los hechos necesarios y suficientes para poder perseguir los delitos y a sus autores con eficacia y conforme a la ley”.<sup>45</sup>

Investigador criminal es “toda persona facultada por la ley para llevar a cabo labores de campo, de laboratorio y gabinete aplicando la ciencia y la técnica de la criminalística, bajo la dirección jurídica del Ministerio Público”.<sup>46</sup> Un investigador criminal desarrolla las siguientes funciones: “Solicita al juez resoluciones para practicar diligencias. Formula hipótesis acerca del hecho delictivo. Realiza reconstrucciones de hecho. Reúne información por medio estrategias no experimentales: Entrevistas, observación directa, charlas, antecedentes y/o archivos delincuenciales, y presentar los resultados de su investigación”.<sup>47</sup> Las tareas del investigador se centran en planificar y dirigir estratégicamente la investigación de los hechos denunciados.

La investigación criminal es la actividad preparatoria de la acción penal a cargo del ente encargado del ejercicio de la acción penal que es el Ministerio Público debiendo realizar todas las diligencias necesarias y pertinentes para determinar la existencia del delito, personas responsables, y alcance los daños.

La investigación realizada por el Fiscal debe seguir un esquema lógico:<sup>48</sup>

- a) Análisis de la información. Reconocimiento de hechos con base en la denuncia, prevención policial u otros medio (por ejemplo, el informe circunstanciado de las 6 horas de la Unidad Operativa de la Coordinadora Nacional del Sistema de Alerta Alba-Keneth de la Procuraduría General de la Nación). Planteo de hipótesis preliminares con la información que se dispone. Descubrimiento de información sobre hechos desconocidos. Formulación del núcleo del caso, con la evidencia válida y pertinente de cargo.
- b) Construcción de la hipótesis definitiva. Es decir, el relato de los hechos sin asignarle calificación jurídica, y mejor sustentados en la evidencia disponible.

---

<sup>45</sup> GONZÁLEZ DE LA VEGA, René y otros. *La investigación Criminal* Editorial Porrúa. 3ª. Edición. México. 2004. Página 1.

<sup>46</sup> MINISTERIO PÚBLICO. *Guía Práctica del Investigador Criminalista*. Guatemala, Guatemala. Pág. 59.

<sup>47</sup> *Ibíd.* Pág. 42.

<sup>48</sup> MINISTERIO PÚBLICO. *Manual del Fiscal*. Guatemala. 2000. Páginas 232 y 233.

c) Comprobación de la hipótesis. Refutación de la mejor hipótesis con los elementos probatorios disponibles. Verificación de la tipicidad y confirmación de la hipótesis, lo que le permite sustentar la acusación.

Las principales actividades de investigación son la inspección de la escena del crimen, la incautación y secuestro de evidencias, la orden de investigación a la policía, la práctica de pericias (balística, biológica, químicas, grafotécnica, recolección de testimonios, careos, identificación de cadáveres, reconocimiento de personas, reconstrucción de hechos).<sup>49</sup>

El procesamiento de la escena del crimen es una fuente primaria de obtención de evidencias que permitirán en su debido momento, la comprobación de la responsabilidad de los sindicados.<sup>50</sup> Dicha operación se realiza conforme a los procedimientos establecidos en el Manual respectivo, que es observancia obligatoria a nivel nacional, para los funcionarios, personal técnico, administrativo y de apoyo a las fiscalías , municipales, de sección y especiales, Policía Nacional Civil (PNC), Dirección de Investigaciones Criminalísticas (DICRI) y otras instituciones de seguridad y justicia, que intervienen en el procesamiento de la escena del crimen, lugar del hallazgo o realización de allanamientos.

Los componentes del informe del procesamiento de escenas del crimen, lugar del hallazgo, o documentación de un hecho requerida por fiscal a cargo de la investigación, serán los siguientes: Informe del coordinador; Informe del fotógrafo y álbum fotográfico; Informe de planimetría (en los casos que aplique) e Informe de embalaje y custodia.<sup>51</sup>

De los indicios localizados, fijados, documentados y embalados de forma apropiada y segura, el Fiscal a cargo ordenará el traslado a donde corresponda para su resguardo o solicitar la realización de pericias que considere necesarias para la investigación.<sup>52</sup>

---

<sup>49</sup> *Ibíd.* Pág. 234 a 380.

<sup>50</sup> MINISTERIO PÚBLICO. *Manual de normas y procedimientos para el procesamiento de la escena del crimen.* Guatemala. 2013. Pág. 8.

<sup>51</sup> *Ibíd.*, Pág. 20.

<sup>52</sup> *Ibíd.*, Pág. 22.

El fiscal encargado del caso, es el responsable de verificar el cumplimiento del inicio la cadena de custodia y el envío a donde corresponde de los distintos indicios o evidencias recolectados en la escena del crimen o lugar del hallazgo<sup>53</sup>.

### **2.3. Investigación en los delitos de violencia contra la mujer, y en particular en su manifestación psicológica**

El Decreto 22-2008 del Congreso de la República, Ley contra el Femicidio y Otras Formas de Violencia contra la Mujer dispone dos artículos orientados la investigación criminal de los delitos de violencia contra la mujer:

#### **Artículo 14. Fortalecimiento de las dependencias encargadas de la investigación criminal.**

Para el cumplimiento de las disposiciones contenidas en la presente Ley, el Ministerio Público deberá crear la Fiscalía de Delitos contra la Vida e Integridad Física de la Mujer, especializada en la investigación de los delitos creados por esta ley, con los recursos presupuestarios, físicos, materiales, científicos y humanos que le permitan el cumplimiento de los fines de la misma.

**Artículo 15. Creación de los órganos jurisdiccionales especializados.** La Corte Suprema de Justicia, implementará órganos jurisdiccionales especializados que deberán conocer de los delitos establecidos en la presente ley, organizando su funcionamiento en régimen de veinticuatro (24) horas, sin perjuicio de la competencia atribuida a los juzgados del ramo penal.<sup>54</sup>

En ese sentido, la institucionalidad del sector justicia se ha especializado en la persecución de este tipo de delitos, como una necesidad para el logro de los objetivos de sancionar y erradicar desde la respuesta punitiva penal este tipo de conductas criminales en la sociedad.

---

<sup>53</sup> *Ibíd.*, Pág. 16.

<sup>54</sup> Acuerdo de la Corte Suprema de Justicia No. 1-2010 que crea los Juzgados de Primera Instancia Penal y Tribunales de Sentencia de Delitos de Femicidio y otras formas de Violencia contra la Mujer.



EL Protocolo de la Ley contra el Femicidio y Otras formas de Violencia contra la Mujer <sup>55</sup>también contiene algunas recomendaciones para facilitar y hacer más eficiente la investigación criminal en este tipo de delitos:

- El juez o jueza debe tipificar el delito cometido, dependiendo del daño causado a la mujer, ya sea a la integridad física y/o mental de la misma e independientemente del ámbito público o privado donde se produzca.
- El sufrimiento psicológico o emocional debe producir daño psicológico en la víctima.
- El dolo en la violencia psicológica debe estar dirigido a intimidarla, menoscabar su autoestima o controlar a la mujer.
- Es preciso que se genere en la víctima un progresivo debilitamiento psicológico con cuadros depresivos, sin que sea necesario que el daño se materialice, basta colocar a la víctima en este riesgo, ya que es un delito de mera actividad.<sup>56</sup>

En relación a los medios de investigación que el Ministerio Público debe presentar en la primera declaración, el Protocolo recomienda los siguientes: Álbum fotográfico de la escena del crimen, víctima y agresor, cadena de custodia de la evidencia, examen médico forense, informe psicológico y/o psiquiátrico, informe socioeconómico, peritaje de género, testigos, prueba de ADN.<sup>57</sup>

Ya en la etapa de ofrecimiento de prueba, se considera como prueba idónea los peritajes con perspectiva de género para determinar, entre otros, la misoginia y las relaciones desiguales de poder:

- Peritaje médico forense
- Peritajes psicológico y psiquiátrico (para determinar Misoginia, y relaciones desiguales de poder)
- Peritaje sociológico, para determinar el contexto social de víctima y victimario
- Peritaje de perspectiva de género
- Peritaje antropológico

---

<sup>55</sup> Guatemala. (Protocolos). Protocolo de la Ley contra el Femicidio y otras formas de Violencia contra la Mujer, Decreto No. 22-2008 del Congreso de la República. Guatemala: Organismo Judicial, Escuela de Estudios Judiciales, 2010.

<sup>56</sup> *Ibíd.* Pág. 23.

<sup>57</sup> *Ibíd.* Pág. 32.

- Peritaje cultural debiendo, el ente fiscal, orientar con relación a las conductas sociales entre hombres y mujeres en la comunidad.
- Peritaje socioeconómico

Además, debe recordarse que el anticipo de prueba de la declaración de la víctima y otras pruebas debe estar ya efectuado.

Se considera prueba pertinente:

- Declaración testimonial de víctimas colaterales
- Antecedentes de violencia documentados
- Grabaciones, mensajes electrónicos, desplegados telefónicos, entre otros.
- Álbum fotográfico de la escena del crimen y de la víctima, entre otras según el caso concreto.

58

El Ministerio Público es la principal institución encargada de dirigir la investigación de los casos de violencia contra la mujer, y lo hace a través del modelo de atención integral, sin embargo, los casos de violencia psicológica no se consideran de riesgo, por lo que no se prioriza su investigación, y se demora la realización de los peritajes psicológicos ante el INACIF.<sup>59</sup> Sin embargo, muchas mujeres desisten de acudir al debate a reiterar los hechos violentos, lo que viene a rebajar el valor probatorio de los peritajes psicológicos del daño emocional, ya que no siempre se practica como prueba anticipada.<sup>60</sup> También se ha documentado la exigencia de que sea la mujer la que individualice al agresor requiriendo número de cédula o documento personal de identificación.<sup>61</sup>

Para preparar el caso de delito de violencia psicológica debe considerarse los siguientes aspectos: “El maltrato psicológico, por sutil e insospechado que sea, siempre deja secuelas. En algunos casos la agresión es tan sutil y sofisticada que parece casi imposible detectarla, pero siempre deja marcas

---

<sup>58</sup> *Ibíd.* Pág. 34.

<sup>59</sup> Grupo Guatemalteco de Mujeres. Monitoreo de la Ley contra el Femicidio y Otras formas de violencia contra la Mujer. Guatemala. 2010. Pág. 61 y 62.

<sup>60</sup> *Ibíd.* Pág. 67.

<sup>61</sup> *Ibíd.* Pág. 77.

imborrables en el organismo de la víctima en su cuerpo o en su psiquismo, porque el cuerpo y el psiquismo interactúan y forman una unidad psicosomática.

La violencia psicológica es más difícil de demostrar que la violencia física, porque las huellas que deja no son visibles. Por lo que la comprensión del fenómeno de violencia contra las mujeres juega un papel fundamental, además, en los casos de violencia psicológica, el maltratador suele manipular a su víctima para que crea que ella tiene la culpa de lo que sucede y lo mismo suele hacer con su entorno, es indispensable para demostrar las huellas de éste tipo de violencia el estudio de un experto (a) en la materia para que puedan acreditarse las circunstancias, modo y tiempo de comisión. “<sup>62</sup>

También se debe considerar que los medios de investigación deben reforzar los verbos rectores, “los elementos descriptivos, normativos y subjetivos, los supuestos de hecho plasmados en la norma penal”, es decir., respetando la teoría del caso.

A continuación se ofrece una lista mínima de medios probatorios en los casos de violencia psicológica contra la mujer:<sup>63</sup>

1. Certificación de matrimonio (si existía este vínculo) o declaraciones testimoniales que acreditaran la relación en otros supuestos. (Podrían incluirse fotografías de la relación, eventos especiales, bautizos, graduaciones, cumpleaños, etc. Si se trata de violencia psicológica en el ámbito público, identificar la forma en que nace la relación.
2. Certificaciones de partidas de nacimiento de hijos en común. (Si existieran)
3. Documentación oficial que identifique a la víctima y al sindicado
4. Declaración de la Víctima. En la que se aprecie la forma en que se manifestaron los círculos de violencia.
5. Documentos que acrediten medidas de seguridad previa (si existieran)
6. Declaración de los agentes capturadores.
7. Declaración de padres de la víctima, u otros familiares, compañeros de trabajo, amigos cercanos que conocen la relación.

---

<sup>62</sup> González Leche. Rebeca Aída. Protocolo de Atención a las Mujeres Víctimas de Violencia en todas sus manifestaciones. Comisión Nacional de Asistencia Legal Gratuita a la Víctima y sus Familiares . SEJUST. Instituto de la Defensa Pública Penal. Guatemala. Pág. 55.

<sup>63</sup> *Ibid.* Pág. 66.

8. Declaraciones que acrediten las relaciones desiguales de poder o la violencia anterior. En el presente caso inclusive pueden existir documentos, cuando se trata de un caso del ámbito público.
9. Peritaje Psicológico. (INACIF, Psicóloga (o) tratante)
10. Declaraciones que acrediten los aspectos particulares del delito incluidos en la narración de la denuncia.

La prueba debe ser suficiente en el ámbito cualitativo-cuantitativo y “adecuada y pertinente. Y en particular se recomienda:

“la verificación del peritaje psicológico que haya sido ofrecido en tiempo, que haya sido realizado el discernimiento del cargo, que se presente en tiempo, etc. Es indispensable tomar en consideración algunos aspectos relevantes como: la dependencia emocional, económica, y de otros tipos, así como la secuela que ha dejado el delito, el tiempo que dura el proceso, círculo de violencia y sobre todo la fase de reconciliación en la que la víctima puede ser nuevamente convencida e insertada nuevamente en el círculo, por ello debe siempre proponerse en los términos que la ley procesal establece la posibilidad de su declaración en anticipo de prueba, utilizando éstos conocimientos para justificar la solicitud.”<sup>64</sup>

---

<sup>64</sup> *Ibíd.* Pág. 67.

## CAPÍTULO III

### CUADROS DE TRASTORNOS DEPRESIVOS

#### 3.1. Trastorno depresivo: Concepto y clasificación

Según la Organización Mundial de la Salud una tercera parte de los trastornos neuropsiquiátricos son por trastorno depresivo, afectando a unos 350 millones de personas en el mundo (2012)<sup>65</sup>. La prevalencia de trastorno depresivo mayor a lo largo de la vida (distimia) es del 4.2 al 17% (media ponderada el 12.1%). Se trata de un problema de salud pública de primer orden.

La depresión es una “alteración patológica del estado de ánimo con descenso del humor en el que predominan los síntomas afectivos (sentimientos de dolor profundo, de culpa, de soledad, tristeza patológica, decaimiento, irritabilidad, desesperanza, sensación subjetiva de malestar e impotencia frente a las exigencias de la vida) además, en mayor o menor grado, están presentes síntomas de tipo cognitivo (baja atención, concentración y memoria, pensamientos de muerte o ideación suicida), volitivo (apatía, anhedonia, retardo psicomotor, descuido en sus labores cotidianas) y somático (cefalea, fatiga, dolores, alteraciones del sueño, somatizaciones, propensión a infecciones, etc.), por lo que es una afectación global de la vida psíquica”.<sup>66</sup>

También se ha definido como “Un conjunto de síntomas de predominio afectivo (tristeza patológica, apatía, anhedonia, desesperanza, decaimiento, irritabilidad, sensación subjetiva de malestar e impotencia frente a las exigencias de la vida) aunque, en mayor o menor grado, también están presentes síntomas de tipo cognitivo, volitivo y somático, por lo que podría hablarse de una afectación global psíquica y física, haciendo especial énfasis en la esfera afectiva”.<sup>67</sup>

La depresión se clasifica según su etiología en endógena, si está ligada a una predisposición constitucional biológica del sujeto; psicógena, asociada a la personalidad o reactiva a

---

<sup>65</sup> Instituto Mexicano de Seguridad Social. Diagnóstico y Tratamiento del Trastorno depresivo en el adulto. Secretaría de Salud. México. 2015. Pág. 10. Disponible en: <http://www.cenetec.salud.gob.mx/interior/catalogoMaestroGPC.html> [Fecha de consulta: 30/01/19].

<sup>66</sup> *Ibíd.* Pág. 15.

<sup>67</sup> Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud. Pág. 24.

acontecimientos vitales; y orgánica, vinculada a una enfermedad o medicamento por mecanismo fisiológico. En este último supuesto, las causas más frecuentes son las siguientes:

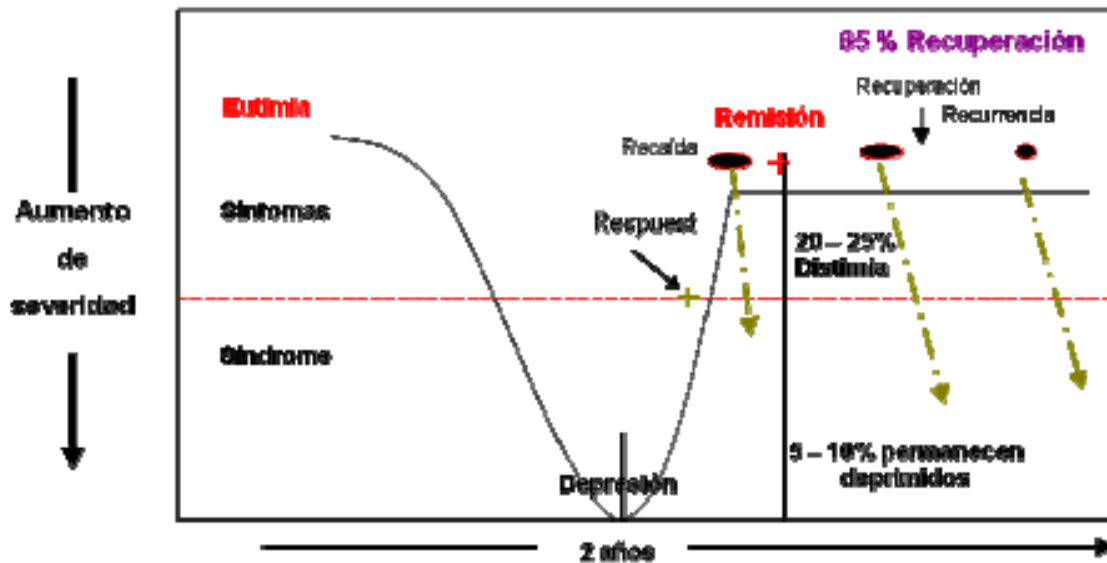
<b>Enfermedades endocrinas y metabólicas:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipo e hipertiroidismo.</li> <li>• Hiperparatiroidismo</li> <li>• Enfermedad de Addison</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Síndrome de Cushing</li> <li>• Porfiria aguda intermitente</li> <li>• Diabetes</li> </ul>
<b>Intoxicaciones:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plomo</li> <li>• Mercurio</li> <li>• Bismuto</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quinina</li> <li>• Monóxido de carbono.</li> </ul>
<b>Enfermedades infecciosas:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gripe</li> <li>• Hepatitis</li> <li>• Neumonía</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Demencia relacionada con SIDA</li> <li>• Mononucleosis infecciosa</li> <li>• Neurosífilis</li> </ul>
<b>Enfermedades hematológicas:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deficiencia de folato</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anemia perniciosa</li> </ul>
<b>Enfermedades digestivas:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfermedad de Wilson</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carcinoma cabeza páncreas</li> </ul>
<b>Enfermedades neurológicas:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tumores intracraneales</li> <li>• Demencia tipo Alzheimer</li> <li>• Enfermedad de Parkinson</li> <li>• Hematoma Subdural</li> <li>• Hidrocefalia normotensiva.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Síndrome postcontusión</li> <li>• Miastenia gravis</li> <li>• Esclerosis Múltiple</li> <li>• Enfermedad de Huntington</li> </ul>
<b>Colagenopatias:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arteritis de células gigantes</li> <li>• Lupus</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Artritis reumatoide</li> </ul>
<b>Fármacos:</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antihipertensivos y cardiovasculares: Metildopa, Betabloqueantes, Digital...</li> <li>• Esteroides: ACHO, ACTH, corticoides.</li> <li>• Neurológicos y psicofármacos: Levodopa, Carbamacepina, Fenitoína, Amantadina,...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antiinflamatorios: Indometacina, Ibuprofeno, Fenacetina, Fenilbutazona,...</li> <li>• Antibióticos, antifúngicos y afines: Metronidazol, Griseofulvina, Clotrimazol, Dapsona...</li> <li>• Antineoplásicos: Vincristina</li> </ul>

Fuente: Subdirección General de Salud Mental y Subdirección General de Atención Primaria, Urgencias y Emergencias. Guía práctica clínica de los trastornos depresivos. Servicio Murciano de Salud. España. Pág. 16.

Existen además dos sistemas de clasificación de la depresión: DSM-IV y CIE-10, con equivalencia de diagnóstico. El DSM-IV clasifica los trastornos del estado de ánimo en depresivos y bipolares. Dentro de los trastornos depresivos se encuentra el trastorno depresivo mayor y el trastorno distímico. Dentro de los bipolares, el trastorno bipolar I, el trastorno bipolar II y el trastorno ciclotímico. También se incluye el trastorno de estado de ánimo debido a enfermedad médica, el

trastorno del estado de ánimo inducido por sustancias, el trastorno adaptativo con estado de ánimo depresivo o mixto y, el trastorno esquizoafectivo<sup>68</sup>.

Una depresión no tratada se caracteriza por el siguiente historial natural:



Fuente: Instituto Mexicano de Seguridad Social. Diagnóstico y Tratamiento del Trastorno depresivo en el adulto. Secretaría de Salud. México. 2015. Pág. 41.

### 3.2. Factores de riesgo para la depresión y diagnóstico

Diversos son los factores de riesgo de incurrir en depresión:<sup>69</sup>

- Sexo: La relación hombre/mujer es de 1:2/3 entre los 12 a 55 años, y luego pasada dicha edad, se iguala.
- Edad: Hay mayor incidencia en adultos jóvenes entre los 18 a 44 años, diferenciándose los síntomas en niños, jóvenes, ancianos.
- Genéticos: Los familiares en primer grado tienen mayor prevalencia.
- Acontecimientos vitales: Cambios que requieren un reajuste de la conducta y experiencias objetivas que alteran las actividades usuales, son estresantes.

<sup>68</sup> Subdirección General de Salud Mental y Subdirección General de Atención Primaria, Urgencias y Emergencias. *Guía práctica clínica de los trastornos depresivos*. Servicio Murciano de Salud. España. Pág. 16.

<sup>69</sup> *Ibid.* Pág.14.

- e) Factores sociales: Experiencias de privación psicosensorial, abuso o explotación extrema en situaciones de desestructuración social o familiar, abuso laboral, desempleo, exclusión y rechazo social, inadaptación cultural, vecindario violento, entre otros.
- f) Factores psicológicos. La escuela conductista señala que la depresión aparece a partir de esquemas cognitivos que facilitan la aparición de pensamientos negativos sobre el mundo, el futuro y uno mismo.
- g) Factores neuroquímicos: Disminución de los “niveles del metabolito de la NA, 3 metoxi-4 hidroxifenilglicol, en sangre y orina en pacientes depresivos, además de una disminución de los puntos de recaptación de la serotonina, en las plaquetas de enfermos depresivos. Se han observado, además, niveles bajos de 5 hidroxindolacético en pacientes que cometieron suicidio. También se ha observado que la depleción de dopamina aumenta el riesgo de depresión”<sup>70</sup>.
- h) Factores endocrinos: Tales como la alteración en la secreción de hormona del crecimiento (GH), hipersecreción de cortisol, hiperplasia hipofisaria y suprarrenal, alteraciones en el eje hipotálamo-hipofisario-tiroideo.
- i) Factores fisiológicos: Alteraciones del ritmo circadiano y del ciclo del sueño.
- j) Factores anatómicos: Alteraciones en el sistema límbico, ganglios de la base e hipotálamo.

El diagnóstico de la depresión se fundamenta en la entrevista clínica, con el objeto de buscar la sintomatología depresiva:

---

<sup>70</sup> *Ibíd.* Pág. 15.



ASPECTOS A VALORAR	PREGUNTAS SUGERIDAS
Ánimo depresivo	-¿Cómo ha estado su ánimo últimamente? -¿Se ha sentido triste, deprimido o desesperanzado?
Anhedonia	-¿Ha perdido interés en sus actividades habituales? -¿Obtiene menos placer en cosas con las que solía disfrutar?
Pérdida de energía	-¿Se cansa con facilidad? -¿Se siente con menos energía?
Cambios de peso o de apetito	-¿Ha tenido algún cambio en el peso o en el apetito?
Aumento o descenso en la actividad psicomotora	-¿Se ha sentido inquieto, intranquilo, como si no pudiera estar quieto? -¿Se siente enlentecido, como si se estuviera moviendo a cámara lenta o pesado?
Pérdida de concentración	-¿Ha tenido problemas para concentrarse? -¿Le cuesta más tomar decisiones que antes?
Sentimiento de culpa o de inutilidad	-¿Se siente culpable o se culpabiliza por las cosas? -¿Cómo se describiría a sí mismo a alguien que nunca lo hubiera conocido antes?
Alteraciones del sueño	-¿Ha dormido bien últimamente? -¿Cómo lo compara con su sueño normal?
Ideación suicida*	-¿Ha sentido que no merece la pena vivir o que estaría mejor muerto? -Algunas veces cuando una persona se siente decaída o deprimida puede pensar en morirse. ¿Ha tenido algún pensamiento como ese?
Esfera sociofamiliar(10)	-¿Cómo van las cosas en casa, en el trabajo? -¿Hay alguna cosa que le preocupe? -¿Ha vivido alguna situación difícil o conflictiva?

Fuente: Subdirección General de Salud Mental y Subdirección General de Atención Primaria, Urgencias y Emergencias. Guía práctica clínica de los trastornos depresivos. Servicio Murciano de Salud. España. Pág. 17.

La exploración física permite descartar una enfermedad orgánica, lo que incluye

- Estado de piel y mucosas: coloración en la enfermedad de Addison, estigmas de hepatopatía.
- Estado general: fiebre, frecuencia respiratoria, pérdida de peso.
- Exploración tiroidea.
- Auscultación pulmonar.
- Exploración abdominal.
- Exploración de pares craneales, marcha, tono muscular.
- Exploración cognitiva.

Se debe solicitar al menos una analítica en la que se incluyan: hemograma, fórmula y recuento, electrolitos (sodio, potasio, calcio, fósforo, glucemia, creatinina, función hepática (GOT, GPT, GGT, fosfatasa alcalina) función tiroidea (T4 libre, TSH) serología (VDRL, VIH), B12 y folatos.<sup>71</sup> También puede ayudar la realización de un genograma familiar.

Es preciso diferenciar la depresión de otras afecciones psicológicas: como el trastorno adaptativo, la enfermedad médica, el duelo, la demencia, el trastorno bipolar, la tristeza o la ansiedad.

Las principales enfermedades que puede manifestarse con sintomatología depresiva son: Trastorno de angustia/ansiedad, el trastorno obsesivo compulsivo, el bipolar, la distimia, los trastornos adaptativos, esquizofrenia y consumo de tóxicos.<sup>72</sup>

También se debe descartar la existencia de indicadores de riesgo social: Situación familiar, la red de apoyo social, la situación económica, laboral, ocupacional, y las estrategias personales de afrontamiento.<sup>73</sup>

La CIE-1054 clasifica la depresión mayor dentro los trastornos del humor o afectivos (F30-F39).

La categoría F32 subdivide a su vez en:

- F32.0 Episodio depresivo leve
- F32.1 Episodio depresivo moderado
- F32.2 Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos
- F32.3 Episodio depresivo grave con síntomas psicóticos
- F32.8 Otros episodios depresivos
- F32.9 Episodio depresivo, no especificado.

La F33 se refiere al trastorno depresivo recurrente.<sup>74</sup>

---

<sup>71</sup> *Ibíd.* Pág. 20.

<sup>72</sup> Guías de Práctica Clínica en el Sistema de Salud. Pág. 32

<sup>73</sup> Servicio Murciano de Salud. Subdirección General de Salud Mental y Subdirección General de Atención Primaria, Urgencias y Emergencias. *Guía práctica clínica de los trastornos depresivos.* España. Pág. 20.

<sup>74</sup> Guías de práctica clínica en el Sistema Nacional de Salud. Pág. 28.

El paciente entrevistado debe cumplir con los siguientes criterios diagnósticos previstos en el CIE-10 o DSMV IV:<sup>75</sup>

<b>F32.0</b> <b>Episodio depresivo leve</b>	<b>F32.1</b> <b>Episodio depresivo moderado</b>	<b>F32.2</b> <b>Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos</b>
<p>Los síntomas más característicos son</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ánimo depresivo</li> <li>• Disminución de interés y de la capacidad de disfrutar</li> <li>• Aumento de la fatigabilidad.</li> </ul> <p>Al menos dos de estos tres deben estar presentes para hacer un diagnóstico definitivo, además de al menos dos del resto de los síntomas enumerados en la Tabla 4. Ninguno de los síntomas debe estar presente en un grado intenso. El episodio depresivo debe durar al menos dos semanas.</p>	<p>Deben estar presentes al menos dos de los tres síntomas más típicos descritos para episodio depresivo leve (F32.0) así como al menos tres (y preferiblemente cuatro) de los demás síntomas. Es probable que varios de los síntomas se presenten en grado intenso, aunque esto no es esencial si son muchos los síntomas presentes. El episodio depresivo debe durar al menos dos semanas.</p> <p>Un enfermo con un episodio depresivo moderado suele tener grandes dificultades para poder continuar desarrollando su actividad social, laboral o doméstica.</p>	<p>Durante un episodio depresivo grave, el enfermo suele presentar una considerable angustia o agitación, a menos que la inhibición sea una característica marcada. Es probable que la pérdida de estimación de sí mismo, los sentimientos de inutilidad o de culpa sean importantes, y el riesgo de suicidio es alto en los casos particularmente graves. Se presupone que los síntomas somáticos están presentes casi siempre durante un episodio depresivo grave.</p>

Elaboración propia.

Según la Clasificación de la American Psychiatric Association, quinta edición (DSM-5, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), divide la clasificación en trastornos depresivos y

<sup>75</sup> Guías de práctica clínica en el Sistema Nacional de Salud. Pág. 21

trastornos bipolares. La característica esencial continua siendo un periodo de al menos 2 semanas consecutivas en el que la persona manifiesta un mínimo de 5 síntomas de los cuales al menos 1 tiene que ser estado de ánimo depresivo y/o disminución del interés o placer por todas o casi todas las actividades.<sup>76</sup>

Los criterios diagnósticos de trastorno de depresión mayor según DSM-5 son:

- |   |
|---|
| <p>A. Cinco (o más) de los síntomas siguientes han estado presentes durante el mismo periodo de dos semanas y representan un cambio de funcionamiento previo; al menos uno de los síntomas es (1) estado de ánimo depresivo o (2) pérdida de interés o de placer.</p> <p>(1) Estado de ánimo deprimido la mayor parte del día, casi todos los días, según se desprende de la información subjetiva o de la observación por parte de otras personas.</p> <p>(2) Disminución importante del interés o el placer por todas o casi todas las actividades la mayor parte del día, casi todos los días (como se desprende de la información subjetiva o de la observación)</p> <p>(3) Pérdida importante de peso sin hacer dieta o aumento de peso, o disminución del apetito casi todos los días</p> <p>(4) Insomnio o hipersomnia casi todos los días.</p> <p>(5) Agitación o retraso psicomotor casi todos los días.</p> <p>(6) Fatiga o pérdida de energía casi todos los días.</p> <p>(7) Sentimiento de inutilidad o culpabilidad excesiva o inapropiada (que puede ser delirante) casi todos los días (no simplemente el autorreproche o culpa por estar enfermo).</p> <p>(8) Disminución de la capacidad para pensar o concentrarse, o para tomar decisiones, casi todos los días (a partir de la información subjetiva o de la observación por parte de otras personas).</p> <p>(9) Pensamientos de muerte recurrentes (no solo miedo a morir), ideas suicidas recurrentes sin un plan determinado, intento de suicidio o un plan específico para llevarlo a cabo.</p> |
| <p>B. Los síntomas causan malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.</p>   |
| <p>C. El episodio no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia o de otra afección médica.</p>   |
| <p>D. El episodio de depresión mayor no se explica mejor por un trastorno esquizoafectivo, esquizofrenia, trastorno esquizofreniforme, trastorno delirante, u otro trastorno especificado o no especificado del espectro de la esquizofrenia y otros trastornos psicóticos.</p>   |
| <p>E. Nunca ha habido un episodio maniaco o hipomaniaco.</p>  |

Tanto en la CIE-10 como en el DSM-5, la gravedad de los episodios se basa en el número, tipo e intensidad de los síntomas y en el grado de deterioro funcional.<sup>77</sup>

<sup>76</sup> *Guía de Práctica Clínica sobre el manejo de la depresión en el adulto*. Pág. 30.

<sup>77</sup> *Ibíd.* Pág. 31.

Los criterios diagnósticos del CIE-10 (OMS. Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades. CIE-10), son los siguientes:

	LEVE	MODERADO	GRAVE	DISTIMIA
<b>Síntomas principales:</b> 1. Humor depresivo (vivencia de tristeza) 2. Pérdida de interés y disfrute (apatía y anhedonia) 3. Fatigabilidad (cansancio)	2 síntomas	2 síntomas	Los tres síntomas	Estado de ánimo deprimido continuo o recurrente
<b>Otros síntomas:</b> a) Disminución de la atención y concentración b) Pérdida de confianza en sí mismo y sentimientos de inferioridad c) Ideas de culpa y de ser inútil (incluso en episodios leves) d) Perspectiva sombría del futuro e) Pensamientos y actos suicidas o de autoagresiones f) Trastornos del sueño g) Pérdida del apetito	Al menos 2	3 ó 4	Al menos 4	Al menos 2
<b>Intensidad de los síntomas</b>	Ninguno en grado intenso	Varios en grado intenso (no esencial si son muchos)	Intensidad grave	Menor que leve
<b>Interferencia:</b> dificultad para llevar a cabo su vida social y laboral	Alguna dificultad	Bastante dificultad	Dificultad extrema	Alguna dificultad
<b>Duración</b>	Al menos dos semanas			>Dos años

Existen además distintos modelos de medición de la depresión: III-3, Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg (EADG), III-4. GDS-30. Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage; III-5; HRSD, Escala de Evaluación para la Depresión de Hamilton; HHH-2; SDS de Zung. Escala Autoaplicada de Depresión de Zung. CES-D. Escala del Centro de Estudios Epidemiológicos de la

Depresión<sup>78</sup>, además de una Guía de Consulta Rápida para el Paciente con Depresión (cribado)<sup>79</sup> y el Inventario de Depresión de Beck.<sup>80</sup>

### 3.3. Depresión mayor

La depresión mayor es “un síndrome o agrupación de síntomas en el que predominan los síntomas afectivos (tristeza patológica, decaimiento, irritabilidad, sensación subjetiva de malestar e impotencia frente a las exigencias de la vida) aunque, en mayor o menor grado, también están presentes síntomas de tipo cognitivo, volitivo o incluso somático, por lo que podría hablarse de una afectación global de la vida psíquica, haciendo especial énfasis en la esfera afectiva.”<sup>81</sup>. Los criterios mencionados anteriormente son los relativos a la depresión mayor en CIE-10 y DSM-5.

La depresión mayor es “un trastorno mental que se caracteriza por una tristeza profunda y una pérdida del interés; además de una amplia gama de síntomas emocionales, cognitivos, físicos y del comportamiento (1). Estos síntomas incluyen el llanto, la irritabilidad, el retraimiento social, la falta de libido, la fatiga y la disminución de la actividad, la pérdida del interés y el disfrute de las actividades en la vida cotidiana, además, de los sentimientos de culpa e inutilidad. (2). También, se encuentran a la baja los sentimientos de autoestima, existe una pérdida de la confianza, sentimientos de impotencia, y en una gran parte de la población que padece la depresión mayor se presenta una ideación suicida, intentos de autolesión o suicidio”.<sup>82</sup>

Este tipo de depresión se inicia entre los 30 y 40 años. El primer episodio se ve precedido de síntomas depresivos mínimos y ataques de pánico. El episodio debe durar al menos 2 semanas, y no ser atribuible al abuso de sustancia psicoactivas o trastorno mental orgánico. Deben estar presentes al menos dos de los tres síntomas considerados típicos de la depresión: ánimo depresivo, pérdida de interés y capacidad para disfrutar y aumento de la fatigabilidad. Además debe estar

---

<sup>78</sup> *Ibíd.* Véase Anexo III.

<sup>79</sup> Quirce Andrés F., Fernández-Yañez A., Antón Pastor C.G. *Paciente depresivo*. Guía de Actuación Clínica en Atención Primaria. Pág. 31.

<sup>80</sup> Instituto Mexicano de Seguridad Social. Diagnóstico y Tratamiento del Trastorno depresivo en el adulto. Secretaría de Salud. México. 2015. Pág.37.

<sup>81</sup> Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud. Pág. 29.

<sup>82</sup> Pérez-Padilla, Elsy Arlene , Víctor Manuel Cervantes-Ramírez , Nayeli Alejandra Hijuelos-García, Juan Carlos Pineda-Cortés , Humberto Salgado-Burgos .Prevalencia, causas y tratamiento de la depresión Mayor. Revista Biomédica. Vol. 28, No. 2, mayo-agosto de 2017. Disponible en <http://www.revistabiomedica.mx> [Fecha de consulta: 30/01/19].

presente uno o más síntomas de la siguiente lista, para que la suma total sea al menos de 4: 1. Pérdida de confianza y estimación de sí mismo y sentimientos de inferioridad. 2. Reproches hacia sí mismo desproporcionados y sentimientos de culpa excesiva e inadecuada. 3. Pensamientos recurrentes de muerte o suicidio o cualquier conducta suicida. 4. Quejas o disminución de la capacidad de concentrarse y de pensar, acompañadas de falta de decisión y Vacilaciones. 5. Cambios de actividad psicomotriz, con agitación o inhibición. 6. Alteraciones del sueño de cualquier tipo. 7. Cambios del apetito (disminución o aumento) con la correspondiente modificación del peso.

Las personas con depresión mayor tienen riesgo de suicidio, estos son los factores:

<b>Factores</b>	<b>Intensidad del riesgo</b>
Ideas de muerte	++
Pérdida del sentido de la vida	+++
Desesperanza	+++
Intentos previos de suicidio	+++
Antecedentes familiares de suicidio o intentos	+++
Existencia de psicosis	+++
Enfermedades crónicas o altamente disfuncionales, dolorosas o terminales	++
Rasgos impulsivos de la personalidad	+++
Dificultad para adaptarse o manejar el estrés	+
Alcoholismo o abuso de otras sustancias	+++
Vivir solo y no contar con redes de apoyo social	++
Edad avanzada	++
Sexo masculino	+

**+Bajo ++Medio +++Alto**

Fuente: Instituto Mexicano de Seguridad Social. Diagnóstico y Tratamiento del Trastorno depresivo en el adulto. Secretaría de Salud. México. 2015. Pág. 35.

También en función del estado mental actual pueden detectarse factores de riesgo de suicidio en episodios depresivos:

<b>ESTADO MENTAL ACTUAL</b>	<b>Riesgo relativo</b>
<b>Ideación suicida</b>	
Intento reciente	14
Plan definido	5
Desesperanza	5
Síntomas depresivos graves	3
Síntoma psicóticos (delirios y alucinaciones)	3
<b>Factores de riesgo subyacentes</b>	
Historia de suicidio en familiares de primer grado	4
Duelo	3
Varón	>1
Vivir solo	>1
Enfermedad física	>1
Ingreso reciente en hospital psiquiátrico	>1

Fuente: Subdirección General de Salud Mental y Subdirección General de Atención Primaria, Urgencias y Emergencias. Guía práctica clínica de los trastornos depresivos. Servicio Murciano de Salud. España. Pág. 18.

### **3.4. Trastorno bipolar (maniaco-depresivo)**

Se caracteriza por una “subida” o fase maniaca de más de una semana, junto con periodos de depresión (Bipolar I). Bipolar II se tiene más de una fase depresiva severa y fases maníacas moderadas. Las causas son genéticas, trastornos físicos cerebrales, y acontecimientos estresantes. Son síntomas de la etapa depresiva los típicos de un estado depresivo. La manía consiste en un sentimiento extremo de bienestar, energía y optimismo, por el que se siente más importante de lo normal, se puede tener alucinaciones, y estar generalmente desinhibido. Una fase depresiva o maniaca puede terminar en síntomas psicóticos.<sup>83</sup>

### **3.5. Depresión infantil**

Los criterios diagnósticos son los mismos que para los adultos, ya que la sintomatología básica es la misma, aunque se expresen acorde a la edad (con otras palabras, por informes a los padres, por

<sup>83</sup> Timms, Philip (ed.). *Trastorno bipolar*. Royal College of Psychiatrists. 2010.



influencia del entorno de amigos, por alteraciones somáticas, trastornos de conducta, fracaso escolar, autoconcepto negativo, inhibición psicomotora y del apetito). Los factores son genéticos, carácter temperamental programados biológicamente, incidencia de la situación familiar, tales como falta de cohesión y frialdad afectiva, exceso de crítica y control, pérdidas, separaciones, enfermedades psiquiátricas de los padres, o experiencias estresantes intensas. También el ambiente escolar estricto o las dificultades de relacionamiento con los iguales. Puede incidir las condiciones socioeconómicas, culturales o educativas bajas al crear expectativas negativas sobre los logros a futuro.<sup>84</sup> No se debe confundir con la angustia de separación, las enfermedades somáticas, crisis evolutivas propias de la edad o el duelo.

---

<sup>84</sup> Subdirección General de Salud Mental y Subdirección General de Atención Primaria, Urgencias y Emergencias. *Guía práctica clínica de los trastornos depresivos*. Servicio Murciano de Salud. España. Pág 70.

**CAPÍTULO IV**  
**EL DICTAMEN PERICIAL COMO MEDIO DE PRUEBA**  
**EN LOS CASOS DE VIOLENCIA PSICOLÓGICA CONTRA LA MUJER**

**4.1. Peritajes psicológicos forenses en la investigación criminal**

El peritaje psicológico forense se define como un instrumento de asesoría a la función jurisdiccional basado en “observaciones, exámenes, información e interpretaciones fundamentadas para que autoridades competentes puedan valorar con mayor criterio los aspectos psicológicos de los individuos involucrados en un litigio”<sup>85</sup> Se trata de un medio auxiliar para la investigación criminal y por ende, para el proceso penal.

En Guatemala, la psicología forense se encuentra institucionalizada al incorporarse a dichos profesionales en el Instituto Nacional de Ciencias Forenses, en Ministerio Público, el Instituto de la Defensa Pública Penal y la Procuraduría General de la Nación (en relación a la niñez).

El psicólogo forense practica una pericia a petición del Ministerio Público y rinde un informe denominado dictamen pericial, cuyo contenido varía de acuerdo a la institución en la que labora. Pero en materia penal, la evaluación de un sujeto procesal, sea víctima o victimario, conlleva la siguiente estructura de contenido:

“Objeto de la peritación, con información clara de cuál es la cuestión que se desea resolver y qué entidad demanda dicho peritaje, donde conste el porqué del mismo.

Número de referencia institucional.

Metodología y técnicas utilizadas en la evaluación de las partes.

Información clara de identificación donde consten los siguientes elementos:

Nombre, documento de identificación, lugar de domicilio, ocupación, edad, lugar de nacimiento, estado civil, religión escolaridad o nivel de estudios así también la fecha del examen o evaluación.

---

<sup>85</sup> Barrios Villatoro, Juan Fernando. Peritajes psicológicos forenses en la investigación criminal (Estudio realizado con psicólogos del Instituto Nacional de Ciencias Forenses, Ministerio Público, Organismo Judicial, Procuraduría General de la Nación e Instituto de la Defensa Pública Penal de la cabecera departamental de Quetzaltenango)". Universidad Rafael Landívar. Tesis de Licenciatura en Psicología Clínica. Quetzaltenango. Enero de 2016. Pág. 9. Citando a Ching, Soria, Garrido, Rodríguez y Tejedor.

Historia familiar psico-social presentada de forma clara con los elementos más pertinentes encontrados en la evaluación de cada uno de los implicados y de acuerdo a los hechos que son materia del litigio.

Historia personal del sujeto sometido a peritaje donde se maticen aspectos importantes que puedan aportar información relevante acorde al motivo de la pericia. Antecedentes relacionados con el aspecto afectivo, sexual, laboral y social que hagan parte de su historia de vida y que ayuden a esclarecer el objeto que se investiga.

Descripción de los hechos en forma clara, precisa y sintética, para que cualquiera tenga acceso a este y comprenda claramente el asunto a tratar, pero sin obviar elementos relevantes que deban ser tomados en cuenta al momento de la lectura del peritaje.

Examen mental donde se evalúe apariencia general, actitud, conciencia, orientación, afecto, pensamiento, atención, introspección, prospección, senso-percepción, juicio, razonamiento, inteligencia, memoria, conación<sup>86</sup> y sueño.

Antecedentes de tipo patológico, tóxico, quirúrgico, familiar, judiciales, psiquiátricos, alérgico, traumático y enfermedades de transmisión sexual.

Resultados, este es un apartado que contiene los hallazgos de la entrevista y de las pruebas psicológicas aplicadas, incluso se propone que dichas pruebas se anexen en el dictamen para facilitar la evaluación posterior, si esta fuera necesaria.

Discusión, esta se realiza con base a toda la información obtenida previamente en la evaluación por áreas, el perito realizará la discusión que contendrá la descripción de los aspectos relevantes de

---

<sup>86</sup> Conación. f. Término empleado para designar el conjunto de funciones relacionadas con los aspectos tendenciales de la personalidad, que abarcan desde el impulso intencional, las motivaciones y las voliciones, hasta la realización práctica de la acción propuesta. Lo conativo se contrapone a lo afectivo y a lo cognitivo (Clínica Universidad de Navarra. “conación”. Diccionario Médico. Disponible en <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/conacion>

lo encontrado en el examen con el respectivo análisis e interpretación de resultados y las conclusiones apropiadamente sustentadas.

Conclusión, se consideran los aspectos aludidos en la discusión el perito en la conclusión dará respuesta a la pregunta o preguntas planteadas por quien solicitó el peritaje y así mismo realizará las recomendaciones convenientes que considere para el caso en estudio.

Lugar, fecha y firma del psicólogo que actúa como perito.”<sup>87</sup>

Para la validez del peritaje psicológico se recomienda que el psicólogo además de los conocimientos generales de su disciplina, posea los específicos del tipo u objeto de la pericia a realizar.<sup>88</sup> Los cuales se clasifican de la siguiente forma:

“Bases biológicas de la conducta: Se necesita de la integración de las comprensiones procedentes de los estudios sobre las bases orgánicas, del ajuste personal del ambiente, desórdenes mentales, reacción al trauma y conductas antisociales. Además de la comprensión de las predisposiciones genéticas y la psicofarmacología.

Bases cognitivo-afectivas de la conducta: Conocimiento de los procesos de aprendizaje, memoria, pensamiento, percepción, cognición y motivación humana, así como las capacidades personales y su relación con la cuestión legal planteada.

Bases sociales de la conducta: Referidos a la conducta adaptativa, los procesos de integración social.

Bases individuales de la conducta: Referido a las bases comportamentales, afectación psicológica, psicopatología, enfermedad, funcionamiento intelectual e historia de aprendizaje.

Otros: Se debe poseer además un entrenamiento especializado en procesos estadísticos, métodos epidemiológicos, diseños experimentales y cuasiexperimentales”.<sup>89</sup>

---

<sup>87</sup> *Ibíd.* Págs. 11 y 12.

<sup>88</sup> *Ibíd.* Pág. 15.

<sup>89</sup> *Ibíd.* Pág. 16.

Las etapas del peritaje psicológico forense abarcan desde la recepción de la solicitud, la determinación del objeto del peritaje, estudio del expediente, formulación de hipótesis forenses, y trabajo investigativo de evaluación psicológica, análisis e interpretación de resultados, redacción del dictamen pericial y su sustentación en el juicio oral<sup>90</sup>

También se ha propuesto la siguiente estructura para el dictamen psicológico:

**“1. Presentación del/la perito. Datos identificativos. Acreditación.**

Se inicia el informe con el nombre, los datos profesionales y las cualificaciones profesionales relevantes a la especialización en el contexto forense. No deben anotarse las asociaciones, grupos de trabajo, o cargos institucionales.

**2. Manifiesta. Objetivo del dictamen pericial.**

En este apartado se debe recoger el objetivo del informe y a petición de quien se realiza. Se incluye la identificación de las personas evaluadas.

Se puede añadir el juramento de perito, o bien se puede hacer al final del informe, al igual que la declaración de tachas.

**3. Metodología.**

En el informe, para objetivar el alcance de la valoración realizada, se debe:

- Contextualizar temporalmente la exploración.
- Explicitar las fuentes de información utilizadas.
- Enumerar los instrumentos y técnicas de evaluación aplicadas.
- Mencionar las coordinaciones llevadas a cabo con otros profesionales.
- Detallar los documentos consultados, con su fecha de emisión.

**4. Antecedentes del caso – anamnesis.**

La redacción de los antecedentes es muy específica y contextual para cada tipo de pericial psicológica y para cada caso en concreto. Se recoge, de forma resumida, la historia biográfica de interés de la/s persona/s evaluadas y del hecho que motiva el informe, con las fechas y circunstancias relevantes anteriores a la situación.

---

<sup>90</sup> *Ibíd.* Pág. 17, siguiendo a Hernández.

## **5. Resultados.**

Se recogen los resultados especificando qué información ha sido referida por los entrevistados y aquella que ha podido ser objetivada.

Se recomienda hacer constar las puntuaciones relevantes y los resultados que aporten información al objetivo pericial, con la finalidad de permitir la confrontación del peritaje por otro perito, si fuese necesario. No se recomienda, en cambio, incluir las gráficas de los resultados o las hojas de respuesta de los test.

## **6. Valoración. Discusión.**

La valoración resume los aspectos más relevantes y acreditados de la intervención realizada basados en los fundamentos científicos y en los razonamientos que generan y apoyan las conclusiones.

## **7. Propuestas. Recomendaciones.**

En este apartado se incluirán, si se considera necesario, las propuestas o recomendaciones técnicas oportunas.

## **8. Conclusiones.**

Las conclusiones deben responder a la/s pregunta/s planteada/s en el objeto de la pericia. Se recomienda que sean escuetas, claras e inteligibles. No deberá aparecer ninguna información nueva, es decir, que no haya sido recogida previamente a lo largo del informe; ni deberán realizarse afirmaciones o valoraciones de tipo jurídico.

## **9. Cierre del informe.**

Deben constar, como mínimo, el lugar, fecha, nombre del/a perito, nº de colegiado/a y firma.”<sup>91</sup>

Respecto al dictamen pericial, la doctrina señala que las conclusiones a las que llegue el dictamen tienen que ser motivadas, puesto que no hay ciencias, ni técnicas o artes ocultas y de lo contrario la pericia no tendrá valor como pieza de convicción. La motivación consistirá en una explicación destinada a demostrar por qué el perito concluye lo que hace, fundada en principios, argumentos o

---

<sup>91</sup> Colegio Oficial de Psicólogos de Cataluña. Guía de Buenas Prácticas para la Evaluación Psicológica Forense y la Práctica Pericial. España. 2014. Pág. 12.

deducciones de carácter científico, técnico o artístico, según el caso<sup>92</sup>. Configuraré el elemento lógico de vinculación entre las operaciones que practicó y las conclusiones a las que llegó<sup>93</sup>.

El dictamen pericial debe apoyarse en las reglas de la ciencia de que se trate, de forma que exista un razonamiento científico que ampare las conclusiones a las que se llega.

El juez no podrá descalificar el dictamen pericial desde un punto de vista científico, técnico o artístico, ni modificar el alcance de sus conclusiones fundándose en sus conocimientos o deducciones personales, pues no puede sustituir al perito.

Los conocimientos privados del juez en dichas materias son incontrolables por las partes y por toda la sociedad<sup>94</sup>. En todo caso, el juez si puede evaluar desde la lógica las conclusiones del peritaje, por ello, el valor probatorio del careo depende de la superación de las contradicciones, por decisión de los intervinientes (rectificación, retractación o acuerdo), como por los nuevos elementos que le proporcione al juez la confrontación inmediata entre los careados, para valorar la veracidad y sinceridad de la ratificación de los dichos discordantes<sup>95</sup>.

Se propone que el juez valore especialmente los siguientes elementos del dictamen pericial:

“Los aspectos subjetivos y objetivos del hecho punible.

La imputabilidad o inimputabilidad.

El grado de lesión o del peligro.

Las circunstancias de modo, tiempo y lugar.

La calidad de los motivos determinantes.

Las demás condiciones personales del sujeto activo o de la víctima en la medida que hayan influido en la comisión del delito.

---

<sup>92</sup> Arriaga González, Mónica Guadalupe. *La prueba pericial en documentos cuestionados (Grafoscopia, grafometría, dactiloscopia y grafología)*. Flores Editor y Distribuidor, México, 2009, pp. 50-51.

<sup>93</sup> Baytelman A. Andrés y Duce J. Mauricio. *Litigación penal. Juicio oral y prueba*. Primera edición. Fondo de Cultura Económica. México. 2005, p. 346.

<sup>94</sup> Baytelman, A. y Duce, M., *Op Cit.*, p.326.

<sup>95</sup> Cafferata Nores, José I., Haraibedian, Maximiliano, "La prueba en el proceso penal. Con especial referencia a los Códigos Procesales Penales de la Nación y de la Provincia de Córdoba", Lexis Nexis, 6ª ed., Argentina, 2008. Pág. 177.

La conducta de los sujetos posterior al hecho”.<sup>96</sup>

Existen diferencias entre el dictamen psicológico clínico y forense: El forense es requerido por el sistema legal, es preciso que se base en información creíble, obtenida mediante informes, evaluaciones, entrevistas y test y su uso es judicial, toma decisiones, por lo que se obliga a participar a la víctima.<sup>97</sup>

#### **4.2. El dictamen pericial psicológico en los casos de violencia contra la mujer**

Los casos de violencia contra la mujer, en sus manifestaciones de violencia psicológica, han permitido particularizar una serie de protocolos de evaluación tanto de la existencia de la violencia, como de los impactos psicológicos en la víctima.<sup>98</sup> La vinculación entre cualquier daño psicológico a la víctima se fundamenta en primer lugar en la existencia de maltrato o violencia psicológica. En segundo lugar, valorar las consecuencias psicológicas (lesión psiquiátrica o secuelas) y por último, establecer el nexo causal entre la situación de violencia y las lesiones o secuelas.

La entrevista clínico-forense permite evidenciar la situación de maltrato o violencia psicológica a la que ha estado expuesta la víctima:

“Se evalúan las características demográficas, la historia de la victimización, las circunstancias del maltrato, los trastornos psicopatológicos y la reacción del entorno. Se valorará si el testimonio ofrecido por la periciada es congruente con la información que conocemos sobre la violencia de género y violencia psicológica. Si refiere en su narración diferentes conductas abusivas, y coherente con alguna de las teorías sobre las causas, mantenimiento y procesos de la violencia. Así, la víctima puede referir e informar la vivencia de algunas de las diversas formas de violencia psicológica, o su información ser congruente con el ciclo de la violencia, valorando el perito los procesos psíquicos de mantenimiento en esta situación”.<sup>99</sup>

Obviamente, los antecedentes personales de la víctima, victimario, de dicha relación, estableciendo un análisis longitudinal del funcionamiento de la víctima. Para ello, es preciso valorar las conductas

---

<sup>96</sup> Barrios Villatoro, Juan Fernando. *Op. Cit.* Pág. 18.

<sup>97</sup> Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses. Guía de Evaluación psicológica Forense en casos de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar; y otros casos de violencia. Ministerio Público. Perú. 2016.

<sup>98</sup> Asensi Pérez, Laura. “La prueba pericial psicológica en asuntos de violencia de género”. *Revista Internauta de Práctica Jurídica*. Núm. 21, año enero-junio 2008. Pág. 21, siguiendo a Navarro, Navarro, Vaquero, y Carrascosa.

<sup>99</sup> *Ibíd.* Pág. 22.



como “traumáticas y estresantes”, al suponer una amenaza para su integridad física y/o psicológica.<sup>100</sup>

La lesión psicológica puede ser consecuencia de la violencia físico o psicológica, además de las secuelas que aquella puede generar: estabilización o empeoramiento de la alteración psicológica.

Pero como se trata de un dictamen forense: “para sostener enfermedad o trastorno mental en el contexto legal es necesario que se detecte mediante los sistemas de medición habitualmente utilizados: tests, entrevistas, inventarios u otros. La dificultad de valorar las secuelas emocionales, consideradas como crónicas e irreversibles, se basa en la evaluación a posteriori por parte del perito, no siendo fácil delimitar el daño psíquico del funcionamiento previo de la víctima”.<sup>101</sup>

Como se estudió anteriormente, dichos instrumentos de medición se encuentran científicamente validados. La utilización de diferentes pruebas aumenta la fiabilidad e inferencia causal por comparación. La detección de trastorno postraumático en violencia contra la mujer es un factor recurrente de la existencia de daño psicológico y de la causalidad.<sup>102</sup>

El daño psíquico también se denomina “huella psíquica del delito” y se aporta como prueba de cargo, bajo el principio criminológico-forense de que: “La existencia de “daño psíquico” o lesión psíquica debe acreditarse utilizando la misma metodología diagnóstica que para cualquier otro cuadro psicopatológico.”<sup>103</sup>

A tal efecto, se utilizan varios criterios de causalidad:

- “a) El criterio etiológico, que se basa en conocer la realidad de la situación traumática.
- b) El criterio topográfico, que pretende establecer las consecuencias de la vivencia traumática.
- c) El criterio cronológico, que establece la relación temporal entre las agresiones y las consecuencias.

---

<sup>100</sup> *Loc. Cit.*

<sup>101</sup> *Ibíd.* Pág. 23.

<sup>102</sup> *Loc. Cit.*

<sup>103</sup> *Ibíd.* Pág. 24.

- d) El criterio cuantitativo que considera la intensidad del agente que se considera estresante y su relación con la gravedad de las lesiones o secuelas originadas.
- e) El criterio de continuidad sintomática que se aplica en los casos en que las secuelas se manifiestan o siguen manifestando cierto tiempo después o con bastante posterioridad al momento de la situación o vivencia estresante.<sup>104</sup>

Además, el dictamen debe superar el problema de la credibilidad del testimonio de la víctima, su carácter forense y procesal, ya que la mayoría de agresiones se producen en el ámbito privado. La congruencia emocional del testimonio considerando “si su afecto es adecuado a lo relatado, la ausencia de estereotipos intelectualizados, si la información ofrecida en la entrevista forense posee consistencia y coherencia lógica y psicológica”. Complementariamente se tomarán en cuenta las escalas de control de la validez de las respuestas, sinceridad, distorsiones y otras escalas de diversas pruebas e instrumentos psicométricos.<sup>105</sup>

Si bien es imposible lograr una fiabilidad total del testimonio de un adulto, existen protocolos de evaluación forense, como el denominado Sistema de Evaluación Global (Arce y Fariña<sup>106</sup>) que “evalúa la realidad de la huella de memoria y la huella psíquica con el control de la simulación. Se fracciona la estimación de la credibilidad de las declaraciones en función de dos parámetros: la validez y la fiabilidad. La validez sirve para establecer la admisibilidad de la prueba para el análisis de contenido, en tanto la fiabilidad se relaciona con los indicios de realidad que contiene la declaración”.<sup>107</sup>

Además, se debe descartar la simulación de la enfermedad o daño psicológico, para lo cual se consideran las siguientes categorías:

---

<sup>104</sup> *Ibíd.* Pág. 24, citando a Orengo.

<sup>105</sup> *Ibíd.* Pág. 25.

<sup>106</sup> Farina Rivera, Francisca y Ramón Arce Fernández. Práctica de la prueba psicológica-forense en el Sistema de Evaluación Global. Disponible en [http://www.usc.es/export9/sites/webinstitucional/gl/servizos/uforense/descargas/Prxctica\\_de\\_la\\_prueba\\_psicolxgica\\_forense\\_SEG.pdf](http://www.usc.es/export9/sites/webinstitucional/gl/servizos/uforense/descargas/Prxctica_de_la_prueba_psicolxgica_forense_SEG.pdf)

<sup>107</sup> *Ibíd.* Pág. 26. Con orientación a identificar la verdad de la declaración, no tanto la mentira.

“Gisbert (2005) distingue 6 formas de trastornos simulados: la enfermedad provocada (en donde la dolencia es real pero producida por el mismo sujeto para engañar utilitariamente), la alegada (que se reclama como existente pero sin ningún tipo de manifestación), la imitada (la más típica, en la que el sujeto simula síntomas de una enfermedad), la exagerada (la sintomatología existente se exagera para obtener mayores beneficios), la imputada (un trastorno existente se atribuye a un origen distinto del real) y la disimulada (ocultamiento de síntomas). La última, por sus características particulares en el caso de la violencia de género, será tratada más adelante.

Este mismo autor plantea diversas motivaciones para esta conducta, entre las que se encuentran el chantaje y la venganza, explotar la caridad pública, reclamar indemnizaciones, alcanzar beneficios oficiales, alegar irresponsabilidad penal, escapar de obligaciones oficiales y eximirse del servicio militar. Las cuatro primeras, en nuestra visión, resultan plausibles para una mujer que alegara falsamente daño psíquico por actos de violencia de género.<sup>108</sup>

Una de las críticas que se efectúan al peritaje forense en el medio es que se trata de informes estandarizados, como se ha reflexionado:

“Frecuentemente escuchamos que el informe psicológico forense es “un machote”, “todos iguales”, “dicen lo mismo”, “no aportan verdaderos diagnósticos”, “no son comprensibles”. Lo anterior refleja una realidad perceptual de los usuarios, que resulta poco útil, en la medida en que nos enfrentamos a una problemática si instrumentos válidos y confiables, que ayuden a acompañar a nuestros usuarios en los procesos psicolegales, amparándonos a un trabajo que permita reconocer la presencia de indicadores, que denoten la problemática vivida por los actores involucrados en la experiencia evaluada.<sup>109</sup>

Además, se debe considerar la escuela o paradigma desde el que el psicólogo trabaja para validar sus conclusiones, ya que como se ha comentado:

---

<sup>108</sup> Álvarez-Bello Francisco Javier “El control del engaño en la evaluación psicológica forense de la violencia de género: posibilidades y limitaciones en el contexto chileno. *Anuario de Psicología Jurídica*. 2013. Pág. 58.

<sup>109</sup> Alfaro Bolaños, Jorge y otros. “La evaluación psicológica en el ámbito forense”. *Revista de Medicina Legal de Costa Rica*. Volumen 23. Septiembre de 2006.

“...los conceptos más destacados desde la teoría en la aplicación de una entrevista son diversos desde los diferentes marcos teóricos: desde el psicoanálisis los conceptos de transferencia, contratransferencia y mecanismos de defensa; de la teoría gestáltica la idea de totalidad, donde el comportamiento del entrevistador y del entrevistado, pertenece a una conducta integral; desde la teoría sistémica con la concepción de que el entrevistador y el entrevistado forman un sistema; desde la teoría de la comunicación en la que la observación del comportamiento verbal y analógico, las expresiones, las pausas, los silencios y las posturas son importantes; del conductismo, la necesidad de hacer hincapié en las condiciones metodológicas y la sistematización de variables; de la teoría cognitiva, las interrelaciones presentes o invocadas por el entrevistado, ideas, imágenes y procesos de pensamiento; desde la fenomenología, parece ser la teoría que mayor sustento científico le da al trabajo psicológico forense, al ubicarse en el estudio de los hechos, la descripción imparcial de lo neutro y la búsqueda de la esencia de las cosas y las emociones; y por último, desde el marco integrativo ecológico, que señala la importancia de considerar los contextos culturales, sociales, familiares y situacionales.”<sup>110</sup>

El carácter científico del informe pericial se cumple cuando la opinión se basa en el cuerpo teórico de la psicología (conocimiento científico) y los datos han sido extraídos y procesados de acuerdo a las reglas y controles de la *lex artis* profesional (método científico y de investigación propio).<sup>111</sup>

Respecto a los datos obtenidos en la evaluación se ha señalado lo siguiente:

“1. Datos subjetivos. Proviene mayoritariamente de las manifestaciones de las personas implicadas, y son subjetivos porque se corresponden a su percepción de la realidad. Su fuente básica es la exploración, a través de la entrevista forense. 2. Datos objetivos: a) Estos datos provienen de la aplicación de las técnicas de entrevista y de la observación. Estos datos son objetivos porque el psicólogo forense los obtiene directamente de su conocimiento sobre el comportamiento y la mente humana. Así, la fuente básica de revalidación del dato es la competencia y conocimiento del psicólogo forense de su disciplina y la *lex artis*. También se incluirían en esta clasificación los datos proporcionados por otro/s profesional/es implicado/s en el

---

<sup>110</sup> *Ibíd.* Pág. 89. También se cuestiona la falta de validación científica en el país local de los test psicométricos que se utilizan, y que pueden servir de prediagnóstico, pero no como prueba científica en un proceso penal.

<sup>111</sup> Colegio Oficial de Psicólogos de Cataluña. *Guía de Buenas Prácticas para la Evaluación Psicológica Forense y la Práctica Pericial*. España. 2014. Pág. 7.

caso. b) Los derivados de instrumentos de evaluación psicológica. Estos datos proviene fundamentalmente de tests, cuestionarios y otros instrumentos psicológicos. Se les asigna la categoría de muy objetivos, ya que están avalados psicométricamente. El psicólogo forense es competente en seleccionar el instrumento de evaluación adecuado tanto por su validez como por su fiabilidad, administrarlo de forma correcta de acuerdo a los estándares, e interpretarlo con honradez, exponiendo los resultados que favorecen como los que no favorecen al evaluado.”<sup>112</sup>

---

<sup>112</sup> *Ibíd.* Pág. 8.

**CAPÍTULO V.**  
**PRESENTACIÓN, ANÁLISIS**  
**Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

**5.1. Presentación de los resultados de las entrevistas**

A continuación, se presentan en forma sistemática y narrativa los resultados de las respuestas a las entrevistas efectuadas a los sujetos de investigación:

**A. Funcionalidad del Dictamen Psicológico para acreditar la existencia de daño por cuadro depresivo en los delitos de violencia contra la mujer en su manifestación psicológica**

El dictamen psicológico es el medio de prueba más idóneo para acreditar dichos daños. En ese sentido, se puede documentar un daño emocional basado en los hechos y malos tratos verbales presentados por la víctima, tomando en cuenta el tiempo que lleva sufriendolos.

Derivado a que se realiza una evaluación transversal, lo cual permite evaluar signos o criterios clínicos relacionados a los diferentes delitos a los que ha sido víctima. Sin perjuicio de ello, se debe ver que el daño psicológico es un todo, es un conjunto de elementos en donde se merma o disminuye a la persona, el cuadro depresivo es un elemento a tomar en cuenta.

Sin perjuicio de lo anterior, ya que, al momento de ser evaluada la víctima, por el profesional de la Psicología, este detecta el daño o afectación que la misma tenga.

**B. Criterios debe utilizar el Agente Fiscal para determinar desde un inicio la existencia de daño por cuadro depresivo en los delitos de violencia contra la mujer en su manifestación psicológica en el momento de la denuncia**

En primera instancia, la propia actitud de la víctima al expresar los hechos que denuncia. Sin embargo, el agente fiscal no puede acreditar al 100% la existencia de un daño por cuadro depresivo, ya que no tiene el conocimiento necesario que un profesional maneja. En ese sentido, la afectación emocional con que la denunciante se presenta al momento de la denuncia y la credibilidad con que hace o realiza el relato, son un primer aspecto, y por supuesto contar con un dictamen pericial.

Posteriormente, pueden cotejarse los siguientes criterios:

- La observación y el apoyo de un profesional de la psicología.
- Estado mental de la evaluada.
- Indicadores psicológicos relacionados a la denuncia.
- Si la evaluada presenta daño psicológico.
- Secuelas psicológicas.
- Si existe o no daño al proyecto de vida.
- Sobre las características de la violencia: Tiempo e intensidad.

### **C. Argumentos del Dictamen Psicológico para determinar desde un inicio la existencia de daño por cuadro depresivo en los delitos de violencia contra la mujer en su manifestación psicológica**

La redacción descriptiva del daño psicológico se fundamenta en variables como la cronología de la violencia psicológica, su reincidencia, especialmente si aparece el círculo de violencia, la relación que el acusado tenga con la víctima, además de la estructura y dinámica familiar, ya sea familiar o pareja, por la personalidad que presenta para afrontar la situación y el daño que la misma al paso del tiempo le ha provocado en actividades familiares, educativas y/o sociales.

Durante la entrevista, es posible determinar el establecimiento de criterios clínicos que conlleven a un trastorno depresivo de acuerdo al Manual de Trastornos Múltiples CIE-10, como se ha estudiado en los Capítulos precedentes.

Si el relato es verídico, ya que el profesional que evalúa en base a técnicas usadas, determinan cuán verídico es o no, y en base a ello determinan el daño psicológico.

### **D. Otras evidencias o medios de investigación debe producir la Fiscalía para establecer la existencia de daño por cuadro depresivo en los delitos de violencia contra la mujer en su manifestación psicológica**

Es importante también documentar mediante visita domiciliar el lugar de los hechos, y aportar todas las pruebas que logre obtener, de acuerdo a la investigación (fotografías, documentos, escuchas telefónicas, etc.), así como entrevistas con posibles testigos.

Entre otros medios de prueba, la declaración de la víctima en el debate, y la declaración de testigos (tomando en cuenta la historia que cuenten esté basada en los hechos y reacciones de la víctima, los antecedentes de la agresión, la dinámica familiar y con los vecinos) que el paso del tiempo han formado un daño por cuadro de depresivo y testigos técnicos.

Los antecedentes de violencia pueden comprobarse adicionalmente mediante certificaciones médicas de asistencia o consulta de la víctima.

### **E. Errores técnicos que pueden darse en un informe de daño psicológico por violencia contra la mujer**

- No ser claro al dar las conclusiones.
- No contar con fundamento bibliográfico.
- No anotar todos los datos relevantes de la persona.
- Mal desarrollo de la entrevista.
- Utilización de espacio físico no adecuado.
- No determinar tiempos para los criterios.
- No utilizar las técnicas adecuadas.

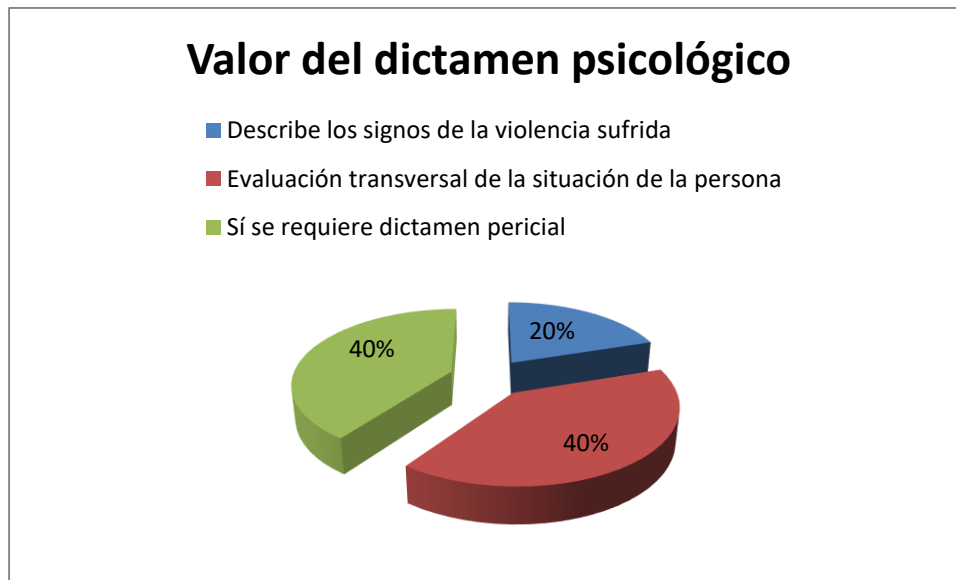


## 5.2. Análisis y Discusión de Resultados

### Pregunta Número 1.-

**Aptitud del dictamen psicológico para acreditar daño por cuadro depresivo derivado de violencia psicológica con la mujer.**

Los resultados fueron los siguientes:

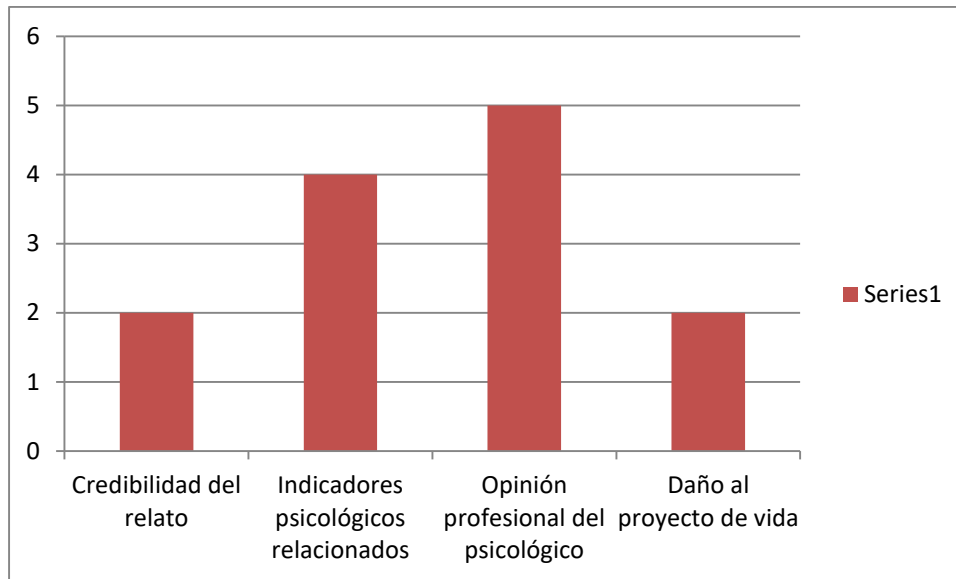


**COMENTARIO:** Los profesionales de la Psicología entrevistados, bien sea que laboren para la Oficina de Atención a la Víctima o el Instituto Nacional de Ciencias Forenses caracterizan sus respuestas en dos grupos. Los que considera que el dictamen pericial puede detectar los signos y síntomas de la violencia psicológica contra la mujer describiendo el daño psicológico por cuadro depresivo. Y el grupo que estima que el Dictamen Psicológico ofrece una descripción de la situación psicológica general de la víctima, del que el cuadro depresivo es un elemento particular. El Agente Fiscal, por su parte, estima esencial el dictamen pericial para acreditar el daño.

**Pregunta Número 2.-**

**Criterios debe utilizar el Agente Fiscal para determinar desde un inicio la existencia de daño por cuadro depresivo**

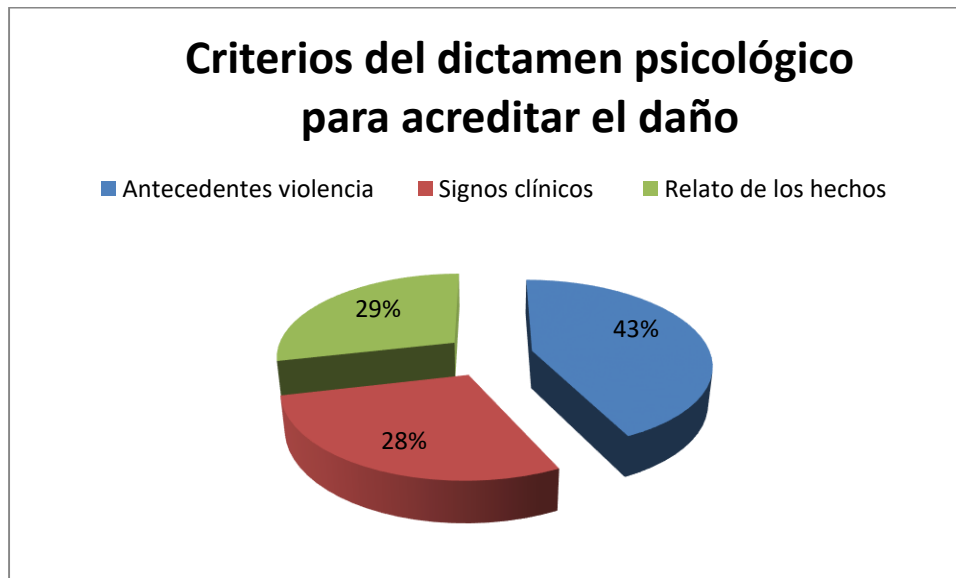
Los resultados fueron los siguientes:



**COMENTARIO:** El 100% de los entrevistados estima indispensable que el Fiscal considere el criterio profesional del psicólogo asistente en el momento de la denuncia. Todos los psicológicos entrevistados, a tal efecto, manejan la necesidad de detectar signos y síntomas del daño psicológico, y 2 psicológicos, ponen énfasis en la credibilidad del relato de los hechos y en los daños al proyecto de vida.

### **Pregunta Número 3.- Criterios del dictamen psicológico para acreditar el daño por cuadro depresivo derivado de violencia psicológica**

Los resultados fueron los siguientes:



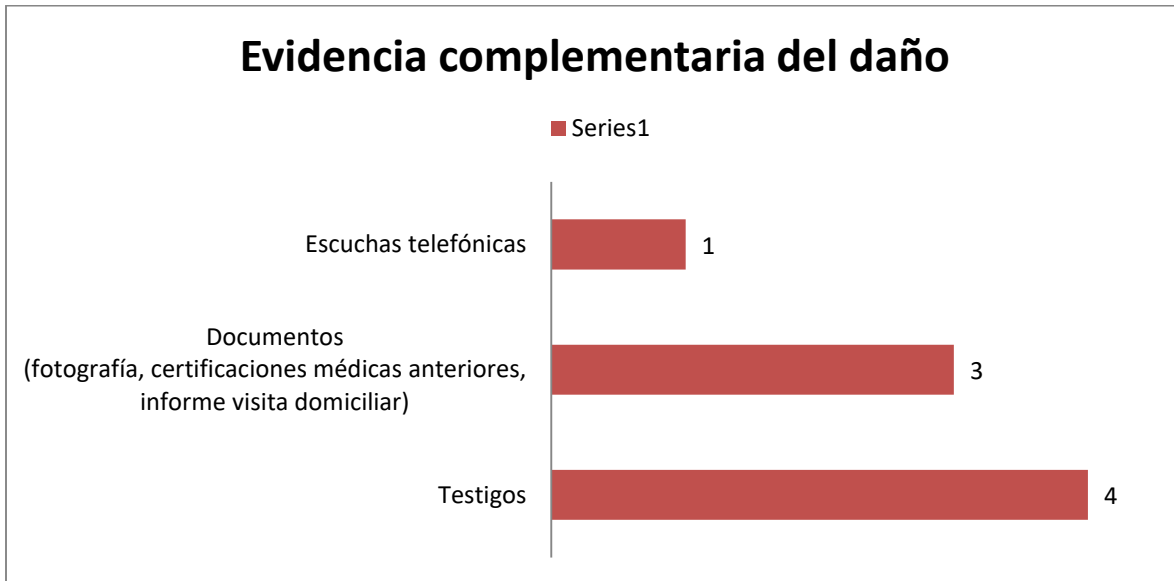
#### **COMENTARIO:**

Un 43% de los entrevistados pone énfasis a la descripción de los antecedentes y secuencia histórica de la violencia psicológica, especialmente si es parte de un ciclo reiterativo de violencia contra la mujer, los antecedentes del hecho (violencia verbal). Un 28% de los sujetos estima que el dictamen debe apoyarse en los signos de violencia que el Manual de Trastornos Múltiples ofrece para determinar la existencia en términos científicos la existencia de daño por cuadro depresivo (por ejemplo, la falta de aseo y descuido en el aspecto personal de la mujer víctima). Y un 29% enfatiza la interpretación que del relato de los hechos por la víctima y testigos puedan ofrecer al psicológico en la elaboración del dictamen psicológico.

#### Pregunta Número 4.-

#### Evidencia complementaria al dictamen psicológico

Los resultados fueron los siguientes:



**COMENTARIO:** 40% de los sujetos entrevistados estiman indispensable el aporte al debate de la declaración de testigos (familiares, vecinos, amigos, el propio denunciado), y 30% personas consideran que también ayuda la prueba documental obrante en el expediente de la fiscalía, tales como fotografías, certificaciones médicas de consultas anteriores y el informe de visita domiciliar. El resto (10%), posiblemente por experiencia en algún caso, sugirió las escuchas telefónicas, como medio de prueba para acreditar el trato verbal a la víctima.

### Pregunta Número 5.-

#### Errores del dictamen psicológico

Los resultados fueron los siguientes:



**COMENTARIO:** El 57% de los entrevistados reconoce que las conclusiones pueden no ser precisas para acreditar el daño, por ejemplo, al faltar datos del relato de la víctima y testigos, no constatación del tiempo de sufrimiento del daño o la falta de fundamentación bibliográfica para redactar las conclusiones. Por otra parte un 43% de los sujetos estima que los errores se pueden derivar de la falta de aplicación correcta de las técnicas de investigación clínica o forense en relación al diagnóstico y acreditación del cuadro depresivo o el daño psicológico.

## CONCLUSIONES

1. El dictamen pericial psicológico o psiquiátrico forense es el medio idóneo para determinar la existencia de cuadros depresivos en el delito de violencia contra la mujer en su manifestación psicológica siempre.
2. Son elementos técnicos del dictamen pericial psicológico forense en materia de violencia contra la mujer los siguientes: a) Formales: Objeto, número de referencia, metodologías y técnicas utilizadas, historia familiar psicosocial, historia personal de la persona sometida a peritaje, descripción de los hechos en forma clara, precisa y sintética, examen mental y discusión e interpretación de resultados y hallazgos, y conclusiones. B) Científicos: Se apoya en las bases biológicas de la conducta, las bases cognitivo-afectivas de la conducta, bases sociales de la conducta, bases individuales de la conducta. El perito debe tener capacitación en procesos estadísticos, métodos epidemiológicos, diseños experimentales y cuasi-experimentales.
3. Los requerimientos de la investigación criminal en materia de delito de violencia contra la mujer son los sugeridos por el Protocolo de la Ley contra el Femicidio y otras formas de Violencia contra la Mujer, que incluyen además de la recolección de evidencia e indicios en la escena del crimen, aquellos peritajes orientados a la condición de género de dicho delito: Peritaje médico forense, peritajes psicológico y psiquiátrico (para determinar Misoginia, y relaciones desiguales de poder), peritaje sociológico, para determinar el contexto social de víctima y victimario, peritaje de perspectiva de género, y otros necesarios (antropológicos, cultural, socioeconómico).
4. Los criterios de valoración de la prueba de dictamen pericial para establecer la existencia de daño por cuadro depresivo en el delito de violencia, se fundamenta en la consistencia formal, técnica y científica de la acreditación del daño psicológico, que se describe cuando se exponen variables como la cronología de la violencia psicológica, su reincidencia, especialmente si aparece el círculo de violencia, la relación que el acusado tenga con la víctima, además de la estructura y dinámica familiar, ya sea familiar o pareja, por la personalidad que presenta para afrontar la situación y el daño que la misma al paso del tiempo le ha provocado en actividades

familiares, educativas y/o sociales. Durante la entrevista, es posible determinar el establecimiento de criterios clínicos que conlleven a un trastorno depresivo de acuerdo al Manual de Trastornos Múltiples CIE-10.

## RECOMENDACIONES

1. Se recomienda que el Ministerio Público solicite y se efectúe siempre un dictamen pericial psicológico o psiquiátrico forense para determinar la existencia de cuadros depresivos en el delito de violencia contra la mujer en su manifestación psicológica.
2. Se recomienda que el dictamen pericial psicológico forense en materia de violencia contra la mujer cumpla con los elementos formales y científicos que permiten describir la existencia del daño psicológico de depresión en la mujer maltratada. Además, el perito debe tener capacitación en procesos estadísticos, métodos epidemiológicos, diseños experimentales y cuasi-experimentales.
3. Se recomienda que en la investigación criminal en materia de delito de violencia contra la mujer se incluyan además de la recolección de evidencia e indicios en la escena del crimen, aquellos peritajes orientados a la condición de género de dicho delito: Peritaje médico forense, peritajes psicológico y psiquiátrico (para determinar Misoginia, y relaciones desiguales de poder), peritaje sociológico, para determinar el contexto social de víctima y victimario, peritaje de perspectiva de género, y otros necesarios (antropológicos, cultural, socioeconómico).
4. Se recomienda que los dictámenes periciales siempre determinen en forma científica la existencia de daño por cuadro depresivo mediante el establecimiento de criterios clínicos que conlleven a un trastorno depresivo de acuerdo al Manual de Trastornos Múltiples CIE-10.



## REFERENCIAS DOCUMENTALES

ALFARO BOLAÑOS, Jorge y otros. “La evaluación psicológica en el ámbito forense”. Revista de Medicina Legal de Costa Rica. Volumen 23. septiembre de 2006.

ÁLVAREZ-BELLO, Francisco Javier “El control del engaño en la evaluación psicológica forense de la violencia de género: posibilidades y limitaciones en el contexto chileno. Anuario de Psicología Jurídica. 2013.

ARCE FERNÁNDEZ, Ramón y Mercedes Novo Pérez. Módulo II: Estudio de la violencia de género Teorías explicativas, factores de riesgo y explicación. Disponible en [http://www.usc.es/export9/sites/webinstitucional/gl/servizos/uforense/descargas/Prueba\\_pericial\\_psicolxgica\\_forense\\_del\\_maltrato\\_xArce\\_y\\_Novox\\_2012x.pdf](http://www.usc.es/export9/sites/webinstitucional/gl/servizos/uforense/descargas/Prueba_pericial_psicolxgica_forense_del_maltrato_xArce_y_Novox_2012x.pdf)

ARRIAGA GONZÁLEZ, Mónica Guadalupe. La prueba pericial en documentos cuestionados (Grafoscopia, grafometría, dactiloscopia y grafología). Flores Editor y Distribuidor, México, 2009.

ASENSI PÉREZ, Laura. “La prueba pericial psicológica en asuntos de violencia de género”. Revista Internauta de Práctica Jurídica. Núm. 21, año enero-junio 2008.

ASOCIACIÓN DE AMISTAD CON EL PUEBLO DE GUATEMALA. Investigación sobre el Femicidio. Cuadernos de Guatemala. Números 7 y 8 - octubre de 2005.

BARRIOS VILLATORO, Juan Fernando. Peritajes psicológicos forenses en la investigación criminal (Estudio realizado con psicólogos del Instituto Nacional de Ciencias Forenses, Ministerio Público, Organismo Judicial, Procuraduría General de la Nación e Instituto de la Defensa Pública Penal de la cabecera departamental de Quetzaltenango)". Universidad Rafael Landívar. Tesis de Licenciatura en Psicología Clínica. Quetzaltenango. Enero de 2016.

BAYTELMAN A. Andrés y Duce J. Mauricio. Litigación penal. Juicio oral y prueba. Primera edición. Fondo de Cultura Económica. México. 2005.

CAFFERATA NORES, José I., HARAIBEDIÁN, Maximiliano, "La prueba en el proceso penal. Con especial referencia a los Códigos Procesales Penales de la Nación y de la Provincia de Córdoba", Lexis Nexis, 6ª ed., Argentina, 2008.

COLEGIO OFICIAL DE PSICÓLOGOS DE CATALUÑA. Guía de Buenas Prácticas para la Evaluación Psicológica Forense y la Práctica Pericial. España. 2014.

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA. "conación". Diccionario Médico. Disponible en <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/conacion>

DEVIS ECHEANDIA, Hernando. Compendio de la Prueba Judicial. Tomo I. Rubinzal Culzon Editores Buenos Aires, 2000.

ENRIQUE PALACIO, Lino. La Prueba en el Proceso Penal. Argentina. Editorial Abeledo Perrot. 2001.

ESPINAR CUEVA, Eva. Las raíces socioculturales de la violencia de género. Escuela Abierta. 2007.

FAIREN GUILLÉN, Víctor, "Teoría General del Derecho Procesal", UNAM, México. 1992.

FARINA RIVERA, Francisca y Ramón ARCE FERNÁNDEZ. Práctica de la prueba psicológicaaforense en el Sistema de Evaluación Global. Disponible en [http://www.usc.es/export9/sites/webinstitucional/gl/servizos/uforense/descargas/Prxctica\\_de\\_la\\_prueba\\_psicolxgica\\_forense\\_SEG.pdf](http://www.usc.es/export9/sites/webinstitucional/gl/servizos/uforense/descargas/Prxctica_de_la_prueba_psicolxgica_forense_SEG.pdf)

HERNÁNDEZ DÍAZ, Jenner Humberto, "El fenómeno del femicidio en Guatemala, análisis jurídico y social", Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Tesis de Licenciatura, Guatemala, Marco de 2010.

HERNÁNDEZ PÍTA, Yyalmira. Violencia de género. Una mirada desde la Sociología. Editorial Científico-Técnica, Cuba. 2014.

Gómez Zapiain Javier. Violencia en la pareja desde la perspectiva de la teoría del apego. Disponible en <https://www.cop.es/GT/JAVIER-GOMEZ.pdf>

GRUPO GUATEMALTECO DE MUJERES. Monitoreo de la Ley contra el Femicidio y Otras formas de violencia contra la Mujer. Guatemala. 2010.

GONZÁLEZ DE LA VEGA, René y otros. La investigación Criminal Editorial Porrúa. 3ª. Edición. México. 2004.

GONZÁLEZ LECHE. Rebeca Aída. Protocolo de Atención a las Mujeres Víctimas de Violencia en todas sus manifestaciones. Comisión Nacional de Asistencia Legal Gratuita a la Víctima y sus Familiares. SEJUST. Instituto de la Defensa Pública Penal. Guatemala.

INSTITUTO MEXICANO DE SEGURIDAD SOCIAL. Diagnóstico y Tratamiento del Trastorno depresivo en el adulto. Secretaría de Salud. México. 2015. Disponible en: <http://www.cenetec.salud.gob.mx/interior/catalogoMaestroGPC.html>

MICROSOFT® ENCARTA® 2009. © 1993-2008 Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos.

MINISTERIO PÚBLICO. Guía Práctica del Investigador Criminalista. Guatemala, Guatemala.

MINISTERIO PÚBLICO. Manual del Fiscal. Guatemala. 2000.

MINISTERIO PÚBLICO. Manual de normas y procedimientos para el procesamiento de la escena del crimen. Guatemala. 2013.

Ocampo Sánchez, Silvia María. Estereotipos socioculturales y violencia contra la mujer. Disponible en <http://www.inacif.gob.gt/index.php/therapies/k2-blog/item/18-estereotipos-socioculturales-y-violencia-contra-la-mujer>.

OVALLE FAVELA, José, “La teoría General de la Prueba”, Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Derecho, p. 289. disponible en <http://www.juridicas.unam.mx/publica/librev/rev/facdermx/cont/93/dtr/dtr13.pdf>.

PÉREZ-PADILLA, Elsy Arlene, Víctor Manuel Cervantes-Ramírez, Nayeli Alejandra Hijuelos-García, Juan Carlos Pineda-Cortés , Humberto Salgado-Burgos .Prevalencia, causas y tratamiento de la depresión Mayor. Revista Biomédica. Vol. 28, No. 2, mayo-agosto de 2017. Disponible en <http://www.revistabiomedica.mx>

QUIRCE Andrés F., FERNÁNDEZ-YAÑEZ A., Antón Pastor C.G. Paciente depresivo. Guía de Actuación Clínica en Atención Primaria.

SAMAYOA SANTIAGO, Eva Marianela. El rol del investigador criminal y forense en la etapa preparatoria del proceso penal para la administración de justicia. Universidad Rafael Landívar. Tesis de Licenciatura en Investigación Criminal. San Juan Chamelco, Alta Verapaz. 2014.

SÁNCHEZ PINEDA, Imelda Patricia, “Análisis jurídico y doctrinario del Delito de Femicidio como resultado de las relaciones desiguales de poder entre hombres y mujeres en Guatemala”, Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Tesis de Licenciatura, Guatemala, junio de 2010.

SECRETARIA DE SALUD. Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud. México.

SECRETARÍA TÉCNICA. Consejo Centroamericano de Procuradores de Derechos Humanos. Situación y análisis del Femicidio en la Región Centroamericana. Instituto Interamericano de Derechos Humanos. 2006.

SERVICIO MURCIANO DE SALUD. SUBDIRECCIÓN GENERAL DE SALUD MENTAL Y SUBDIRECCIÓN GENERAL DE ATENCIÓN PRIMARIA, Urgencias y Emergencias. Guía práctica clínica de los trastornos depresivos. España.

TARUFFO, Michele. La Prueba. España. Editorial Marcial Pons, S.A. 2008.

TIMMS, Philip (ed.). Trastorno bipolar. Royal College of Psychiatrists. 2010.

VELLOSO ALVARADO, "Debido Proceso versus Pruebas de oficio", Editorial. Temis, Bogotá, Colombia, 2004.

## **MODELO DE INSTRUMENTO. GUÍA DE ENTREVISTA**

1. ¿Considera que el Dictamen Psicológico puede acreditar la existencia de daño por cuadro depresivo en los delitos de violencia contra la mujer en su manifestación psicológica?
2. ¿Qué criterios debe utilizar el Agente Fiscal para determinar desde un inicio la existencia de daño por cuadro depresivo en los delitos de violencia contra la mujer en su manifestación psicológica en el momento de la denuncia?
3. ¿Cuáles son los argumentos del Dictamen Psicológico para determinar desde un inicio la existencia de daño por cuadro depresivo en los delitos de violencia contra la mujer en su manifestación psicológica?
4. Además del Dictamen Psicológico, ¿qué otras evidencias o medios de investigación debe producir la Fiscalía para establecer la existencia de daño por cuadro depresivo en los delitos de violencia contra la mujer en su manifestación psicológica?
5. ¿Cuáles son los errores técnicos que pueden darse en un informe de daño psicológico por violencia contra la mujer?