



Universidad San Carlos de Guatemala
Departamento de Estudios de Postgrado
Escuela de Ciencias Psicológicas
Maestría en Psicología Forense

**INIMPUTABILIDAD Y SALUD MENTAL Y TRASTORNOS MENTALES
VINCULADOS A LA VIOLENCIA**

LILIAN DELBEIKER MORALES MORALES
201990639

Guatemala de la Asunción de octubre de 2021

MIEMBROS DEL CONSEJO DIRECTIVO

Maestro Mynor Estuardo Lemus Urbina

Director

Licenciada Julia Alicia Ramírez Orizábal de León

Secretaria

M.A Karla Amparo Carrera Vela

M.Sc. José Mariano González Barrios

Representantes de los Profesores

Viviana Raquel Ujpán Ordóñez

Nery Rafael Ocox Top

Representantes Estudiantiles

M.A. Olivia Marlene Alvarado Ruíz

Representante de Egresados

MIEMBROS DEL CONCEJO ACADÉMICO

Maestro Mynor Estuardo Lemus Urbina

Director

Maestro Ronald Amilcar Solís Zea

Director Departamento de Postgrado

Maestra Gabriela Alvarez García

Maestro Francisco José Ureta Morales

Maestro Miguel Alfredo Guillén Barillas

Maestro Mario Colli Alonso

Docentes titulares



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS



CODIPs 1623-2021

**Autorización para impresión trabajo de graduación
Maestría en Psicología Forense, con Categoría en Artes 3ra. cohorte**

Guatemala 11 de octubre de 2021

Licenciada (o)

Lilian Delbeiker Morales Morales

Escuela de Ciencias Psicológicas

Maestrante:

Transcribo a usted el punto del Acta 56-2021, de la sesión celebrada por el Consejo Directivo el 6 de octubre de 2021, que literalmente dice: "DÉCIMO SEGUNDO: El Consejo Directivo, Considerando: Que se conoció oficio D.E.P.Ps 108-2021, de fecha 26 de agosto de 2021, en el que transcribe el Punto TERCERO del ACTA No CADEP-Ps,13-2021 de fecha once de agosto de dos mil veintiuno, El director del Departamento de Estudios de Postgrado invitó al Maestro Francisco José Ureta Morales, responsable del curso de Seminario III para que presente los trabajos finales de los estudiantes de la Maestría en Psicología Forense, 3ra cohorte. Este trabajo representa el último paso para culminar con los requisitos de graduación de la Maestría. Para tal efecto, los miembros del Concejo Académico del Departamento revisaron los documentos que fueron presentados y realizaron algunas preguntas sobre contenidos que fueron de interés debido a lo innovador del tema, la metodología utilizada, entre otros. Considerando, Reglamento de del Sistema de Estudios de Postgrado, Capítulo III, Evaluación del Rendimiento Académico, Artículo 61. Atribuciones del Consejo Académico, literal b, Resolver los asuntos presentados por el Director de Estudios de Postgrado; sobre la Dirección del Departamento, Artículo 66. Atribuciones de la Dirección, literal f, Organizar y supervisar el funcionamiento del control académico basado en lo dispuesto por la Coordinadora General del Sistema de Estudios de Postgrado, n. Extender certificación de cursos, constancia de derechos de graduación y certificación de actas de graduación; sobre la evaluación del rendimiento académico de los estudiantes, Artículo 86. Graduación. Cumplidos los requisitos estipulados en este Reglamento y en el Normativo específico de la Unidad Académica, se le otorgará al profesional el grado que corresponda en acto público. Considerando, el Normativo del Departamento de Estudios de Postgrado de la Escuela de Ciencias Psicológicas, en el artículo 9, Funciones del Concejo Académico, literal g, Conocer sobre asuntos estudiantiles de los programas de estudios de postgrado, tales como proyectos de investigación, solicitudes específicas y otros asuntos no previstos, "Autorizar la impresión del trabajo final al **Licenciada (o) Lilian Delbeiker Morales Morales**, carne No. **201990639** con el tema "Inimputabilidad y salud mental y trastornos mentales vinculados a la violencia." **Acuerda: Autorizar la impresión del trabajo de graduación de la Maestría en Psicología Forense 3ra. cohorte, con categoría en Artes**". -----

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAN A TODOS"


Licenciada Julia Alicia Ramirez Orizabal
SECRETARIA

Centro Universitario Metropolitano -CUM- Edificio "A"
9°. Avenida 9-45, zona 11. Tel. 24187530

/Vema



Universidad De San Carlos De Guatemala
Escuela De Ciencias Psicológicas
Departamento de Estudios De Postgrado
Centro Universitario Metropolitano -CUM-
9ª. Avenida 9-45 zona 11 Edificio "A" Oficina 407
Tel. 2418-7561 postgrado@psicousac.edu.gt

D.E.P.Ps 146-2021

Guatemala 11 de octubre de 2021

**Autorización para impresión trabajo de graduación
Maestría en Psicología Forense 3ra. Cohorte**

Licenciado (a)
Lilian Delbeiker Morales Morales
Escuela de Ciencias Psicológicas

Maestrante:

Después de saludarle cordialmente, transcribo a usted el Punto TERCERO del ACTA No. CADEP-Ps-16-2021 de fecha seis de octubre del dos mil veintiuno:

El director del Departamento de Estudios de Postgrado invitó al Maestro Francisco José Ureta Morales, responsable del curso de Seminario III para que presente los trabajos finales de los estudiantes de la Maestría en Psicología Forense, 3ra cohorte. Este trabajo representa el último paso para culminar con los requisitos de graduación de la Maestría. Para tal efecto, los miembros del Concejo Académico del Departamento revisaron los documentos que fueron presentados y realizaron algunas preguntas sobre contenidos que fueron de interés debido a lo innovador del tema, la metodología utilizada, entre otros. Considerando, Reglamento de del Sistema de Estudios de Postgrado, Capítulo III, Evaluación del Rendimiento Académico, Artículo 61. Atribuciones del Consejo Académico, literal b, Resolver los asuntos presentados por el Director de Estudios de Postgrado; sobre la Dirección del Departamento, Artículo 66. Atribuciones de la Dirección, literal f, Organizar y supervisar el funcionamiento del control académico basado en lo dispuesto por la Coordinadora General del Sistema de Estudios de Postgrado, n. Extender certificación de cursos, constancia de derechos de graduación y certificación de actas de graduación; sobre la evaluación del rendimiento académico de los estudiantes, Artículo 86. Graduación. Cumplidos los requisitos estipulados en este Reglamento y en el Normativo específico de la Unidad Académica, se le otorgará al profesional el grado que corresponda en acto público. Considerando, el Normativo del Departamento de Estudios de Postgrado de la Escuela de Ciencias Psicológicas, en el artículo 9, Funciones del Concejo Académico, literal g, Conocer sobre asuntos estudiantiles de los programas de estudios de postgrado, tales como proyectos de investigación, solicitudes específicas y otros asuntos no previstos, se **ACUERDA:** 1) Autorizar, la impresión del trabajo final de graduación con título **"Inimputabilidad y salud mental y trastornos mentales vinculados a la violencia."** 2) programar la graduación virtual con fecha 22 y 29 de octubre para que los maestrantes cumplan con los requisitos académicos y administrativos.----

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
DIRECCIÓN DEPTO. DE POSTGRADO

Maestro Ronald Amilcar Solís
Director Departamento de Postgrados
Escuela de Ciencias Psicológicas

Verna



Universidad De San Carlos De Guatemala
Escuela De Ciencias Psicológicas
Departamento de Estudios De Postgrado
Centro Universitario Metropolitano -CUM
9ª. Avenida 9-45 zona 11 Edificio "A" Oficina 407
Tel. 2418-7561 postgrado@psicousac.edu.gt



Guatemala, 3 de septiembre del 2021

Maestro Ronald Solís Zea
Director Departamento de Estudios de Postgrado
Escuela de Ciencias Psicológicas
Centro Universitario Metropolitano -CUM-
Universidad de San Carlos de Guatemala
Presente

Estimado Maestro Solís:

Reciba un saludo cordial. Por este medio hago de su conocimiento que emito **DICTAMEN TÉCNICO FAVORABLE** al trabajo de graduación del (de la) estudiante Lilian Delbeiker Morales Morales con carné 201990639 previo a optar al grado de Maestro(a) en Psicología Forense, el cual acompañé durante su realización. Dicho trabajo de graduación lleva por título "Inimputabilidad y salud mental y trastornos mentales vinculados a la violencia".

Atentamente,

MSc. Francisco José Ureta Morales
Coordinador Maestría en Psicología Forense
Colegiado No. 3327

cc. archivo

INDICE

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: ASPECTOS GENERALES	3
1.1 Línea de Investigación.....	6
1.2 Planteamiento del Problema.....	7
1.3 Justificación	8
1.4 Alcances y límites.....	10
1.5 Objetivos de Investigación	11
1.6 Definición de Variables, conceptual y operacional.....	12
CAPITULO II	25
CAPITULO III	65
MARCO METODOLÓGICO	65
3.1 Diseño de la investigación	53
3.2 Sujetos de Investigación	54
3.3 Instrumento de Investigación	54
3.4 Presentación de grupo de preguntas.....	56
3.5 Procedimiento de la Investigación	56
3.4 Diseño y Metodología	56
CAPÍTULO IV	72
Resultados de trabajo de campo.....	57
4.1 Árbol de categorías.....	59
4.2 Presentación de grupo preguntas.....	61
CAPÍTULO V	77
5.1 Conclusiones	77
5.2 Recomendaciones	78
CAPÍTULO VI	79
PROYECTO DE INTERVENCIÓN	79
6.1 Análisis de participantes	80

6.2 Análisis de problemas	81
6.3 Análisis contextual y diagnóstico	82
6.4 Análisis de objetivos	83
6.5 Análisis de opciones	84
6.6 Marco conceptual	85
6.7 Matriz del proyecto	86
6.8 Presupuesto	112
6.9 Cronograma	113
6.10 Evaluación de proyecto	117
Referencias bibliográficas	124

INTRODUCCION

Los trastornos mentales representan una alteración significativa en los pensamientos, sentimientos, estados de ánimo, voluntad y conducta de las personas, afectando especialmente su capacidad para relacionarse con los demás. Por otro lado las enfermedades mentales son la consecuencia de un conjunto de factores biológicos, psicológicos y sociales que afectan a cada persona, en aspectos similares al que tienen los trastornos.

De esa manera, tener una enfermedad mental es significado de discriminación y exclusión social, generando graves consecuencias para el bienestar psicológico, social y personal de los individuos. El rechazo de la sociedad por un lado y la desinformación por otro, generan estigmas hacia las enfermedades mentales, que tristemente alcanzan incluso hasta los profesionales de la salud mental. En principio todos y todas las personas deberían saber que las quienes padecen un trastorno o una enfermedad mental y no reciben un tratamiento oportuno y eficaz ya sea farmacológico y/o psicológico, pierden tanto su autonomía junto a la capacidad para autorregularse, pero en esencia pueden convertirse en una amenaza para sí mismos y los demás.

En todo ello, surge el término de la imputabilidad, que es la capacidad de una persona para comprender el delito o el hecho que haya cometido y por el cual se busca responsabilizarle de sus actos. Tal como lo establece el Código Penal de Guatemala:

una persona no puede ser imputada sí, no comprende el delito que ha cometido por causa de una alteración psíquica que perturba profundamente su inteligencia y/o la voluntad.

Sin embargo, poder determinar si una persona miente o no, no es tarea fácil, en especial cuando se da la simulación de síntomas, como un medio para tratar de eludir la responsabilidad penal. Por lo tanto es altamente significativo establecer sí la metodología psicológica forense es un medio probatorio para determinar inimputabilidad.

La presente investigación tiene como objetivo establecer sí la metodología psicológica forense a través del conocimiento etiológico de las causas y su evaluación mediante las herramientas adecuadas, resultan ser un medio probatorio para otorgar inimputabilidad en casos de padecer trastornos mentales.

En ese sentido, luego de la investigación realizada con profesionales de la ciencia del Derecho, se obtuvieron resultados que pusieron de manifiesto la necesidad de implementar un proyecto de capacitación.

Como capacitación se tuvieron distintas alternativas, sin embargo la mas pertinente resulto ser el diseño e implementación de un Diplomado en Trastornos mentales vinculados a la violencia. En su contenido se tratan temas como establecer la diferencia entre un trastorno mental en sí, y lo que es una enfermedad.

Contenido en cuatro módulos, este diplomado se traza objetivos de alto nivel, desde el involucramiento de las distintas instituciones con funciones jurídicas en el medio guatemalteco.

Aspectos como el estudio del delito desde la perspectiva forense, en la explicación de relación que guarda o no con la conducta de un trastornado mental es determinante para la labor de persecución penal, de defensa, y de vigilancia de los derechos humanos de los distintos procesados.

Igual de importante resulta que los jurisconsultos participantes identifiquen los aspectos mas determinantes de la conducta humana, especialmente en lo que concierne a la comisión de un delito.

Con esa expectativa, este proyecto incluye la posibilidad de dotar a los participantes de la acreditación internacional de dichos conocimientos. En ello, básicamente se centra la propuesta de ejecución de un Diplomado, el cual se explica en la parte de cierre del presente trabajo, en sus distintos componentes.

CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1 LINEA DE INVESTIGACIÓN:

El presente trabajo de investigación se puede ubicar en el área de Salud mental dentro del contexto de la realidad guatemalteca, y en la línea de investigación se encuentran trastornos mentales y comportamiento como riesgo.

Según la definición de la Organización Mundial de la Salud, ésta es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Poseer salud mental permite tener un pleno desarrollo en todos los ámbitos de la vida y permite ser conscientes de las propias capacidades.

La salud mental en Guatemala no es un tema relevante para muchos, sobre todo por el estigma que genera acudir al psicólogo o psiquiatra. No existe educación sobre salud mental. Los hospitales y centros de salud gubernamentales no se dan abasto, las citas son calendarizadas cada dos o tres meses, lo que impide llevar un proceso terapéutico adecuado, por lo cual las personas deciden acudir a consulta e iniciar un proceso terapéutico en instituciones privadas.

Sumado a eso la pandemia COVID-19 ha generado un deterioro significativo en la salud mental de las y los guatemaltecos ocasionando estrés, ansiedad, angustia, depresión y suicidio, según informó el Ministerio el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social MSPAS (2020).

Menos del 1% de los gastos de este Ministerio son destinados para la atención de salud mental en Guatemala. La cantidad total de recursos humanos que trabajan en establecimientos de salud mental o práctica privada por cada 100,000 habitantes de acuerdo con la profesión, es la siguiente: 0.6 psiquiatras, por cada 100,000 habitantes, 1.4 enfermeros, 7 psicólogos, 0.1 trabajadores sociales, 1 terapeuta ocupacional, 0.4 otro profesional de la salud o la salud mental (incluyendo personal auxiliar, personal de atención primaria de salud que no es médico, asistentes de salud, asistentes médicos, consejeros psicosociales profesionales y para profesionales). Informe Sobre El Sistema de Salud Mental en Guatemala IESM-OMS (2011).

Según el reportaje realizado por la BBC en 2014 el Hospital Nacional Federico Mora fue catalogado como el peor Hospital Psiquiátrico de América Latina. Violaciones y torturas ocurren a diario, los pacientes abusan de otros pacientes, guardias de seguridad y hasta los mismos enfermeros. Todo tipo de abuso ocurre, el personal no se da abasto, las instalaciones no cuentan con normas de higiene, no poseen medicación adecuada para administrar a los pacientes. Las condiciones no son dignas y el trato es inhumano. (BBC, 5 de diciembre 2014, Cris Jogers).

El presupuesto anual para el año 2021 destinado al Hospital de Salud Mental Dr. Federico Mora corresponde a 73,790,621 millones, según el Proyecto de Presupuesto General de Ingresos y Egresos del Estado para el Ejercicio fiscal y Multianual 2021-2025.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los procesos afectivos, cognitivos y comportamentales se ven gravemente afectados al padecer una enfermedad mental, ya que perturban la capacidad para relacionarse con los demás. El comportamiento de la persona que lo padece progresivamente se vuelve más errático, representado una amenaza para sí mismo y los demás. Al no contar con un tratamiento especializado las personas que padecen trastornos de ánimo, psicóticos o estrés postraumático se encuentran en situación de riesgo y de vulnerabilidad, son más propensos a ser víctimas. A la vez, resulta importante identificar si pueden llegar a convertirse en victimarios y cometer actos que conducen a la agresión y a la violencia.

En ese sentido, la psicología forense es una ciencia relativamente nueva en Guatemala, incluso desconocida aún por algunos profesionales. Da inicio en los Juzgados de Niñez del Organismo Judicial, implementándose años después en la oficina de atención a víctimas del Ministerio Público. El instituto Nacional de Ciencias Forenses de Guatemala INACIF, Consultores Técnicos, Psicología clínica en el sistema penitenciario, el departamento de psicología de PGN y el Instituto de la Víctima trabajan desde un enfoque psico- jurídico y forense.

Desde esta perspectiva de implementación se identifica el objetivo principal de la psicología forense como auxiliar del Juez en la toma de decisiones, donde se debe impartir justicia. En ese devenir psicológico de apoyo, determinar si una persona con alteración de la conciencia es culpable o no, esto permite que se imparta justicia desde un nivel especializado.

En el ámbito jurídico, el termino de inimputabilidad se vincula directamente con la capacidad que posee una persona, en el uso de sus facultades volitivas y cognoscitivas, respecto a la comisión de un acto ilícito. Esto tiene esencial relevancia para evitar penas injustas o bien para identificar aquellos casos en los que se eluda el compromiso penal, simulando signos y síntomas.

Por la tanto es importante encontrar respuesta a las siguientes interrogantes: ¿La metodología psicológica forense es probatoria para demostrar la inimputabilidad en personas con trastornos mentales?, ¿Un trastorno o enfermedad mental, tienen o no consecuencias en la conducta?, ¿Qué aspectos específicos permiten diferenciar una afección real de una simulación?, ¿Debe tratarse por igual a un trastornado mental que a una persona con capacidad volitiva?

1.3 JUSTIFICACIÓN

En Guatemala existen hechos que han generado desestabilización y han contribuido al desarrollo de enfermedades mentales en las y los guatemaltecos. Uno de los acontecimientos más graves y recientes fue el conflicto armado interno ocurrido de 1960 a 1996 donde la sociedad civil estuvo sometida a múltiples eventos traumáticos que generaron un impacto psicológico en la salud mental.

La revista española de psiquiatría publicó un artículo donde se daba a conocer el impacto psicológico que tuvo el conflicto armado interno. Los resultados demuestran elevadas prevalencias de trastornos mentales en diferentes grupos de poblaciones

afectadas por la violencia, entre ellos depresión, cuadros de ansiedad, problemas del sueño y trastorno de estrés postraumático (TEPT). Estas prevalencias de trastornos mentales pueden ser interpretadas como elevadas, cuando se comparan con estudios poblacionales de personas no expuestas a conflictos armados y permiten inferir que estas frecuencias altas están probablemente relacionadas a las experiencias traumáticas de la guerra fría en Guatemala. (Ferraz, Mari y Herrera, 2005).

Este dato es de mucha importancia, precisamente porque se relaciona con diferentes aspectos de la vida en sociedad. Uno de ellos es la herencia conductual que tiene como base el ejemplo. Y como tal, uno que resulta de fácil replicación por la amplia variedad de expresiones de las cuales dispone es, la violencia. Esto, como algo heredado de esos múltiples hechos traumáticos vividos por los guatemaltecos más vulnerables en esa época. Sin olvidar el otro extremo, aquellos que tiene como modelo, las conductas violadoras de esos derechos.

Ciertamente, el espectro es más amplio, ya que entran en juego otros temas como la pobreza, el desempleo, la delincuencia vivida a diario en el país, desde su valoración como generadores de estrés, que limitan el desarrollo integral de las personas. Carecer de un sistema de salud eficiente que brinde un tratamiento adecuado, o que incluya programas formativos para concientizar acerca de la salud mental o prevenir la violencia y problemas asociados, conlleva que en algunos casos se busque algún tipo de justificación en esas condiciones, para cometer actos delictivos.

Dicho de otra manera, fomentar el bienestar mental, es indispensable ya que a través del equilibrio y bienestar se contribuye a prevenir los trastornos mentales, proteger los derechos humanos y atender a las personas que padecen un trastorno. De manera que no representen una amenaza para sí mismos ni para los demás. Y se establezcan tratamientos especializados sí lo requieren.

Basado en ese planteamiento, en estrecha relación con la necesidad de justicia que demanda la población guatemalteca actual, se espera que tanto para el psicólogo forense como para el abogado litigante la presente investigación sea altamente significativa. Fundamentalmente porque resulta tan necesario que se respeten las leyes, pero que esto sea mediante el cumplimiento de procedimientos en los cuales verdaderamente se imparta justicia. Siendo un claro indicador de esta, llegar a demostrar más allá de la duda razonable, si el acusado es verdaderamente responsable, o no.

A ello espera responder este trabajo, desde la explicación de los componentes que científicamente permiten explicar, describir y que se comprenda las causas que pueden influir en la conducta de un individuo. Básicamente.

1.4 ALCANCES Y LÍMITES

La presente investigación permitirá conocer los trastornos vinculados a la violencia y la metodología psicológica forense como abordaje para determinar inimputabilidad y apoyar al juez en el proceso judicial.

Se diseñó una entrevista semiestructurada con diversas categorías. Entre las temáticas que se incluyeron se encuentran la, peligrosidad, simulación, inimputabilidad, trastornos mentales, transitorios, responsabilidad mental, medidas de seguridad entre otros.

Se describen distintos trastornos psicológicos, los cuales pueden influir en la conducta de un individuo, a la vez que, en ciertas condiciones y circunstancias pueden inducir a la comisión de un delito.

Se logró una aproximación al tema de la inimputabilidad desde dos perspectivas muy importantes. Una es la visión de los psicólogos forenses y la otra de abogados litigantes en el proceso penal.

Entre las limitantes del proceso de investigación se confrontaron las siguientes: Existió en algunos casos poca disponibilidad de algunos de los profesionales advertidos para la entrevista, por distintas circunstancias.

Otro aspecto se relaciona con la idea que la inimputabilidad, es una evaluación que compete únicamente a los psiquiatras. Sin embargo la ley establece que cuando exista obstáculo insuperable, se designará a una persona de idoneidad manifiesta.

Lograr algún tipo de acceso a los psicólogos de experiencia forense que laboran en el Instituto Nacional de Ciencias Forenses (INACIF), es un proceso marcado por la inaccesibilidad.

1.5 OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

General:

- Analizar si la metodología psicológica forense es un medio probatorio para determinar inimputabilidad en casos de trastornos mentales.

Específicos:

- Analizar como inciden los trastornos mentales en la conducta y qué relación tienen con la violencia y agresividad.
- Explicar los procedimientos y técnicas utilizadas por el psicólogo forense para evaluar la inimputabilidad.

1.6 DEFINICIÓN DE VARIABLES, CONCEPTUAL Y OPERACIONAL

Conceptual:

Inimputabilidad: Hernández, F. (2015) citando a Patinó, (2000) refiere que todo trastorno o alteración psíquica que perturben profundamente la inteligencia y/o la voluntad puede ser causa de inimputabilidad, por lo que, es inimputable aquel sujeto que no es responsable penalmente de un delito cometido, ya que no comprende las consecuencias que esto puede ocasionar.

Salud mental: La salud es un estado de completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. La salud mental es un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad. En este sentido positivo, la salud mental es el fundamento del bienestar individual y del funcionamiento eficaz de la comunidad. (OMS, 2004, pág. 7).

Trastornos mentales: son la consecuencia de un conjunto de factores biológicos, psicológicos y sociales que afectan a cada persona de forma distinta

Operacional:

Se realizó una entrevista semiestructurada de elaboración propia, la cual consta de 13 preguntas. Ésta se aplicó a 15 psicólogos y 15 abogados de instituciones gubernamentales y no gubernamentales comprendidos en una edad entre 25 a 50 años.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

En términos forenses particularmente donde interviene la psicología, la salud mental es un punto de partida interesante para comprender el funcionamiento de la mente. Referente a la imputabilidad e inimputabilidad de un individuo, resulta de trascendental importancia acercarse a los términos que en su conjunto van explicando el porqué de una acción lesiva.

Desde el escenario forense, la participación de la psicología es vital en estos casos para brindar al criterio judicial, los elementos que permitan identificar hasta qué punto, pueden hablarse de culpabilidad en un hecho específico.

Las líneas que siguen, intentan lograr la mejor aproximación posible a ese delicado tema de inimputabilidad, usando para ello como base lo que al momento se conoce sobre la salud mental, desde los matices que brindan los distintos trastornos mentales, específicamente aquellos que se pueden vincular con la violencia.

Para iniciar, resulta oportuno el artículo que presenta el Fiscal del Ministerio Público de la provincia de Buenos Aires, Marcelo Romero, sobre la: Edad de la imputabilidad: la hora de la salud mental, en un extracto dice

“Que la persona que cometió un delito comprenda o no la criminalidad del acto depende de su evolución madurativa y no del tacho calendario. No será el abogado, el juez, el fiscal o la matemática quien decida si el jovencito o la jovencita pudieron discernir entre el bien y el mal, entre lo prohibido y lo permitido, entre lo legal y lo ilegal” (2017, 2 de marzo, infobae).

El fiscal Romero toca puntos importantes que se entrelazan en este tema. A decir, el nivel de comprensión que pueda tenerse sobre el hecho; el desarrollo psicológico, en relación a la madurez emocional; pero es muy puntual lo que menciona, en cuanto a que eso en realidad no es algo que dependa únicamente de una edad en específico, que es el punto toral en la forma como lo regula la ley. Con ello deja en claro la necesidad de contar con el auxilio psicológico, para explicar estos puntos.

Atendiendo a esa necesidad de encontrar respuestas que auxilien en la aplicación de justicia, se necesita el aporte explicativo de los procesos mentales, de las funciones psíquicas que se involucran en la comisión de un hecho delictivo. Con particular interés en la revisión de los trastornos mentales desde la forma en la que cada uno de ellos puede afectar el bienestar psicológico.

Temas como la descripción de la salud mental resulta ser un buen principio. Partiendo de lo que se espera en el funcionamiento de cada individuo, en las relaciones que logra establecer con sus semejantes. Notar, cuáles son las características de un adecuado, aceptable o, normal desarrollo en las relaciones interpersonales, puede permitir, comprender cómo afectan los trastornos, la conducta de una persona al cometer o no, un hecho delictivo o criminal. Y, a esa necesidad de identificar los distintos tópicos inmersos en esa conducta que lesiona, es que el fiscal Romero se refería, específicamente en un tema altamente conflictivo, la responsabilidad en la juventud y la niñez.

Adentrarse en el tema como se ha plasmado en las líneas precedentes, implica tener un punto de partida, para lo cual se inicia con la aproximación a lo que se conoce como salud mental.

2.1 Salud mental

La salud mental es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. La salud mental es un estado de confort en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al

estrés normal de la vida, de trabajar en forma productiva y de contribuir a su comunidad. En este sentido positivo, la salud mental es el fundamento del bienestar individual y del funcionamiento eficaz de la comunidad. (Organización Mundial Para la Salud , 2003).

Desde esta perspectiva, se propone que tener salud mental permite que las personas se desarrollen, cumplan metas y objetivos. Entre los factores implicados en la salud mental se encuentra, el bienestar subjetivo, la percepción, la autorrealización de las capacidades intelectuales. Esto en esencia proyecta una figura social del beneficio de la salud, puesto que a los ojos de la Organización Mundial de la Salud, los beneficios últimos aterrizan en lo individual y en la comunidad, es decir en las relaciones sociales.

En consecuencia, es posible deducir que una persona con problemas de salud mental, puede tener comportamientos inaceptables a consecuencia de la desorganización de su conducta y de determinados síntomas, mismos que pueden observarse a través de delirios y alucinaciones, entre una amplia gama de estas manifestaciones.

Derivado de tales anormalidades, es importante tomar en cuenta que este tipo de comportamientos, en algunos casos son provocados por las propias alteraciones del trastorno, existiendo la posibilidad que la persona que lo sufre, se encuentre limitada para poder controlarse. Derivado de ello

“Hablar de enfermedad mental nos ubica directamente en el tema de la concepción de salud y enfermedad y sus condiciones de producción. Al

respecto, la mayoría de los países del mundo han adherido a la definición de la OMS... un estado de bienestar en el que la persona puede poner en juego sus capacidades, superar los eventos estresantes y adversos de la vida, así como trabajar y aportar a su comunidad. En relación a los trastornos mentales, se señala que son diversos, aunque en general tienen en común síntomas vinculados a “pensamientos, emociones, comportamientos y relaciones sociales anormales” (Palacios *et al*, 2017, pág. 111).

Ese agregado internacional, a la definición de la OMS, resultar ser un parámetro importante y útil al objetivo del presente trabajo, para notar esa diferencia que existe entre un individuo que goza de ese estado de bienestar, y otro, que puede estar bajo el padecimiento de una enfermedad o trastorno mental. Su valor trasciende, ya que también brinda indicadores que orientan respecto a esa diferencia, tales como el uso de sus capacidades, el control que puede desarrollar frente a los aspectos estresantes y adversos de la vida diaria, o también ser un ente productivo para sí mismo y para su comunidad. Logros que un enfermo de la mente, se ve limitado de lograr.

Lo dicho se enfatiza luego, al mencionar que los trastornos mentales, siendo de una amplia diversidad, generalmente aterrizan en la expresión de afecciones a nivel de pensamiento, emotividad y conductas señaladas como anormales. Esto requiere a su vez, prestar atención a las características que matizan las relaciones, ya que quienes padecen estas alteraciones lo van a denotar en la expresión de sus ideas y pensamientos, algunas veces muy notorios por la incoherencia manifiesta.

En otros casos, esto se hace sentir en la frialdad de las relaciones, la falta de compañerismo, solidaridad, apoyo al semejante, o la empatía con algo en extremo dramático incluso. Su relación directa trata de las emociones y los sentimientos, en sí de la afectividad. Lo que puede notarse inicialmente en las reacciones que la persona muestra ante los distintos eventos de la vida diaria, pero especialmente aquellos en los cuales el sentir es un indicador de humanismo. Las expresiones de compasión, son particularmente interesantes en estos casos.

Reiterando precisamente ese agregado que los países hicieron a la propuesta de la OMS sobre salud, interesa en este trabajo ahondar un poco más, describiendo lo que corresponde psicológicamente a ese término tan importante, como indicador de salud mental.

2.2 Bienestar psicológico

Para aproximarse a la comprensión de este término precisa recurrir a algunas de sus definiciones, las cuales orientan y guían el entendimiento hacia el logro identificativo de ese indicador entre salud y enfermedad, que hace la diferencia en la conducta.

En ese sentido se (Benítez, 2000), indica que el bienestar psicológico manifiesta el sentir positivo y el pensar constructivo del ser humano acerca de sí mismo, que se define por su naturaleza subjetiva vivencial y se relaciona con aspectos particulares del funcionamiento físico, psíquico.

Lo que aporta Benítez, justamente viene a enfatizar lo esbozado previamente del bienestar psicológico en cuanto al sentir y pensar que se pone de manifiesto en las vivencias. Es decir en la experiencia de relacionarse con los demás. Que desde un estado de satisfacción y tranquilidad del sujeto, las prácticas tienden a ser positivas, constructivas, o, saludables, en general. A eso se refiere.

Por aparte también se describe al bienestar psicológico como la adecuada actividad de las funciones mentales, como pensamiento, comportamiento y estados de ánimo; lo que conlleva a realizar actividades productivas, relaciones interpersonales satisfactorias y capacidad de resiliencia (Sadock, 2004).

Puede abreviarse entonces, que las relaciones saludables, productivas, constructivas, dependen de la comodidad mental, de la satisfacción que logre disfrutar cada individuo, desde la práctica diaria de sus vínculos con los demás. Eso quiere decir bienestar emocional, en otras palabras, una sana convivencia.

Sin embargo, tal bienestar no es algo que dependa simplemente de la voluntad de la persona. En ese estado de salud, de comodidad como se ha mencionado, de satisfacción vivencial en las relaciones, intervienen diferentes factores, condiciones, determinantes que, de una u otra forma, limitan, coartan, incluso llegan a destruir esa posibilidad de vivir saludable. Aquí es donde inicia la intervención de los trastornos mentales, de los cuales debe tenerse una aproximación clara de sus manifestaciones.

2.3 Trastornos mentales

Los trastornos mentales afectan los procesos afectivos y cognitivos, alterando el estado de ánimo, el pensamiento y el comportamiento, llegando a ser disfuncional afectando en el ámbito, familiar, laboral y social. Es decir, todos los ámbitos de la vida en comunidad, en sociedad, en las relaciones.

Los trastornos mentales producen un alto porcentaje de carga de años de discapacidad debido en parte a que estas aparecen en su mayoría a edades tempranas a diferencia de otras enfermedades crónicas.

De acuerdo con la OMS (Organización Mundial Para la Salud , 2003) 450 millones de personas sufren de un trastorno mental o de la conducta, alrededor de 1 millón de personas se suicidan cada año, cuatro de las 6 causas principales de los años vividos con discapacidad resultan de trastornos neuropsiquiátricos (depresión, trastornos generados por el uso de alcohol, esquizofrenia y trastorno bipolar).

Esto, en otras palabras lleva a pensar que una gran parte de la población mundial se encuentra padeciendo de algún tipo de trastorno mental, que socaba su condición de bienestar para su salud mental. A la vez, debe notarse que quizás es muy común que las personas sufran de afecciones mentales, de las cuales existen diferentes tipos, clasificaciones, características, manifestaciones.

Así, entre los trastornos mentales más comunes se encuentran los trastornos de ansiedad, los depresivos, bipolares, trastornos de la conducta alimentaria, trastornos psicóticos y de la personalidad. Además, trastornos relacionados con traumas y factores de estrés. (Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM 5, 2013) (Asociación diagnóstica de Psiquiatría 2013).

Como puede apreciarse, hay variedad de formas en las cuales puede verse afectada la actividad mental de toda persona. Esto puede ser desde aspectos tan simples e inadvertidos para el común de las personas, o tan trivial como los problemas relacionados con la alimentación, hasta llegar a los temas relacionados con la psicosis. Siendo estos últimos los más graves, debido a que llevan al individuo a un estado en el cual le es imposible reconocer la realidad y en consecuencia relacionarse con otros.

Definitivamente hay diferentes niveles de intensidad y en esa línea, también debe considerarse el tipo de daño que ocasiona, ya sea en el sentir, el pensar o el actuar de cada persona, tal como se viene mencionando.

Una de las inferencias al abordar estos temas es asimilar que los protagonistas de las conductas violentas no son habitualmente, enfermos mentales, sino sujetos normales con graves déficits psicológicos y de socialización. Sin embargo, las personas con un trastorno mental severo, si se encuentran descompensadas, pueden, en determinadas circunstancias, cometer actos violentos, en muchos casos impredecibles. La violencia ejercida por personas con un trastorno mental grave puede dirigirse hacia otras personas de su entorno o desconocidas, pero más frecuentemente se orienta contra ellas mismas en forma de conductas suicidas. (Enrique, 2018).

Primero debe hacerse alguna diferencia entre una conducta violenta y un hecho delictivo, pues no tienen un mismo origen. Además, en términos psicológicos se habla de agresividad. También, es preciso tener una clara idea de la intención y la finalidad que tiene o no la agresión. En ello, inicialmente pueden irse orientando los análisis y

evaluaciones en cuanto a la inimputabilidad, el nivel de salud mental y los trastornos que afectan la conducta.

Otro de los elementos que brindan valiosa información científica respecto a la conducta violenta o agresiva es explorar en las causas que la generan, al respecto, puede decirse que

“Sobre la etiología de la conducta violenta, se han implicado factores biológicos y factores externos. Entre los innatos, se incluyen las disfunciones neuropsicológicas, la carga genética y las alteraciones en los neurotransmisores, que incrementen de forma inespecífica la impulsividad, la irritabilidad o la desorganización de la conducta. Los factores externos a tener en cuenta estarían presentes durante el desarrollo infantil (por ejemplo, niños sometidos a malos tratos) o el entorno (como condiciones sociales adversas o abuso de alcohol), las cuales interactuarían para aumentar o disminuir la tendencia de un individuo hacia las cuales interactuarían para aumentar o disminuir la conducta violenta” (Jara, 2011, pág. 4).

Mónica Jara, con este aporte, deja en claro su propuesta de que son básicamente dos tipos de fuentes las que pueden responsabilizarse como causas de una conducta violenta. Estas las sintetiza en internas y externas. Entre ambas, corresponde a la carga genética o, deficiencias en los neurotransmisores el hecho de ser impulsivos, irritables o descontrolados en excesos que lleven al punto de la agresión. En estos casos, puede decirse, será la psiquiatría la disciplina encargada de verificar si es un factor interno el responsable. Así, al confirmar o descartar una causa interna, queda el

espacio para que sea la psicología forense, la indicada para indagar sobre las fuentes externas, bien de malos tratos, abusos infantiles, entornos endémicos, entre otros.

En ambos casos, puede vaticinarse que un diagnóstico efectivo puede llevar a una intervención temprana que permita contrarrestar los factores de riesgo y reforzar los componentes protectores a lo largo de la vida. Esto, con el fin de modificar esos procesos que contribuyen a la enfermedad mental.

Para el caso particular de los elementos externos que pueden afectar la personalidad y con ello la conducta, se afirma que:

“Los factores personalidad introvertida, vínculos familiares estrechos, así como relaciones interpersonales satisfactorias, podrían modular la conducta violenta, disminuyendo esta tendencia. Por el contrario, la impulsividad, los antecedentes de violencia familiar, los problemas de adaptación y conductuales en los miembros familiares, así como algunas tendencias psicopáticas, podrían actuar sobre la conducta violenta, incrementándola. Los mejores factores predictivos de la conducta potencialmente violenta son el consumo excesivo de alcohol, los antecedentes de actos violentos con arrestos o actividad delictiva, y los abusos en la infancia” (Jara, 2011, pág. 4).

Debe notarse entonces que prestar atención a los factores predisponentes de la agresividad / violencia, es de vital importancia. Esto, ya sea para identificar la fuente o causa, o bien en apoyo al tratamiento para su control. Sin embargo, también debe tenerse en claro que es necesario identificar aquellos casos en los cuales existen tendencias psicopáticas en la familia, con lo cual se incrementa esa potencialidad

lesiva, que se suma al consumo de drogas como el alcohol, entre otros. De ahí un aspecto muy trivial, la importancia de la entrevista psicológica forense.

En todo caso, según vuelve a contribuir Jara (2011),

“Las conductas violentas tienen lugar en todo el espectro de las enfermedades mentales, siendo más frecuentes en pacientes con esquizofrenia, trastorno bipolar, estados depresivos agitados, y trastorno de conducta en la infancia. Los pacientes psiquiátricos son responsables solo de un pequeño porcentaje de los homicidios y de otras conductas violentas que tienen lugar en la sociedad, aunque es evidente la relación entre algunos trastornos mentales y el aumento de riesgo de presentar una conducta violenta” (pág. 5).

Se deduce entonces que, si bien es cierto las enfermedades mentales generalmente cuentan con manifestaciones de conductas violentas, también lo es, y esto tiene mucho valor a la hora de analizar un caso y valorar la conducta, que los pacientes psiquiátricos solo representan un pequeño porcentaje en hechos delictivos. Es decir, quienes padecen una enfermedad mental o un trastorno, no tienen obligadamente que infringir la ley. Sigue colaborando Jara:

“Entre un 10 y un 15% de los pacientes ingresados en hospitales psiquiátricos han presentado conductas violentas hacia otros, fundamentalmente los que contaban con diagnóstico de esquizofrenia, alcoholismo, retraso mental, trastornos mentales orgánicos, epilepsia y trastornos de personalidad. En pacientes ambulatorios, la incidencia de conductas agresivas se halla entre 2-4%, cifra muy similar a las agresiones en la población general” (Pág. 5).

Por otro lado, se dice que las conductas violentas se refuerzan cuando suponen 'salirse con la suya', pero no siempre son atribuibles a personalidades psicopáticas. (Escudero 2018) citando a (Enrique, 2018) (Echeverrua, 2018) señala que el psicópata violento es un problema social, no médico, y habla de un 'fallo en la integración del mundo emocional con el razonamiento y la conducta'.

Asimismo, estos pacientes, en lugar de ser protagonistas de la violencia, se convierten muchas veces en víctimas de ella porque cuentan con menos recursos psicológicos y son más vulnerables a la acción desaprensiva de los sujetos o grupos violentos. En ese sentido es importante revisar ligeramente los distintos trastornos.

2.3.1 Trastornos de ansiedad

En lo que se refiere a los trastornos de ansiedad, se ha establecido que estos comparten características de miedo y ansiedad excesivos. El miedo es una respuesta emocional a una amenaza inminente, sea esta real o imaginaria. En relación a la ansiedad, se caracteriza por una respuesta anticipatoria a una amenaza futura, la cual posible y generalmente no se consumará. Sin embargo, se sufre por ello.

Según la Asociación de psiquiatría Americana (2013). Las características principales del trastorno de ansiedad generalizada son una ansiedad persistente y excesiva y una preocupación (sin fundamento real) sobre varios aspectos, que perfectamente poder ser el trabajo o, el rendimiento escolar, u otro cualquiera. Estos la persona los percibe como algo difícil de controlar. Además, el sujeto experimenta síntomas físicos, como inquietud o sensación de excitación o nerviosismo, fatiga,

dificultad para concentrarse o mente en blanco, irritabilidad, tensión muscular y alteraciones del sueño. (Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM 5, 2013).

Esa falta de fundamento real, objetivo, o verídico para los demás, es un fuerte indicador de este tipo de trastornos. A esto puede sumarse la observación de las manifestaciones que experimenta el sujeto. Siendo a nivel físico la inquietud: es decir falta de calma, desorden, disturbio, convulsiones en algunos casos, susto, en resumen alteraciones del estado de ánimo.

Pero también hay indicadores a nivel de pensamiento, como lo indica el DSM 5. Entre estas se tiene la dificultad de concentración, que es una de las capacidades mentales importantes. Y, como tal, se ve obstruida ante el temor, el miedo y posiblemente en algunos de los casos, terror, que experimenta la persona. Por esa razón se presenta una pequeña descripción de algunas de las fobias.

Fobia específica

Por fobia se debe entender la aversión exagerada e irracional a algo. Esto puede ser a un objeto, una situación, o cualquier otra cosa. V gr: Situaciones como subirse a un avión; temor a las tormentas, a las alturas, a insectos, a la sangre, procedimientos médicos, ruidos fuertes, a los payasos incluso. Entre una amplia variedad. Por ello, hasta que se observa el padecimiento en el individuo, se la logra identificar a que le teme.

De esa cuenta, los individuos con fobia específica presentan miedo hacia situaciones u objetos precisos o los evitan. La cognición concreta no es característica

de este trastorno, como en otros de ansia. La aprensión, ansiedad y la evitación están casi siempre inducidos inmediatamente por la situación fóbica, en un grado persistente o desproporcionado al riesgo real (Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM 5, 2013).

Puede decirse que en la medida que se obligue, por ejemplo al individuo a afrontar, acercarse, participar en la situación o manipular el objeto al que le teme, en esa medida como respuesta al temor que experimenta, puede volverse agresivo, en cuyo caso su conducta encuentra un sentido, pero no una intención de causar el daño como elemento esencial de su conducta.

Ansiedad social

En este tipo (fobia social), la persona siente miedo o ansiedad ante las interacciones sociales y las situaciones que implican la posibilidad de ser examinado, o bien las evita. Esto incluye interacciones sociales tales como reuniones con personas desconocidas, situaciones en las que la persona puede ser observada comiendo o bebiendo, y situaciones en las que la persona ha de actuar ante otros. La ideación cognitiva es la de ser evaluado negativamente por los demás, por sentirse avergonzado, humillado o rechazado, o por ofender a otros.

Al respecto, el Instituto de la Salud Mental (2017), menciona que:

“El temor que tienen las personas con este trastorno en situaciones sociales es tan fuerte que piensan que controlarlo está más allá de su capacidad. Como resultado, el temor se interpone con su capacidad para ir al trabajo, asistir a la escuela o hacer cosas cotidianas. Las personas con trastorno de ansiedad social

pueden preocuparse por éstas y otras cosas por semanas antes de que ocurran. A veces, terminan no yéndose a lugares o eventos donde creen que podrían tener que hacer algo que les avergüence” (Pág. 3).

Entre las características que podrían observarse están el enrojecimiento, la sudoración, posiblemente temblores, quedar con la mente en blanco, es decir, no recordar algo anterior, o hablar incoherencias, pueden ser, entre otras.

El pánico

La persona experimenta recurrentes e inesperadas crisis de pánico y está persistentemente intranquila o preocupada sobre tener nuevas crisis o cambia de manera desadaptativa su comportamiento debido a las crisis de pánico (p. ej., evitación del ejercicio o de situaciones desconocidas). Las crisis de pánico se caracterizan por la aparición súbita de síntomas de miedo o malestar intensos que alcanzan su nivel máximo en cuestión de minutos, acompañados de síntomas físicos y/o cognitivos. Las crisis de pánico pueden ser esperadas, en respuesta a objetos o situaciones típicamente temidas, o inesperadas, ocurriendo la crisis sin razón aparente.

Agorafobia

Los individuos con agorafobia se sienten temerosos o ansiosos ante dos o más de las siguientes situaciones: uso del transporte público, estar en espacios abiertos, encontrarse en lugares cerrados, hacer cola o estar en una multitud, y encontrarse solos fuera de casa en otras situaciones. La persona teme estas situaciones debido a pensamientos sobre el desarrollo de síntomas similares a la crisis de pánico u otros

síntomas incapacitantes o humillantes en circunstancias en las que escapar sería difícil o donde no se podría disponer de ayuda. Estas situaciones casi siempre inducen miedo o ansiedad y son evitadas a menudo, o requieren la presencia de un acompañante.

Ansiedad inducida

Esta tiene como causa esencial sustancias/medicamentos, engloba la ansiedad debida a intoxicación o retirada de sustancias o tratamientos médicos. En el trastorno de ansiedad debido a una enfermedad médica, los síntomas de ansiedad son la consecuencia fisiológica de una enfermedad médica (Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM 5, 2013)

Estrés postraumático

Las personas que son víctimas de sucesos aversivos inusuales de forma brusca, tales como las consecuencias de la guerra, las agresiones sexuales (los accidentes, las catástrofes pueden sufrir el trastorno de estrés postraumático. La victimización, el hecho de ser víctima de un delito puede causar unas repercusiones psicológicas muy negativas en la estabilidad emocional de las personas afectadas, especialmente en el caso de las víctimas de violación. De hecho, el desarrollo del estrés postraumático como consecuencia de cualquier delito lo experimenta el 25% de todas las víctimas, pero este porcentaje puede ascender hasta el 50-60% en el caso de las mujeres agredidas sexualmente (Corral, Echeburúa, Sarasua y Zubizarreta, 1992). (Belloch, Sandín, Ramos, 2009)

2.3.2 Trastornos bipolares

El trastorno bipolar produce una alteración significativa causando cambios intensos, en el estado de ánimo, es crónico e incapacitante sino se cuenta con un tratamiento adecuado. Los cambios en el estado de ánimo pueden afectar el sueño, la energía, el nivel de actividad, el juicio, el comportamiento y la capacidad de pensar con claridad.

La Asociación Americana de Psiquiatría en el Manual Estadístico y de Diagnóstico de los Desórdenes Mentales (DSM 5) define y clasifica los trastornos bipolares en trastorno bipolar I, trastorno bipolar II, Trastorno ciclotímico, Trastorno bipolar y trastorno relacionado o inducido por sustancias/medicamentos, Trastorno bipolar y trastorno relacionado debido a otra afección médica., Otro trastorno bipolar y trastorno relacionado especificado, trastorno bipolar y trastorno relacionado no especificado.

2.3.3 Trastornos psicóticos

Son enfermedades graves que se caracterizan por perder el contacto con la realidad. Se definen por anomalías en uno o más de cinco dominios como delirios, alucinaciones, pensamiento desorganizado, catatonía y síntomas negativos. El DSM 5

Algunos estudios científicos, ya clásicos, han concluido que las personas con trastornos mentales severos que tienen prescrito tratamiento inadecuado o no lo siguen son más propensas a involucrarse en conductas violentas que la población

general. En concreto, en estos estudios se relaciona la esquizofrenia, especialmente el diagnóstico de esquizofrenia paranoide, con el comportamiento violento. (Echeburúa y Loinaz, 2011).

Se percibe, según Echeburúa y Loinaz, que la relación entre individuos que padecen trastornos mentales severos y la violencia ya se tiene probada, incluso la asocian con la esquizofrenia. Para contextualizar esta parte, este trastorno “afecta la forma de pensar, sentir y actuar de las personas. Aunque es menos común que otros trastornos mentales, puede ser sumamente incapacitante” (INSM, 2015,pág. 2).

Volviendo a la psicosis, ésta puede ser producto de diferentes enfermedades psiquiátricas justamente como: La esquizofrenia, el trastorno psicótico, el T. afectivo bipolar o enfermedades orgánicas como trauma físico, epilepsia del lóbulo temporal, demencia, enfermedades neurológicas o también psicosis ocasionada por el abuso de sustancias. Pero concretamente la psicosis se refiere al síndrome caracterizado por delirio, alucinaciones, pérdida del contacto con la realidad y conducta desorganizada.

Al respecto, en esa pérdida de contacto con la realidad (Arias, 2002) se refiere lo siguiente

“El trastorno mental transitorio es una manifestación concreta del concepto de alteración o anomalía psíquica, caracterizado por su limitada duración, se trata de una inimputabilidad transitoria sin que sea exigible ni esencial la base patológica. La inimputabilidad que caracteriza al trastorno mental transitorio es la falta de la necesaria capacidad de conocer lo ilícito y de dirigir la propia conducta según ese conocimiento, es decir, que se ha de producir una perturbación tal en

la mente del sujeto que determine una plena anormalidad en su conocimiento de la situación o en las condiciones de su autocontrol” (Pág. 143).

Tratando de lograr una aproximación clara, específica y comprensible respecto a los elementos que deben poseerse, con la finalidad de distinguir entre una conducta imputable y la inimputabilidad, Arias define con claridad que la ausencia de esa capacidad para conocer lo ilícito de la propia conducta, pero, teniendo como causa probada científicamente, una perturbación que afecte ese conocimiento de la situación. A la vez, que dicha alteración no le permita tener el suficiente control sobre sí mismo. Aquí se puede encontrar ya un primer elemento forense para estos fines.

2.3.4 Trastornos Psicológicos modelos explicativos

Entre los modelos explicativos acerca de los trastornos mentales, Morris y Maisto (2010) exponen, el biológico, psicoanalítico, cognitivo-conductual, el modelo diátesis de estrés y biopsicosocial.

El modelo biológico que da lugar al comportamiento anormal se debe a una disfunción fisiológica, un origen bioquímico, existente por un mal funcionamiento del sistema nervioso o de las glándulas endocrinas que a menudo es atribuible a factores hereditarios, entre ellos la depresión y la esquizofrenia.

El modelo psicoanalítico, creado por Sigmund Freud quien afirmaba que los trastornos provenían por conflictos inconscientes internos; el modelo cognoscitivo

conductual, teoría en que los trastornos psicológicos provienen del aprendizaje de formas disfuncionales de pensar y comportarse, desde esta perspectiva el temor, la ansiedad y las desviaciones sexuales y otros comportamientos afines se aprenden pero también se pueden desaprender.

El modelo de diátesis de estrés, teoría en que las personas con predisposición biológica a los trastornos mentales pueden desarrollarlos cuando sufren de estrés.

El modelo biopsicosocial, esta teoría afirma que los factores biológicos psicológicos y sociales de riesgo se combinan para producir los trastornos mentales.

Sin embargo, para comprender en mejor forma los componentes de la conducta cuando se ve inmersa en un hecho delictuoso, se necesita discernir primero cual es la disciplina que de manera puntual, a través de su metodología propia y sus distintas técnicas aplicadas al campo de lo forense, logra dilucidar cada caso.

Ese es el caso de la psicología forense. La disciplina que esclarece el hecho, separando para ello la conducta y explicando las causas de la misma, en ese punto específico del que se trate la violencia sucedida. Tal como sigue.

2.4 Psicología forense

Es la rama de la Psicología que desarrolla sus conocimientos y aplicaciones, apoyando a través de sus resultados, al trabajo jurídico en la Cortes donde se debe impartir justicia, teniendo como objetivo principal, auxiliar al Juez en la toma de decisiones. (Varela, Alvarez, & Sarmiento, 2002).

Por su parte Aristizábal *et al* (2012), la ubica como una rama de la psicología jurídica, considerándola como aquella que

“Se dedica al peritaje, es decir, a responder las peticiones del juzgado, y entre sus objetos de estudio se encuentra la inimputabilidad, la capacidad psíquica, la perturbación psíquica (también objeto de la psicología de la víctima), la veracidad de testimonio (también objeto de la psicología del testimonio), la peligrosidad y la reincidencia (también objeto de la psicología criminal y de la psicología penitenciaria), y la determinación de circunstancias de atenuación o agravación punitiva, como el estado de inferioridad psíquica, el miedo insuperable y la coacción ajena” (Pág. 6).

Como puede verse, la psicología aborda diferentes temas desde distintas ramas especializadas. En el caso de lo forense, se entrecruza con otras áreas de estudio psicológico. Con todo, lo destacado es que se le asigna entre su objeto de estudio la inimputabilidad, la capacidad psíquica y la perturbación, los tres aspectos que se interrelacionan necesariamente en este trabajo.

Para Portillo (2012) esta se define como la ciencia que enseña toda la aplicación de las ramas y saberes de la psicología, ante las preguntas de la justicia y coopera en todo momento con la Administración de la Justicia, actuando en el foro.

En esta definición de lo Forense, se reúnen los distintos espacios que en algún momento se atribuyen a otras especialidades. Entre estos se encuentra el testimonio, el estudio de la víctima, la mentira, la conducta criminal y la peligrosidad de quienes delinquen. Esencialmente.

Desde lo que aportan Hess y Weiner (1999), establecen una definición funcional de la psicología forense describiendo las tres formas en que la psicología y el derecho interactúan. Estos autores afirman que algunos psicólogos practican en un entorno legal y deben estar atentos y tener conocimiento sobre los aspectos legales.

Definitivamente esto es un axioma, ya que la práctica forense exige un básico conocimiento de la regulación jurídica específica y general en torno al caso en el cual ha de intervenir. Ejemplo de ello son los derechos humanos de las víctimas, los protocolos internacionales de actuación en casos de violencia contra la mujer, o, la ley de protección integral de la niñez y adolescencia, por citar algunos de los cuerpos jurídicos, como se dijo, básicos. A eso se refieren precisamente Hess y Weiner.

En esa secuencia, el psicólogo asume ese papel explicativo y demostrativo en cuanto a la fundamentación de su opinión, análisis, evaluación u observaciones expertas. Y debido a ello es que se considera que

“El psicólogo que ha sido nombrado como perito en un proceso legal, aporta sus conocimientos y su experiencia al procedimiento judicial y responde los cuestionamientos con las conclusiones específicas a las demandas que el juez ha planteado o establecido. Por lo tanto se convierte en un auxiliar o colaborador de la administración de justicia. Mediante el peritaje psicológico forense, también llamado peritaje psico-legal o informe psicológico. El juez conoce el enfoque, la percepción psicológica y aclara su interrogante cualquiera que fuere, lo que le permite tener una valoración más objetiva y justa en cuanto a la decisión que tomará al momento de dictar sentencia” (Barrios, 2016, pág. 1).

La inmersión en el ámbito forense, requiere de un nombramiento judicial, que es lo que permite la participación en el caso objeto de litigio para presentar conclusiones específicas que el juez necesita, para encontrar apoyo a sus decisiones. Ese es puntualmente el aporte del psicólogo, según Barrios Villatoro.

Lo anterior queda confirmado en cuanto a la expectativa y la demanda de que el profesional de la psicología se encuentre

“En la capacidad de orientar, asesorar, etc., como un experto a los órganos judiciales en cuestiones propias de su disciplina, así como dotar al proceso judicial de algunos principios, técnicas e instrumentos psicológicos que permitan una valoración más objetiva de la conducta humana para ayudar al juez a dictar sentencias más acordes con las demandas de los procesados (Aristizábal *et al*, 2012).

De manera bastante clara, se debe prestar atención a la aportación que realiza Aristizábal y sus colaboradores, al decir que, lo que se busca con esa orientación del psicológico forense, es que se tenga una valoración mas objetiva de la conducta humana sometida a juicio. Esperando que ello permita que se emita una sentencia más justa.

Debido a ello es que se considera la labor del psicólogo forense al nivel o categoría jurídica de un experto asesor en los procesos legales. Esto mediante “un trabajo clínico y de diagnóstico, en el que emite su juicio profesional acerca del estado mental de las personas implicadas de alguna manera en el proceso legal pertinente” (Salguero, 2019, pág. 22).

Aquí se menciona otro de los aspectos importantes de la participación forense del psicólogo, al identificar su trabajo clínico en la evaluación que deba realizar junto a un diagnóstico, el cual es necesario para determinar lo que sucede entorno a una conducta específica, bajo litigio y valoración científica.

Continúa aportando Salguero, que en esa participación del psicólogo forense éste también interviene con un informe clínico, profesional, que responde a la solicitud recibida, y desde ese espacio de la clínica, dicho reporte ha de incluir la descripción del tratamiento dispensado y las causas que lo originan. Con relación a ello, se sabe que algunas de las temáticas en las que el psicólogo forense puede prestar asesoría son:

a) Derecho de familia.

- Custodia de menores.
- Establecer régimen de visitas y seguimiento del mismo.
- Adopción y tutela de menores.
- Efecto psicológico de la separación o el divorcio.
- Procesos de nulidad.
- Privación de patria potestad.

b) Derecho civil.

- Incapacitaciones legales.
- Internamientos psiquiátricos voluntarios e involuntarios.
- Capacidad testamentaria e impugnación de testamentos.
- Valoración de secuelas psicológicas.

c) Derecho penal.

- Valoración de la inimputabilidad
- Trastorno psicopatológico
- Toxicomanías
- Agresiones sexuales
- Personalidad criminal
- Daño moral - secuelas psicológicas
- Situaciones de maltrato

d) Derecho laboral.

- Accidentes laborales.
- Psicopatologías laborales (burnout).
- Situaciones de acoso (mobbing).
- Incapacidad laboral.
- e) Psicología relacionada con menores.
- Credibilidad del testimonio.
- Estado psicológico.
- Evaluación de maltrato.
- Medidas alternativas a la prisión y su cumplimiento.
- f) Asesoramiento a profesionales del derecho.
- Reconstrucción de la demanda pericial
- Medios de prueba que se deben solicitar
- Asesoramiento en la selección del jurado

- Procesos intervinientes en la identificación (Aristizábal *et al*, 2012, p.20)

Concretando un poco más, Finol (2006) afirma que

“La misión del psicólogo forense es la de ilustrar, asesorar y aportar conocimientos al juez o tribunal; por lo tanto, se convierte en auxiliar o colaborador o administrador de la justicia...(por ende) el psicólogo forense realiza un peritaje psicológico-legal o informe psicológico, que recibe diferentes nombres, entre los que se puede mencionar: prueba pericial, pericia, peritaje o peritación. Es decir, una declaración de conocimientos, técnica o práctica sobre los hechos enjuiciados, que es necesario para una correcta y adecuada administración de la justicia” (Pág. 111).

Se hace énfasis nuevamente en ese papel al cual está llamado a cumplir el psicólogo, desde un desempeño forense. Las palabras utilizadas por María Finol son bastante explícitas cuando dice que debe “ilustrar, asesorar y aportar conocimientos”. Esto, aplicado al tema de la inimputabilidad y su relación con la violencia y los trastornos, es, como ella aclara lo que debe constar en su peritación; de la cual también la ve a nivel macro, ya que la ubica en apoyo a la administración de justicia, no solo a un caso preciso.

Conocimientos específicos de la psicología forense, según Finol (2006):

“Bases biológicas de la conducta: El psicólogo necesita integrar los conocimientos procedentes de los estudios sobre las bases biológicas, del ajuste personal del entorno, los desórdenes mentales, la reacción al trauma y los

comportamientos antisociales. Además de la comprensión de las influencias genéticas, la farmacología constituye un elemento esencial en la planificación de los procesos evaluativos y de intervención en cuestiones forenses.

- **Bases cognitivos-afectivas de la conducta:** Se requiere de conocimientos de los procesos de aprendizaje, memoria, percepción, cognición, pensamiento y motivación humana y de las capacidades personales y su función con la cuestión legal planteada.
- **Bases sociales de la conducta:** Todo lo referente a la conducta adaptativa, los procesos de integración social de socialización.
- **Bases individuales de la conducta:** Se refiere a las bases comportamentales, psicopatología, enfermedad, afectación psicológica, funcionamiento intelectual e historia de aprendizaje.
- **Otros:** Se refiere a destacar un entrenamiento especializado en regresiones estadísticas, métodos epidemiológicos, diseños experimentales y cuasi experimentales, entre otros" (Págs. 112, 113).

Lo interesante de esta descripción, es que cada uno de esos puntos, amerita en algunos casos de la evaluación, mediante una metodología específica. En otros casos deberá dominar la estructura de la salud mental en su convergencia con lo que regulan las leyes específicas. O, también, cumplir con asesorar, supervisar y en algunos casos dedicarse a investigar cuando el caso lo requiera.

Aunque el rol del psicólogo forense se explica luego, en esta parte lo indicado por Zurita y Acosta citados por Aristizábal *et al*, es importante porque afirman que

“El psicólogo forense en su rol profesional puede ejercer funciones de estudio que incluyen todo lo relacionado con evaluación, investigación, diagnóstico y funciones de tratamiento como: la intervención terapéutica individual y colectiva, consejería, tratamiento penitenciario, intervención preventiva y rehabilitación; funciones de asesoramiento, que incluyen capacitación, consultoría, evaluación e información, mediación, asesoría sobre programas, medidas y tratamiento” (Aristizábal *et al*, 2012, p.14).

2.5 Aproximación general al rol del psicólogo forense

Resulta sencillo apreciar cómo las relaciones entre la psicología y el derecho son cada vez más estrechas. Ambas ciencias comparten el mismo objeto de estudio: la conducta humana, aunque con objetivos diferentes. Mientras que el derecho busca regular la conducta humana, la psicología trata de explicarla, y tanto una como otra ciencia se interesan por la modificación de la conducta desviada (Esbec, 2008).

Cabe destacar que siendo la conducta objeto de estudio de diferentes disciplinas, en este caso el Derecho y la Psicología, van a tener tanto puntos de abordaje similares, como puede ser la conducta lesiva de los individuos. Pero a la vez, se han de complementar en las diferencias de conocimiento, como es el caso de explicar el porqué de esa conducta desviada. Que es una buena parte del rol que corresponde al profesional de la psicología en su especialidad forense.

La función esencial del psicólogo forense, independientemente de la jurisdicción de la que proceda el requerimiento de intervención pericial, es el estudio, la evaluación y el diagnóstico de los fenómenos psicológicos, conductuales y relacionales que

inciden en el comportamiento de las personas implicadas en procesos judiciales, a partir de los métodos propios de la psicología científica, y todo ello con el objetivo último de tratar de facilitar la toma de decisión de Jueces y Tribunales (Gómez, 2007).

Nuevamente sobresale esa responsabilidad profesional y científica de apoyar, de orientar, de aclarar situaciones, que son de vital importancia para la toma de decisiones. En este caso, de ello puede depender la libertad, el encarcelamiento, o el tratamiento adecuado de una persona, involucrada en un ilícito. Y esto, es algo trascendental a nivel social, especialmente si se considera la gravedad de las consecuencias. Que bien pueden ser: apoyar la libertad del culpable, condenar a un inocente, o, dejar ante un maltrato, a una persona con trastornos mentales.

En principio, el proceso de evaluación pericial psicológica se rige por los mismos principios que toda evaluación psicológica, si bien es necesario tener en cuenta las características propias del contexto forense y sus objetivos (distintos en cualquier caso a la evaluación con fines psicoterapéuticos). La actuación profesional del psicólogo forense, por sus particulares características y por situarse en un contexto legal y tener que responder de la alta responsabilidad de sus informes periciales, obliga a este especialista a adquirir conocimientos específicos de derecho, criminología y psicología jurídica, así como a conocer las normas y procedimientos que rigen la práctica de los Juzgados.

También en cuestiones deontológicas el psicólogo forense debe actuar con especial celo dadas las relevantes repercusiones que pueden alcanzar sus informes (aunque en ningún caso tengan carácter vinculante para el Juez si pueden tener un

importante peso en sus decisiones). Es necesario que el perito psicólogo oriente siempre su actuación de acuerdo a las reglas deontológicas generales y específicas a la labor forense publicadas por el Colegio profesional y otros organismos específicos como la EFPA (Federación Europea de Asociaciones de Psicólogos: Comité Permanente de Ética) o la APA (Asociación Americana de Psiquiatría). (Laura, 2011).

En ese orden de ideas, respecto a los conocimientos generales que brindan al saber psicológico el carácter de forense, debe invitarse también a la investigación criminal, que es la disciplina que logra integrar la variedad de información que se tiene del hecho. Sin embargo, en el medio guatemalteco generalmente no se menciona.

Además, resulta igual de trascendente y necesario en el ejercicio profesional forense, tener presente la conducta ética. Esto particularmente desde dos aristas. La primera el valor agregado de crearse una imagen altamente proba. Y, en consecuencia coadyuvar en la construcción de la credibilidad de un sistema de administración de justicia que sigue en la lucha por sentar bases de idoneidad. En ello, el papel de los profesionales en psicología, puede ser determinante.

2.6 Evaluación psicológica forense en la imputabilidad

Retomando uno de los ejes de la presente tesis, se señalaba en apartados precedentes que la base del concepto de imputabilidad es de carácter psicobiológico, por lo que la participación en este caso del psicólogo está claramente justificada. Lo que el Juzgador precisa resolver es: el acusado, en el momento de cometer los presuntos hechos delictivos, ¿cumplía los requisitos psicobiológicos para podersele aplicar la pena? (Soria, 2002).

En ese estricto sentido de dualidad científica que se menciona, corresponde a la psicología explicar las causas conscientes o no, de esa conducta que se observa. Mientras que será la Medicina, la que brinde los fundamentos propios de su saber en cuanto a lo biológico. De momento, alcance con decir que esa parte que encuentra sentido en la razón, en la conciencia, en la voluntad, en las decisiones que pueden o no tomarse, es lo que amerita ser entendido por los órganos jurisdiccionales que aplican justicia.

Hasta fechas recientes eran los médicos forenses y los psiquiatras los expertos a los que se les solicitaba pronunciamiento en los casos en que se apreciaba algún tipo de afectación psíquica en el delincuente. Sin embargo, desde hace algo más de una década, cada vez es más frecuente que los psicólogos sean requeridos como asesores en estos casos. Ávila (2004) recoge los procesos y variables psicológicas específicas a evaluar en estas actuaciones periciales:

- “Déficit básicos (del desarrollo, episódicos o crónicos): neurobiológicos y psicofisiológicos, intelectuales, de personalidad.
- Procesos cognitivos y afectivos (indeterminados): criterio “capacidad para reconocer y comprender el significado de las propias acciones”, implica el estudio de todas las alteraciones del procesamiento cognitivo, determinadas por estado de los analizadores, alteración de la percepción, alteraciones de la atención, alteraciones de la memoria, alteraciones del razonamiento, alteraciones del pensamiento (juicio de realidad), alteraciones del lenguaje, trastornos psicóticos, trastornos de la personalidad.

- Construcciones y estrategias sobre: autoconcepto y autoimagen, estrategias defensivas y de afrontamiento, función de la culpa, juicio moral de la acción, percepción del significado social de la acción, percepción de la calidad leal de la acción, alteraciones del control de los impulsos, comportamiento automático consistente ante factores situacionales, trastornos de la personalidad (dimensiones del comportamiento interpersonal desadaptativo y/o patológico)”

Se mencionaron los aspectos básicos en los cuales pueden encontrarse explicaciones a la conducta. En ello, de lo que importa al quehacer psicológico se sintetiza muy bien en lo que comprende esa capacidad para reconocer, para tener conocimiento, conciencia y saber en cuanto al significado de lo que se hace. En ello se encierra buena parte del expertis forense del psicólogo.

Precisamente esto implica que se explique y fundamente lo cognitivo, que se traduce en recordar, organizar, planear, dar atención, reconocer, etc. Esto atraviesa por el estudio de términos como la percepción, y aquí hay un punto toral, pues esta es la forma en la cual el cerebro interpreta las sensaciones que recibe a través de los sentidos.

Ahí también se encuentra una parte del fundamento que explica, aclara y permite comprender como funcionan o afectan los trastornos a la conducta del individuo.

En síntesis, cuando se solicita la actuación de un psicólogo forense (independientemente de que trabaje para la Administración Pública o lo haga como perito privado) en relación con la imputabilidad de un encausado, el objetivo que se

busca es que se lleve a cabo una evaluación psicológica del imputado y se establezca una relación con el delito cometido.

Por consiguiente, en el informe pericial psicológico, y tras detallar la exploración seguida con el acusado, pruebas psico diagnósticas complementarias aplicadas, el diagnóstico psicopatológico sí procede, se efectúan unas consideraciones periciales en las que se explica (con terminología asequible al Tribunal, huyendo de tecnicismos innecesarios) cómo pudo afectar el estado psíquico del encausado sobre su conducta delictiva (libertades de querer, entender, obrar y grado de conciencia de la realidad) en el momento mismo de cometerla. Las formulaciones que adoptan estas demandas son variadas: “examen de la personalidad del acusado”, “valoración de posible trastorno mental”, “diagnóstico psicológico”, “valoración de la capacidad cognitiva”, “valoración de la capacidad de discernimiento entre el bien y el mal”, etc.

2.6.1 Características de la evaluación psicológica

Algunos de los problemas que se enfrentan en la práctica profesional, es que siempre que sea posible, resulta muy conveniente recordarle a quienes solicitan la actuación pericial, que concreten, o que sean específicos en lo más posible respecto a qué es lo que les interesa conocer.

Se sabe por experiencia compartida en distintos grupos de estudio o de trabajo, que generalmente suelen indicar “evaluación psicológica de...”. Con esto, dejaban un margen exageradamente amplio en el cual quedaban las conclusiones inmersas en lo inespecífico, por lo tanto se podía caer en la vaguedad.

Si bien es cierto, del preciso contexto en el que emerge la solicitud y de la lectura del expediente judicial será habitualmente sencillo inferir el objetivo concreto del informe psicológico pericial, conviene que el perito no haga más inferencias de las necesarias y trate de dar respuesta a preguntas o cuestiones concretas (dentro de los límites que la ciencia de la psicología permite).

También dentro de la evaluación pericial de los imputados puede solicitarse al psicólogo forense la valoración de la peligrosidad criminal del encausado (o evaluación del riesgo), especialmente de cara a aportar información a Jueces y Tribunales que pueda ser de interés de cara a su toma de decisiones sobre las penas o medidas alternativas a la prisión que deben establecer y también a los efectos de la suspensión y la ejecución de penas privativas de libertad¹⁸. Es necesario insistir que es función exclusiva del Juez determinar la imputabilidad del acusado, por lo que el psicólogo forense debe tratar de dirigir sus conclusiones a informar sobre si se dan o no los elementos psicobiológicos de la misma.

En cuanto a cómo proceder a dirigir la entrevista pericial, las características propias del contexto forense aconsejan la utilización de una forma semiestructurada. La idea es abordar las áreas de interés al objeto de la pericia de una forma no directiva (estilo enmascarado) para dificultar que el peritado advierta qué información es relevante para el perito impidiendo su manipulación. Para ello es preferible el manejo de preguntas abiertas que aumentan la cantidad y espontaneidad de la información aportada (vivencias del sujeto y elaboración desde sus esquemas cognitivos). Es importante también transmitir neutralidad respecto al contenido de la información expresada (evitar signos de desagrado, incredulidad o juicios de valor) para obviar

actitudes defensivas en el peritado. Si bien durante la entrevista se explorará la posible psicopatología del peritado, conviene recordar que lo que en realidad interesa a los Jueces y Tribunales no es el mero diagnóstico en sí mismo, sino la repercusión de la psicopatología en la conducta humana (en términos de si puede entenderse que ese estado mental ha causado o ha modelado la conducta enjuiciada).

Pero lo que resulta una realidad patente es que los requisitos jurisprudenciales acerca de la valoración de la imputabilidad y medidas de seguridad, hacen que la evaluación pericial psicológica sea compleja y que en ningún caso pueda efectuarse de modo mecánico (o aplicando consideraciones periciales y conclusiones automáticas solo por el hecho de que el encausado presente un determinado tipo de trastorno de la personalidad o menos aún solo porque nos muestre informes previos que reflejen dicho trastorno). Adoptando lo propuesto por el Magistrado del Tribunal Supremo, D. José Manuel Maza (2008), para que esta prueba pericial sea útil al juzgador y a las partes, el informe deberá contener al menos los siguientes extremos:

“1º Si la persona examinada padece o no algún tipo de anomalía, alteración o trastorno psíquico. En caso afirmativo, cuál es su formulación diagnóstica, es decir, cómo se llama, a qué grupo de enfermedades corresponde y cuáles son sus características o manifestaciones clínicas y evolutivas.

2º Si existe anomalía, alteración o trastorno psíquico, hay que explicar las manifestaciones clínicas y la intensidad de las mismas, y cuál era la modificación del psiquismo y, en concreto, si resultaban afectadas y cómo, las facultades, en relación a todo lo cognitivo, el conocer, querer, comprender o discernir, o bien la incidencia en

la libre determinación de actos voluntarios. Pudiese ocurrir que se detecte patología pero que carezca de esa incidencia sobre la conducta, y por tanto, que no tenga ninguna repercusión a efectos penales.

3º Si la presencia de anomalía, alteración o trastorno se producía justamente en el momento de cometer el hecho delictivo y si, en ese momento, la intensidad era tal que se originaban los efectos requeridos.

4º Es preciso recordar en el informe, y aunque este punto no sea estrictamente propio de la valoración pericial, si existía “relación de sentido” o de causalidad, entre una determinada patología y unos concretos hechos; si los hechos son en definitiva un hecho patológico más de la anomalía, alteración o trastorno, una consecuencia de los mismos o si la conducta y su motivación no están realmente condicionadas por la psicopatología existente.

5º Puede resultar conveniente hacer en el informe una exposición de los criterios pronósticos y evolutivos que ha seguido la anomalía, alteración o trastorno, pues si bien ya no es un elemento decisivo en la valoración de la imputabilidad, sí lo será para poder comprender mejor el diagnóstico efectuado, con relación a la verdadera situación al momento de ocurrir los hechos y las perspectivas futuras, tanto respecto a las dificultades para poder someter al sujeto a juicio oral, como para aplicar algún tratamiento o medida de seguridad ulterior.

6º Informar, si procede, en relación con la capacidad psíquica que sería exigible para poder comparecer al acto de juicio oral, es decir, que el sujeto pueda en ese momento trascendental entender, comprender y defenderse suficientemente; los elementos

evaluados en el momento del reconocimiento y elaboración del informe, deberían ser revisados posteriormente dado que pueden producirse evoluciones tanto favorables como desfavorables que, en definitiva, permitan que se pueda celebrar el juicio con garantías o que, en caso contrario, se aplase hasta que exista una mejoría suficiente.

7º En el caso de aplicación de eximentes o atenuantes, puede ser oportuno plantear en el informe de imputabilidad qué medidas de seguridad podrían ser aconsejables y qué posibilidades asistenciales hay en ese momento (que como se ha referido ya, en el caso de los trastornos de la personalidad son muy escasas e inespecíficas)”.

En definitiva, el psicólogo forense encuentra un importante, complejo y a la vez apasionante campo de actuación en la evaluación pericial de las características psicopatológicas del imputado que pudieron mermar su responsabilidad penal en el momento de cometer los hechos o influir en la acción delictiva.

Como se aprecia a lo largo de la presente tesis, esta labor es aún más compleja (pero no por ello menos apasionante) en el caso de procesados diagnosticados con trastornos de la personalidad. La confusión conceptual, dificultad diagnóstica, alta comorbilidad con otras patologías, controversias al respecto de sus posibilidades terapéuticas y de reinserción, son algunos de los factores que dificultan la labor pericial. La profundización en el estudio de los trastornos de la personalidad en general, y del delincuente con estas patologías en particular, se aprecia absolutamente necesaria para poder cumplir con una correcta labor de asesoramiento a Jueces y Tribunales dentro de un ámbito (el de los TP), donde hay tantas divergencias y

confusión tanto desde la Jurisprudencia como desde la psicología, psiquiatría y criminología. (Laura, 2011)

2.6.2 Relación: Psicología clínica e imputabilidad.

En este tipo de trastornos es muy común que la capacidad cognoscitiva y la volitiva estén afectadas ya que son personas que suelen tener muy presentes síntomas alucinatorios o delirantes, estos hacen que su pensamiento se vea alterado, con la consiguiente alteración de su conducta y por su puesto de su voluntad. Por ello es importante saber que su imputabilidad podrá verse afectada ya que en ellos pueden estar alteradas las capacidades que responsabilizan a las personas de sus actos. Sin embargo, por las características de este trastorno, resulta complicado justificar ante el Juez que, ante un delito, una persona con este trastorno no es imputable. Esto es porque normalmente se percibe la vida de estos sujetos como un ejemplo de perfección y organización, mientras que es sólo una esfera muy pequeña de su vida la que está alterada (por ejemplo con sintomatología delirante) de tal manera que pueden llegar a perder los requisitos necesarios para ser juzgados. Estas personas pueden perder su yoidad, conciencia de la realidad y su voluntariedad en situaciones estresantes donde pueden cometer un delito.

Es en ese caso cuando su conducta delictiva puede estudiarse ante la posibilidad de que pueda ser considerada eximente por la enfermedad

2.7 Imputabilidad

Hernández, F. (2015) citando a Patitó, (2000) refiere que todo trastorno o alteración psíquica que perturben profundamente la inteligencia y/o la voluntad puede ser causa de inimputabilidad, por lo que, es inimputable aquel sujeto que no es responsable penalmente de un delito cometido, ya que no comprende las consecuencias que esto puede ocasionar.

Las personas que poseen escasas capacidades como madurez suficiente, menores de edad, estados psicóticos, estados de enajenación mental son inimputables, por lo tanto gozan de responsabilidad penal, ya que sus actos pueden ser explicados y comprendidos.

En referencia a este término tan importante dentro de la conducta lesiva de un individuo, en el Código Penal, decreto 17-73 del Congreso de la República de Guatemala, se describe en el Artículo 23, que “No es imputable

1. El menor de edad.
2. Quien, en el momento de la acción u omisión, no posea, a causa de enfermedad mental, de desarrollo síquico incompleto o retardado o de trastorno mental transitorio, la capacidad de comprender el carácter ilícito del hecho o de determinarse de acuerdo con esa comprensión.

En estricto sentido, por lo tanto las personas considerables imputables son todas las que hayan cumplido la mayoría de edad dieciocho años en Guatemala; quienes no presenten delirios o alucinaciones al momento del crimen, alteración mental,

intoxicación o abstinencia a sustancias, alteraciones de la percepción o trastorno mental transitorio (no buscado de propósito para delinquir) en el momento de los hechos que afecte la comprensión de lo ilícito (capacidad cognoscitiva) o la capacidad para adecuar su conducta a dicha comprensión (capacidad volitiva)

Molina, Trabazo, López, Fernández (2009), citando a González y Robles, (2005), para que un acto psicopatológico no sea imputable a un acusado, se requiere que estén afectados uno o más de los condicionantes: conciencia, inteligencia y voluntariedad. Conciencia e inteligencia dentro de la capacidad cognoscitiva; mientras que en la capacidad volitiva encontraríamos a la voluntariedad.

En relación a la conciencia, el acusado puede padecer alteraciones cualitativas y cuantitativas que motiven un estado de obnubilación, confusiónismo o ideación percepción patológica, que estrechen el campo en grado suficiente como para desconocer la realidad de los hechos. La inteligencia, por su parte, puede provocar un deterioro en el individuo, un desconocimiento de la diferencia entre lo bueno y lo malo, lo permitido y lo no permitido, entre lo ético y lo moral, en definitiva, el conocimiento necesario para elaborar un juicio lógico de la acción y repercusión de su conducta. Finalmente, la voluntad puede verse cortocircuitada, anulada o disminuida tanto por estados anímicos específicos, generalmente estados de necesidad o emocionales como por alteraciones en la capacidad cognoscitiva (por ejemplo en casos de delirios, alucinación, etc.).

Villarejo, (2003) La determinación de la imputabilidad penal de un sujeto con trastorno de personalidad que ha cometido un delito se basa en la comprobación de cuatro criterios: el cualitativo, el cuantitativo, el cronológico y el de causalidad.

1. La naturaleza de la perturbación (criterio cualitativo).
2. La intensidad y grado de la perturbación (criterio cuantitativo).
3. Duración del trastorno y permanencia del mismo (criterio cronológico),
4. Relación de causalidad o de sentido entre el trastorno psíquico y el hecho delictivo,

Molina, J. Trabazo, V. López, L. Fernández, S. (2009), refieren Eximente completa Cuando nos encontramos ante un supuesto donde el sujeto enjuiciado presenta un trastorno de la personalidad, si no es de gran intensidad, en principio, puede que el sujeto no tenga afectada ninguna de sus facultades (intelectuales ni volitivas), o tal vez que presente una merma de las mismas. Sin embargo, cuando el trastorno se combina con otros factores, como el alcohol, es usual una afectación de sus facultades. La intensidad de dicha afectación deberá ser analizada.

Esta situación de inimputabilidad tendrá lugar cuando dicho agente exacerbe el trastorno de la personalidad, llevando al individuo a presentar un impulso que le provoca una alteración de sus frenos inhibitorios, hasta el punto de que él mismo pierde la capacidad volitiva que el Código Penal exige para aplicar la eximente (Jiménez y Fonseca, 2007).

Stomatoulos, (2009). Eximente incompleta La doctrina comúnmente aceptada es que para apreciar la eximente incompleta es preciso que se den los requisitos esenciales de la eximente plena y que los que falte no sean fundamentales. Así, cuando la anomalía o alteración no impida totalmente comprender la ilicitud del hecho, pero aminoren la comprensión o mermen la libertad de determinación y actuación volitiva, se podrá aplicar una eximente incompleta. Atenuante analógica Son aquellas circunstancias que disminuyen la responsabilidad criminal contempladas genéricamente en la ley penal en atención a la identidad de razón o estructura y motivación de las mismas con las determinadas.

La medicina forense se refiere al **trastorno mental transitorio**, como aquellos “estados de perturbación mental pasajero y curables, debidos a causas manifiestas sobre una base patológica probada, cuya intensidad llega a producir la anulación del libre albedrío”

Con respecto a la psicopatía, este es un trastorno de la personalidad, estos se caracterizan por tener un patrón de larga data, rígido e inadecuado de relación con otras personas, deterioro social y laboral, el individuo no es consciente de que él es la causa de sus problemas, hay fracaso de la ayuda psicológica y ausencia de psicosis franca. (Fadem, B. 1998). Se encuentran en una situación en la que no es posible catalogarlos como enfermos mentales, pero tampoco como personas normales.

2.8 La Simulación

La simulación o producción intencionada de síntomas por conseguir una ganancia secundaria, es un fenómeno frecuente en el ámbito forense o judicial. Conceptualmente podemos definir la simulación como la actitud psíquica, consciente y voluntaria, dirigida a representar una determinada psicopatología, con la intención de engañar a un tercero y obtener así un beneficio legal. El objetivo es tratar de eludir la responsabilidad penal.

Como síntomas aislados, son frecuentes las alteraciones de funciones cognoscitivas (amnesias parciales o globales, alucinaciones preferentemente auditivas o visuales, ideas delirantes de persecución, desorientación temporoespacial...), o los trastornos de la esfera volitiva (compulsiones o descontrol impulsivo). En general, la elección de síntomas aislados responde a la creencia de su fácil reproducción. Escuela de práctica jurídica. (2011).

Agrupados en síndromes psiquiátricos, suelen simularse trastornos o alteraciones psicopatológicas que el simulador ha observado en otros, se ha informado por terceros o bien se ha documentado a través de la lectura (entre las elegidas destacan los cuadros psicóticos, las demencias, las alteraciones psiconeurológicas y los trastornos disociativos, así como la limitación o el retraso intelectual.

Es la técnica de recogida de datos más ampliamente utilizada, pero también la más difícil y compleja de llevar a cabo. Es tal su versatilidad que, aunque nace en un contexto de evaluación y diagnóstico, señalan que la entrevista es un instrumento fundamental en el análisis funcional de la conducta, pero exigiendo un buen nivel metodológico para garantizar su fiabilidad y validez.” 19 La entrevista es la principal

fuente de obtención de información relevante del caso, a través de ella se puede adquirir relatos de los diferentes ámbitos de la persona como el social, familiar y laboral.

El estrés postraumático: Estos eventos traumáticos pueden llevar a una persona a transgredir las normas penales, siendo importante determinar la atribución de responsabilidad desde el derecho penal. Sin imputabilidad no se podrá hablar de culpabilidad.

La emoción violenta es un concepto jurídico que hace alusión a un trastorno mental transitorio incompleto y emocional.

Implica una gran reacción afectiva con obnubilación del juicio crítico y disminución del control de impulsos, debido a que el sujeto actúa queriendo pero bajo el impulso que se produce por la ruptura de los frenos inhibitorios, es considerado también causal de imputabilidad disminuida. Conlleva al arrebatado que da lugar a una pérdida temporal de la imputabilidad, ya que no existe conciencia clara del hecho, ni absoluta voluntad libre.

2.9 Trastornos de personalidad

El DSM 5 define los trastornos de personalidad como un patrón permanente de experiencias internas y de comportamiento que se aparta acusadamente de las expectativas de la cultura del sujeto, que se manifiesta por dos o más de las siguientes áreas:

1. Cognición
2. Afectividad (rango de intensidad, labilidad, y la adecuación de la respuesta emocional)
3. Funcionamiento interpersonal
4. Control de los impulsos

Los trastornos de personalidad se divididos, en tres grupos, Grupo A, raros, excéntricos, Grupo B, dramáticos y erráticos Grupo C ansiosos y evitativos.

2.9.1 El trastorno paranoide de personalidad

En la práctica, estos suelen realizar delitos planificados tales como homicidios, lesiones y amenazas verosímiles. Sin embargo, conviene destacar que estos actos, por definición, son orientados por pensamientos psicopatológicos como ideas patológicas de suspicacia y desconfianza, que generan consecuencias adversas (autodestructivas) para sí mismos y los otros, ya que una vez que cumpla una condena es altamente probable que reincida y exponga a la sociedad a un peligro inminente, debido a que presenta un trastorno mental no susceptible de ser tratado.

Es en ese caso cuando su conducta delictiva puede estudiarse ante la posibilidad de que pueda ser considerada eximente por la enfermedad.

2.9.2 Trastorno disocial de la personalidad

El comportamiento de estos individuos es generalmente contrario a las normas sociales y se caracterizan por mantener relaciones interpersonales frías, superficiales, donde suele aparecer la infidelidad y promiscuidad sexual y en las que únicamente valoran a las personas en función de cuan útiles en la práctica les puedan resultar. Así mismo, son sujetos manipuladores, mentirosos, que carecen de empatía, egocéntricos y crueles y se describen a sí mismos como individuos intrépidos y ávidos de emociones intensas. En ocasiones presentan trastornos de ansiedad, trastornos depresivos, trastornos relacionados con consumo de sustancias (adicciones a tóxicos), trastornos de somatización, juego patológico y otros trastornos del control de los impulsos y suele observarse de manera asociada, criterios para otros trastornos de la personalidad, en especial los trastornos límite, histriónico y narcisista.

2.9.3 Trastorno límite de la personalidad

Clasificación y características

Nuñez, (2011) Sujetos cuyo comportamiento no puede predecirse, que no son capaces de controlarse y que lo mismo se muestra violentos y coléricos que afectuosos y dulces. Presentan explosiones de violencia o comportamiento amenazante, en especial ante las críticas de terceros (Zanarini, 1993). Los tipos delictivos más comunes que suelen cometer son los de lesiones y violencia doméstica.

2. De tipo límite: Facilidad para verse implicado en relaciones intensas e inestables que pueden generar crisis emocionales repetidas, acompañándose de amenazas suicidas o de actos autoagresivos.

Denominado también personalidad borderline consiste en una inestabilidad respecto a la vivencia de la propia imagen, de las relaciones interpersonales junto a un ánimo inestable y caprichoso. Estos individuos suelen presentar una marcada sensación de vacío y aburrimiento, se implican en relaciones intensas e inestables (pasando de la idealización de la persona a su devaluación), realizando continuos intentos y amenazas suicidas con automutilaciones recurrentes.

Además padecen frecuentes y rápidos cambios de humor, ideación paranoide transitoria, y descompensaciones de tipo psicótico de presentación atípica y corta duración. Todo esto parece tener como consecuencia reacciones de ira inapropiada, conductas violentas y agresividad impulsiva reactiva a situaciones estresantes o al ser criticados y frustrados en sus actos impulsivos por un lado, y profundos sentimientos de abatimiento, apatía, vergüenza y culpabilidad, por otro.

Parece existir cierta relación entre el trastorno de inestabilidad emocional y algunos trastornos de los impulsos, tales como los trastornos por consumo de sustancia psicoactivas (utilizan el abuso de sustancias psicoactivas como mecanismo de huida), de la personalidad antisocial y de los trastornos de la alimentación. Sin duda sobresale el hecho de que estas personas pueden pasar súbitamente de un estado de ánimo depresivo a una agitación ansiosa o ira intensa, implicándose de forma impulsiva en acciones que más tarde pueden reconocer como irracionales, pero

fundamentalmente debidas a las evaluaciones extremas que hacen de las situaciones y que por tanto determinan respuestas emocionales y acciones extremas. Delitos habituales Son más vulnerables a implicarse en conductas delictivas e impulsivas tales como robos, pequeños hurtos, conducción peligrosa, actividades sexuales de alto riesgo y actos violentos. La mayoría de estas acciones son llevadas a cabo por un intento de ser queridos o ser integrados en un grupo, intentando buscar su identidad perdida. Así, cuando ellos no son autodestructivos, pueden ser antisociales. También pueden implicarse reiteradamente en amenazas y denuncias hacia miembros de la familia y en el ámbito laboral hacia los superiores. Si tienen reacciones delirantes, los delitos relacionados con ello son generalmente de persecución o celotípicos.

2.9.4 Trastorno histriónico de la personalidad

Nuñez, (2011), refiere estos sujetos, predominantemente de sexo femenino, tienden a la teatralidad, representando un papel y realizando actividades que les permita ser el centro de atención. Son personas preocupadas en exceso por su aspecto físico, que necesitan ser apreciados por los demás así como altamente sugestionables y desarrolladores de actitudes seductoras y expresiones exageradas de sus emociones. Delitos habituales Legalmente la relevancia que tienen los delitos cometidos por estos sujetos son los medios que utilizan para llamar la atención (la falsedad, la difamación, la calumnia...). Presentan frecuentemente denuncias de falsas violaciones, en las que ha existido un consentimiento parcial o incluso en las que el hecho es fruto de la fantasía.

2.10 Delitos habituales

Es el que mayor interés jurídico y forense tiene, ya que estos sujetos son los que más delinquen y los que mayor alarma social producen. Su falta de sentimiento de culpa se traduce en todo tipo de justificaciones para sus actos, de modo que se muestra a sí mismo como incomprendido o víctima de la sociedad, guiándose siempre por sus propias reglas y no admitiendo nunca el menor remordimiento o vergüenza por sus actos (Jiménez y Fonseca, 2007). Abundan actos delictivos como robos, agresiones, chantajes, estafas, violaciones y hasta homicidios o asesinatos. Impulsivos por naturaleza, no miden el peligro ni las consecuencias de sus acciones, incurriendo repetidamente en actos arriesgados para sí mismos y para los demás. Además, la tasa de muerte violenta en estos individuos es más elevada que en la población general por ejemplo por ajustes de cuentas. Incapaces de tolerar las frustraciones, pueden ser muy violentos si no consiguen lo que se proponen.

Respecto a la conciencia, la alteración del juicio de realidad. Aunque la inteligencia de los sujetos con TLP no tiene por qué estar mermada, la impulsividad que manifiestan los lleva a no ser capaces de prever las consecuencias de sus actos. Como se ha dicho previamente, la voluntad puede verse cortocircuitada, anulada o disminuida por estados anímicos específicos, generalmente estados de necesidad o emocionales. En conclusión podemos decir que se aprecian características en el TLP que vician la imputabilidad. En muchas ocasiones, el estudio y valoración de la responsabilidad penal del Trastorno Límite de Personalidad depende del predominio

de una patología psicótica o neurótica. En definitiva, hay datos que muestran que el sujeto límite puede actuar sin que pueda controlar su conducta (alteración de la voluntad) e incluso en ocasiones debido a episodios psicóticos breves (alteración del juicio de realidad), por lo que la imputabilidad se ve directamente cuestionada.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Diseño de la investigación

La presente investigación es de tipo descriptivo cualitativo. La metodología cualitativa es la investigación que produce datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o escritas, y la conducta observable. (Quecedo & Castaño, 2002) Citando a Taylor, S.J. y Bogdan R. (1986), sintetizan los criterios definitorios de los estudios cualitativos de la siguiente manera:

1. La investigación cualitativa es inductiva: Así, los investigadores:
 - Comprenden y desarrollan conceptos partiendo de pautas de los datos, y no recogiendo datos para evaluar hipótesis o teorías preconcebidas.
 - Siguen un diseño de investigación flexible
 - Comienzan un estudio con interrogantes vagamente formulados.
2. Entiende el contexto y a las personas bajo una perspectiva holística:
 - Las personas, los contextos o los grupos no son reducidos a variables, sino considerados como un todo
 - Estudia a las personas en el contexto de su pasado y en las situaciones en las que se hallan.

La investigación cualitativa es flexible en cuanto al modo de conducir los estudios. Se siguen lineamientos orientadores, pero no reglas. Los métodos están al servicio del investigador; el investigador no está supeditado a un procedimiento o técnica.

3.2 Sujetos de Investigación

En el presente estudio se realizó una entrevista aplicada a 10 profesionales de la psicología y 10 abogados que laboran en instituciones gubernamentales y no gubernamentales. El estudio permitió conocer la percepción de ambos profesionales acerca de los efectos y causas de los trastornos mentales así como su incidencia en la violencia, agresividad y el rol del psicólogo forense dentro del proceso judicial en Guatemala.

3.3 Instrumento de investigación

Se utilizaron dos entrevistas de elaboración propia, los cuales constan de 13 preguntas cada uno, el primer instrumento fue diseñado para abogados y el segundo instrumento para psicólogos. La entrevista para abogados se realizó con la finalidad de conocer el proceso penal de personas que han cometido un delito y presentan afecciones cognitivas y afectivas, y el rol del psicólogo forense.

El instrumento aplicado a psicólogos identificó trastornos mentales vinculados a la violencia causas y manifestaciones. El objetivo de los instrumentos fue conocer y analizar la metodología psicológica forense es un medio probatorio para determinar inimputabilidad en casos de trastornos mentales.

Cuadro No. 1. Presentación de categorías, subcategorías e indicadores.

Árbol de categorías 1		
Categorías	Subcategorías	Indicadores
Inimputabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Elementos de inimputabilidad • Causas de inimputabilidad • Procesos judiciales 	<ul style="list-style-type: none"> • Evalúa capacidades volitivas y cognitivas de los procesados • Determina la responsabilidad penal de los sindicados • Establece el rol del psicólogo forense • Identifica la metodología psicológica forense
Árbol de categorías 2		
Categorías	Subcategorías	Indicadores
Trastornos mentales	<ul style="list-style-type: none"> • Clasificación de trastornos mentales • Manifestaciones clínicas. • Efectos y consecuencias 	<ul style="list-style-type: none"> • Determina trastornos mentales vinculados a la violencia • Describe características • Identifica factores de riesgo

Fuente: Elaboración propia.

3. 4 Presentación de grupo de preguntas

En la primera parte de la entrevista dirigida a profesionales de la psicología, se abordaron preguntas para identificar datos generales, como nombre, edad, institución en la que laboran, grupo étnico al que pertenecen, y orientación psicológica. Se logró identificar entre los datos recabados que la edad promedio oscila entre 25 a 45 años, los profesionales entrevistados laboran en el sector público y privado, la orientación psicológica de la mayoría de profesionales es general representado por 9 psicólogos de 15, el resto refieren tener una orientación clínica. Todos los profesionales se identificaron como pertenecientes al grupo étnico mestizo.

Las preguntas 1, 2, 4, 6 y 7,10 corresponden a la subcategoría manifestaciones clínicas, se realizaron con el objetivo de conocer las consecuencias de una enfermedad mental, alteraciones y manifestaciones cognitivas, emocionales y comportamentales, entre las preguntas ejecutadas se encuentran, mencione las consecuencias de padecer una enfermedad mental sin un tratamiento adecuado y especializado, ¿Cuáles son las consecuencias de padecer un estado psicótico sin un tratamiento? Que efectos produce un trastorno mental transitorio y como afecta la conducta.

Se realizaron preguntas para conocer el criterio de cada profesional respecto si una enfermedad mental conlleva a la violencia y sí bajo su percepción es culpable o no, dentro de la categoría trastornos mentales e indicador, trastornos mentales vinculados a la violencia. Las preguntas que responden a este punto se encuentran número 3, 8, 9, 10, 11. ¿Tildaría a una persona enferma mental que ha cometido un acto delictivo como inocente?, Considera que una persona con un trastorno mental

puede adquirir autonomía y llegar a ser funcional, Considera que un estado de emoción violenta responde a un estado transitorio y pérdida de la conciencia,

Las siguientes preguntas se realizaron con el fin de determinar correlación entre violencia y trauma con la numeración 5. ¿Cómo un trauma en la infancia modifica la estructura cerebral?

La entrevista dirigida a abogados se dividió en dos partes la primera parte va dirigida a identificar datos generales como nombre, edad, institución en la que laboran y grupo étnico al que pertenece.

3.5 Procedimiento de la investigación

Para la elaboración de la presente investigación se inició con la selección del tema, estableciendo objetivos, hipótesis y planteamiento del problema, se elaboró el estado del arte, y se eligió la metodología de investigación, posterior a eso, se diseñó y se aplicó una entrevista semiestructurada. La aplicación de la entrevista se realizó con diez abogados y diez psicólogos del sector público y privado

3.6 Diseño y metodología

Se utilizó un diseño cualitativo, entendiendo la investigación cualitativa como un método de investigación usado principalmente en las ciencias sociales que se basa en cortes metodológicos basados en principios teóricos tales como la fenomenología,

hermenéutica, la interacción social empleando métodos de recolección de datos que son no cuantitativos, con el propósito de explorar las relaciones sociales y describir la realidad tal como la experimentan los correspondientes. (Gómez, Gil, García. 1996 para recabar información a través de un cuestionario aplicado a psicólogos y abogados que laboran en el sector público y privado.

La entrevista fue de elaboración propia el cual constaba de 13 preguntas cada una. Los datos recabados fueron agrupados para ser analizados, y presentados a través de matrices.

CAPÍTULO IV

RESULTADO DEL TRABAJO DE CAMPO

4.1 INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

A continuación se presenta el análisis de contenido e interpretación del discurso por matrices, a través de la encuesta realizada y aplicada a psicólogos.

Cuadro No. 2 Resultados de la encuesta a los psicólogos

1. Mencione las consecuencias de padecer una enfermedad mental sin un tratamiento adecuado y especializado	La enfermedad sigue progresando y se continúa deteriorando la salud mental, se producen alteraciones emocionales, sociales y conductuales, lo que impide relacionarse con los demás y se convierte en una amenaza para sí mismo y para los demás.
2. ¿Cuáles son las consecuencias de padecer un estado psicótico sin un tratamiento?	La persona puede comportarse de manera errática como consecuencia de experimentar delirios y alucinaciones, en ocasiones volverse agresivo, violento o ser víctima de rechazo, tratos denigrantes.
3. ¿Tildaría a una persona enferma mental que ha cometido un acto delictivo como inocente? justifique su respuesta	Si al momento de cometer el crimen la persona no está en uso de sus facultades volitivas y cognitivas podría considerarse inocente.
4. Que efectos produce un trastornos mental transitorio y como afecta en la conducta	Delirios, alucinaciones, discurso desorganizado, conducta desorganizada.
5. ¿Cómo un trauma en la infancia modifica la estructura cerebral?	Afecta el sistema límbico principalmente el hipocampo y la amígdala reduciendo el volumen del hipocampo contribuyendo a padecer alteraciones en la atención y concentración, estados de hipervigilancia, problemas en la regulación emocional, la autoconciencia y la

Empatía

6. ¿Qué características tiene una persona que padece un trastorno de personalidad?	Dificultad para relacionarse con los demás, la percepción que tienen de sí mismos, el poco control de impulsos
7. ¿Cómo incide una enfermedad mental en la conducta y agresividad?	En la poca capacidad para autorregularse
8. Considera que una persona con un trastorno mental puede adquirir autonomía y llegar a ser funcional. Justifique su respuesta	Sí, con un tratamiento adecuado, principalmente atención farmacológica y psicológica.
9. Considera que un estado de emoción violenta responde a un estado transitorio y pérdida de la conciencia. Justifique sus respuesta	El estado de emoción violenta se puede presentar bajo la forma de miedo, temor, cólera, ira, furor, dolor, amor, celos, piedad, provocación, sorpresa.
10. Cuáles son las causas biológicas y psicológicas de padecer una enfermedad mental	Biológicas: corresponden a un factor hereditario, déficit o aumento de hormonas como depresión, bipolaridad o esquizofrenia. Psicológicas: traumas, trastornos, ingerir drogas, alcohol
11. ¿Cuáles trastornos mentales considera que son los más vinculados a la violencia?	Trastorno disocial, antisocial, trastorno límite de la personalidad
12. Como considera que se pueda determinar un caso de simulación	A través de evaluación psicológica o psiquiátrica. Analizando la veracidad del relato, la congruencia, analizando, Identificando aspectos como la intención, la ganancia, motivos.
13. ¿Considera que al cometer un hecho delictivo una persona enferma mental es procesado como cualquier otra persona con	No siempre, ya que en Guatemala todavía hay muchos estigmas en torno a la salud mental, no hay mucha relevancia

sus facultades volitivas y

cognitivas?

Fuente: Elaboración propia.

Entrevista realizada a abogados

Cuadro No. 2 Resultados de la entrevista a abogados.

1.	<i>Cómo es procesada una persona con una enfermedad mental que ha cometido un delito</i>	<i>Es considerada como inimputable por lo que no son juzgados de manera común sino llevados a un centro de rehabilitación</i>
2.	Tildaría a una persona enferma mental que ha cometido un acto delictivo como inocente. Justifique su respuesta	Depende del estado de enfermedad mental que el sindicado presente.
3.	Considera que las personas con trastorno mental reciben un tratamiento especializado y son inimputables de conformidad con la integración jurídica de Guatemala. Justifique su respuesta	Considero que los centros donde brindan los tratamientos no son los más eficaces para brindar tratamiento ni rehabilitación pero si se les considera inimputables por su capacidad mental diferente
4.	Cómo se puede determinar un delito bajo un estado de emoción violenta	Verificando las reacciones del sindicado y los motivos por los que se cometió el echo
5.	Qué valoración se le da al psicólogo forense dentro de los juzgados en Guatemala	Si es un caso que requiere la opinión de un forense es importante la resolución

6.	Existen parámetros para la valoración de la peligrosidad en la justicia guatemalteca	No
7.	Existe un proceso jurídico después de que la persona que ha cometido un delito y se ha recuperado del padecimiento psiquiátrico	Se procede a revisar las medidas de seguridad impuestas y las evaluaciones por parte de los psiquiatras
8.	Quienes son encargados de	

Fuente: Elaboración propia.

Cuadro No. 3 Discusión de resultados entre psicólogos y abogados.

COMPARACIÓN DE RESULTADOS	
Similitudes	Diferencias
<p>Respecto a tildar a una persona enferma mental que ha cometido un acto delictivo como inocente.</p> <p>Ambos grupos coinciden en que depende de su estado mental.</p>	<p>En cuanto a las consecuencias de padecer un estado psicótico sin tratamiento los psicólogos establecen que la persona puede padecer delirios y alucinaciones y volverse agresivo y violento. Sin embargo, desde el punto de vista de los abogados, en Guatemala no</p>

	<p>existen parámetros para la valoración de la peligrosidad.</p>
<p>Entre las consecuencias de padecer una enfermedad mental sin tratamiento adecuado y la consideración de los abogados que las personas con trastorno mental reciben un tratamiento especializado. Ambos grupos convergen en que la enfermedad sigue progresando y deteriora la salud, debido a que los centros donde reciben los tratamientos no son los más eficaces.</p>	
<p>En cuanto a la incidencia de una enfermedad mental en la conducta y agresividad y si es procesada o no siendo enferma mental, coinciden en que por la poca capacidad para autorregularse es considerada inimputable.</p>	

<p>En cuanto a un estado de emoción violenta los psicólogos mencionan que se puede presentar como miedo, cólera, ira, dolor, celos, entre otros. A lo que los abogados indican justamente que ese estado se puede determinar verificando las reacciones del sindicado y los motivos.</p>	
<p>Referente a la determinación de un estado de simulación los psicólogos analizan la veracidad del relato identificando la intención, los motivos, entre otros. Y los abogados consideran justamente que esa es la valoración que se le da al psicólogo, especialmente cuando se requiere la opinión forense.</p>	

Fuente: Elaboración propia.

CONCLUSIONES

1. El objetivo de la investigación se cumplió al investigar que la metodología psicológica forense aporta y tiene validez en los juzgados.
2. Las intervenciones deberán ser objetivas, a través de entrevistas estructuradas y examen del estado mental de la persona donde se evalúe la conciencia, la lucidez, el raciocinio, el juicio y la impulsividad
3. Los trastornos de personalidad cuando el individuo es conscientes de realizar el acto delictivos no son considerados eximentes de responsabilidad penal, pero sí atenuantes.
4. Psicólogos y abogados coinciden en que para tildar a una persona enferma mental que ha cometido un acto delictivo como inocente o no, es algo que va a depender de la evaluación de su estado mental.
5. Los trastornos mentales inciden en la conducta, sin embargo para determinar la inimputabilidad en la comisión de un delito se requiere de un psiquiatra o de un psicólogo, pues se necesita la explicación científica del porqué de la conducta.

RECOMENDACIONES

1. A las universidades implementar cursos sobre psicología forense en la facultad de derecho ya que permitirá brindar conocimientos básicos que les pueden aportar en los procesos jurídicos.
2. A los juzgados contar con un equipo multidisciplinario permitirá impartir justicia especializada para personas con alteraciones mentales y personas con discapacidad.
3. El gremio psicológico forense, debe cuidarse de mantener su credibilidad científica y profesional en los distintos temas en que participan, especialmente en los casos donde evalúen la inimputabilidad de un sindicado.
4. Es conveniente para los gremios jurídico y psicológico, intercambiar en mejor forma sus conocimientos particularmente en los temas forenses. Por lo cual se hace necesario iniciar con programas que involucren a ambos gremios profesionales.

5. El gremio psicológico forense debe tenerse presente que la evaluación de inimputabilidad escapa de su ámbito de acción, cuando la conducta se ve afectada por una base biológica, o de manera general, médica.

CAPÍTULO V

PROYECTO DE INTERVENCIÓN

5.1 Análisis de participantes

El seminario sobre trastornos mentales vinculados a la violencia está dirigido a abogados del sector público y privado con el objetivo de dar a conocer procesos cognitivos y psicológicos que regulan la conducta y personalidad en el ser humano, a su vez proveerá información relevante acerca de los trastornos mentales que generan el delito con lo que se espera además, se logre contribuir a combatir el estigma asociado a la enfermedad mental.

En esencia, se pretende proveer a las y los participantes de las herramientas y los recursos teóricos y prácticos para la aplicación efectiva en su ejercicio profesional. De esa manera se aspira primeramente a visibilizar la psicología forense como una disciplina de apoyo efectivo para colaborar en el proceso de la administración de la justicia en Guatemala.

Grupos	Intereses	Limitaciones	Recursos y mandatos

<p>Abogados del sector público y privado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimientos generales acerca de procesos mentales del ser humano. • Conocimiento del comportamiento antisocial y delictivo. • Trastornos mentales vinculados a la violencia. • Casos relevantes para tratar mitos y realidades. 	<ul style="list-style-type: none"> • Establecimiento en el horario de los participantes para contar con la presencia de todos. • Interés en la temática a tratar ya que debe nacer de cada profesional el deseo de tratar esta realidad a la que muy pocos espacios se le ha brindado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de material teórico para impartir el seminario.
---	--	--	---

Cuadro No. 4. Descripción de participantes.

Fuente: Elaboración propia.

5.2 Análisis del problema

Ni todos los enfermos mentales cometen delitos, ni todos los que realizan hechos delictivos están enfermos. Considerar a las personas violentas como enfermos mentales supone una premisa que condena a inocentes e indulta a culpables. Asimismo es un error grave confundir maldad con enfermedad.

En ese sentido se afirma que *“no hay que ver enfermos mentales donde solo hay malvados ni hay que ver malvados donde solo hay enfermos mentales”* (Echeverría, 2018).

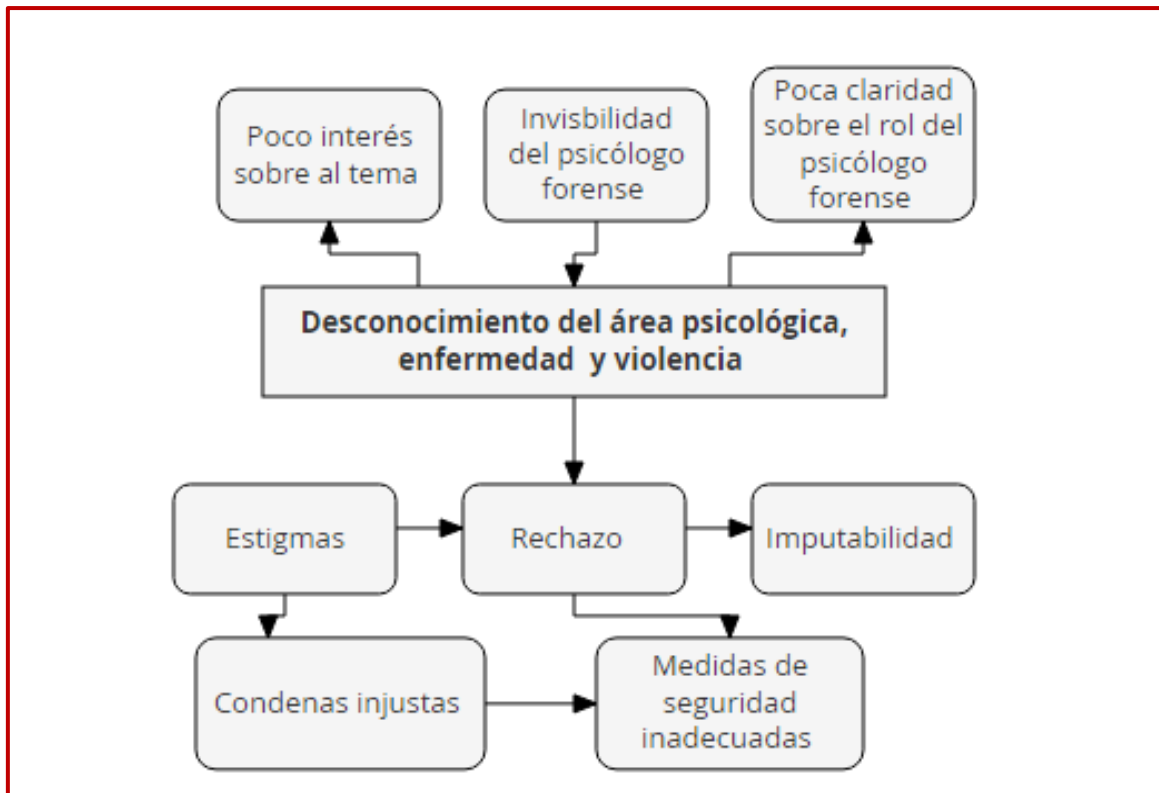
Los trastornos mentales sin un tratamiento adecuado y especializado representan una amenaza para sí mismo. Muchas personas con afecciones mentales

son víctimas de estigmatización, condiciones de vida insalubre, inhumana, de abuso físico y abandono, ya que la conducta se vuelve errática y la persona pierde la capacidad para autorregularse.

Los abogados y jueces que no cuentan con conocimientos sobre afecciones mentales y sobre el funcionamiento correcto de los procesos mentales en el ser humano, limita, ya que el desconocimiento por parte de los profesionales jurídicos, impide que las personas con una enfermedad mental no logren un trato igualitario, a la vez de una justicia especializada. En ocasiones las personas con un padecimiento mental tienen responsabilidad penal aun cuando no se encuentren en sus capacidades cognitivas ni volitivas, la simulación de síntomas trata de eludir muchas veces la responsabilidad penal, es por ello que es significativo conocer procesos mentales en el ser humano.

Esto se esquematiza con la intención de aclarar el punto, en el siguiente cuadro.

Cuadro No. 5 Árbol de problemas



Fuente: Elaboración propia.

5.3. Análisis contextual y diagnóstico

Según el Informe Sobre El Sistema de Salud Mental IESM-OMS (2011), en Guatemala hay siete psicólogos por cada 100 mil habitantes, una cifra extremadamente baja, si se compara con el personal médico, (90 por cada 100 mil habitantes). Lo que indica un sistema deficiente en la salud mental, aunada a esto los pocos centros asistenciales que proveen asistencia psicológica y psiquiátrica en el territorio nacional centralizan la mayoría de los casos al Hospital Nacional de Salud Mental Dr. Federico Mora, con un bajo presupuesto no es capaz de ofrecer un servicio eficaz.

El desconocimiento de las enfermedades mentales ha generado, estigma, exclusión y discriminación hacia los pacientes y los profesionales en salud mental. La prevalencia de trastornos mentales en la población guatemalteca es de 27.8%. Según la Encuesta Nacional de realizada por la Universidad de San Carlos de Guatemala llevada a cabo en el 2009. (Encuesta Nacional de Salud Mental , 2009)

Romper estigmas hacia la salud mental.

5.4 Análisis de objetivos

El proyecto propuesto busca capacitar a abogados del sector público y privado con el objetivo de dar a conocer procesos cognitivos y psicológicos que regulan la conducta y personalidad en el ser humano, así como la correlación entre y trastornos mentales violencia y contribuirá a combatir el estigma asociado a la enfermo mental.

Cuadro No. 6 Árbol de objetivos



Fuente: Elaboración propia.

5.5 Análisis de opciones

Derivado del árbol de objetivos, se identifican alternativas para capacitar a abogados del sector público y privado. Esto con el propósito de que puedan conocer los procesos cognitivos y psicológicos que regulan la conducta y personalidad en el ser humano así como los trastornos mentales vinculados a la violencia. Entre las posibles opciones se describen a continuación.

Cuadro 7. Presentación de opciones de capacitación.

Opciones	Ventajas	Desventajas
Diplomado en psicopatología forense	El diplomado permitirá un desarrollo de conocimientos teórico y	Mayor duración a través de varias sesiones de trabajo

	práctico y brindará una mayor preparación.	
Seminario sobre trastornos mentales vinculados a la violencia	El seminario se desarrollará en una sola sesión y contará con la participación de más profesionales de la salud mental.	No permitirá abordar toda la temática a profundidad debido al tiempo en que se desarrollará el seminario.
Campaña para la prevención y concientización de la enfermedad mental	Brindar información, concientización y sensibilización promocionando la salud mental y erradicando estigmas.	Poco apertura e interés en el tema.

Fuente: Elaboración propia.

Después de poder analizar las ventajas y desventajas de cada una de las opciones anteriormente descritas, se determina la opción número uno, el diplomado en trastornos mentales vinculados a la violencia, para abordar el desconocimiento de los abogados sobre el área psicológica, especialmente en los aspecto forenses que explican las conductas que se relacionan con la generación del delito.

5.6 Marco conceptual de la propuesta

Como primer referente se tiene la Universidad Libre Seccional de Colombia, misma que llevó a cabo el Seminario en “Psicología jurídica, legal y forense” a través de la Facultad de Derecho. El Seminario buscó proporcionar a los participantes un conocimiento interdisciplinario sobre la Psicología Jurídica, legal y forense y las instituciones que conforman los sistemas penales, para incentivar el uso de los distintos protocolos y herramientas que brinda la psicología al derecho.

El objetivo del seminario fue brindar conocimientos básicos sobre la especialidad de las áreas psicosociales que les pueden aportar en los procesos jurídicos. Entre los cuales cabe mencionar:

- Conceptos claves que deben conocer para efectuar preguntas en las solicitudes de evaluación, que les brinde elementos para la teoría del caso, de acuerdo al rol que desempeñe el abogado.
- Descripción de los aspectos diferenciales que debe tener en cuenta el informe pericial de acuerdo a la rama del derecho donde se presente.
- Ampliar el panorama sobre la metodología de informe pericial en el ámbito psicosocial, de acuerdo a la normativa existente en esta área.
- Establecer los aspectos primordiales a preguntar en un interrogatorio a peritos psicosociales, respecto a la metodología utilizada.

- Conocer las metodologías de valoración de testimonio y las variables que pueden afectar el recuerdo de un hecho delictivo, afectando su confiabilidad y validez.
- Generar estrategias de interrogatorio y contrainterrogatorio a niñas, niños y adolescentes cuando han sido víctimas o testigos de un hecho delictivo.
- Orientar la actuación del abogado en la audiencia del juicio oral, donde puede actuar el equipo psicosocial.

El seminario se desarrolló en cuatro sesiones. En la primera sesión se cumplió con la una conceptualización de psicología jurídica, legal y forense. Aproximaciones conceptuales a la psicología jurídica, legal y forense. Puntos de encuentro entre las áreas psicosociales y el derecho, áreas de la psicología jurídica. Características del profesional psicosocial que requieren en el ámbito jurídico. Acreditación de los profesionales psicosociales.

En la segunda sesión se trató la temática sobre fundamentos psicosociales del comportamiento humano y su relación con el ámbito legal. • Salud mental, normalidad y anormalidad, topografía del comportamiento, relación de estos tres conceptos con la inimputabilidad, la criminología, la victimología, los atenuantes y agravantes punitivos. • Personalidad: rasgos, patrones y trastorno y su implicación en la manera como se ejecuta o se experimenta o se observa el delito. • Estados de ánimo y su alteración como consecuencia de experimentar una experiencia negativa. • Manera de formular preguntas en las peticiones de evaluación.

Metodología del informe pericial psicosocial, aspectos que debe tener en cuenta el abogado para aceptar o refutar un informe pericial forense. • ¿Qué es un informe técnico?, ¿Cuándo solicitar un informe técnico? • Alcances del informe pericial y el informe técnico en el quehacer jurídico. • Aspectos a tener en cuenta en el interrogatorio a peritos psicosociales Ampliar el panorama sobre la metodología de informe pericial en el ámbito psicosocial, de acuerdo a la normativa. Establecer los aspectos primordiales a preguntar en un interrogatorio a peritos psicosociales, respecto a la metodología utilizada.

El seminario abordó Tipos de testigos, • Técnicas utilizadas para la recolección de testimonios, • Diferencias entre una prueba, un protocolo y un procedimiento para evaluar testimonio, aspectos que afectan el testimonio, • Elementos a tener en cuenta al realizar análisis documentales de testimonios. Particularidades para tener en cuenta al interrogar un testigo de acuerdo a su desarrollo evolutivo y su género.

De manera general puede verse que este seminario cubrió distintos tópicos relacionados con la asesoría forense que se requiere en distintos hechos, para concluir en mejor forma respecto a la responsabilidad y culpa de los sindicados. Esto, en relación directa con los problemas de conducta generada por trastornos mentales.

Sin embargo, debe destacarse la acertada inclusión del tema de testigos, así como la evaluación del testimonio, ya que al tomar en cuenta otras fuentes de información en la búsqueda de aclarar y comprender un hecho, este tipo de información puede ser determinante, bien para librar a un inocente o, descubrir al verdadero responsable.

Frente a esa necesidad jurídica de contar con un mejor soporte para las decisiones, en casos donde se presume inimputabilidad, es que se requiere que tanto los jueces, fiscales así como los defensores, sean estos de la Defensa Pública Penal o en el ejercicio independiente, adquieran esas nociones, esa orientación básica que les permita comprender esas diferencias en la conducta.

En su abordaje se desarrolla la presente propuesta, a partir del diseño de la matriz del proyecto, que contiene los elementos explicativos necesarios para la comprensión de los trastornos mentales que se vinculan con conductas violentas.

Se describe a partir de una relación de causalidad entre los distintos objetivos que se persiguen. Como sigue.

Desde los resultados obtenidos para el presente proyecto de capacitación, se considera importante la figura del Diplomado. Este va dirigido tanto a personas que han logrado un nivel profesional como para aquellos que cumpliendo funciones de apoyo técnico, aún no logran ese reconocimiento académico, lo cual brinda un espacio de cobertura más amplio.

5.7 Matriz del proyecto

Cuadro No. 8 Descripción de la matriz del proyecto

Resumen Narrativo de Objetivos	Indicadores Verificables	Medios de Verificación	Supuestos
---	-------------------------------------	-----------------------------------	------------------

		Objetivamente (IVO)		
Fin: Dotar a los participantes de las herramientas teóricas y prácticas para comprender los trastornos mentales vinculados con la violencia.				
Objetivos				
<p>Capacitar a abogados sobre procesos cognitivos y psicológicos que regulan la conducta y personalidad en el ser humano.</p> <p>Establecer la debida correlación entre y trastornos mentales y violencia, para contribuir a combatir el estigma asociado al enfermo mental.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cantidad de profesionales jurídicos inscritos. • Porcentaje de abogados que culminen el Diplomado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Controles de asistencia. • Registros de participación en las actividades. • Cantidad de diplomas extendidos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cantidad de compromisos profesionales y laborales de los participantes. • Riesgos ante la situación y condiciones que crea la pandemia vigente. • El interés de cada participante. 	

<p>Propósito</p> <p>Que los abogados capacitados cuenten con los conocimientos psicológicos necesarios acerca de la explicación de la conducta para cuestionar estigmas en torno a trastornos mentales vinculados con la violencia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar cuadros de registro sobre los progresos de los participantes durante el diplomado. • Mantener comunicación con los participantes, respecto a sus intervenciones en este tipo de casos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Noticias. • Registro de sentencias o resoluciones. • Comunicación abierta con los egresados. 	<ul style="list-style-type: none"> • Carencia de participaciones en estos casos. • Falta de recursos, disponibilidad u otro aspecto para llevar estos registros.
<p>Componentes:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diseño de cada uno de los componentes y 	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación del programa del 	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de interés de los profesionales

<p>1. Teórico - Educativo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diferentes Trastornos mentales. • Bases de la Conducta. • Características biopsicosociales de la violencia. • Evaluación de la conducta violenta. • Violencia, agresividad y delitos. <p>2. Aspectos académicos, institucionales y profesionales</p>	<p>sus respectivos áreas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo de contenidos teóricos por cada tema a impartir. • Propuesta de los docentes de cada unidad a desarrollar. • Desarrollo de convenios interinstitucionales. • Propuesta de beneficios profesionales a 	<p>Diplomado sobre trastornos mentales.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Listado de docentes por tema para el componente Teórico educativo. • Propuesta de marco legal de los posibles convenios. • Descripción de ventajas profesionales para los egresados del diplomado. 	<p>para el papel de docentes.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apatía profesional de los directivos institucionales dada su condición ignota del tema.
--	--	--	---

	los participantes.		
Actividades	Recursos	Indicadores Verificables	Supuestos
1. Revisión de la regulación jurídica académica, específica para este tipo de programas de Diplomado.	<ul style="list-style-type: none"> • Sistema de Estudios de Postgrado de la Universidad de San Carlos de Guatemala. • Departamento de Postgrado de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala. • Educación Continua del 	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer la convergencia de regulación académica entre ambas instituciones. • Lograr el mayor soporte legal para el programa del Diplomado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Vacíos legales académicos. • Carencia de voluntad política de las distintas autoridades institucionales para avalar el Diplomado.

	Colegio de Abogados y Notarios de Guatemala.		
2. Desarrollar el fundamento integral del proyecto para presentarlo a las autoridades correspondientes.	<ul style="list-style-type: none"> • Diplomados que guarden relación con el tema. • Referencias bibliográficas en torno al tema. • Diagnóstico de necesidades de capacitación. • Resultados de la investigación realizada. 	<ul style="list-style-type: none"> • Documento que contiene el anteproyecto claramente definido. • Designar los profesionales que han de presentarlo. 	<ul style="list-style-type: none"> • Obviar este paso.
3. Presentar el anteproyecto a la Escuela de Ciencias Psicológicas de la	<ul style="list-style-type: none"> • Dirección de la Escuela de Ciencias Psicológicas 	<ul style="list-style-type: none"> • Respuesta escrita en cuanto al apoyo al proyecto. 	<ul style="list-style-type: none"> • Carencia de interés

<p>Universidad de San Carlos de Guatemala</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Departamento de Estudios de Postgrado • Coordinación de la Maestría en Psicología Forense 	<ul style="list-style-type: none"> • Designación de los profesionales para el proyecto. 	
<p>4. Presentar el Proyecto a la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad de San Carlos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Decanatura de la Facultad. • Departamento de Estudios de Postgrado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Respuesta escrita que manifieste interés, apoyo e involucramiento directo en el proyecto. • Designación de profesionales 	<ul style="list-style-type: none"> • Carencia de interés.
<p>5. Invitar al Colegio de Abogados y Notarios de Guatemala</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Carta a la Junta Directiva del CANG 	<ul style="list-style-type: none"> • Respuesta escrita del interés de participación • Designación de profesionales 	<ul style="list-style-type: none"> • Carencia de interés

		para esta actividad	
6. Invitar al Ministerio Público	<ul style="list-style-type: none"> • Fiscal General del Ministerio Público. • Cooperación Internacional del M. P. • Carta a la Unidad de Capacitación del Ministerio Público 	<ul style="list-style-type: none"> • Respuesta escrita del interés de participación • Designación de profesionales para esta actividad 	<ul style="list-style-type: none"> • Carencia de interés
7. Invitar al Instituto de la Defensa Pública Penal	<ul style="list-style-type: none"> • Carta al Director del Instituto • Unidad de Capacitación 	<ul style="list-style-type: none"> • Respuesta escrita del interés de participación • Designación de profesionales para esta actividad 	<ul style="list-style-type: none"> • Carencia de interés
8. Invitar a la Procuraduría de	<ul style="list-style-type: none"> • Carta al Procurador de 	<ul style="list-style-type: none"> • Respuesta escrita del 	<ul style="list-style-type: none"> • Carencia de interés

los Derechos Humanos	los Derechos Humanos	interés de participación • Designación de profesionales para esta actividad	
9. Invitar a la escuela de criminología y criminalística de la USAC	• Carta al Director de la Escuela	• Respuesta escrita del interés de participación • Designación de profesionales para esta actividad	• Carencia de interés
10. Buscar la posibilidad de Acreditación internacional	• Contactar con la Coordinadora General de Cooperación de la USAC	• Enlaces • Contactos internacionales • Cartas de apoyo al proyecto	• Carencia de interés
11. Integrar la Junta Directiva del Diplomado	• Un integrante por cada una de las	• Acta de integración de	• Ausencia de una Junta directiva.

	<p>instituciones involucradas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Autoridades y personal de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la USAC 	<p>la Junta Directiva.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asignación de funciones a cada miembro. 	
<p>12. Proponer al Coordinador del Diplomado</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Elegir entre los integrantes de la junta. • Seleccionar entre profesionales calificados de alguna de las instituciones involucradas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Acta de la sesión realizada para la elección. 	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de elección de un Coordinador.
<p>13. Nombrar oficialmente al Coordinador del diplomado</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Junta Directiva 	<ul style="list-style-type: none"> • Nombramiento del Coordinador. 	<ul style="list-style-type: none"> • Carecer de un responsable directo para el desarrollo de

		<ul style="list-style-type: none"> • Asignación de funciones. 	<p>las actividades.</p>
<p>14. Definir el tipo de diplomado que se realizará.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Estudios de Especialización • Estudios de Actualización. • Estudios Especiales 	<ul style="list-style-type: none"> • Elegir la denominación académica que más se adapte a los fines perseguidos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Carecer del respaldo normativo académico o institucional.
<p>15. Establecer las características esenciales para el desarrollo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer el potencial de apoyo de cada institución participante. 	<p>Asignación de Comisión y funciones a los integrantes de la Junta Directiva.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ausencia del liderazgo de la junta directiva. • Falta de unión o integración de criterios.
<p>16. Integrar un cronograma para el cumplimiento del proyecto</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aportes institucionales de cada uno de los integrantes 	<ul style="list-style-type: none"> • Agenda de trabajo. • Fechas de cumplimiento de cada proceso. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de una agenda de trabajo.

		<ul style="list-style-type: none"> • Compromiso de cada integrante. 	
17. Justificar el diplomado	<ul style="list-style-type: none"> • Comisión académica 	<ul style="list-style-type: none"> • Redacción de la Justificación 	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación de un programa sin fundamento e importancia para su realización.
18. Redactar los objetivos del diplomado	<ul style="list-style-type: none"> • Comisión académica 	<ul style="list-style-type: none"> • Establecimiento del Objetivo General • Contar con los Objetivos específicos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tener indefinido el rumbo del diplomado
19. Diseñar los perfiles del diplomado:	<ul style="list-style-type: none"> • Comisión académica 	<ul style="list-style-type: none"> • De ingreso • De permanencia • De egreso 	<ul style="list-style-type: none"> • Carecer de los parámetros para el
20. Establecer los créditos del diplomado	<ul style="list-style-type: none"> • Comisión académica 	Distribución de las horas crédito, en <ul style="list-style-type: none"> • Teóricos • Práctica. 	<ul style="list-style-type: none"> • manejo de los participantes.
21. Asignar nombre a cada		Integrar la totalidad de	Carecer de los contenidos para

Módulo del diplomado	• Comisión académica	módulos del diplomado	planificar el desarrollo
22. Definir la cantidad de participantes	• Comisión académica	Establecer el número de participantes por instituciones	No llenar el cupo mínimo de participantes Dificultades para manejar un grupo muy extenso
23. Elaborar el Plan de Estudios	• Comisión Académica	• Contar con el modelo de aprendizaje que se utilizará	• Estar acéfalo en la aplicación secuencial de contenidos.
24. Definir la forma de evaluación de los contenidos	• Comisión Académica	Brindar una ponderación a cada una de las actividades teóricas y prácticas.	• Carecer de una guía para evaluar el rendimiento académico de los participantes.
25. Diseñar la evaluación de ejecución del diplomado	• Junta Directiva y Comisión académica	• Identificar la metodología, instrumentos y estrategia para	• Carecer de parámetros que permitan evaluar el nivel de

		medir la efectividad del diplomado	efectividad de las gestiones y acciones realizadas.
26. Establecer el tipo de apoyo interinstitucional que se tiene para el proyecto	<ul style="list-style-type: none"> • Junta Directiva y Coordinador Académico 	<ul style="list-style-type: none"> • Definir los aportes que brindara cada institución participante 	<ul style="list-style-type: none"> • No aprovechar los recursos disponibles.
27. Definir el tipo de apoyo académico internacional con el que se cuenta	<ul style="list-style-type: none"> • Junta Directiva y Coordinador Académico 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar el nivel de trascendencia del programa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Carecer de apoyo internacional
28. Determinar los horarios, días de sesiones y la modalidad a utilizar.	<ul style="list-style-type: none"> • Junta Directiva y Coordinador Académico 	<ul style="list-style-type: none"> • Organizar el desarrollo de las actividades docentes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Carecer de certeza en el desarrollo de las actividades docentes.
29. Determinar la fecha de inicio del diplomado	<ul style="list-style-type: none"> • Junta directiva • Coordinador académico 	<ul style="list-style-type: none"> • Definir el inicio del programa del diplomado 	<ul style="list-style-type: none"> • Incertidumbre en el desarrollo.

<p>30. Selección del material de apoyo para los distintos temas del desarrollo de contenido.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Material impreso. • Biblioteca digital general. • Solo brindar las referencias bibliográficas • Crear una biblioteca especializada para el programa. 	<ul style="list-style-type: none"> • Entrega de manuales impresos. • Creación de links de accesos. • Lista de referencias bibliografías en cada módulo. • Crear un espacio virtual específico para consultas de bibliografía. 	
<p>31. Diseñar el manual de funciones del Coordinador y los docentes</p>	<p>Descripción de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Derechos • Obligaciones • Funciones: académicas, 	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación de las funciones de cada puesto y sus objetivos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Carencia de interés por desarrollar los manuales.

	éticas, científicas.		
32. Proceso para seleccionar el cuerpo docente	<ul style="list-style-type: none"> • Integrar un perfil profesional docente. • Egresados de la Maestría en Psicología Forense, Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala. • Abogados del CANG, expertos en los aspectos 	<ul style="list-style-type: none"> • Realización de entrevistas para la selección de docentes. • Elaboración de modelo de contratos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de interés o limitantes para participar en el claustro docente.

	jurídicos del tema.		
33. Presentar la propuesta del Claustro de docentes	<ul style="list-style-type: none"> • Distribución de los distintos módulos acorde a las capacidades y experiencia de cada docente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Convocatoria para fines de contratación 	<ul style="list-style-type: none"> • Carencia de contratos.
34. Estudiar, diseñar y estructurar el Presupuesto del Diplomado	<ul style="list-style-type: none"> • Patrocinio institucional • Autofinanciado 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprobación del presupuesto 	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de apoyo económico o respaldo institucional.
35. Presentación Final del proyecto del Diplomado	<ul style="list-style-type: none"> • En físico • Versión digital • Presentación en PP • Informe ejecutivo 	<ul style="list-style-type: none"> • Acta de aprobación • Firma de convenio para su desarrollo 	<ul style="list-style-type: none"> • Debilidades en el proceso de promoción del Diplomado.
36. 1ª. Reunión con el Claustro de docentes	<ul style="list-style-type: none"> • Explicación del proyecto 	<ul style="list-style-type: none"> • Acta de la reunión. 	<ul style="list-style-type: none"> • Carencia de este nivel de comunicación.

	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación de Junta Directiva. • Presentación del Coordinador • Entrega de Funciones y responsabilidades docentes 	<ul style="list-style-type: none"> • Puntos de acta que expliquen la aceptación de funciones y responsabilidades. • Reunión de los requisitos para la firma de contrato. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de compromiso para la contratación.
37. Asignación de módulos para desarrollo de los temas a impartir.	<ul style="list-style-type: none"> • Modulo I • Modulo II • Módulo III • Módulo IV • Módulo V 	<ul style="list-style-type: none"> • Fecha para entregar las planificaciones 	<ul style="list-style-type: none"> • Obviar este paso dentro de la organización del diplomado. • Carecer de este nivel de organización para el desarrollo de los contenidos.

<p>38. Presentación del Programa del Diplomado al Ministerio Público</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fiscal General • Unidad de Capacitación • Cooperación Internacional 	<p>Brindar becas para sus profesionales</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de interés
<p>39. Presentación del Diplomado al Instituto de la Defensa Pública Penal</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Director del Instituto de la Defensa Pública penal. • Unidad de Capacitación • Cooperantes 	<ul style="list-style-type: none"> • Brindar becas para sus profesionales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de interés
<p>40. Presentación del Programa del Diplomado a la Procuraduría de DD HH</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Procurador de DDHH • Cooperantes de la PDH 	<ul style="list-style-type: none"> • Brindar becas a sus profesionales 	<ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de interés
<p>41. Presentación del programa del Diplomado al Organismo Judicial</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Presidencia / Secretario del Organismo Judicial. 	<ul style="list-style-type: none"> • Becas a sus profesionales 	<ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de interés

	<ul style="list-style-type: none"> • Escuela de Estudios Judiciales • Cooperantes 		
42. Elaboración de estrategia para promocionar el Diplomado a otros abogados	<ul style="list-style-type: none"> • Usar medios digitales. • Crear afiches o anuncios • Promocionar directamente en las instituciones 	<ul style="list-style-type: none"> • Cantidad de interesados. • Listas de preinscritos 	<ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de una estrategia de divulgación y promoción
43. Presentación de los Manuales de contenido	<ul style="list-style-type: none"> • Digital • Impreso para archivo 	<ul style="list-style-type: none"> • Unificación del contenido integral de cada uno de los módulos para el desarrollo del Diplomado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Incumplimiento en la entrega de dichos manuales. • Posibilidad de retraso del material para entregar a los participantes.

<p>44. Revisión del contenido del Módulo I: Generalidades</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Qué es un trastorno mental • Clasificación de los trastornos • Violencia y agresividad • El hecho delictivo: <ul style="list-style-type: none"> a. Características sociales b. Aspectos legales c. Características psicológicas. • Bases de la conducta humana • Uso de la ciencia psicológica para la justicia: <ul style="list-style-type: none"> a. Clínica 	<p>Aspectos a considerar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Descripción del módulo • Competencias u objetivos. • Contenidos • Agenda de actividades académicas • Metodología • Duración • Evaluación • Bibliografía 	<ul style="list-style-type: none"> • Posibilidad de incumplimiento.
---	---	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> b. Social c. Forense 		
<p>45. Revisión del contenido del Módulo II: La conducta humana</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Qué es la conducta humana • El sistema nervioso • Comunicación entre neuronas • Química de la conducta • El ser humano y la conciencia social • Voluntad, interés, decisiones 	<p>Aspectos a considerar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Descripción del módulo • Competencias u objetivos. • Contenidos • Agenda de actividades académicas • Metodología • Duración • Evaluación <p>Bibliografía</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Posibilidad de incumplimiento
<p>46. Revisión del contenido del Módulo III: Violencia Conducta y sociedad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Definición integral de violencia • Evaluación psicológica de 	<p>Aspectos a considerar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Descripción del módulo • Competencias u objetivos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Posibilidad de incumplimiento

	<p>la conducta violenta</p> <ul style="list-style-type: none"> • Análisis de factores de un hecho violento • El origen de las conductas violentas y/o agresivas • Teorías: <ul style="list-style-type: none"> a. Ambientales b. Psicológicas c. Sociológicas d. Antropológicas 	<ul style="list-style-type: none"> • Contenidos • Agenda de actividades académicas • Metodología • Duración • Evaluación <p>Bibliografía</p>	
<p>47. Revisión del contenido del Módulo IV: Trastornos de la Conducta</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Principales tipos de comportamiento <ul style="list-style-type: none"> a. Agresión a animales b. Destrucción de la propiedad c. Actos de robo 	<p>Aspectos a considerar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Descripción del módulo • Competencias u objetivos. • Contenidos 	<ul style="list-style-type: none"> • Posibilidad de incumplimiento

	<p>d. Infracciones a la ley</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico de un trastorno de conducta • Trastornos de: <ul style="list-style-type: none"> a. Déficit de atención y comportamiento perturbador b. Desafiante c. De Conducta d. Ansiedad e. Pánico f. Obsesivo compulsivo g. De Adaptabilidad h. Psicosis i. Del afecto 	<ul style="list-style-type: none"> • Agenda de actividades académicas • Metodología • Duración • Evaluación <p>Bibliografía</p>	
48. Implementación del primer Diplomado a nivel	<ul style="list-style-type: none"> • Autoridades institucionales • Cooperantes 	<ul style="list-style-type: none"> • Acto de inauguración 	<ul style="list-style-type: none"> • Restarle importancia a la actividad y

interinstitucional en Trastornos mentales vinculados a la violencia	<ul style="list-style-type: none"> • Junta Directiva • Participantes al Diplomado 		no realizar acto de inauguración.
49. Ejecución del programa del Diplomado	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinador académico • Claustro docente 	<ul style="list-style-type: none"> • Cumplimiento del 	•
50. Evaluación general de la ejecución	<ul style="list-style-type: none"> • Junta Directiva • Coordinador académico • Cuerpo docente • Participantes 	<ul style="list-style-type: none"> • Aciertos • Errores • Mejoras necesarias 	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de un proceso de retroalimentación

5.8 PRESUPUESTO

Cuadro No.9 Descripción general del presupuesto del Diplomado

GASTOS GENERALES			
Descripción	Cantidad	Costo unitario	Total
Manuales	55	Q 50.00	Q 2,750.00
Afiches de divulgación	1000	Q 30.00	Q 30,000.00
Trifoliales	1000	Q5.00	Q 5,000.00
Plaquetas de reconocimiento	10	Q12500	Q 1,250.00
Equipo Audiovisual	2	Q4,500.00	Q 9,000.00
Equipo de computo	2	Q8,500.00	Q17,000.00

Servicios de internet	12	Q2,200.00	Q26,400.00
Papel	72	Q25.00	Q 1,800.00
Tinta	25	Q150.00	Q 3,750.00
Subtotal de gastos generales			Q 96,950.00
(+ 15% imprevistos			Q 14,542.50
Total de gastos generales			Q 111,492.50

Cuadro No. 10 Descripción del gasto en recurso humano

GASTOS EN RECURSO HUMANO			
Descripción	Cantidad	Costo por mes	4 meses
Coordinador Académico	1	Q 4,000.00	Q 24,000.00
Docentes	4	Q 2,000.00	Q 32,000.00
Reuniones Junta Directiva	12	Q 1,000.00	Q 12,000.00
Sub total			Q 68,000.00
IMPREVISTOS			Q 10,200.00
Total gastos en recursos humanos			Q 78,200.00

Descripción total del presupuesto de gastos	
Descripción	Cantidad
Gastos generales	Q 111,492.50
Recurso humano	Q 78,200.00
Total	Q 189,692.5

Descripción de ingresos por participantes			
Descripción	Cantidad	Costo por mes	4 meses
Cuota de inscripción	40	Q 1,031.00	Q 41,240.00
Cuota mensual	40	Q 1,000.00	Q 160,000.00
Cuota de graduación	40	Q 250.00	Q 10,000.00
Total ingresos			Q 211,240.00
(-) Total de gastos o egresos			Q 189,692.50
Diferencia positivo del programa			Q 21,547.5

5.9 CRONOGRAMA

DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES	Mes 1				Mes 2				Mes 3				Mes 4				Mes 5				Mes 6			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Revisar la regulación jurídica académica para el Diplomado	■	■																						
Desarrollar el fundamento teórico conceptual del diplomado			■	■																				
Presentar el anteproyecto					■																			
Búsqueda de apoyo interinstitucional						■	■																	
Búsqueda de oportunidades de acreditación internacional								■																
Seleccionar el recurso humano									■	■														
Afinar el proyecto											■	■												
Estudiar e integrar los aspectos financieros del diplomado													■	■										
Presentar proyecto a las autoridades de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la USAC															■									

Iniciado el proceso de ejecución se llevará a cabo una apreciación cada mes, al finalizar cada módulo. Eso ha de permitir que se tenga un mejor control sobre el alcance de los objetivos planteados, a la vez, de proveer los datos que identifiquen los aspectos puntuales a mejorar.

En todo ello ha de necesitarse la capacidad de admitir las modificaciones que sean necesarias de realizar. Así, desde las primeras fases y al final de la ejecución de cada contenido como ya se dijo, se tendrán sugerencias inmediatas de mejora. Esto para fortalecer cada una de las estrategias y medir los indicadores propuestos para el fin.

Esta última parte se realizará con la finalidad de establecer los logros generales identificar las fortalezas y detectar las limitaciones que encontraron en el desarrollo.

Se espera llegar a determinar con la mayor puntualidad posible cual ¿fue la pertinencia del tema impartido para las funciones jurídicas de los participantes, en comparación con los perfiles establecidos.

Otro aspecto esencial será determinar el impacto que tendrá la capacitación recibida en los abogados de las distintas instituciones, de acuerdo a sus funciones específicas.

Además, se espera la reacción institucional, la cual ha de enfocarse en el aprovechamiento del personal capacitado, bien para las gestiones, estrategias y cumplimiento de sus funciones asignadas, como para la valoración y promoción en su carrera laboral.

A la vez, será determinante para la continuidad del diplomado, establecer aspectos porcentuales en los distintos niveles de desempeño de los involucrados, de los cooperantes, para orientar los nuevos retos del diplomado.

Este enfoque se concibe desde la primera línea de participación. Esto se compone del personal docente, administrativo y de servicios que participo en la ejecución del programa.

En segunda instancia se contará con los instrumentos adecuados y precisos para tomar información directa y fidedigna de cada uno de los participantes que finalicen el programa. Y, aunque no es algo deseable, de ocurrir alguna deserción o abandono del programa, se tiene preparado un proceso de entrevistas que permita identificar o recolectar información de cuales pueden ser las causas para tal resultado.

Finalmente, se contará con la evaluación desde la óptica de la Junta Directiva, de la Coordinación académica y la visión de los cooperantes, estos últimos en la medida de su participación.

En simples palabras será un proceso de evaluación integral, todos frente a todos.

BIBLIOGRAFÍA

- Acevedo, R. Nombre de usuario del autor. 12 feb 2018. Inimputabilidad por trastornos psicóticos. <https://youtu.be/z8ORZ-lev3g>
- Alvarez, S., Soto, J., Quirós, V., y González, M. (2016). Inimputabilidad por trastornos mentales en el sistema legal. Medicina legal de Costa Rica, Edición virtual.
- American Psychiatric Association – APA. (2014). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5 (5ª. Ed.)
- Arias, D. (2003). El trastorno mental transitorio y sus consecuencias en la imputabilidad, con especial referencia al trastorno de estrés *post-traumático* y la *violencia* doméstica. Rev. Latinoam. de Derecho Médico y Medicina Legal 7. Costa Rica. Extraído de https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/48270338/17Arias.pdf?response-contentdisposition=inline%3B%20filename%3DEI_trastorno_mental_transitorio_y_sus_co.pdf&X-Amz-Algorithm=AWS4-HMAC-SHA256&X-Amz-
- Aristizábal *et al.* (2012). Psicología Forense. Estudio de la mente criminal. Ediciones de la U. Barranquilla, Colombia.
- Arribas. M.I. (2005). Enfermedad mental y responsabilidad jurídico penal. <http://www.femasam.org/pdf/actividades/2005%20responsabilidad%201>

Barrios, J. (2016). Peritajes psicológicos forenses en la investigación criminal.

Tesis de pregrado. Universidad Rafael Landívar.

<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2016/05/42/Barrios-Juan.pdf>

Bennett. (2011). Revista Focus, BBC. En la mente de los sonámbulos asesinos.

Castillero, O. (2010). Sonámbulos homicidas. revista psicología y mente.

<https://psicologiaymente.com/forense/sonambulos-homicidas>

Díaz, T. (2001) los trastornos de personalidad en el derecho penal. estudio de

casos en el tribunal supremo. Dialnet Madrid España.

<file:///C:/Users/Usuario1/Downloads/Dialnet>

<LosTrastornosDeLaPersonalidadEnElDerechoPenal-2518203.pdf>

Ferraz, M., Mari, J., y Herrera, W. (2005). Trastornos mentales y conflicto armado

interno en Guatemala. Actas españolas de psiquiatría, Vol. 33, No. 4. Págs.

238-243.

Filardo, Verónica Territorio, metodologías e imputabilidad penal Revista de

Ciencias Sociales, vol. 24, núm. 28, 2011, pp. 7-10 Universidad de la

República Montevideo, Uruguay.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=453644789001>

Finol, M. (2006). Intervención del psicólogo forense en la administración de

justicia. *Capítulo criminológico Vol. 34 No. 1.*

<https://www.corteidh.or.cr/tablas/R06784-4.pdf>

Hernández, F. (2015) La imputabilidad e inimputabilidad desde el punto de vista médico legal. Medicina legal Costa rica.

https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-001520150

Herrera W, Jesús Mari J, Ferraz MPT. Trastornos mentales y conflicto armado interno en Guatemala. Rev. Actas Españolas de Psiquiatría (2005)

<http://www.pensamientopenal.com.ar/system/files/2016/05/doctrina43449.pdf#viewer.action=download>

Instituto Nacional de Salud Mental. (2015). La Esquizofrenia. Bethesda, Maryland, Estados Unidos.

<http://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/index.shtml>

Instituto Nacional de Salud Mental. (2017). Trastorno de ansiedad social: Más allá de la simple timidez. Bethesda, Maryland, Estados Unidos.

<http://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/index.shtml>

Loinaz, I., Echeburúa, E., y Irureta, M. (2011). Trastornos mentales como factor de riesgo de victimización violenta. *Psicología Conductual*, vol. 19, No. 2.

Barcelona. <http://www.ub.edu/geav/wp-content/uploads/2017/06/Loinaz-2011.TRASTORNOS-MENTALES.pdf>

Mendoza, A. (2012). Psiquiatría para criminólogos y criminología para psiquiatras. México. Editorial Trillas.

Millón, T. (1998). Trastornos de la personalidad. Más allá del DSM IV. Ed Masson. Barcelona.

- Molina, J. Trabazo, V. López, L. Fernández, S. (2009) Dialectología de los trastornos de personalidad y su repercusión sobre la imputabilidad. Valencia. file:///C:/Users/Usuario1/Downloads/Dialnet-DelictologiaDeLosTrastornosDePersonalidadYSuReperc-3145979.pdf
- Núñez Gaitán, M.C.; López Miguel, J.L. (2009). Psicopatología y delincuencia: Implicaciones en el concepto de culpabilidad. <http://criminet.ugr.es/recpc/11/recpc11-r2.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2004). Invertir en salud mental. Ginebra. https://www.who.int/mental_health/advocacy/en/spanish_final.pdf
- Palacios, *et al.* (2017). Salud mental, comunidad y derechos humanos. Editorial Psicolibros Universitario. Uruguay.
- Pavés, M. (2010). Imputabilidad en sujetos con trastorno de personalidad antisocial. El mercurio legal. Santiago de Chile. <https://www.elmercurio.com/legal/noticias/opinion/2019/06/06/inimputabilidad-de-los-sujetos-que-padecen-trastorno-antisocial-de-personalidad.aspx>
- Roca Piera, M. (1999). Intervención con psicópatas en prisión. En: Actas de la 4ª Reunión Internacional sobre biología y sociología de la Violencia
- Romero, M. (Marzo 2, 2017). Edad de imputabilidad: la hora de la salud mental. Infobae. <https://www.infobae.com/opinion/2017/03/02/edad-de-imputabilidad-la-hora-de-la-salud-mental/>

Stamatoulos, C. (2009). Enciclopedia Jurídica. Cyprus: Theodakis Publishing Ltd

<http://www.encyclopedia-juridica.biz14.com/d/atenuantes-por-analogia/atenuantes-por-analogia.htm>

Valencia, M. (2007). Trastornos mentales y problemas de salud mental. Día

Mundial de la Salud Mental 2007 Salud Mental. México.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58230211>

Vásquez, R. (2009). Psicopatología, delincuencia, e imputabilidad judicial

<https://psicologiaymente.com/forense/psicopatologia-delincuencia-imputabilidad-judicial>

Villarejo, A. (2003). El criterio de causalidad en la valoración de la imputabilidad de

los trastornos de la personalidad. Medicina legal, Universidad de Cádiz.

<http://scielo.isciii.es/pdf/cmfn33/original3.pdf>

Zamora, J. (2010). *Imputabilidad en el trastorno límite de la personalidad.*

Diapositivas de PowerPoint,

https://www.areasaludbadajoz.com/images/datos/docencia_e_investigacion/imputabilidad_trastorno.pdf