



**1er Congreso
de Mujeres Abogadas**

*Por la Prevención y Erradicación
de la Violencia hacia las Mujeres*



UNEH





1^{er} Congreso
de Mujeres Abogadas

Por la Prevención y Erradicación
de la Violencia hacia las Mujeres



UNEH



Comisión Permanente
de
Equidad de Género
Corte Centroamericana de Justicia



**PRIMER CONGRESO DE MUJERES ABOGADAS DE
NICARAGUA:
"UNIDAS POR LA PREVENCIÓN Y ERRADICACIÓN DE LA
VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES"**

29 y 30 DE SEPTIEMBRE 2014

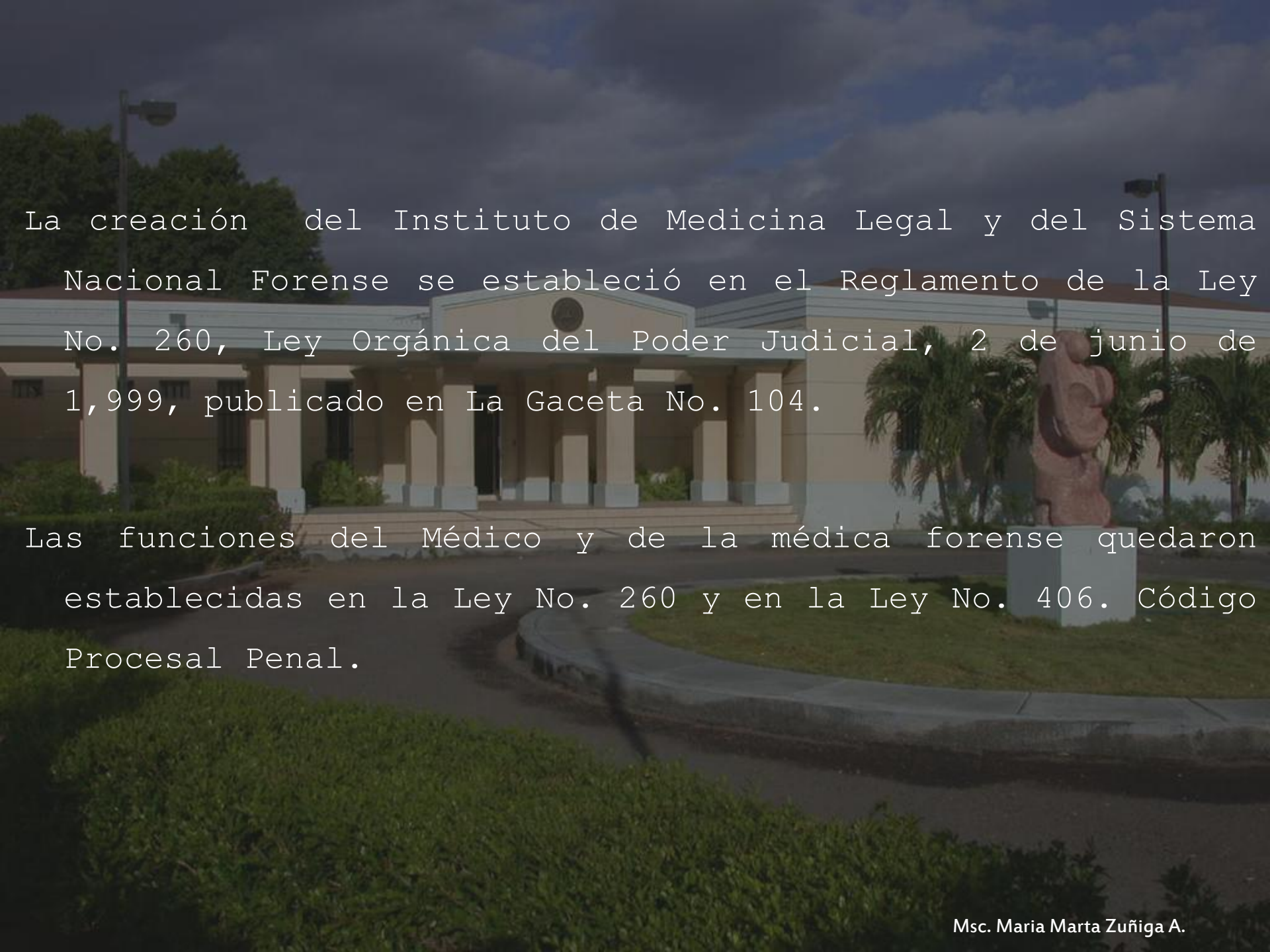
*MES DE LA PATRIA Y EN CONMEMORACIÓN AL DIA DEL ABOGADO Y
ABOGADA EN NICARAGUA*





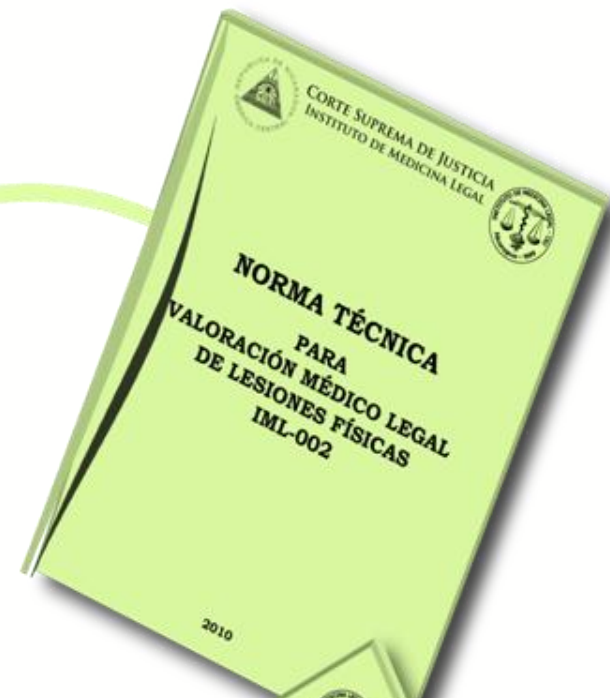
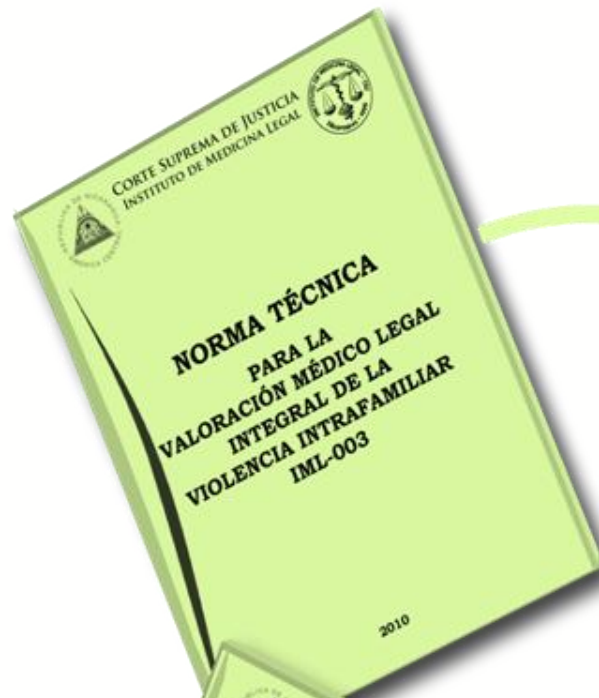
Evidencia científica para demostrar el delito de violencia psicológica. Presentación de un caso médico legal



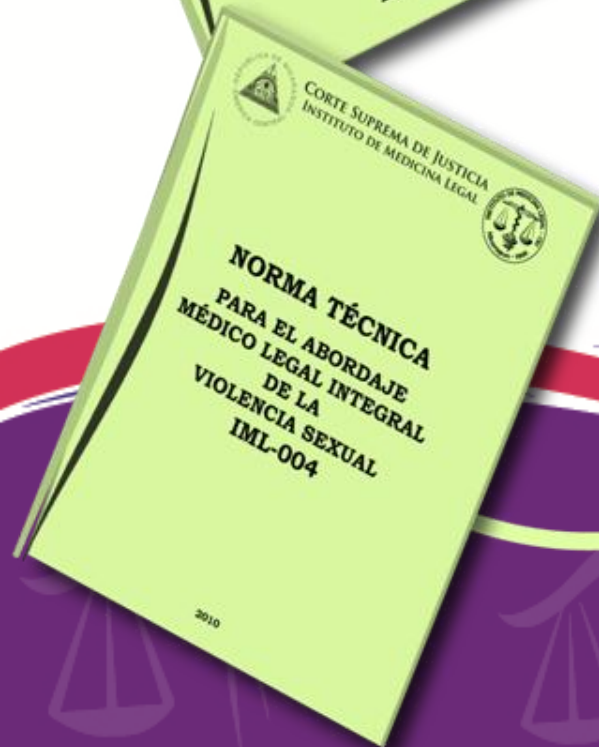
The background image shows a large, modern building with a central entrance featuring a portico supported by columns. In the foreground, there is a large, abstract, reddish-brown sculpture on a pedestal. The scene is set outdoors with some greenery and a clear sky.

La creación del Instituto de Medicina Legal y del Sistema Nacional Forense se estableció en el Reglamento de la Ley No. 260, Ley Orgánica del Poder Judicial, 2 de junio de 1,999, publicado en La Gaceta No. 104.

Las funciones del Médico y de la médica forense quedaron establecidas en la Ley No. 260 y en la Ley No. 406. Código Procesal Penal.



Publicadas en la
Gaceta número 153
del día 12 de agosto
del 2010.





CORTE SUPREMA DE JUSTICIA INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL

Clínica de Psicología Forense

Dictamen Psicológico Forense
NoXXXX-PP

Fecha xx-0-13

I. DATOS DEL DESTINATARIO

Autoridad solicitante S/I Reina Pérez
Comisaria de la mujer y la niñez D-5

Su despacho.

En atención a lo ordenado por su Autoridad en Oficio sobre evaluación pericial de **Daño Psíquico en FLOR**

II. DATOS GENERALES DE LA PERSONA EXAMINADA:

Nombre referido: FLOR, del sexo femenino, de 32 años de edad, estado civil CASADA, educación Lic. Derecho, ocupación comerciante, de religión católica; etnia a la que pertenece mestiza, Madre de tres hijos en edad de (7, 4, 1 año) quienes residen temporalmente con el padre.

III. METODOLOGÍA Y TÉCNICAS APLICADAS.

Para la realización del presente estudio Clínico Forense se llevó a cabo el siguiente procedimiento:

a.- **Observación clínica.**

b.- **Entrevista Psicológica:**

-No estructurada

c.- **Análisis de Datos que constan en diligencias previas como:**

Dictamen Psicológico Forense No xxx, fecha 9-06-11, Msc. María Marta Zúñiga.

Dictamen Médico Legal No xxxx, fecha 29-11-11, Dr. José Abraham Bautista Lara.

Dictamen Médico Legal No xxxxx, fecha 05-12-11, Dr. Eddy López Reyes.

Informe Valoración Psiquiátrica, fecha xx-xx-xx, Servicio de U.IC. Hospital Docente de atención psicosocial

Dra. xxxxxxx Jefa de UIC, Vo.Bo. xxxxx Directora General. Análisis Documental de expediente xxxX, Hospital Docente de atención psicosocial, Servicio de U.IC. fecha xxxxxxx, Msc. María Marta Zúñiga Acevedo

d.- Interconsulta con psiquiatría forense : Dr. Edgar A. Salinas, Medico Psiquiatra Forense IML

e.- **Evaluación de la peligrosidad y del riesgo en violencia doméstica.**

IV. **Circunstancias del hecho / Motivo del Peritaje psicológico Reportado: Violencia psicológica**

Msc. Maria Marta Zúñiga A.

El evento fáctico

HECHOS



AUTOR

“por 9 años mi esposo a interferido en mis relaciones familiares”, “no le gusta que tenga amigas, que salga”, “es celoso, me espía, hostiga, me llama 100 veces”, “se encarga de minimizarme”, “me humilla como mujer, creo en mi una obsesión para estar delgada, me dice que soy gorda, que yo le daba asco, me decía acabada, celulitosa”, “me hace pensar que estoy loca”, “me manipula, me hace sentir culpable, no toma en cuenta mis decisiones”, “todo lo que hablo y hago es malo”, “Amenaza con matarse o matarme si lo dejo”, “Usa mis hijos y me los quito”

VÍCTIMA





CORTE SUPREMA DE JUSTICIA
INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL
Clínica de Psicología Forense

V. ENTREVISTA.

Relato vivencial de los hechos violentos:

“Luego iniciaba el enamoramiento, le lloraba a mi madre, a mi y a mis hijos, me decía que era hombre de Dios que había cambiado, me daba regalos, me daba muchos momentos de amor y yo lo perdono siempre”

“ Pero esta vez que regresamos fue tanta mi frustración por creerle que me tome 3 vasos de clorazepan, él me agarró y me llevó al psiquiátrico.....”

“ En la mañana me pasan a consulta aún adormecida, a una Doctora le dije que me dolía mucho mi cuerpo y mi ano, ella dijo, deben de ser hemorroides por que yo ya no soportaba mi dolor (hace gestos vivenciales que acompañan su narración), la doctora me revisó (llora) y preguntó cómo enojada a las enfermeras, ¿quien cuida esta paciente?, yo dije es mi esposo (llora), me revisaron y lo corrieron del Hospital.....”



Vivencia

“ Aun adormecida escuchaba las voces de las doctoras y entendí lo que oía, sentía el dolor de mi cuerpo, pensé que me había violado analmente..... ”

“ no supe como reaccionar, mi mente en blanco, asustada, sentí miedo, yo escuchaba lo que decían, lo sacaron del Hospital.....(pausa, silencio, ojos se humedecen, suspira)”.....



Vivencia

Una vivencia degradante o humillante, de desvalorización que impacta directamente contra la autoestima de la víctima.

Una vivencia injusta, vivida como no merecida, desilusión, decepción, indefensión e impotencia.



Experiencia

-Síntomas referidos: (traumáticos post inmediatos)

“Tengo ese recuerdo de lo que paso que siempre viene a mi cabeza, tengo esas voces que preguntan que paso conmigo, me aturden y me da la sensación de dolor en mi cuerpo como si estuviera en ese mismo momento, siento que los demás me ven como loca y no me comprenden.”



Reexperimentación

No duermo y pienso en ello, no quiero pensar ni hablar de esto, pienso que paso conmigo.... ”



Evitación

Crónicos:

“Me siento basura, humillada, deprimida, miedo a volver con él, que me convenza, le siento pesar, lo percibo solo”



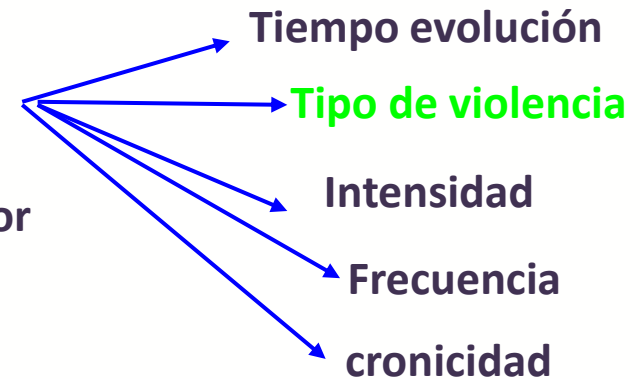
Disminución de la autoestima como persona total, está sumida en sentimientos de ambivalencia, dependencia emocional, sentimientos de indefensión.

VII INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA OBTENIDA

En el análisis del testimonio de la usuaria y análisis documental.

. No sólo la constatación del daño psíquico

- . Ciclo de la violencia
- . La unión traumática
- . Dependencia emocional
- . Vinculo ambivalente amor/temor
- . Conductas de riesgo



VALORACIÓN DEL DAÑO PSÍQUICO

-Área social:

- Informa que evita ocasionalmente a sus amigos por expresiones de conducta de control,ha disminuido la satisfacción en sus pasatiempos.

-Área escolar /Área laboral: No presenta signos o síntomas que provoquen alteración en área de funcionamiento laboral en relación a hecho vivido.

-Área Personal:

- Reexperimentación hecho violento que producen ansiedad desbordada (crisis de llanto, gritos),

- Evitación

- Intento suicida,

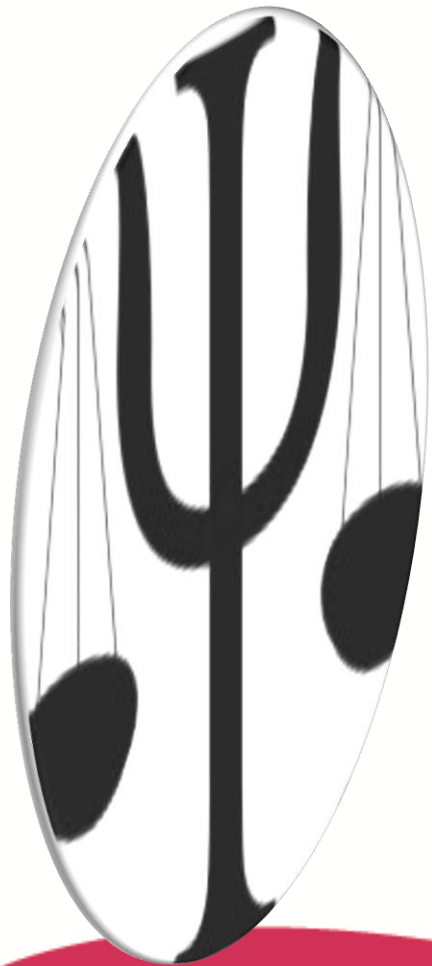
- Sentimientos recurrentes de desvalorización (memoria o sentimientos humillantes que se asocian con la agresión sexual, el hecho violento ha marcado un antes y un después en la vida de la persona examinada.

- ambivalencia afectiva,

- indefensión aprendida.

-Área Familiar:

- ciclos activos de violencia, uso de los hijos en dinámica de violencia.



EXPLORACION DEL ESTADO DEL EXAMEN MENTAL

1) Presentación y comportamiento,

Vestimenta: se presenta limpia, ordenada, con edad aparente que concuerda con la cronológica, semblante fatigada, palidez del rostro, mirada desilusionada, sin brillo.

Reacción al contacto: colaboradora

Actividad motora: marcha enlentecida.

2) Cognitivo:

- Conciencia: conservada
- Orientación en tiempo, lugar y persona : conservada
- Atención y concentración : disminuida
- Memoria inmediata y remota: conservada
- Inteligencia acorde a su nivel instruccional, escolar y cultural

3) Afectividad: Llanto fácil, ojos se humedecen, mirada al vacío, suspiros profundos, silencios prolongados, con manifestaciones de llanto, copioso

4) Lenguaje: enlentecimiento del habla, tono y volumen bajo, temblorosa

5) Contenido del pensamiento : sin alteración el curso, a nivel del contenido orientado a la culpa, auto-rreproche, desvalorización, ambivalente y de minimización de la violencia.



XI CONSIDERACIONES PSICOLÓGICO-FORENSES

- Se encuentra la presencia de signos y síntomas indicativos de un perjuicio a nivel del área psicológica de un Trastorno de estrés post-traumático agudo, (CIE 10 F43.1)/ co-morbilidad : Episodio depresivo.

CONCLUSIONES y RECOMENDACIONES:

- La afectación antes descrita provoca una disfunción en las áreas de funcionamiento personal.
- Amerita recibir tratamiento especializado por salud mental.



**MUCHAS GRACIAS
POR SU ATENCION**