

# Revista **Psicólogos**

**Ética • Crecimiento • Desarrollo**

Práctica profesional y formación ética del profesional de psicología en Guatemala  
*Por: Mgtr. Viviane Y. Bolaños*

Rehabilitación Social, estigmatización del privado de libertad, retos de la Psicología Penitenciaria  
*Por: Lic. Edgar Iván Bautista Díaz*

Mujeres emocionalmente dependientes con mayor vulnerabilidad a la violencia de género dentro de un contexto socio-cultural patriarcal en países como Guatemala.  
*Por: Mgtr. Beverly Viviana Contreras Yes & Mgtr. Leslie A. Sechel Vela*

Perfil del psicólogo/a de Guatemala: Hallazgos del Colegio de Psicólogos de Guatemala  
*Mgtr. Ana Gabriela González Oliva & Mgtr. Viviane Yvette Bolaños Gramajo*

# Revista Psicólogos

Año IV- No. 16 - enero/junio 2015

Revista semestral  
Fecha de inicio: 2010

ISSN: 2225-0816

Edita:  
Colegio de Psicólogos de Guatemala



Ciudad Capital  
Vía 5, 4-50 Zona 4. Edificio Maya, 6o. Nivel  
# 607. Teléfonos (502) 23340933/23340925

Quetzaltenango  
5 Calle 22-20 Zona 3. Teléfono 77672749

Correos electrónicos:  
consejoeditorial@colegiodepsicologos.org.gt  
info@colegiodepsicologos.org.gt  
sedequetzaltenangopsicologos@gmail.com

Sitio web: [www.colegiodepsicologos.org.gt](http://www.colegiodepsicologos.org.gt)

Revista Psicólogos consiste en un medio escrito dirigido al gremio, distribuida exclusiva y gratuitamente para el colegiado activo. Cuenta con estándares nacionales e internacionales y con la calidad académica que la clasifica como una revista Técnico- Profesional. Incluye artículos inéditos, escritos por profesionales de las ciencias psicológicas y afines, de autoría nacional e internacional, cuyos objetivos son la divulgación de investigaciones que permitan compartir los avances y descubrimientos teóricos y técnicos de la psicología en general, así como la transmisión de los conocimientos adquiridos y la actualización profesional de la psicología clínica, social, educativa, industrial, deportiva y de otras ramas de la ciencia. De esta manera se propone promover una aproximación a los problemas de nuestra sociedad.

Queda prohibida la reproducción total o parcial del contenido de la revista sin previa autorización escrita por las autoridades del Colegio de Psicólogos de Guatemala. Todos los derechos de autor, fotografía y diseño, así como el nombre o título publicado están reservados por el Colegio de Psicólogos de Guatemala.

Impresa en la Ciudad de Guatemala.

## Editorial

### Coordinación de Consejo

Mgtr. Mayra Figueroa Briceño  
Col. No. 278

### Consejo Editorial

Mgtr. Leslie A. Sechel Vela  
*Centro de Estudios Junguianos de  
Psicología Analítica en Guatemala*  
Col. No. 2343

Mgtr. Melissa Lemus García  
*Asociación Guatemalteca de Psicología  
-AGP-*  
Col. No. 926

PhD. Verónica Paz de Brenes  
*Psicóloga Independiente*  
Col. No. 471

Mgtr. Ana María Jurado  
*Instituto de Psicología Aplicada - IPSA -*  
Col. No. 007

### Redacción

Mgtr. Edna Friné Portillo  
*Consultora Educativa Independiente*

### Diseño y diagramación

Alejandro Miranda

---

El Consejo Editorial de Revista Psicólogos está conformado por profesionales no vinculados directamente al Colegio de Psicólogos de Guatemala. El Consejo Editorial se apoya además en otros profesionales externos al mismo, en la revisión, asesoría, así como en la contribución de artículos, entrevistas e investigaciones a publicarse. Todos los autores nacionales invitados a escribir deberán estar colegiados activos.

## Índice

**Editorial** 04

---

---

**Práctica profesional y formación ética del profesional de psicología en Guatemala.**  
*Mgtr. Viviane Y. Bolaños* 05

---

---

**Rehabilitación Social, estigmatización del privado de libertad, retos de la Psicología Penitenciaria.**  
*Lic. Edgar Iván Bautista Díaz* 26

---

---

**Mujeres emocionalmente dependientes con mayor vulnerabilidad a la violencia de género dentro de un contexto socio-cultural patriarcal en países como Guatemala.**  
*Mgtr. Beverly Viviana Contreras Yes & Mgtr. Leslie A. Sechel Vela* 32

---

---

**Perfil del Psicólogo/a de Guatemala: Hallazgos del Colegio de Psicólogos de Guatemala.**  
*Mgtr. Ana Gabriela González Oliva & Mgtr. Viviane Yvette Bolaños Gramajo* 51

---

---

**Normas y selección de artículos para su publicación** 66

---

---

## *Carta Editorial*

Mgtr. Mayra Figueroa Briceño  
Colegiada Activa No. 278

Esta dieciseisava edición de la revista Psicólogos está llena de especiales y emotivos momentos para todos los que trabajamos en hacerla posible, y es porque en nuestro país constituye un gran esfuerzo por generar líneas de investigación propias, encontrar soluciones a los problemas que aquejan nuestra sociedad con sus propias particularidades y contexto. Más aún en el ámbito de las ciencias de la conducta. Desde hace años se sitúa a Guatemala como uno de los países con más baja inversión en investigación académica y desarrollo; en el año 2007 el país que invirtió una tasa del 0.06% del Producto Interno Bruto, según informe de la Red de Indicadores de Ciencia y Tecnología –Iberoamericana e Interamericana- (Ricyt), y que de esta inversión poco o nada llega al área de las ciencias humanística, a lo cual se suma la poca producción de autores que escriben para publicar.

La investigadora Viviane Y. Bolaños en el estudio “Práctica profesional y formación ética del profesional de psicología en Guatemala” identifica los eventos más comunes que suelen darse dentro de la práctica profesional, los temas de confidencialidad en los que se encontró la mayor ocurrencia de eventos, así como en otras líneas temáticas como derecho a la información, cobro y relación con el cliente y ética profesional. La muestra estuvo constituida por un grupo de 12 estudiantes de maestría en psicología clínica y aplicó un diseño cuasi-experimental (un solo grupo pretest- postest) con una muestra no probabilística (voluntarios) y un cuestionario de ética.

Edgar Iván Bautista Díaz aborda el tema “Rehabilitación Social. Estigmatización del privado de libertad. Retos de la Psicología Penitenciaria” y hace una revisión en torno a los programas académicos, formación y capacitación relacionados a la Psicología Penitenciaria y a la deconstrucción del concepto en

cuanto a la estigmatización y prejuicios sociales que recaen en el privado de libertad y sus familias, lo complejo de la rehabilitación e inserción a la sociedad dentro de un sistema que debe generar políticas institucionales, que permitan al privado de libertad, reincorporarse e insertarse con sus familias y dentro de la sociedad guatemalteca de forma productiva.

Los Magisters Beverly V. Contrera Yes y Leslie Sechel presentan una revisión documental y bibliográfica en el tema “Mujeres emocionalmente dependientes con mayor vulnerabilidad a la violencia de género dentro de un contexto socio-cultural patriarcal en países como Guatemala”. Muy interesantes los hallazgos que les hacen concluir que la dependencia emocional es un trastorno poco frecuente, puesto que se encontró en el en menos del 2% de la población y aunque no sería un factor agravante directo para la violencia de género, el contexto socio-cultural guatemalteco hace que se encuentre con mayor frecuencia esta forma de adicción sobre todo en mujeres; este aspecto las vuelve más vulnerables a la violencia de género, que se constituye en sinónimo de violencia contra la mujer.

Las Magisters investigadoras Ana Gabriela González Oliva y Viviane Yvette Bolaños Gramajo realizan un estudio sobre el «Perfil del psicólogo/a de Guatemala: hallazgos del Colegio de Psicólogos de Guatemala». Este estudio explora el número de psicólogos graduados en Guatemala, la institución que los acredita, su edad y género, áreas de interés, su concentración para su ejercicio profesional, áreas de cobertura, así como la especialidad de trabajo y años de experiencia. De manera preliminar este estudio nos ofrece importantes datos.

Con un nuevo formato y en busca de un mejor nivel, les presentamos con orgullo esta nueva edición.  $\Psi$

# Práctica profesional y formación ética del profesional de psicología en Guatemala

Mgtr. Viviane Y. Bolaños - Colegiado Activo No.0052

*Resumen: La investigación se propuso identificar situaciones reportadas con mayor frecuencia en la práctica del profesional del psicólogo y su valoración ética en Guatemala así como proponer líneas temáticas para la formación. Participaron 12 profesionales que cursaban la materia Ética Profesional, dentro de un programa de Maestría en Psicología Clínica. Se aplicó un diseño cuasi experimental (un solo grupo pretest-posttest), con una muestra no probabilística (voluntarios) y un cuestionario sobre ética (Pope, Tabanick y Keith-Spiegel, 1987), con una confiabilidad superior a 0.8. Se aplicó una prueba t para muestras relacionadas para verificar la consistencia de elección a ítems específicos. La prueba de hipótesis produjo una t de 0.045 en el componente de situaciones (significativo a 0.965) y 0.55 en el componente de valoración ética (significativo a 0.956), ambos con 23 grados de libertad. Se observó una correlación negativa de -0.946 entre la primera y la segunda medición, significativa a 0.000. Se identificó mayor ocurrencia de eventos relacionados a la confidencialidad. Se destaca la importancia de espacios discusión de la práctica ética profesional y líneas temáticas como confidencialidad, derecho a la información, cobro y relación con el cliente.*

*Abstract: The paper identifies the most frequency situations and its ethical value about the professional psychological praxis in Guatemala to propose themes to strengthen the ethical training. Take part 12 professionals of a program of master's degree about ethics in a cuasi experimental design (one group pretest-posttest), sample no probabilistic (volunteers) and a questionnaire about ethics (Pope, Tabanick y Keith-Spiegel, 1987), reliability over 0.8. With a t test for not correlated samples proceed to identified consistent items. Found negative correlation of -0.946 between first and second measure, with a 0.000 significance; t of 0.045 in situations component (0.965 significance) and 0.55 in value component (0.956 significance), between 23 grades of freedom. Results identify more frequency of situations about break confidentiality, importance of discuss spaces about ethical professional practice and strength training in confidentiality, information right, fees and client relationship.*

**Palabras clave:** Guatemala, ética, Psicología, práctica profesional, formación ética.

Reconocimiento a Ana M. Jurado y a Escobar, A. por la aplicación de los instrumentos de la presente investigación y/o por comentarios y sugerencias al presente artículo. Los resultados de esta investigación fueron presentados en el V Congreso Regional de la Sociedad Interamericana de Psicología (SIP), en el Simposio "Formación en ética profesional".

Pasmanik, D. y Winkler, M. (2009), abordan la enseñanza ética profesional en las transformaciones de la educación superior. Como acercamientos a la formación en el campo de la psicología desde una revisión histórica que data de inicios del Siglo XXI, la formación ético moral en este dominio, la formación ético-moral de carácter transversal, la formación en ética profesional (qué y cuándo hacerlo), la relación de esta formación y la identidad profesional, aproximaciones y modelos para la enseñanza de la ética profesional, modelos multidimensionales para la enseñanza de la ética profesional en psicología, sobre la formación y procedimientos específicos.

Las autoras reflexionan que la formación universitaria en ética poseen dos tendencias que se complementan: la transversalidad de la enseñanza universitaria y responsabilidad del profesional con la sociedad que se relacionan con la enseñanza de estrategias que propicien la formación integral, así como la importancia de la enseñanza ética desde inicios de la carrera como componente de identidad profesional. Hace hincapié en el hecho que la formación en ética de psicología no se satisface únicamente con la enseñanza del código de ética que se complementa con la discusión filosófica y el análisis/debate de situaciones delicadas del campo profesional. Es necesario considerar los conocimientos previos, en la historia personal y en los sistemas de creencias individuales ya que de lo contrario, puede caer en un entrenamiento mecánico y con connotación negativa (Pasmanik, D. y Winkler, M., 2009).

En la contextualización de formación de ética de la Psicología en Guatemala es necesario considerar la evolución histórica de la misma que se ha construido con la participación profesional de líderes/zas que han abierto el campo de desarrollo y

consolidación así como la ocurrencia de situaciones que han matizado diversas realidades que invitan a reflexión crítica.

La Psicología en Guatemala es relativamente joven (entre 1946 y 1950 inició la carrera de Psicología a través de un programa de Licenciatura en la Universidad de San Carlos de Guatemala, posteriormente otros programas en otras universidades: Universidad Rafael Landívar, 1961; Universidad del Valle de Guatemala, 1976; Universidad Francisco Marroquín, 1978; Universidad Mariano Gálvez, 1986). En 1951 se iniciaron programas de psicometría (En el Colegio Americano de Guatemala. Se creó la Oficina de Investigación Educativa en la que se inició la creación de pruebas psicométricas en español.) y en 1971 se instaló el Centro de Investigaciones Educativas –CIE-, de la UVG. En el marco de consolidación como gremio en 1995 se creó la Asociación Guatemalteca de Psicología –AGP-, así como la Fundación Aiglé Guatemala, otras organizaciones y asociaciones; y posterior a 2009, se instaló Sociedad Interamericana de Psicología –SIP-, lo cual sucedió posterior al XXXII Congreso Interamericano de Psicología, Capítulo Guatemala (Lemus, 2009).

Como esfuerzos para consolidar la formación destaca que a partir de 2002; directores de departamentos de psicología de USAC, URL, UVG, UFM, UMG; protagonizaron reuniones periódicas mensuales con el propósito de intercambiar y discutir sobre asuntos de formación de futuros psicólogos. En estas reuniones, se discutieron temas como el desarrollo de la investigación, planes de formación, práctica ética, entre otros (Grazioso, M., Cazali, L. & Recinos, L., 2002). En la actualidad, existen una gran variedad de opciones de estudio a nivel de licenciatura: Psicología general; Psicología clínica;

Clínica y consejería social; Psicología educativa; Psicopedagogía; Psicología forense; Psicología empresarial; Psicología de recursos humanos; Psicología industrial/organizacional, Psicología organizacional y gestión del talento humano; Psicología industrial y comportamiento organizacional; Formación y actualización de educadores, Administración educativa, Dirección de organizaciones educativas; de postgrado: Neuropsicología; Gestión y Desarrollo Estratégicos del Talento Humano; Gestión y Desarrollo De La Niñez y Adolescencia; en Neurofisiología del Comportamiento; Coaching Educativo; en Currículo; en Consejería Psicológica y Salud Mental; en Gestión y Liderazgo Educativo; en Medición, Evaluación e Investigación Educativa; en Desarrollo, en Tecnología Educativa, en Neuropsicología Clínica; y doctorado: A partir de enero 2015, la UVG ofrece un Doctorado en Psicología Aplicada. La Universidad San Pablo Guatemala (USPG) ofrece un Doctorado en Liderazgo Organizacional y la UMG ofrece un Doctorado en Educación. (UFM, 2015; UMES, 2015; UMG, 2015; UPANA, 2015; URL, 2015; USAC, 2015; USPG, 2015; UVG, 2015; Universidad Galileo, 2015).

Como hito histórico de consolidación de la Psicología, en Asamblea General de 2010 se aprobó el Código de Ética del Colegio de Psicólogos de Guatemala (Aprobado en Asamblea General Extraordinaria el 25 de octubre de 2010), que se abreviará en este referente como CPG (el cual fue elaborado por el Tribunal de Honor 2008-2010 con la finalidad de fortalecer y dignificar el trabajo profesional). El Código representó para la profesión de psicólogos en Guatemala un paso trascendental ya que se estableció como el referente ético del ejercicio profesional, basado en cuatro principios fundamentales: El respeto por la dignidad de las

personas y los pueblos, el cuidado responsable del bienestar de los otros, la integridad en las relaciones y la responsabilidad profesional y científica con la sociedad. Además de su trascendencia nacional, el Código de Ética de Guatemala fue, en su contexto, el primer código de ética del mundo fundamentado en la Declaración Universal de Principios Éticos para psicólogas y psicólogos, DU (Colegio de Psicólogos de Guatemala, 2010).

El Código creado para fortalecer la práctica profesional ha sido el referente de probidad en el ejercicio e identidad de la psicología en Guatemala. Creado para tal fin, hoy en día ha sido difundido desde el espacio del CPG, en espacios académicos a nivel académico y por profesionales ilustres a nivel internacional. No obstante la existencia del mismo, devela el reto de conocimiento pleno, comprensión y formación de referentes identitarios del profesional de psicología en Guatemala que se encuentra actualmente en proceso de transición. Esto es visible en la práctica de profesionales que lo implementan, así como en la ausencia de su consideración que es evidente en los casos de denuncias de profesionales presentadas al Tribunal de Honor del CPG. La ocurrencia de estas situaciones contextualiza la importancia de consolidar el referente ético en la práctica profesional, inicialmente como un esfuerzo de difusión del Código pero además, como refieren Pasmanik y Winkler (2009), propiciando el análisis, el estudio de situaciones delicadas desde el referente Guatemalteco que incluye los referentes asociados a imaginarios sociales, paradigmas profesionales, cultura y praxis profesional en Guatemala, idiosincrasia guatemalteca que corresponda a la propuesta del gremio de psicología de Guatemala enmarcada en el contexto estratégico nacional e internacional. De tal cuenta que la visión de consolidación de la Psicología guatemalteca se enmarca en una realidad nacional que demanda pro-

fesionales de alta calidad humana, profesional y ética; con competencias para afrontar retos de educación, de respeto a los derechos humanos y que contribuyan al desarrollo del país. Cabe mencionar que la magnitud de estos retos implica consolidar la labor profesional desde la formación coherente entre otros, con los desafíos: de desarrollo humano (que según del Índice de Desarrollo Humano –IDH-, se ubica a Guatemala en la posición 131 de los 187 países para los que se disponen datos comparables y debajo de la media regional); de educación para fortalecer el acompañamiento pedagógico en el sistema educativo (El Informe del Procurador de los Derechos Humanos de 2014 destaca la importancia de este fortalecimiento con el objetivo de mejorar el sistema educativo); de seguridad (El Informe del Procurador de los Derechos Humanos de 2014 entre otras conclusiones destaca: La tasa de homicidios de 37 por 100 mil habitantes, en donde alrededor de 6 mil personas perdieron la vida de forma violenta, afectando fundamentalmente a adolescentes y jóvenes. Los crímenes contra mujeres se incrementaron y presentan características de misoginia y saña. Se incrementaron delitos sexuales (19%), principalmente en mujeres (35% en niñas de 0-13 años y 33% de 14-17 años). Continúan trata de personas, muertes violentas, extorsiones, plagios, secuestros, linchamientos. En este contexto se observa debilidades políticas en el Pacto por la Seguridad, la Justicia y la Paz (PSJP) debido a la desarticulación con la Política Nacional de Seguridad (PNS), no se aprueba aún la Política Criminal Democrática de Estado y se observan debilidades institucionales en la Policía Nacional Civil), entre otros desafíos (PNUD, 2015; PDH, 2015; MINEDUC, UNESCO, 2014).

La Psicología en Guatemala actualmente plantea el desafío de preparar a profesionales para que éstos con su práctica, respondan a prioridades

tanto individuales como gremiales, de identidad profesional y nacional; en lo que compete y puede aportar la profesión. Que posean competencias que respondan a las situaciones de necesidad y demanda social, de condiciones reales, situaciones de vida y características culturales de la población guatemalteca a los que atenderá o que estarán interesados en los servicios de la profesión. Profesionales que sean capaces de reconocer los alcances y las limitaciones de su ámbito de acción, al momento de tomar decisiones individuales y colectivas, que favorezcan tanto al beneficiario como a la profesión misma. Profesionales que proponen o se alinean a planes de acción estratégicos, definidos en ámbitos legítimos del ejercicio profesional (verbigracia CPG, universidades, política y democracia), que pese a las limitaciones actuales; se implementan como parte de planes estratégicos del gremio profesional y que permiten su progresivo fortalecimiento en beneficio del Estado de Guatemala (entendido como un referente de la población, instituciones y territorio). Estos supuestos conforman e interaccionan con el repertorio de experiencias de los estudiantes en formación, así como de los profesionales que la propician. Caracterizan el capital humano actual y futuro del profesional guatemalteco a nivel nacional e internacional.

Es indudable que ante las características únicas y diversidad en Guatemala, el estado de situación de sus condiciones políticas, sociales, culturales, económicas, geográficas, de organización y administración; se plantean desafíos éticos de la práctica profesional. Cabe aquí, la reflexión de Pilar, et. Al. (2012): “Es indudable que en Guatemala ejercen psicólogos y psicoterapeutas que rigen su práctica por una alta calidad profesional y de acuerdo a los más altos estándares de ética...” Entre otras conclusiones las autoras señalan: “... se hace evidente que en Guatemala se necesita iniciar espa-

cios de discusión que permitan proponer consideraciones e iniciativas que contribuyan al desarrollo de las ciencias psicológicas.” (Grazioso, M., Cazali, L. & Recinos, L., 2002).

Conocer el marco ético y el estado de situación actual de la práctica profesional contribuye a un ejercicio de calidad. A 3 años de ser aprobado el Código de Ética, el conocimiento y práctica del profesional de psicología contribuye a la consolidación como gremio. En este esfuerzo, recientemente Jurado, A. (2014) desde el Instituto de Investigación del CPG, realizó una encuesta sobre la ética en los colegiados en Guatemala (En la encuesta participaron 229 profesionales. Como resultados de la encuesta se encontró que el 80% de los profesionales conoce el Código de Ética, 92% lo valoró como muy importante y 4% como importante. El 77% indicó que si ha recibido algún curso de ética profesional y 21% indicó que no lo han recibido. Un 43% indicó que no ha leído la columna sobre ética de la Revista del CPG y 24% no respondió. El 14% de los profesionales indicaron que les parece interesante el contenido de la columna, a 13% les parece bueno y más de la mitad de los profesionales (56%) no respondieron esta pregunta. La investigación propone como un elemento para fortalecer esta falencia, la divulgación por medio de un curso-taller como requisito para la colegiación de profesionales), que develó que los profesionales que participaron consideran que el tema de ética es importante en el ejercicio de la profesión, sin embargo otros datos dan cuenta que el conocimiento de referentes teóricos de deontología y del Código es limitado. A pesar de la importancia que se le concede, no todos leen la columna de ética de la Revista de Psicología del CPG y no han recibido un curso de ética profesional. Encontró que existe interés por conocer temas de ética mediante casos contextualizados, sobre temas relacionados con la

actuación del profesional ante la ley, situaciones en los que se puede levantar la confidencialidad y el tema de los dilemas éticos. Conocer este último aspecto permitiría reconocer lo que es un dilema ético y qué hacer en caso de enfrentarse con situaciones que demandan reflexión y toma de decisiones (Jurado, 2014).

Dada la importancia esta investigación se cuestionó: ¿Qué situaciones que requieren toma de decisiones se reportan con mayor frecuencia y cómo las perciben los profesionales? ¿Qué líneas temáticas pueden identificarse para fortalecer la enseñanza de ética en Guatemala? Por lo cual se propuso como objetivo identificar situaciones en la práctica profesional, la valoración ética de éstas y líneas temáticas para el fortalecimiento de la enseñanza de la ética en Guatemala. Debido a limitaciones de cobertura en un contexto de formación, se diseñó como una muestra de voluntarios que recogió la información por medio de un cuestionario para identificar situaciones referidas de mayor ocurrencia por los profesionales. Por lo que se planteó para determinar la consistencia de ítems específicos, se planteó como hipótesis estadística:  $H_0: X_1 = X_2$  (no hay diferencias estadísticamente significativas entre respuestas al instrumento e ítems específicos en el pretest-postest) y  $H_1: X_1 \neq X_2$  (las respuestas no son consistentes en ambos momentos).

## Método

Se identificó como variables independientes las situaciones de la práctica reportadas por los profesionales de Psicología en Guatemala y como variable dependiente la medición 1 ( $X_1$ ) y 2 ( $X_2$ ) de ocurrencia (Componente 1) y valoración ética (Componente 2), de estas situaciones. Participaron 12 profesionales de Psicología que en el momento de la investigación, cursaban un programa de maestría sobre ética profesional. Se utilizó una técnica de

muestreo no probabilística denominada muestra de voluntarios (Buendía, L.; Colás, P.; Hernández, F., 1998). Todos los profesionales respondieron a los instrumentos antes y después del curso en mención.

Los sujetos que participaron en el estudio tenían las siguientes características: 83% de género femenino (60% entre 31-40 años, 30% entre 41-50 años; 10% entre 20-30 años). La mitad de profesionales de sexo masculino reportó entre 31-40 años y la otra mitad entre 51-60 años. El 70% obtuvo su grado de licenciatura de una universidad privada (URL), 20% de una universidad pública (USAC). El 100% de profesionales de género masculino estudió en una universidad privada (URL). Una proporción de 1 por cada 10 profesionales de ambos géneros, indicó que estudió un postgrado. Del total de profesionales de género femenino, 20% reportó una orientación teórica cognitiva, 40% cognitiva-conductual, 10% psicodinámica y 30% indicó varias orientaciones. El 50% de profesionales de género masculino indicó una orientación humanista y 50% varias. El 75% de los participantes reportó menos de 5 años de ejercicio profesional, el resto 11 años.

En el primer momento de la encuesta 60% refirió 1 sola orientación profesional (industrial, clínica, educativa). Este porcentaje decreció a 45% en el segundo momento de la encuesta; cuando la categoría de 2 orientaciones psicológicas se incrementó de 20 a 36% (industrial, clínica, educativa). El 20% refirió 3 orientaciones profesionales (clínica, educativa, docencia, acompañamiento vocacional). El 91% se encontraba trabajando al momento de la investigación (89% en el sector privado; 11% en el sector público y simultáneamente en el privado). Sobre el lugar de trabajo, del total de profesionales que laboran en el sector privado el 88% posee consultorio de Psicología (57% reportó una orientación teórica

cognitivo-conductual). Los profesionales que indicaron que trabajan en ambos sectores, no laboran en un consultorio (60% reportó una orientación teórica predominante variada, 20% psicodinámica y 20% cognitiva). Acerca de si ha recibido algún curso de ética, 58% respondió afirmativamente (de éstos, 4 por cada 10 nunca consulta el Código de Ética, 2 en raras ocasiones y 2 habitualmente) y 42% indicó que no ha recibido algún un curso (25% lo consulta aunque en raras ocasiones y 75% nunca lo hace).

En general, 55% de los participantes indicó que nunca consulta el Código (de éstos, 8% lo conocía al momento de la investigación); 27% rara vez lo consulta, 18% lo consulta habitualmente. De quienes consultan el Código de Ética, la mitad posee menos de 5 años de ejercer su profesión y poseen entre 31 y 40 años de edad. El 75% con más de 11 años de experiencia, no consulta el Código de Ética. Los profesionales que reportaron consultar habitualmente el Código de Ética, se concentraron en mayor porcentaje en ámbitos fuera del consultorio: 67% se dedicaban a docencia, 22% como psicólogos educativos y 11% clínicos. Del total de profesionales que reportaron trabajar con consultorios, 39% de Psicología clínica refirió que nunca consulta el Código de Ética; 44% de Psicólogos educativos lo consulta en raras ocasiones y 100% de Psicólogos industriales nunca lo hace.

Los datos sobre frecuencia de consulta del Código de Ética develaron en la primera encuesta que 100% de profesionales: con orientación de Psicodinámica nunca lo consultó o trabajaban en un consultorio. En este mismo porcentaje reportaron un enfoque humanista y en raras ocasiones consulta el Código. Del total de profesionales con orientación cognitiva-conductual trabajaban en un consultorio, de éstos 75% nunca consultó el Código de Ética y 25% rara vez lo consultó. El 50% de profesionales

con orientación predominante cognitiva que trabajaba en Psicología clínica, consultaba habitualmente el Código de Ética. No así 50% trabajando fuera de un consultorio y que acudía al Código en raras ocasiones. Los profesionales que indicaron varias orientaciones teóricas se dividieron en 3 grupos que reflejaron la frecuencia de consulta del Código de Ética: Un grupo trabajando dentro de un consultorio que nunca consultó el Código y otros dos grupos de profesionales que ejercen otro tipo de trabajo, que lo consultan en sus dos extremos: habitualmente y nunca.

La presente investigación se diseñó como una investigación cuasi experimental que utilizó el método cuantitativo para confirmar la consistencia de respuesta de los participantes a ítems específicos antes y después de un programa de formación de ética. Lo cual, permitió analizar las situaciones identificadas con mayor ocurrencia en la práctica psicológica y su valoración ética. Se aplicó un diseño cuasi experimental (un solo grupo pretest - postest), con una muestra no probabilística (voluntarios). Los pasos para la realización de este diseño son: la aplicación de un pretest ( $O_1$ ) para la medida de la variable dependiente y aplicación del tratamiento o variable independiente ( $O_2$ ) para estudiar las variaciones que se producen en determinadas variables cambiarán si y solo si, se interviene directamente en ellas (Buendía, L.; Colás, P.; Hernández, F., 1998).

Para la presente investigación se buscó determinar la consistencia de las respuestas a ítems específicos y al instrumento en general, sobre situaciones de práctica profesional antes y después de un programa de maestría sobre ética profesional. Este diseño exige la aplicación cercana del pretest y postest para evitar que las variables extrañas influyan en los resultados del postest. El análisis estadístico más apropiado es la t de Student para

muestras correlacionadas con la que se compara las medias entre ambos momentos (Buendía, L.; Colás, P.; Hernández, F., 1998). Una vez determinada la consistencia de las respuestas e identificados los ítems sobre situaciones específicas, se describió las particularidades de la población participante así como los resultados de los instrumentos utilizados. Dado que se aplicó un enfoque cuantitativo, el carácter científico del conocimiento generado se fundamentó en el método científico, garantizado por su objetividad (Archienti, 2015). De esta cuenta la regla de decisión aplicada a la presente investigación para determinar la consistencia de respuestas a ítems específicos se concretó en: Si  $p \leq 0.05$  se rechaza la  $H_0$ .

Se aplicó un cuestionario sobre situaciones de la práctica profesional de psicólogos (Pope, Tabanick y Keith-Spiegel, 1987). Este cuestionario se desarrolló por los autores para establecer el nivel de conocimiento de ética de los psicólogos. A los participantes se les planteó 83 preguntas sobre situaciones en las cuales se preguntó en un primer componente, sobre la frecuencia de ocurrencia (1=nunca, 2=raramente, 3=algunas veces, 4=con bastante frecuencia, 5=muy frecuentemente) y en un segundo componente, si se consideraba esta conducta una cuestión ética (1=incuestionablemente no, 2=en raras circunstancias, 3=no sé, no estoy seguro, 4=en muchas circunstancias, 5=incuestionablemente sí). En la muestra aplicada, la confiabilidad de este instrumento acerca de los ítems relacionados del componente de situaciones (frecuencia de ocurrencia), fue de 0.871 en la primera medición ( $X_1$ ), de 0.858 en la segunda medición ( $X_2$ ) y de 0.858 tomando en cuenta ambas mediciones ( $X_1$  y  $X_2$ ). En el componente de valoración ética, el instrumento midió con una confiabilidad de 0.891 en  $X_1$ , de 0.876 en  $X_2$  y de 0.891 en  $X_1$  y  $X_2$ .

## Resultados

**Componente de situaciones (frecuencia de ocurrencia):** Una exploración estadística de la variable total de la frecuencia de ocurrencia de las situaciones indicó una media recortada al 5% de 53.97 en  $X_1$  y de 53.04 en  $X_2$ ; con una desviación típica de 57.93 en  $X_1$  y de 56.61 en  $X_2$ . Se observó una amplitud intercuartil de 112.50 en  $X_1$  y de

104 en  $X_2$ . Con valor mínimo de 0 y un máximo de 140 en  $X_1$  y mínimo de 0 y máximo de 135 en  $X_2$ . En la Tabla 1 se observan las situaciones que se reportaron con mayor frecuencia en la práctica psicológica. La tabla se produjo con los resultados promedios obtenidos de cada una de las preguntas del instrumento. Se señala en azul oscuro aquellas que fueron elegidas con un valor promedio de 3-4.

**Tabla 1 Frecuencia de ocurrencia de situaciones en la práctica profesional (Pretest-Postest)**

En azul: Situaciones que se consideran éticas y que suceden con bastante frecuencia o algunas veces (en una escala de 1-5, fueron valoradas en promedio como 3 o 4)  
Sin color: Situaciones que suceden raramente (en la misma escala, valoradas como 2)

			PRIMER MOMENTO	SEGUNDO MOMENTO	AMBOS MOMENTOS
1	P77	Ofrecer o aceptar un apretón de manos por parte de un cliente	P_77A	P_77B	P_77
2	P27	Romper la confidencialidad si el cliente es un suicida	P_32A	P_27B	P_27
3	P52	Permitir que un cliente te tutee	P_52A	P_2B	P_52
4	P2	No cobrar a un paciente por la terapia	P_27A	P_52B	P_2
5	P32	Romper la confidencialidad para informar sobre abuso infantil	P_2A	P_32B	P_32
6	P34	Tutear a los clientes	P_34A	P_34B	P_34
7	P8	Utilizar un servicio de interpretación de test computarizados	P_8A	P_9B	P_8
8	P9	Abrazar a un cliente	P_9A	P_8B	P_9
9	P18	Romper la confidencialidad si el cliente es homicida	P_76A	P_18B	P_18
10	P16	Negarse a permitir que los clientes lean sus anotaciones	P_20A	P_18B	P_16
11	P76	Aceptar un regalo que valga menos de 5euros por parte de un cliente	P_16A	P_83B	P_76
12	P23	Trabajar cuando se encuentra demasiado estresado para ser efectivo	P_10A	P_6B	P_23
13	P79	Cobrar por citas a las cuales el cliente no ha asistido	P_40A	P_76B	P_79
14	P20	Utilizar revelaciones personales como técnica terapéutica	P_18A	P_65B	P_20
15	P43	Hablar sobre un cliente (sin decir nombres) con los amigos	P_23A	P_23B	P_43
16	P83	Ayudar a un cliente a elevar una denuncia contra un colega	P_43A	P_28B	P_83
17	P65	Proporcionar consejo personal en la radio, TV	P_79A	P_25B	P_65
18	P6	Elevar una denuncia contra un colega	P_1A	P_79B	P_6
19	P25	No permitir que el cliente tenga acceso al informe de los tests	P_5A	P_43B	P_25
20	P5	Limitar las anotaciones del tratamiento al nombre, fecha y los honorarios	P_25A	P_5B	P_5
21	P1	Hacerse amigo de un antiguo paciente	P_26A		P_1
22	P40	Negarse a revelar un diagnóstico al cliente	P_29A		P_40
23	P10	Dar por finalizada la terapia si un cliente no puede pagar	P_53A		
24	P26	Elevar los honorarios durante el curso de la terapia	P_65A		
25	P28	No permitir a los clientes tener acceso a los datos brutos de un test	P_6A		
26	P29	Permitir que un cliente acumule una gran cantidad de honorarios sin pagar			
27	P53	Enviar tarjetas de felicitación por las fiestas a tus clientes			

Según estos resultados, en los diferentes momentos se eligió como situaciones que ocurren con mayor frecuencia: apretones de manos por parte del cliente, romper la confidencialidad si el cliente es suicida o para informar sobre abuso infantil, permitir que un cliente tutee o tutearlo de vuelta y no cobrar a un paciente por la terapia.

**Componente de valoración ética (frecuencia de ocurrencia):** Se observó que en  $X_1$  los profesionales respondieron con una valoración ética promedio máxima de 3, a todas las preguntas sobre situaciones. Es decir, señalaron

no estar seguros sobre la valoración ética de las situaciones planteadas. En  $X_2$ , los profesionales valoraron con un promedio de 4 las situaciones de confidencialidad (sobre abuso infantil, homicidio y suicidio) y ofrecer o aceptar un apretón de manos por parte del cliente. En este momento se elevó la importancia de la consideración ética de estas situaciones sobre las que en un primer momento se indicó no estar seguro de su valoración ética. Se han consignado todas las situaciones que en promedio, los profesionales indicaron no estar seguros de su valoración ética.

**Tabla 2 Valoración ética de situaciones que suceden con mayor frecuencia en la práctica profesional (Pretest-Postest)**

**En azul oscuro: Situaciones que se consideran éticas y en muchas circunstancias deben valorarse así (en una escala de 1-5, fueron valoradas en promedio como 4)**

**En azul: Situaciones que no se está seguro/a si debieran considerarse éticas (en la misma escala, valoradas como 3)**

**Sin color: Situaciones que en raras circunstancias debieran considerarse éticas (en la misma escala, valoradas como 2)**

			PRIMER MOMENTO	SEGUNDO MOMENTO	AMBOS MOMENTOS
1	P32	Romper la confidencialidad para informar sobre abuso infantil	ETICA_32A	ETICA_18B	ETICA_32
2	P18	Romper la confidencialidad si el cliente es homicida	ETICA_77A	ETICA_32B	ETICA_18
3	P77	Ofrecer o aceptar un apretón de manos por parte de un cliente	ETICA_18A	ETICA_27B	ETICA_77
4	P27	Romper la confidencialidad si el cliente es un suicida	ETICA_52A	ETICA_77B	ETICA_27
5	P52	Permitir que un cliente te tutee	ETICA_27A	ETICA_52B	ETICA_52
6	P34	Tutear a los clientes	ETICA_8A	ETICA_6B	ETICA_34
7	P2	No cobrar a un paciente por la terapia	ETICA_2A	ETICA_34B	ETICA_2
8	P8	Utilizar un servicio de interpretación de test computarizados	ETICA_34A	ETICA_2B	ETICA_8
9	P6	Elevar una denuncia contra un colega	ETICA_6A	ETICA_8B	ETICA_6

(Archivo Gráfico Bolaños, V. Abr 29)

En la Tabla 2 se observa que en un primer momento se consideró que en raras circunstancias debiera considerarse ético elevar una denuncia contra un colega pero en el segundo momento se dudó sobre su valoración ética. En el segundo momento disminuyó la valoración ética de no cobrar al paciente la terapia y utilizar un servicio de interpretación de test computarizados.

#### **Integración de situaciones y la valoración ética:**

En la variable total de apreciación ética se observó una media recortada al 5% de 128.06 en  $X_1$  y de 62.69 en  $X_2$ ; con una desviación típica de 22.41 en  $X_1$  y de 68.78 en  $X_2$ . Con una amplitud intercuartil de 36.00 en  $X_1$  y de 136.25 en  $X_2$ . Un valor mínimo de 90 y máximo de 169 en  $X_1$  y mínimo de 0 y máximo de 169.00 en  $X_2$ .

**Tabla 3 Situaciones según frecuencia de ocurrencia en la práctica profesional y valoración ética (Promedio Pretest-Postest)**

Componente 1 Situaciones				Componente 2 Valoración				Componente 1 Situaciones				Componente 2 Valoración				Componente 1 Situaciones				Componente 2 Valoración			
ITEM	Media de Ocurrencia	ITEM	Media de valoración ética	ITEM	Media de Ocurrencia	ITEM	Media de valoración ética	ITEM	Media de Ocurrencia	ITEM	Media de valoración ética	ITEM	Media de Ocurrencia	ITEM	Media de valoración ética	ITEM	Media de Ocurrencia	ITEM	Media de valoración ética	ITEM	Media de Ocurrencia	ITEM	Media de valoración ética
1 P77	3.375	ETICA77	3.417	31 P59	1.282	ETICA59	1.688	61 P45	1.000	ETICA_95	1.000												
2 P27	2.738	ETICA27	3.333	32 P3	1.250	ETICA3	1.375	62 P21	1.000	ETICA_21	1.458												
3 P52	2.625	ETICA52	3.043	33 P26	1.250	ETICA26	1.625	63 P24	1.000	ETICA_24	1.417												
4 P2	2.583	ETICA2	2.583	34 P35	1.250	ETICA35	1.375	64 P31	1.000	ETICA_31	1.282												
5 P32	2.583	ETICA32	3.625	35 P7	1.974	ETICA7	1.318	65 P47	1.000	ETICA_47	1.842												
6 P34	2.375	ETICA34	2.583	36 P42	1.867	ETICA42	1.588	66 P55	1.000	ETICA_55	1.842												
7 P8	2.138	ETICA8	2.417	37 P38	1.967	ETICA38	1.458	67 P56	1.000	ETICA_56	1.888												
8 P8	2.125	ETICA8	2.174	38 P67	1.967	ETICA67	1.842	68 P58	1.000	ETICA_58	1.967												
9 P88	1.875	ETICA88	3.581	39 P63	1.938	ETICA63	1.522	69 P81	1.000	ETICA_81	1.883												
10 P86	1.875	ETICA86	1.888	40 P47	1.925	ETICA47	1.375	70 P82	1.000	ETICA_82	1.888												
11 P76	1.833	ETICA76	1.867	41 P37	1.925	ETICA37	1.467	71 P88	1.000	ETICA_88	1.842												
12 P23	1.867	ETICA23	1.458	42 P88	1.925	ETICA88	1.842	72 P74	1.000	ETICA_74	1.883												
13 P79	1.825	ETICA79	2.083	43 P38	1.925	ETICA38	1.458	73 P75	1.000	ETICA_75	1.888												
14 P28	1.825	ETICA28	2.000	44 P38	1.925	ETICA38	1.467	74 P78	1.000	ETICA_78	1.888												
15 P43	1.825	ETICA43	1.625	45 P58	1.883	ETICA58	1.282	75 P48	1.000	ETICA_48	1.883												
16 P83	1.825	ETICA83	2.138	46 P71	1.883	ETICA71	1.467	76 P72	1.000	ETICA_72	1.967												
17 P65	1.800	ETICA65	2.000	47 P33	1.883	ETICA33	1.467	77 P42	0.958	ETICA_42	1.281												
18 P6	1.583	ETICA6	2.375	48 P22	1.883	ETICA22	1.333	78 P41	0.958	ETICA_41	1.585												
19 P25	1.583	ETICA25	1.958	49 P44	1.883	ETICA44	1.867	79 P44	0.958	ETICA_44	1.925												
20 P5	1.565	ETICA5	1.682	50 P86	1.883	ETICA86	1.288	80 P46	0.958	ETICA_46	1.583												
21 P1	1.588	ETICA1	1.375	51 P73	1.883	ETICA73	1.458	81 P88	0.917	ETICA_88	1.925												
22 P48	1.588	ETICA48	1.588	52 P88	1.883	ETICA88	1.381	82 P36	0.913	ETICA_36	1.273												
23 P88	1.458	ETICA88	1.688	53 P82	1.883	ETICA82	1.883	83 P49	0.988	ETICA_49	1.838												
24 P28	1.455	ETICA28	1.522	54 P45	1.842	ETICA45	1.925																
25 P4	1.417	ETICA4	1.758	55 P78	1.842	ETICA78	1.888																
26 P54	1.375	ETICA54	1.625	56 P91	1.842	ETICA91	1.925																
27 P48	1.333	ETICA48	2.088	57 P57	1.842	ETICA57	1.842																
28 P58	1.333	ETICA58	1.542	58 P81	1.842	ETICA81	1.925																
29 P29	1.333	ETICA29	1.542	59 P84	1.888	ETICA84	1.282																
30 P53	1.333	ETICA53	1.878	60 P13	1.888	ETICA13	1.888																

(Archivo Gráfico Bolaños, V. Abr 29)

En la Tabla 3 se muestran las situaciones que los docentes eligieron ordenados según promedio de ocurrencia indicada en el pretest y postest; así como las valoraciones éticas promedio de estas situaciones. De 83 ítems elegidos, se incluyeron en el análisis los primeros 9 reportados con mayor promedio de ocurrencia en la práctica profesional. Se incluyeron otros ítems (P\_79, P\_20, P\_83, P\_65, P\_6, P\_48), que aunque no se calificaron como situaciones que suceden con mayor frecuencia, su valoración ética fue igual o superior a 2.000.

**Porcentaje de profesionales según mayor frecuencia ocurrencia de situaciones específicas:**

En la Tabla 4 se observa el porcentaje de profesionales según situaciones indicadas con mayor frecuencia de ocurrencia. Una proporción de 4 por cada 10

profesionales indicó que un apretón de manos por parte de un cliente y romper la confidencialidad para informar sobre abuso infantil, sucede con bastante frecuencia o muy frecuentemente. Más de una tercera parte eligió la misma frecuencia en el hecho de romper la confidencialidad debido un cliente suicida. El 25% de los profesionales eligió con estos mismos términos, permitir a los clientes que tuteen al terapeuta. La quinta parte de los participantes eligió con esta frecuencia de ocurrencia que el terapeuta sea el que tutee.

**Tabla 4 Porcentaje de profesionales según situaciones indicadas con mayor frecuencia de ocurrencia (Pretest-Postest)**

	N/A	1 Nunca	2 Raramente	3 Algunas veces	4 Con bastante frecuencia	5 Muy frecuentemente	N/R
P77		8.33%	20.83%	25.00%	16.67%	29.17%	
P27	16.67%	16.67%	12.50%	12.50%	4.17%	33.33%	4.17%
P52	8.33%	12.50%	25.00%	29.17%	12.50%	12.50%	
P2		12.50%	29.17%	45.83%	12.50%		
P32	12.50%	37.50%	4.17%	4.17%	8.33%	33.33%	
P34		29.17%	25.00%	25.00%	20.83%		
P8		37.50%	12.50%	41.67%	4.17%		4.17%
P9		33.33%	37.50%	16.67%	8.33%	4.17%	
P18	33.33%	33.33%		33.33%	4.17%	4.17%	
P79		70.83%	8.33%	12.50%	4.17%	4.17%	
P20	4.17%	50.00%	25.00%	20.83%			
P83	8.33%	54.17%	12.50%	20.83%	4.17%	8.33%	
P65	4.17%	54.17%	20.83%	12.50%		4.17%	4.17%
P6		58.33%	25.00%	16.67%			
P48	12.50%	54.17%	25.00%	4.17%	4.17%		

(Archivo Gráfico Bolaños, V. Abr 29)

Un proporción de 7 por cada 10 profesionales indicó que no cobrar al cliente por la terapia es una situación que raramente o algunas veces sucede. Más de la mitad indicó con esa misma frecuencia otras situaciones, tales como: Permitir al cliente que tutee, utilizar un servicio de interpretación de test computarizado o abrazar a un cliente. Más de la mitad indicó que nunca o raramente se ha presentado las siguientes situaciones: romper la confidencialidad si el cliente es homicida, cobrar por citas a las cuales el cliente no ha asistido, utilizar revelaciones personales como técnica terapéutica, ayudar a un cliente a elevar una denuncia contra un colega, proporcionar consejo personal en la radio o TV, elevar una denuncia contra un colega, evitar ciertos clientes por temor a verse demandado.

**Porcentaje de profesionales según valoración ética de situaciones específicas:** Más de la mitad de los profesionales valoraron alto (en muchas circunstancias o incuestionablemente si es una consideración ética), las situaciones referidas a confidencialidad (sobre abuso infantil, si el cliente es suicida u homicida) y ofrecer o aceptar un apretón de manos por parte del cliente. En una proporción de 4 por cada 10 profesionales calificaron de la misma importancia permitir que un cliente tutee o que el profesional tutee al cliente.

Tabla 5 Porcentaje de profesionales según valoración ética de situaciones (Pretest-Postest)

	1 Incuestionablemente NO	2 En raras circunstancias	3 No sé, no estoy seguro/a	4 En muchas circunstancias	5 Incuestionablemente SI	N/R
P32	25.00%	4.17%	4.17%	16.67%	50.00%	
P18	16.67%	8.33%	8.33%	20.83%	37.50%	8.33%
P77	8.33%	29.17%	4.17%	29.17%	29.17%	
P27	20.83%	16.67%	8.33%	16.67%	37.50%	
P52	8.33%	37.50%	8.33%	25.00%	16.67%	4.17%
P34	29.17%	29.17%		37.50%	4.17%	
P2	16.67%	41.67%	12.50%	25.00%	4.17%	
P8	33.33%	29.17%	12.50%	12.50%	12.50%	
P6	33.33%	33.33%		29.17%	4.17%	
P9	29.17%	45.83%		16.67%	4.17%	4.17%
P83	37.50%	20.83%	25.00%	12.50%		
P79	58.33%	8.33%	4.17%	25.00%	4.17%	
P20	41.67%	29.17%	12.50%	8.33%	4.17%	4.17%
P48	50.00%	12.50%	16.67%	16.67%		
P65	54.17%	12.50%	16.67%	12.50%	4.17%	

(Archivo Gráfico Bolaños, V. Abr 29)

Como lo muestra la Tabla 5 la mitad de profesionales valoró como una cuestión ética (“Incuestionablemente Si”), la situación de romper la confidencialidad para informar sobre abuso infantil. En el extremo opuesto, más de la mitad indicó que otras situaciones no se vinculan con la ética: cobrar por citas por las cuales el cliente no ha asistido, utilizar revelaciones personales como técnica terapéutica, evitar ciertos clientes por temor a verse demandado, proporcionar consejo personal en la radio o TV. Un tercio de la población también valoró que situaciones como utilizar un servicio de interpretación de test computarizados y elevar una queja ética (denuncia) contra un colega “Incuestionablemente no”, posee relación con la ética. Una quinta parte de profesionales no se encontraba seguro de consideraciones éticas sobre ayudar a un cliente a elevar una queja (o denuncia)

contra un colega. Un porcentaje menor, entre 4-13% no expresó seguridad de la relación ética con las preguntas 32, 18, 77, 27, 52, 2, 8, 79, 20.

**Exploración con reducción factorial antes y después:** Con el propósito de explorar los ítems que identifican situaciones en la práctica profesional según frecuencia de ocurrencia se aplicó una reducción factorial exploratoria en el pretest y postest, utilizando un método de componentes principales, basado en autovalor con un máximo de 25 iteraciones y rotación Varimax. El análisis estadístico arrojó los siguientes resultados:

- Pretest ( $X_1$ ): Se identificó un primer factor que explicó el 28.26% de la varianza de los profesionales. Se identificaron correlaciones positivas en los ítems altas (superiores a 0.20): recibir dinero por derivar a los clientes a alguien P60, P49, P46, P36,

P73, P77, P8. Se observó correlaciones negativas altas (superiores a 0.20), en los ítems P40, P25, P5. profesionales que reflejó mayor ocurrencia de (en orden de mayor a menor en matriz de componentes rotados): P82, P33, P29, P57, P73, P23, P44, P6, P59, P8, P65. Se observó correlaciones negativas altas (superiores a 0.20), en los ítems: P42, P52.

- Posttest ( $X_2$ ): Se identificó un primer factor que explicó el 33.04% de la varianza de los

**Tabla 6 Reducción factorial incluyendo todos los ítems (Pretest-Posttest)**

<b>PRETEST. COMPONENTE 1 DE REDUCCIÓN FACTORIAL (28% VARIANZA EXPLICADA)</b>			
<b>ÍTEM</b>	<b>PESO</b>	<b>ENUNCIADO</b>	<b>ID. CATEGORÍA</b>
P60A	.966	Recibir dinero por derivar los clientes a alguien	Honorarios
P49A	.966	Hacer una evaluación sobre custodia de menores sin ver a ambos padres	Evaluación
P46A	.966	Utilizar los cauces legales para que un cliente abone lo que debe	Trato con el cliente
P40A	-.941	Negarse a revelar un diagnóstico al cliente	Información
P25A	-.812	No permitir que el cliente tenga acceso al informe de los test	Trato con el cliente
P5A	-.769	Limitar las anotaciones del tratamiento a nombre, fecha y honorarios	Información
P36A	.694	Percibir un salario que es un porcentaje de los honorarios del cliente (puede ser por derivación)	Honorarios
P73A	.693	Tratar la homosexualidad por sí misma patológica	Tx
P77A	.656	Ofrecer o aceptar un apretón de manos por parte del cliente	Trato con el cliente
P8A	.589	Utilizar un servicio de interpretación de test computarizados	Tecnología
<b>POSTEST. COMPONENTE 1 DE REDUCCIÓN FACTORIAL (33% VARIANZA EXPLICADA)</b>			
<b>ÍTEM</b>	<b>PESO</b>	<b>ENUNCIADO</b>	<b>ID. CATEGORÍA</b>
P82B	.993	Sentir atracción sexual por un cliente	Trato con el cliente
P33B	.993	Invitar a los clientes a una fiesta o evento social	Trato con el cliente
P29B	.993	Permitir que un cliente acumule una gran cantidad de honorarios sin pagar	Trato con el cliente
P42B	-.993	Decirle a un cliente que nos ha decepcionado	Trato con el cliente
P35B	.993	Llorar en presencia de un cliente	Trato con el cliente
P57B	.993	Aceptar la invitación de un cliente a una fiesta	Trato con el cliente
P73B	.942	Tratar la homosexualidad por sí misma como patológica	Tx
P23B	.940	Trabajar cuando un se encuentra demasiado estresado para ser efectivo	Bienestar profesional
P44B	.887	Proporcionar terapia a un estudiante o supervisado tuyo	Tx
P6B	.768	Elevar una queja ética (o denuncia) contra un colega	Denuncia
P52B	-.727	Permitir que un cliente te tutee	Trato con el cliente
P59B	.701	Ir a un evento especial de un cliente (p.ej. Boda)	Trato con el cliente
P8B	.686	Utilizar un servicio de interpretación de test computarizados	Tecnología
P65B	.592	Proporcionar consejo personal en la radio, TV, etc.	Información

Las connotaciones positivas y negativas develan el comportamiento opuesto entre variables, no obstante, todas estas situaciones que se observaron en ambos momentos (factor 1 de reducción factorial), correlacionaron alto al indicar la frecuencia de ocurrencia en la práctica profesional del psicólogo. Como se observa en la Tabla 6, en la matriz de componentes principales del pretest se encuentran los ítems P77 y P8. En la matriz del postest se observaron: P6, P52, P8, P65.

**Prueba de hipótesis:** Los resultados de la Prueba de Hipótesis mostraron una correlación negativa de -0.946 entre  $X_1$  y  $X_2$ , significativa a 0.000. Esto indica que se asignaron valores más altos en el segundo momento de evaluación, que hacen

referencia a la frecuencia de ocurrencia de las situaciones elegidas y de valoración ética. La prueba de hipótesis produjo una t de 0.045 en las sumatorias de frecuencia de situaciones y de 0.55 en la sumatoria de valoración ética, en ambos casos con 23 grados de libertad. En el primer par se observó una significancia de 0.965 y en el segundo par, de 0.956. Con lo cual, se aceptó la hipótesis nula que indica que no hay diferencias estadísticamente significativas entre las respuestas de inicio y final del programa. En la Tabla 1 se muestran los resultados de la prueba de hipótesis en el total obtenido de los componentes 1 y 2 antes y después así como los estadísticos obtenidos de la prueba t. Se incluyen los estadísticos de las variables identificadas como consistentes en ambos momentos.

**Tabla 7 Prueba de Hipótesis**

PRUEBA DE HIPÓTESIS								
	Estadísticos			Correlaciones de muestras relacionadas				
	Media	Desviación Típica	Error	Correlación	Significancia			
Total Componente Situaciones A	55.50	57.93	11.82					
Total Componente Situaciones B	54.46	56.61	11.56	-.962	0.000			
Total de Componente Valoración A	64.83	68.78	14.04					
Total de Componente Valoración B	63.33	65.89	13.45	-0.946	0.000			
PRUEBA DE MUESTRAS RELACIONADAS								
	Media	Desviación Típica	Error	95% Intervalo de confianza		t	Gl	Significancia bilateral
				Superior	Inferior			
Total Componente Situaciones A -								
Total Componente Situaciones B	1.04	113.44	23.155	-46.86	48.94	0.05	23	0.965
Total Componente Valoración A -								
Total Componente Valoración B	1.50	132.82	27.11148	-54.58	57.58	0.06	23	0.956

(Archivo Gráfico Bolaños, V. Abr 29)

La prueba de hipótesis para las preguntas que se eligieron con mayor puntuación media confirmó que no existe diferencia estadísticamente

significativa entre las respuestas otorgadas por los profesionales en ambos momentos tanto para situaciones como para valoración ética.

Tabla 8 Prueba de Hipótesis para ítems específicos

	COMPONENTE 1 SITUACIONES DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL					COMPONENTE 2 VALORACIÓN ÉTICA				
	Estadísticos			Correlaciones de muestras relacionadas		Estadísticos			Correlaciones de muestras relacionadas	
	Media	Desviación Típica	Error	Correlación	Significancia	Media	Desviación Típica	Error	Correlación	Significancia
Ofrecer o aceptar un apretón de manos por parte de un cliente										
<b>P77A</b>	1.75	2.03	0.41			<b>1.71</b>	<b>1.99</b>	<b>0.41</b>		
<b>P77B</b>	1.63	1.91	0.39	-0.77	0.000	<b>1.71</b>	<b>2.03</b>	<b>0.41</b>	<b>-0.75</b>	<b>0.000</b>
Romper la confidencialidad si el cliente es un suicida										
<b>P27A</b>	1.33	1.95	0.40			<b>1.46</b>	<b>1.91</b>	<b>0.39</b>		
<b>P27B</b>	1.29	1.97	0.40	-0.47	0.021	<b>1.88</b>	<b>2.17</b>	<b>0.44</b>	<b>-0.69</b>	<b>0.000</b>
Permitir que un cliente te tutee										
<b>P52A</b>	1.33	1.69	0.34			<b>1.54</b>	<b>1.82</b>	<b>0.37</b>		
<b>P52B</b>	1.29	1.68	0.34	-0.63	0.001	<b>1.38</b>	<b>1.79</b>	<b>0.37</b>	<b>-0.68</b>	<b>0.000</b>
No cobrar a un paciente por la terapia										
<b>P2A</b>	1.25	1.45	0.30			<b>1.38</b>	<b>1.69</b>	<b>0.34</b>		
<b>P2B</b>	1.33	1.46	0.30	-0.82	0.000	<b>1.21</b>	<b>1.41</b>	<b>0.29</b>	<b>-0.73</b>	<b>0.000</b>
Romper la confidencialidad para informar sobre abuso infantil										
<b>P32A</b>	1.42	2.00	0.41			<b>1.71</b>	<b>2.12</b>	<b>0.43</b>		
<b>P32B</b>	1.17	1.88	0.38	-0.46	0.024	<b>1.92</b>	<b>2.30</b>	<b>0.47</b>	<b>-0.70</b>	<b>0.000</b>
Tutear a los clientes										
<b>P34A</b>	1.25	1.51	0.31			<b>1.33</b>	<b>1.69</b>	<b>0.34</b>		
<b>P34B</b>	1.13	1.39	0.28	-0.70	0.000	<b>1.25</b>	<b>1.59</b>	<b>0.33</b>	<b>-0.65</b>	<b>0.001</b>
Utilizar un servicio de interpretación de test computarizados										
<b>P8A</b>	1.08	1.32	0.27			<b>1.42</b>	<b>1.79</b>	<b>0.37</b>		
<b>P8B</b>	0.96	1.27	0.26	-0.65	0.001	<b>1.00</b>	<b>1.32</b>	<b>0.27</b>	<b>-0.63</b>	<b>0.001</b>
Abrazar a un cliente										
<b>P9A</b>	1.04	1.33	0.27			<b>1.41</b>	<b>1.87</b>	<b>0.40</b>		
<b>P9B</b>	1.08	1.35	0.28	-0.65	0.001	<b>2.18</b>	<b>2.32</b>	<b>0.50</b>	<b>-0.74</b>	<b>0.000</b>
Romper la confidencialidad si el cliente es un homicida										
<b>P18A</b>	0.88	1.62	0.33			<b>0.96</b>	<b>1.23</b>	<b>0.25</b>		
<b>P18B</b>	1.00	1.87	0.38	-0.30	0.152	<b>1.42</b>	<b>1.77</b>	<b>0.36</b>	<b>-0.65</b>	<b>0.001</b>
Cobrar por citas a las cuales el cliente no ha asistido										
<b>P79A</b>	0.83	1.24	0.25			<b>1.13</b>	<b>1.60</b>	<b>0.33</b>		
<b>P79B</b>	0.79	1.06	0.22	-0.52	0.009	<b>0.96</b>	<b>1.33</b>	<b>0.27</b>	<b>-0.53</b>	<b>0.008</b>
Utilizar revelaciones personales como técnica terapéutica										
<b>P20A</b>	0.92	1.18	0.24			<b>1.13</b>	<b>1.57</b>	<b>0.32</b>		
<b>P20B</b>	0.71	0.86	0.18	-0.67	0.000	<b>0.79</b>	<b>0.93</b>	<b>0.19</b>	<b>-0.64</b>	<b>0.001</b>
Ayudar a un cliente a elevar una queja (o denuncia) contra un colega										
<b>P83A</b>	0.67	0.92	0.19			<b>0.83</b>	<b>1.09</b>	<b>0.22</b>		
<b>P83B</b>	0.96	1.37	0.28	-0.53	0.007	<b>1.21</b>	<b>1.50</b>	<b>0.31</b>	<b>-0.64</b>	<b>0.001</b>
Proporcionar consejo personal en la radio, TV, etc										
<b>P65A</b>	0.75	1.19	0.24			<b>0.79</b>	<b>1.10</b>	<b>0.23</b>		
<b>P65B</b>	0.79	1.02	0.21	-0.51	0.011	<b>1.21</b>	<b>1.56</b>	<b>0.32</b>	<b>-0.58</b>	<b>0.003</b>
Elevar una queja ética (o denuncia) contra un colega										
<b>P6A</b>	0.71	0.86	0.18			<b>0.96</b>	<b>1.23</b>	<b>0.25</b>		
<b>P6B</b>	0.88	1.08	0.22	-0.70	0.000	<b>1.42</b>	<b>1.77</b>	<b>0.36</b>	<b>-0.65</b>	<b>0.001</b>
Evitar ciertos clientes por temor a verse demandado										
<b>P48A</b>	0.67	0.87	0.18			<b>0.92</b>	<b>1.21</b>	<b>0.25</b>		
<b>P48B</b>	0.67	1.01	0.21	-0.53	0.008	<b>1.00</b>	<b>1.41</b>	<b>0.29</b>	<b>-0.56</b>	<b>0.005</b>

(Archivo Gráfico Bolaños, V. Abr 29)

***Temas para la formación ética del profesional de psicología en Guatemala:*** Se identifican como temas para el fortalecimiento de la formación ética en Guatemala los siguientes consignados en el Código de Ética de Guatemala:

- **Confidencialidad:** Disposiciones legales que les obligan a comunicar o denunciar (1.8.2), Excepciones: necesidad urgente (evitar el daño), requerimiento legal, seguridad del cliente o del público (1.8.10), las excepciones deben ser comunicadas a la persona (1.8.11), planifican la confidencialidad (1.8.12), conocen y acatan las normas y regulaciones de la profesión (3.7.1.), familiaridad con leyes y reglamentos de la sociedad Guatemalteca (4.2.5).
- **Derecho a la información:** Consentimiento informado (1.7.2), los psicólogos se aseguran que los clientes han comprendido... (1.7.4), brindan la información completa y relevante (1.11.2), se abstienen de retener la información y los registros o expedientes bajo su control (1.11.3), se informan acerca de la legislación en vigencia en canto a la retención de información... (1.11.4).
- **Cobro:** Establecen cuotas u honorarios justos de acuerdo a... (1.5.2), ofrecen una parte de su tiempo... (4.1.11).
- **Relación con el cliente:** Reconocen las diferencias culturales y reciben capacitación e información (1.3.2); se informan de las diversas formas de mostrar respeto (1.3.3), toman en cuenta los dilemas que plantean las consideraciones éticas generales frente a las adaptaciones culturales necesarias.

## **Conclusiones**

La necesidad de fortalecer la formación ética del profesional de Psicología ha sido

reconocida por espacios académicos a nivel nacional e internacional. Los profesionales deben formarse con una educación pertinente y de calidad, con altos estándares éticos que les permita desarrollar competencias para desempeñarse profesionalmente en el contexto nacional y que correspondan a demandas supranacionales para contribuir a la innovación social y aportar al desarrollo geoestratégico. Los perfiles de egreso de formación profesional en Psicología en Guatemala han de considerar formar competencias y sub competencias en ámbitos específicos, de cara a desafíos que involucran contribuir a la mejora de indicadores de desarrollo, de respeto a los derechos humanos, institucionalidad y salud mental.

La formación ha de proponerse orientar el ejercicio ético en Guatemala caracterizado por la labor de calidad que refleja el acatamiento e inclusión plena en el marco normativo nacional y principios orientadores del Código de Ética de Guatemala. Para ello, se deberá garantizar el conocimiento del Código de Ética y saberes asociados a la deontología; en espacios de análisis consuetudinarios o académicos, tomando como referente indispensable las características particulares de la realidad guatemalteca, la cultura de los beneficiados, la historia y cultura del gremio de psicólogos en Guatemala, así como las experiencias propias de cada uno de los individuos que representan el capital humano que se forma para desempeñarse profesionalmente en las distintas especialidades de psicología.

El ejercicio ético del gremio de Psicólogos de Guatemala ha de proponer ámbitos y espacios que propicien el diálogo, así como continuar la investigación en situaciones sobre temas de mayor o menor preocupación ética en el imaginario de los profesionales y en el marco de su práctica profesional (que en el contexto de esta investigación

fueron elegidas de mayor ocurrencia en la práctica o que poseen mayor valoración ética). En todos los ítems específicos, se determinó correlaciones superiores a 0.20 y que las respuestas fueron dadas de forma consistente en ambos momentos ( $X_1$  y  $X_2$ ). De esta cuenta, considerando las limitaciones propias del diseño considerar la continuidad de investigación en temas relacionados a: ofrecer o aceptar un apretón de manos de parte de un cliente (P77) y romper la confidencialidad para informar sobre abuso infantil (P32) que fueron señalados de ocurrencia “bastante frecuente” o “muy frecuentemente” por más del 40% los profesionales y valorados con implicancias éticas “en muchas situaciones” e “incuestionablemente si” por más del 58% de los profesionales.

Aunque otras situaciones no fueron calificadas con mayor ocurrencia en la práctica, más de 40% de profesionales indicaron que las siguientes situaciones poseen implicancias éticas “en muchas situaciones” e “incuestionablemente si”: romper la confidencialidad si el cliente es homicida (P18) o si es suicida (P27), permitir que el cliente tutee al terapeuta (P52) y llorar en presencia de un cliente (P34).

El análisis factorial identificó la presencia de situaciones de mayor frecuencia y develó otras situaciones, que pueden ser objeto de investigación futura ya que, aunque no fueron elegidos como los de mayor frecuencia o con alta valoración ética, explicaron la varianza del cuestionario en el pretest (28%) y en el postest (33%); particularmente los temas de homosexualidad (P73) y utilizar un servicio de interpretación de test computarizados (P8), presentes en el pretest y postest.

Los resultados invitan a la reflexión e investigación de situaciones que podrían o no, generalizarse a los profesionales de psicología

en Guatemala: Sobre la relación profesional en un marco de clima de confianza y las situaciones - acciones concretas que pueden ser interpretadas como detonantes intimidad mutua (que lleven a otras situaciones fuera de la relación formal) y qué hacer en tales casos; sobre situaciones de carácter sexual o relación entre géneros (formar para tomar decisiones que se fundamenten en la valoración o análisis crítico de la situación que enmarca la relación específica con el paciente); lo relacionado con el pago de honorarios en el contexto terapéutico (que esté consciente sobre las desigualdades y situación de pobreza del paciente o sus tutores).

Lo relacionado con el estado de situación del sistema de justicia / respeto por el marco legislativo vrs credibilidad en el sistema, responsabilidades de denuncia o acción específica en determinadas situaciones con vinculación legal. Así como la vinculación entre lo que se espera del profesional en su ámbito de acción, su desarrollo académico, su vida familiar, personal (relaciones en el grupo familiar primario – otros subsistemas) y otras áreas o roles (consultores, involucramiento organizaciones, vínculos políticos, subgrupos o subculturas, otros).

El fortalecimiento de la práctica ética profesional en Guatemala puede consolidarse como un sistema que posee un referente nacional desde el Colegio de Psicólogos de Guatemala con participación activa de universidades, asociaciones, organizaciones, profesionales individuales y la sociedad en general, implementado desde 7 enfoques estratégicos:

- De *planificación estratégica del gremio*, liderada por el Colegio de Psicólogos de Guatemala con amplia participación de profesionales de Psicología y de la sociedad (determinación de necesidades y demandas).

- *Prevención ética*, que incluye entre otras acciones la renovación de Perfiles de Egreso así como el fortalecimiento de la formación y actualización permanente en la ética profesional de estudiantes y profesionales. Considerar atender consideraciones previas de investigación sobre formación ética profesional como requisito de colegiación.
- *De espacios de coordinación de educación superior*, para dar continuidad a los espacios que una vez fueron instalados sobre coordinación entre entidades de formación superior, con claros objetivos e indicadores de logro orientados a fortalecer la formación profesional con altos estándares éticos en Guatemala.
- *De actualización profesional*, en el marco de discusiones e investigaciones contextualizadas a las demandas nacionales e internacionales, que se orientan a la identificación de problemas y propuesta de soluciones.
- Desde un *sistema de inspección*, liderado por el Tribunal de Honor, en coordinación con otros organismos de probidad y actores estratégicos a nivel nacional, con el propósito de implementar acciones propias de su labor (garantizar la recepción de denuncias, la defensa, investigación y resolución de casos de profesionales señalados de violación de la ética). Otras acciones como dirigir un comité de ética para dictaminar sobre el apego ético de programas e investigación en psicología (trabajos de tesis o investigación profesional) así como liderar la participación del profesional de psicología en el ámbito de defensa de derechos humanos, jurídico, legal y forense en la evaluación, dictámenes, peritajes u otras acciones para el fortalecer y legitimar la participación del profesional de psicología en el sistema de derechos humanos, seguridad y justicia en Guatemala. Como una labor indispensable, incluir la referencia de casos de profesionales que, posterior a la investigación, se diluciden responsables de casos graves de trasgresión de principios éticos del ejercicio de la profesión en Guatemala y que involucran acciones al margen o de violación del marco normativo nacional.
- Sistematización de la información de situaciones, casos o referentes que permitan posteriores análisis, investigaciones o elaboración de indicadores a nivel nacional.
- Desde el marco de divulgación de las acciones estratégicas implementadas a los profesionales de psicología a nivel nacional con el propósito de fortalecer una cultura e identidad profesional ética y de probidad. Ψ

---

## Referencias

- Archienti, N. (2015). *Metodología de la Investigación en Ciencias Sociales -Método cuantitativo*. Recuperado el 19 de Febrero de 2014, de Instituto de Altos Estudios Universitarios -IAEU-: <http://www.iaeu.edu.es/estudios/postgrado-en-metodologia-de-la-investigacion-en-ciencias-sociales/metodologia-de-la-investigacion-en-ciencias-sociales-metodo-cuantitativo/>
- Buendía, L.; Colás, P.; Hernández, F. (1998). *Métodos de Investigación en Psicopedagogía*. España: McGraw-Hill/Interamericana de España, S.A.U.
- Colegio de Psicólogos de Guatemala. (2010). *Código de Ética*. Guatemala: Guatemala: Colegio de Psicólogos de Guatemala.

- Grazioso, M., Cazali, L. & Recinos, L. (2002). *Sociedad Interamericana de Psicología*. Recuperado el 08 de Febrero de 2015, de Sociedad Interamericana de Psicología: a
- Jurado, A. (15 de Octubre de 2014). La ética de los colegiados. *Revista Psicólogos*, págs. Año IV, P.p 25-29.
- Lemus, M. (2009). ¡Feliz Día del Psicólogo! *Psicología y Vida*, Año 2 Número 12 Julio-Agosto. Recuperado el 08 de Marzo de 2015, de Asociación Guatemalteca de Psicología: [http://www.agpenlinea.org/public\\_html/agpenlinea.org/descargas/23\\_julio\\_dia\\_psicologo\\_guatemala.pdf](http://www.agpenlinea.org/public_html/agpenlinea.org/descargas/23_julio_dia_psicologo_guatemala.pdf)
- MINEDUC, UNESCO. (2014). *Informe de Revisión Nacional de la Educación Para Todos Guatemala 2000-2013*. Guatemala: Guatemala: Ministerio de Educación.
- Pasmanik, D. y Winkler, M. (2009). Buscando Orientaciones: Pautas para la enseñanza de la ética profesional en psicología en un contexto de impronta postmoderna. *PSYKHE*, Vol. 18 No. 2, 37-49.
- PDH. (2015). *Informe Anual Circunstanciado. Situación de los derechos humanos y memoria de labores 2014*. Guatemala: Guatemala: Procuraduría de los Derechos Humanos (PDH).
- PNUD. (2015). *Programa de los Informes Nacionales de Desarrollo Humano y Objetivos de Desarrollo del Milenio*. Recuperado el 08 de Marzo de 2015, de Programa de los Informes Nacionales de Desarrollo Humano y Objetivos de Desarrollo del Milenio: <http://www.desarrollohumano.org.gt/content/idh-en-guatemala>

Recibido el 22/04/2015  
Aprobado el 12/05/2015

**ANEXOS: Prueba de hipótesis** En las páginas siguientes:

	COMPONENTE 1 SITUACIONES DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL					COMPONENTE 2 VALORACIÓN ÉTICA				
	Estadísticos		Correlaciones de muestras relacionadas			Estadísticos		Correlaciones de muestras relacionadas		
	Media	Desviación Típica	Error	Correlación	Significancia	Media	Desviación Típica	Error	Correlación	Significancia
Ofrecer o aceptar un apretón de manos por parte de un cliente										
<b>P77A</b>	1.75	2.03	0.41			<b>1.71</b>	<b>1.99</b>	<b>0.41</b>		
<b>P77B</b>	1.63	1.91	0.39	-0.77	0.000	<b>1.71</b>	<b>2.03</b>	<b>0.41</b>	<b>-0.75</b>	<b>0.000</b>
Romper la confidencialidad si el cliente es un suicida										
<b>P27A</b>	1.33	1.95	0.40			<b>1.46</b>	<b>1.91</b>	<b>0.39</b>		
<b>P27B</b>	1.29	1.97	0.40	-0.47	0.021	<b>1.88</b>	<b>2.17</b>	<b>0.44</b>	<b>-0.69</b>	<b>0.000</b>
Permitir que un cliente te tutee										
<b>P52A</b>	1.33	1.69	0.34			<b>1.54</b>	<b>1.82</b>	<b>0.37</b>		
<b>P52B</b>	1.29	1.68	0.34	-0.63	0.001	<b>1.38</b>	<b>1.79</b>	<b>0.37</b>	<b>-0.68</b>	<b>0.000</b>
No cobrar a un paciente por la terapia										
<b>P2A</b>	1.25	1.45	0.30			<b>1.38</b>	<b>1.69</b>	<b>0.34</b>		
<b>P2B</b>	1.33	1.46	0.30	-0.82	0.000	<b>1.21</b>	<b>1.41</b>	<b>0.29</b>	<b>-0.73</b>	<b>0.000</b>
Romper la confidencialidad para informar sobre abuso infantil										
<b>P32A</b>	1.42	2.00	0.41			<b>1.71</b>	<b>2.12</b>	<b>0.43</b>		
<b>P32B</b>	1.17	1.88	0.38	-0.46	0.024	<b>1.92</b>	<b>2.30</b>	<b>0.47</b>	<b>-0.70</b>	<b>0.000</b>
Tutear a los clientes										
<b>P34A</b>	1.25	1.51	0.31			<b>1.33</b>	<b>1.69</b>	<b>0.34</b>		
<b>P34B</b>	1.13	1.39	0.28	-0.70	0.000	<b>1.25</b>	<b>1.59</b>	<b>0.33</b>	<b>-0.65</b>	<b>0.001</b>
Utilizar un servicio de interpretación de test computarizados										
<b>P8A</b>	1.08	1.32	0.27			<b>1.42</b>	<b>1.79</b>	<b>0.37</b>		
<b>P8B</b>	0.96	1.27	0.26	-0.65	0.001	<b>1.00</b>	<b>1.32</b>	<b>0.27</b>	<b>-0.63</b>	<b>0.001</b>
Abrazar a un cliente										
<b>P9A</b>	1.04	1.33	0.27			<b>1.41</b>	<b>1.87</b>	<b>0.40</b>		
<b>P9B</b>	1.08	1.35	0.28	-0.65	0.001	<b>2.18</b>	<b>2.32</b>	<b>0.50</b>	<b>-0.74</b>	<b>0.000</b>
Romper la confidencialidad si el cliente es un homicida										
<b>P18A</b>	0.88	1.62	0.33			<b>0.96</b>	<b>1.23</b>	<b>0.25</b>		
<b>P18B</b>	1.00	1.87	0.38	-0.30	0.152	<b>1.42</b>	<b>1.77</b>	<b>0.36</b>	<b>-0.65</b>	<b>0.001</b>
Cobrar por citas a las cuales el cliente no ha asistido										
<b>P79A</b>	0.83	1.24	0.25			<b>1.13</b>	<b>1.60</b>	<b>0.33</b>		
<b>P79B</b>	0.79	1.06	0.22	-0.52	0.009	<b>0.96</b>	<b>1.33</b>	<b>0.27</b>	<b>-0.53</b>	<b>0.008</b>
Utilizar revelaciones personales como técnica terapéutica										
<b>P20A</b>	0.92	1.18	0.24			<b>1.13</b>	<b>1.57</b>	<b>0.32</b>		
<b>P20B</b>	0.71	0.86	0.18	-0.67	0.000	<b>0.79</b>	<b>0.93</b>	<b>0.19</b>	<b>-0.64</b>	<b>0.001</b>
Ayudar a un cliente a elevar una queja (o denuncia) contra un colega										
<b>P83A</b>	0.67	0.92	0.19			<b>0.83</b>	<b>1.09</b>	<b>0.22</b>		
<b>P83B</b>	0.96	1.37	0.28	-0.53	0.007	<b>1.21</b>	<b>1.50</b>	<b>0.31</b>	<b>-0.64</b>	<b>0.001</b>
Proporcionar consejo personal en la radio, TV, etc										
<b>P65A</b>	0.75	1.19	0.24			<b>0.79</b>	<b>1.10</b>	<b>0.23</b>		
<b>P65B</b>	0.79	1.02	0.21	-0.51	0.011	<b>1.21</b>	<b>1.56</b>	<b>0.32</b>	<b>-0.58</b>	<b>0.003</b>
Elevar una queja ética (o denuncia) contra un colega										
<b>P6A</b>	0.71	0.86	0.18			<b>0.96</b>	<b>1.23</b>	<b>0.25</b>		
<b>P6B</b>	0.88	1.08	0.22	-0.70	0.000	<b>1.42</b>	<b>1.77</b>	<b>0.36</b>	<b>-0.65</b>	<b>0.001</b>
Evitar ciertos clientes por temor a verse demandado										
<b>P48A</b>	0.67	0.87	0.18			<b>0.92</b>	<b>1.21</b>	<b>0.25</b>		
<b>P48B</b>	0.67	1.01	0.21	-0.53	0.008	<b>1.00</b>	<b>1.41</b>	<b>0.29</b>	<b>-0.56</b>	<b>0.005</b>

**PRUEBA DE MUESTRAS RELACIONADAS****COMPONENTE 1 SITUACIONES DE LA PRÁCTICA PROFESIONAL**

	Media	Desviación Típica	Error	95% Intervalo de confianza		t	Gl	Significancia bilateral
				Superior	Inferior			
P77A - P77B	0.13	3.70	0.75	-1.44	1.69	0.17	23	0.870
P27A - P27B	0.04	3.36	0.68	-1.38	1.46	0.06	23	0.952
P52A - P52B	0.04	3.04	0.62	-1.24	1.33	0.07	23	0.947
P2A - P2B	-0.08	2.78	0.57	-1.26	1.09	-0.15	23	0.885
P32A - P32B	0.25	3.31	0.68	-1.15	1.65	0.37	23	0.715
P34A - P34B	0.13	2.68	0.55	-1.00	1.25	0.23	23	0.821
P8A - P8B	0.13	2.35	0.48	-0.87	1.12	0.26	23	0.796
P9A - P9B	-0.04	2.44	0.50	-1.07	0.99	-0.08	23	0.934
P18A - P18B	-0.13	2.82	0.58	-1.31	1.06	-0.22	23	0.830
P79A - P79B	0.04	2.01	0.41	-0.81	0.89	0.10	23	0.920
P20A - P20B	0.21	1.86	0.38	-0.58	1.00	0.55	23	0.589
P83A - P83B	-0.29	2.01	0.41	-1.14	0.56	-0.71	23	0.484
P65A - P65B	-0.04	1.92	0.39	-0.85	0.77	-0.11	23	0.916
P6A - P6B	-0.17	1.79	0.36	-0.92	0.59	-0.46	23	0.652
P48A - P48B	0.00	1.64	0.34	-0.69	0.69	0.00	23	1.000

**COMPONENTE 2 VALORACIÓN ÉTICA DE SITUACIONES**

	Media	Desviación Típica	Error	95% Intervalo de confianza		t	Gl	Significancia bilateral
				Superior	Inferior			
P77A - P77B	0.00	3.76	0.77	-1.59	1.59	0.00	23	1.000
P27A - P27B	-0.42	3.75	0.77	-2.00	1.17	-0.54	23	0.592
P52A - P52B	0.17	3.31	0.67	-1.23	1.56	0.25	23	0.807
P2A - P2B	0.17	2.88	0.59	-1.05	1.38	0.28	23	0.780
P32A - P32B	-0.21	4.08	0.83	-1.93	1.51	-0.25	23	0.804
P34A - P34B	0.08	2.98	0.61	-1.17	1.34	0.14	23	0.892
P8A - P8B	0.42	2.81	0.57	-0.77	1.60	0.73	23	0.475
P9A - P9B	0.25	2.45	0.50	-0.79	1.29	0.50	23	0.622
P18A - P18B	-0.77	3.91	0.83	-2.51	0.96	-0.93	21	0.365
P79A - P79B	0.17	2.57	0.52	-0.92	1.25	0.32	23	0.753
P20A - P20B	0.33	2.28	0.46	-0.63	1.30	0.72	23	0.481
P83A - P83B	-0.38	2.36	0.48	-1.37	0.62	-0.78	23	0.443
P65A - P65B	-0.42	2.38	0.48	-1.42	0.59	-0.86	23	0.399
P6A - P6B	-0.46	2.73	0.56	-1.61	0.70	-0.82	23	0.420
P48A - P48B	-0.08	2.32	0.47	-1.06	0.90	-0.18	23	0.862

# Rehabilitación Social, estigmatización del privado de libertad, retos de la Psicología Penitenciaria

Lic. Edgar Iván Bautista Díaz - Colegiado Activo No.2096

*Resumen: El tema de la psicología penitenciaria así como el de la rehabilitación y reinserción social, los programas académicos de formación y capacitación tienen carencias que no permiten abordar el tema en las aulas universitarias y otros espacios con la propiedad que requiere, existen prejuicios y estigmas sociales que recaen sobre toda persona que esté o haya estado privado de libertad, los problemas que tendrá que enfrentar al momento de estar liberada sumado a esto, las complicaciones psicológicas, familiares y económicas que este contexto conlleva. La necesidad de deconstruir el concepto de la persona privada de libertad como el de rehabilitación y reinserción social para generar mayor conocimiento y conciencia en el tema es vital, demostrar a las autoridades y ejercer presión para que elaboren las políticas institucionales que permitan a los privados de libertad su rehabilitación y reinserción a la sociedad guatemalteca a sus familias y el trabajo productivo.*

*Abstract: The issue of prison psychology as well as the rehabilitation and social reintegration, academic education and training programs have deficiencies that do not allow address the issue in university classrooms and other spaces with the property that requires, there are prejudices and social stigmas levied on any person who is or has been deprived of freedom, the problems they will face when being released in addition to that, the psychological complications, family and economic context that this entails. The need to deconstruct the concept of the detainee as the rehabilitation and social reintegration to generate increased knowledge and awareness on the issue is vital to demonstrate to the authorities and exert pressure to develop institutional policies that enable deprived of freedom their rehabilitation and reintegration into Guatemalan society to their families and productive work.*

**Palabras clave:** Régimen penitenciario, tratamiento, rehabilitación social, privado de libertad, estigmatización.

El contexto del que parte el presente artículo, es sobre la experiencia personal y profesional al realizar trabajo psicológico forense con privados de libertad en diversos centros penales del país, así como el reconocimiento del trabajo de la Psicología junto al Derecho, en tanto que en la actualidad, la Psicología como ciencia cumple y se extiende cada vez más en diversos espacios, siendo uno de ellos y de fundamental importancia el espacio jurídico,

espacio donde confluye con el Derecho, por ser ambas ciencias que atañen y estudian la conducta humana.

Es en el año 2006 que entra en vigencia en nuestro país la “Ley del Régimen Penitenciario”, hasta ese momento, Guatemala era el único país en Latinoamérica que no contaba con dicha herramienta jurídica en el ámbito penitenciario, lo

que nos indica el avance lento en dicha materia. Existen diversas aristas que tratar en esta esfera, sin embargo, me centraré en esta ocasión al tema de importancia psicológica sobre rehabilitación y reinserción social, así como la estigmatización de toda persona que haya estado privada de libertad (tanto de manera preventiva como de cumplimiento de condena) y que no ayuda al proceso de reinserción social.

En la participación activa que sostuve en un diplomado organizado por la Comisión Presidencial para los Derechos Humanos –COPREDEH- el Instituto Nacional de Administración Pública –INAP- y la Dirección General del Sistema Penitenciario sobre Derechos Humanos en la Gestión Penitenciaria, se reveló la cifra que el Ministerio de Gobernación, del que depende el Sistema Penitenciario, asigna un 7% de su presupuesto al SP, y de ese porcentaje, se utiliza aproximadamente el 0.4% a Rehabilitación Social. Señalando este dato estadístico, comienza a resaltarse alguna de las debilidades en esta área y que es de vital importancia mejorar.

Según datos proporcionados por la unidad de acceso a la información pública del Ministerio de Gobernación, indicaron que en el año 2014 el monto asignado a la sub-dirección de Rehabilitación Social fue de Q10,240,334.00. Para el año 2015 el presupuesto asignado a la sub-dirección de Rehabilitación Social es de Q9,065.502.00 lo que nos indica que disminuyó, mientras la cantidad de privados de libertad aumentó, provocando mayor hacinamiento, entre otros factores.

De la cifra asignada a la sub-dirección de rehabilitación social en el 2015, para el grupo 00 (servicios personales) están asignados Q216,000.00, para el grupo 100 (servicios no personales), están asignados Q8,175,000.00 y para el grupo 200

(materiales y suministros) Q674,010.00. Estos vienen a ser números preocupantes en cuanto a qué dicha sub-dirección necesita de mayor presupuesto para llevar a cabo con eficacia y como lo dicta la ley, en el tema de reinserción y rehabilitación social. Y es que por ejemplo, en cuanto a las directrices de la “ley del régimen penitenciario” se necesitan dos equipos multidisciplinarios por centro penal (cada equipo conformado por un médico, trabajador(a) social, psicólogo(a), pedagogo(a), un jurídico y una persona encargada del área laboral), dicha disposición está basada en el Capítulo I – Régimen Progresivo. Capítulo I - Disposiciones Generales.

Hasta el año 2013 en la que tuve participación activa profesional en el Sistema Penitenciario, no existía un centro que contara con los dos Equipos Multidisciplinarios básicos (uno para la fase de diagnóstico y el otro para la fase de tratamiento), incluso en algunos centros, no estaba completo un equipo multidisciplinario, por lo que varios profesionales tenían que ir de centro en centro para cubrir la labor de diagnóstico, ubicación y escasamente la de tratamiento. Podemos inferir que esta problemática podría mejorarse si se asignara mayor presupuesto a la sub-dirección de rehabilitación social, y no se le disminuyera como ha sucedido.

Es importante la fase de diagnóstico que se tenga un equipo capacitado, puesto que en diversos casos, los trabajadores no cumplen con el perfil profesional requerido para dicho trabajo. Asimismo, la disposición de tiempo para realizar un trabajo a profundidad y de calidad, dado que no existe personal suficiente el trabajo suele realizarse de manera rápida para el cumplimiento del tiempo estipulado por los juzgados de ejecución penal, perdiéndose así calidad de tiempo y atención.

Se torna complicado tratar el tema de Rehabilitación y Reinserción Social, así como la función específica que cumplen los psicólogos(as), cuando existe una carencia grande de recursos y presupuesto, durante el tiempo que conocí el SP, trabajábamos 13 psicólogos para todo el SP, y un aproximado de 15,000 privados de libertad distribuidos en los diversos centros penales (preventivos y de condena) del país, y por atender. Pese a esto, se realizaba desde el área psicológica, el trabajo posible con talleres, charlas, conferencias, terapias individuales y grupales. La experiencia para con algunos privados de libertad era positiva, lo curioso era que al momento de recuperar la libertad, tenían que lidiar con el estigma social que les provocaba la experiencia de haber estado privados de libertad, pese a que algunos de ellos eran absueltos al demostrarse su inocencia, pero estar en prisión preventiva les sumergía en un estigma social que repercutía negativamente en todas las esferas de su vida.

En este sentido, por citar algunas ideas en relación a este tema y en el esfuerzo por luchar contra el prejuicio hacia toda aquella persona que esté o haya estado privado de libertad, en las ideas expresadas por Arenal (1887), señalaba, que el delincuente podría ser “susceptible de enmienda; que la sociedad debe procurársela, y que, siendo el deber absoluto, la justicia obliga, aún para con los que faltan a ella”. De tal manera, mientras la prisión sustente y profese que su principal misión es la readaptación social de los privados de libertad; pero, “fundada sobre un modelo coercitivo, disuasivo y represivo”, implicará que se aplicarán “penas más largas, mayores controles y más vigilancia” lo cual es incompatible con la idea terapéutica de reinserción social, independientemente del tipo de centro de reclusión de que se trate. (Chauvenet, Orlic y Benguigui; 1994)

En este sentido, considero necesario señalar que según lo observado, el SP en el transcurso de su historia, ha sido en su mayoría dirigido por personas con formación militar, pero escasa formación social y humanística, por lo que es lógico que se enfoquen entonces en el ámbito de la seguridad física e infraestructura en los centros penales, obviando de alguna manera la seguridad psicológica y social. Es necesario un trabajo y visión de seguridad física, psicológica, emocional e incluso económica, es decir, multidisciplinaria en este sentido, para dar prioridad y mayor fuerza al tema de Rehabilitación y Reinserción Social.

Las personas privadas de libertad, aparte de lidiar con dicha privación, tienen que enfrentarse con la pérdida del trabajo y la vivienda, pero también con la supresión parcial o total de las ayudas y prestaciones sociales. Según Marchetti (1997), este empobrecimiento material que sufre no deja de afectar a la familia y, recíprocamente, de aflojar los lazos y debilitar las relaciones afectivas con sus allegados (...) viene a continuación una serie de traslados dentro del archipiélago penitenciario que se traducen en otros tantos tiempos muertos, confiscaciones o pérdidas de objetos y efectos personales, y dificultades para tener acceso a los recursos escasos del establecimiento que son el trabajo, la formación y los entrenamientos colectivos. En definitiva, la prisión contribuye activamente a precarizar las magras conquistas de una buena parte de la población carcelaria y a consolidar situaciones provisionales de pobreza.

En la actualidad, el principio constitucional de la prisión es la readaptación social de los internos. Debido a ello, se recurre a la categoría conceptual llamada: Tratamiento. Es complejo dicho concepto porque desde una óptica clínica, presupone la pre-existencia de una personalidad delictiva, y desde una óptica criminológica, en un sentido positivista,

es la que se utiliza para el manejo, observación y diagnóstico de los factores o causas individuales que actúan como antecedentes o desencadenantes de la conducta que se pretende corregir. Desde que entró en vigencia la “Ley del Régimen Penitenciario”, se debió consolidar el empleo del Régimen Progresivo, que es el conjunto de actividades dirigidas a la reeducación y readaptación social de los condenados mediante fases (artículo 56), para dicho objetivo, como ya se mencionó el SP debe contar con equipos multidisciplinarios, un equipo de estos para la Fase de Diagnóstico y Ubicación y otro para la Fase de Tratamiento, y que coadyuvarán al proceso de readaptación y que son pasos previos a la Fase de Prelibertad, y, la Fase de Libertad Controlada. Sin embargo, según la experiencia hasta el momento, indica que en ningún centro penal existen dos equipos multidisciplinarios.

El carácter multi e interdisciplinario del tratamiento supone una profunda reflexión sobre las categorías o lenguajes de cada una de las disciplinas que participan en la materialización del objetivo de la pena impuesta; es decir, la resocialización de quien delinque; así como la metodología de trabajo que para tales efectos implementan los distintos profesionales que conforman los equipos técnicos y profesionales de los centros penales. Sobre esta orientación clínica –sin embargo– no hay criterios uniformes que permitan a los agentes de la interdisciplinariedad la elaboración de un diagnóstico claro y un pronóstico social criminológico favorable.

Es comprensible que se torne complicado para la persona que conforme un equipo multidisciplinario, encontrar objetividad en sus observaciones y decisiones, sobre todo ante casos impactantes. Recuerdo que en nuestra discusión de casos, compañeras mujeres se indignaban ante los sindicados o ya condenados, de delitos como

violencia sexual o feminicidio, aplicando rigidez no objetiva en sus informes y observaciones, intentando sugerir castigos severos y extremos, cuando dicha decisión, en todo caso, es labor del juez. Sucede algo similar en la sociedad que juzga y señala de culpable a sujetos que aunque son sindicados de cometer algún delito, tienen el derecho fundamental, como lo es el de la: “Presunción de inocencia”, (estando en prisión preventiva, aunque cabe señalar que son varios los privados de libertad inocentes, condenados) el cual debe primar ante cualquier duda dentro de la presunta responsabilidad penal. En Derecho, se dice que este principio afirma que el acusado o sindicado debe ser tratado como inocente hasta tanto no se haya demostrado plenamente su culpabilidad en sentencia ejecutoriada, absolviéndolo de todo cargo.

Retornando al tratamiento penitenciario, podemos entenderlo como todos los instrumentos, medios, o técnicas, que aplicados al privado de libertad, harán posible su “readaptación”, “rehabilitación” y “reinserción” social; sin embargo, el funcionamiento deficiente del tratamiento penitenciario en su sistema progresivo es una constante debido a que en la mayoría de los establecimientos de reclusión no funcionan adecuadamente, no se hace un adecuado seguimiento a las políticas de tratamiento y a la respectiva clasificación de las internas dentro de las diferentes fases del régimen progresivo. En este sentido, es interesante señalar a Baratta (1991) que indicaba, es indispensable sustituir el término “tratamiento” por el de “servicio al detenido”. Por lo cual, hay que considerar las variables estructurales y coyunturales que rodean al privado de libertad (condición social, rol que asume dentro del grupo social al que pertenece, historia de vida, tipo de delitos que cometió, etc).

Vale agregar que es necesario ampliarse ya que es necesario influir en “el clima social de la prisión, los sistemas de relación entre el personal y los internos, la selección, formación y motivación del personal, los estilos de dirección, los efectos perniciosos de los sistemas disciplinarios, la clasificación penitenciaria y los regímenes de vida dentro de las prisiones” (Redondo; 2000). En cuanto al tratamiento emocional como tal, “el tratamiento psicológico, conductista o psicodinámico, parece más compatible con los derechos fundamentales del condenado, pero siempre, claro está, que esto lo acepte voluntariamente (...porque) un tratamiento impuesto no es tratamiento, es una coacción y una limitación de los derechos del condenado” (Muñoz; 2003). Así, la readaptación “debe dirigirse hacia formas extramuros sustentadas en el conocimiento e interiorización de las dificultades que en el orden ambiental, terapéutico y social, presenta el aspirante a tratamiento (...) no es racional la filosofía de una institución que aísla para reintegrar (...se debe) profundizar el debate sobre formas (...) tendientes a excarcelar ya que la solidaridad interna se rige por la dinámica de las relaciones interpersonales del hombre que vive en sociedad libre” (Lucart; 2003)

Para concluir, la visión de este artículo es con la intención de deconstruir el concepto de criminal, preso, privado de libertad y Reinserción y Rehabilitación Social, ya que la readaptación debe ser interpretada sobre bases diferentes, con el objetivo de que el sujeto se pueda “reintegrar” a la sociedad. “La cárcel es el dispositivo último en el que fragua definitivamente el proceso de construcción social de la identidad delinciente. Pasar por la cárcel significa ser, para siempre y de forma definitiva, un «delincuente». Una sociedad que encarcela a muchos de sus miembros será también, por tanto, una sociedad capaz de

estigmatizar y apartar de la relación social «normal» a un gran número de personas, encerrándolas en el estrecho e incómodo calificativo de ex presidiario. Por lo general, esta masa sobrante e incómoda estará masivamente integrada por los miembros más empobrecidos de la sociedad” (Cabrera; 2002). Habrá que seguir tratando diversos temas pendientes en cuanto a la psicología penitenciaria, sobre todo, porque no se habla de ella en las facultades y escuelas psicológicas universitarias, quedan temas pendientes por hablar y tratar como es por ejemplo el hacinamiento en los centros penales, en este sentido, me parece una solución preventiva adecuada, como leí en algún lado, que para que hayan cárceles vacías, tienen que existir escuelas llenas.  $\Psi$

---

#### **Ley del Régimen Penitenciario: artículos consultados:**

**Artículo 56. Régimen Progresivo.** El régimen progresivo es el conjunto de actividades dirigidas a la reeducación y readaptación social de los condenados mediante fases, en donde se pone de manifiesto el progreso de su readaptación.

**Artículo 57. Fases del Sistema Progresivo.** El Sistema Progresivo comprende las fases siguientes: a) Fase de Diagnóstico y Ubicación; b) Fase de Tratamiento; c) Fase de Prelibertad; y d) Fase de Libertad Controlada.

**Artículo 58. Equipos multidisciplinarios.** Las fases de diagnóstico y ubicación de régimen progresivo serán llevadas a cabo por los Equipos Multidisciplinarios de Diagnóstico, los mismos se crearán de conformidad con las necesidades del Sistema Penitenciario, cuya tarea será la de llevar a

cabo la fase de diagnóstico y la recomendación de la ubicación. Además, cada centro de condena contará con un Equipo Multidisciplinario encargado de las fases de Tratamiento, pre-libertad y libertad controlada.

#### Capítulo II. Diagnóstico y Ubicación.

**Artículo 59. Fases de diagnóstico.** El objeto de la fase de diagnóstico será definir la ubicación y establecer un plan de atención técnica para la persona reclusa que tenga condena firme. Se llevará a cabo por parte del Equipo Multidisciplinario de Diagnóstico que tenga competencia sobre la persona reclusa, previo a que el juez defina la ubicación del reo para el cumplimiento de su condena, mediante un estudio personalizado. Éste deberá realizarse en un máximo de quince días calendario a partir de la notificación del juez de ejecución solicitando dicho estudio. La evaluación y diagnóstico comprenden, entre otros aspectos, los siguientes: a) situación de salud física y mental; Personalidad; Situación socio-económica; y, d) situación jurídica. El Equipo Multidisciplinario de Diagnóstico estará integrado por especialistas en la materia.

Chauvenet, Orlic, Benguigui, G. (1994). *Le monde des surveillants de prisión*. PUF. París.

Lucart, N. (2003). Clasicismo penal, Interaccionismo y Tratamiento Penitenciario. *Capítulo Criminológico*, Volumen 31, Núm. 1, Enero-Marzo, Maracaibo, pp. 61-72

*Ley del Régimen Penitenciario*, Dirección General del Sistema Penitenciario. Decreto número 33-2006. Guatemala, 2009.

Marchetti, A. (1997). *Pauvreté et trajectoire carcérale. Aproches de la prisión*, Faugeron/ Chauvenet/Combessie, P. (eds). DeBoeck Université, Bruselas.

Muñoz, F. (1994). El tratamiento penitenciario. *Derecho Penitenciario y Democracia*, Fundación El Monte, Sevilla, pp. 197-208.

Redondo, S. (2000). *Psicología penitenciaria aplicada: los programas de rehabilitación en Europa. Ponencia en las Primeras Jornadas de Tratamiento Penitenciario*, Peñíscola, octubre.

---

#### Referencias

Arenal, C. (1877). *Estudios penitenciarios*. T. Fortanet, Madrid. (1894-1897). *A todos. Obras completas*, Victoriano Suárez. Madrid.

Baratta, A. (1991). *Resocialización o Control Social. Por un concepto crítico de Reintegración Social*. No Hay Delito, Año 1, núm 3, Abril-Mayo, Buenos Aires.

Cabrera, P. (2002). *Cárcel y exclusión*. *Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*, núm. 35, pp. 83-120.

Recibido el 04/04/2015  
Aprobado el 10/05/2015

# Mujeres emocionalmente dependientes con mayor vulnerabilidad a la violencia de género dentro de un contexto socio-cultural patriarcal en países como Guatemala.

Mgr. Beverly Viviana Contreras Yes - Colegiado Activo No.2835  
 Mgr. Leslie A. Sechel Vela - Colegiado Activo No. 2343

**Resumen:** *En el presente estudio se encontró que la dependencia emocional o afectiva, como trastorno, tienen consecuencias agravantes sobre la violencia de género dentro del contexto nacional guatemalteco. Para ello se realiza una investigación documental y revisión bibliográfica de los conceptos dependencia emocional y violencia de género. A partir de la revisión y posterior discusión, se concluyó que si bien es cierto que la dependencia emocional es un trastorno poco frecuente (10% de la población según AIS, 2009) y que por lo tanto no sería un factor agravante directo para la violencia de género, el contexto socio-cultural guatemalteco hace frecuente dicha forma de adicción sobre todo en mujeres y que por ende, las hace más vulnerables a la violencia de género que, como tal, es sinónimo de violencia contra la mujer.*

**Abstract:** *In the present study was found that emotional or affective dependence, as disorder, have aggravated consequences of gender violence in the Guatemalan national context and for this documentary research and literature review of the concepts emotional dependence and gender violence takes place. It was concluded from the review and further discussion, while it is true that the emotional dependency is a rare disorder (10% of the population by AIS, 2009) and therefore would not be an aggravating factor live for violence gender, the Guatemalan socio-cultural context that makes frequent form of addiction especially in women and thus makes them more vulnerable to gender-based violence as such is synonymous with violence against women.*

**Palabras clave:** Dependencia, dependencia emocional, dependencia afectiva, género, violencia de género.

El amor ha sido un tema abordado desde innumerables corrientes y autores desde épocas ancestrales, lo cual demuestra a simple vista la importancia que el mismo ha tenido en nuestra sociedad; donde el hombre a través de distintos escritos le ha plasmado una belleza en muchos casos utópica, especialmente al referirse a la relación romántica de pareja. Su abordaje y teorización ha evolucionado tanto como las formas de conocimiento que el hombre ha desarrollado durante su caminar, de ser un escrito en prosa y

verso a los amantes que se anhelaban en cuerpo y alma hasta llegar a ser un estudio teórico sobre el mismo. En la actualidad los estudios y comprensión sobre el amor se desarrollan a través de la adición de componentes sociales y culturales, que han dejado de lado la conceptualización romántica para convertirse en un abordaje sistematizado que permite comprender a profundidad la relaciones de pareja y las diversas problemáticas que se experimentan en la misma; ya sea a causa de un padecimiento individual en uno de los miembros de

la pareja, o a causa de un agente macro externo que puede ser entendido como la cultura, la educación, la asignación de roles de género a hombres y mujeres se les atribuyen desde su nacimiento en relación a su sexo biológico.

En el campo de la psicología, en referencia a la relación de pareja de igual manera se han elaborado distintos conceptos y estructuras que permiten comprender de manera objetiva y empírica, la manera en que interactúan hombres y mujeres en una relación amorosa, y como algunas formas de relación que ancestralmente se pensaban las ideales o modelos a seguir, luego de su análisis, se han considerado como maneras de interactuar patológicas, dañinas y disfuncionales. Una de ellas, es la *dependencia emocional*, la cual según Congost (s.f.) es “una adicción hacia otra persona, generalmente la pareja”. En esta dinámica, la persona que la padece necesita desmesuradamente de la otra, esta necesidad genera una renuncia a la propia libertad.

Asimismo, durante las últimas décadas en el campo de las ciencias sociales se ha abordado las formas de relación entre los sexos, donde han nacido nuevos términos como la *violencia de género*, la cual es definida por la Organización de Naciones Unidas –ONU- (1995) como: “Todo acto de violencia sexista que tiene como resultado posible o real un daño físico, sexual o psíquico, incluidas las amenazas, la coerción o la privación arbitraria de libertad, ya sea que ocurra en la vida pública o en la privada”.

Desde el enfoque de género, las culturas patriarcales dominadas por una masculinidad hegemónica transmiten a través del aprendizaje intergeneracional a la población femenina ideas que perpetúan el dominio de los hombres sobre las mujeres, en una relación asimétrica donde las

mismas no poseen la oportunidad ni reconocen el derecho de percibirse como un ser independiente, que no posee la necesidad de adquirir valor a través de su relación con un hombre, tal y como generaciones anteriores se los han comunicado desde su nacimiento a través de la asignación de roles de género en su condición de mujer. Al respecto Lagarde (2001) menciona “las pautas tradicionales nos ciegan: “Lo que pasa es que no me porté bien, lo que pasa es que no soy cuerísima, lo que pasa es que no fui suficientemente condescendiente, lo que pasa es que fui muy altiva, lo que pasa es que me afirmé demasiado...”. (p. 36). Dichas afirmaciones y razones relatadas por mujeres, denotan cómo se les ha inculcado la responsabilidad de asumir las consecuencias y responsabilidad de cualquier situación o problema que pueda suscitarse en la relación de pareja, aunque esta no sea coherente y ni siquiera real.

Por lo que, al abordar la relación de pareja y sus formas de relacionarse el amor, resulta un punto de partida en la comprensión de ciertos comportamientos acuñados a hombres y mujeres, los cuales ejercer a la perfección en la búsqueda de la imagen aceptada en la sociedad de la que son parte. El amor según Lagarde (2001) es concebido como histórico y simbólico. Este existe como imaginario, como literatura, como ideología, a través de normas y políticas. La forma en que cada persona realiza el amor depende del momento histórico en el que vive y las condiciones de vida donde se desarrolla. La autora menciona que el amor es aprendido a través de ideologías amorosas, y los contenidos específicos del amor son asimilados por medio de mandatos, normas, creencias, entre otras. “Al vivir, cada persona trata de realizar el amor ideológicamente aprendido”. (p. 21). Y en esta dinámica, se presenta un inevitable escenario “la mayoría vive frustraciones amorosas,

porque casi nunca podemos realizar el imaginario amoroso al que estamos vinculadas”. (p. 21). Dicho supuesto propicia diversos cuestionamientos en referencia a la relación de pareja, tales como: la dinámica que se presenta entre los integrantes de la misma, el papel de agentes externos y cómo los roles e ideas transmitidas de acuerdo al sexo incrementan la vulnerabilidad de alguno de los miembros a padecer: algún tipo de patología a nivel psicológico, relaciones de poder asimétricas, desigualdad y discriminación; o en un escenario totalmente opuesto, ninguno de los elementos expuestos posee influencia en la relación de pareja.

En base al planteamiento expuesto, en el presente artículo se aborda a profundidad el siguiente supuesto que toma como punto de partida la variable de género: *Las mujeres emocionalmente dependientes son más vulnerables a sufrir la violencia de género.*

La dependencia emocional afecta tanto a hombres como a mujeres. Sin embargo, hay datos que afirman que el sexo femenino es vulnerable a padecer dicha dependencia, uno de ellos es el expuesto por la Atención e Investigación de Socioadicciones –AIS- (2009), la cual menciona que la frecuencia de este padecimiento en cuanto al sexo de la persona, a partir de un estimado 10% de afectados de dependencia emocional, un 75% son mujeres; siendo probablemente la causa de esto cultural, ya que los hombres tienden a esconder más este tipo de trastorno por vergüenza.

En la misma postura, Lagarde (2001) menciona:

“millones de mujeres viven a diario experiencias de desamor, de injusticias en el amor, de inequidad amorosa. El feminismo ha hecho y sigue haciendo la crítica del amor

que somete, que se impone, que devasta, que profundiza y perpetúa las desigualdades. Hoy, el anhelo de “justicia amorosa” moviliza a millones de mujeres a participar en los más diversos movimientos sociales. La clave de la justicia, de la equidad, es fundamental para entender a las mujeres de hoy, que más que la salud, la educación, el agua potable o el alimento sienten el amor como su necesidad más básica y no cubierta”. (p. 20)

En dicha concepción, Simone de Beauvoir (como se citó en Lagarde, 2001) elaboró una categoría al decir que “las mujeres son seres para los hombres. Dice ella: La perfección amorosa del patriarcado consiste en haber creado en las mujeres la creencia de que la realización personal está en allegarse a un hombre plenipotenciario en la vida”. (p.30). Dicha elaboración presenta de forma clara como el hecho de nacer mujer, atado a las creencias culturales y atribuciones impuestas al sexo femenino, crean la base perfecta de una relación donde la violencia de género y la dependencia emocional pueden capturar de forma fulminante a las mujeres sin posibilidad alguna de escape; más aún, si desea cumplir con lo esperado por una sociedad en la que todo momento desea y debe encajar. Esta afirmación refuerza lo expuesto por la autora en mención quien refiere:

“Esta creencia coloca a las mujeres, cuando aman, en una experiencia de no libertad. ¿Por qué? Porque es -el otro quien queda colocado en el centro de nuestra vida, como ser fundamental que nos desplaza en la

experiencia subjetiva de nuestra individualidad-; “nadie puede ser libre si está subordinada a un ser más importante que ella misma”. (p. 30)

Los supuestos teóricos descritos con anterioridad presentan un panorama inicial, que sin mayor nivel de análisis, permiten percibir como la población femenina, por su condición de nacer como mujer, experimenta un mayor grado de vulnerabilidad a ser víctima de la violencia de género, lo cual se potencia de manera significativa cuando la misma presenta dependencia emocional hacia la pareja. Guatemala no queda fuera de esta condicionante a la que está expuesta el sexo femenino. Dicha afirmación puede comprobarse en las estadísticas presentadas por organismos gubernamentales, en las cuales se expone como esta población es víctima de diferentes agresiones por su condición de ser mujer. Una de ellas es la expuesta por la Dirección de Investigación en Derechos Humanos (2014), la cual en su reporte *Estadísticas sobre agresiones contra mujeres de enero a diciembre 2014*, menciona que de acuerdo a las bases de la Policía Nacional Civil, durante el año 2014 se reportaron un total de 4,104 mujeres agredidas, cuyas causas van desde violencia intrafamiliar con 1,579 casos, violencia sexual con 664, asalto a mujeres con 568 casos, lesiones contra mujeres con 744 casos, femicidios con 532 casos, hasta asalto a mujeres turistas con 17 casos. Para la mayoría los casos es el departamento de Guatemala el que presenta mayor incidencia, seguido por Huehuetenango y Alta Verapaz.

Asimismo, en su reporte *Estadísticas sobre muerte violenta y lesiones contra mujeres (2014)* refiere que de acuerdo a las bases de la Policía Nacional Civil, durante el año 2014 se reportaron 630 homicidios (femicidios) siendo los meses

de mayo, julio y octubre los que reportan los porcentajes mayores. Se reportaron durante el año 2014, 889 lesiones contra mujeres siendo los meses de enero, agosto y noviembre los que tienen mayor porcentaje; en ambos casos se reportó el día domingo como el día de la semana con mayor incidencia. De los datos anteriores, el 81.59% de los femicidios fue cometido a mayores de edad, un 12.86% a menores de edad y un 5.56% adulto mayor. En cuanto a las lesiones cometidas a mujeres, el 76.29% fue a mayores de edad, el 17.44% a menores y un 4.77% a adultos mayores. De los datos anteriores, se reporta que un 52.22% de los femicidios fue en el área rural y un 47.78% en el área urbana; en cuanto a las lesiones contra mujeres, un 45.22% en el área rural del país y un 54.78% en el área urbana.

Por otra parte, de acuerdo al Ministerio Público de Guatemala –MP- (2014) en su reporte de *Mujeres fallecidas por muerte violenta a nivel nacional del año 2013 a marzo 2015*, durante el 2014 se reportaron 834 casos de mujeres fallecidas por muerte violenta a nivel nacional, por muy poco distante al número reportado durante el año 2013 que fueron 888. Y para lo que va del año 2015 el MP reporta 229 casos de mujeres fallecidas por muerte violenta, en los tres años las causas con mayor frecuencia son el asesinato y el femicidio. Las edades con mayor incidencia son las mujeres adultas que se encuentran en un rango de los 18 años en adelante; seguida de la adolescencia de entre los 14 y los 17 años de edad.

Luego de conocer el panorama actual de la violencia que experimentan las mujeres en el contexto guatemalteco; con la finalidad de analizar posibles escenarios de relación entre las variables dependencia emocional y violencia de género; así como, la posibilidad de que la variable género convierte a las mujeres en un grupo vulnerable a

experimentar ambas situaciones, se procede a la revisión de ciertos estudios realizados a nivel internacional sobre dichas problemáticas; los cuales permiten obtener datos concisos de cómo la existencia de una relación entre las mismas nace en la cotidianidad sin agentes poco extraordinarios de convivencia entre hombres y mujeres en el ámbito social y luego enfocados en la relación de pareja.

Gordo (2013), con el objetivo de contribuir a visibilizar la presencia de las mujeres y su incidencia en la vida social y política en España, a partir del análisis del sentido que confieren las mujeres a sus vidas con la finalidad de identificar las líneas de fuerza que configuran las problemáticas actuales en las que las relaciones de género y de poder están presente. Esto se realizó través de la revisión de los relatos de vida (documentos biográficos, autobiográficos e historias de vida) de mujeres de estratos socioeconómicos similares pero con diferencias en torno a la formación cultural, en lo relativo a los contextos familiares.

Los resultados obtenidos permitieron observar que en efecto, las mujeres procedentes de entornos familiares conservadores (tradicionales) se ven afectadas en su estilo de pensamiento y vida emocional, así como, en las relaciones de género en las que los códigos estereotipados establecen malestar profesional y dependencia emocional con sus parejas, tuvieron escasa sociabilidad más allá de sus familias. Por el contrario, las mujeres provenientes de un entorno familiar moderno (neoliberal) en los que las redes sociales se extendían más allá del familiar, se les brindó un sentido de autonomía e independencia que permitió romper con los esquemas de feminidad; y por ende, una fuerte actividad relacional y versatilidad al momento de enfrentarse a distintas relaciones de pareja, y por lo tanto, menor dependencia emocional a las mismas.

Al abordar dicha problemática desde la perspectiva de género, existe una tendencia a realizarla únicamente desde el punto de vista del sexo femenino; sin embargo, al elaborar el análisis en el contexto de relación de pareja y los agentes tanto externos como internos que interactúan en la misma, el abordar componentes del sexo masculino es vital para una comprensión integral de la situación. Al respecto Duarte, Gómez y Carrillo (2010) con el objetivo de explorar la relación entre las creencias de masculinidad y hombre maltratador desde la perspectiva de género, realizaron una investigación cuasiexperimental, transversal, de campo, con dos muestras independientes en la ciudad de Yucatán, México, en la cual participaron 117 mujeres (58.5%) y 83 hombres (41.5); de la muestra total el 86.5% de la zona urbana y el 13.5% de la zona rural. Se trabajó con la Escala de Creencias acerca de la Masculinidad (ECAM), (Gómez y Carrillo, 2007) y la Escala de Creencias acerca del Hombre Maltratador (ECHOM), (Gómez, Carrillo y Revilla, 2008). Los resultados mostraron que existen diferencias acerca de la masculinidad y el hombre maltratador entre los hombres y las mujeres participantes; y que las diferencias se relacionan al uso de la violencia como consecuencia del discurso y la normativa social impuesta a los hombres concebida por las mujeres como normal, aunque ambos géneros la rechazan. Se considera que el constructo de masculinidad está basado en la concepción hegemónica del término y se recomienda explorar otros modelos alternativos de masculinidad.

Los dos estudios presentados dejan al descubierto nuevamente el papel clave que posee el aprendizaje social en la reproducción de patrones de comportamiento y las formas de relacionarse entre los sexos. El primero, aborda los discursos e ideas transmitidas de forma intergeneracional a

hombres y mujeres, los cuales a pesar de rechazar a nivel personal el uso de la violencia; en el caso de las mujeres, la perciben como una práctica normal mientras que los hombres continúan su replicación en sus relaciones de pareja, y de manera inevitable su transmisión a futuras generaciones con las que comparten en la cotidianidad ya sea en relación afectiva primaria o a través de instituciones sociales importantes como la escuela. El segundo, presenta la importancia que posee el aprendizaje en estructuración de los roles de género, que deben ser asumidos por hombres y mujeres desde la niñez hasta la adultez, así como, en la manera de percibirse a sí mismos frente al sexo opuesto. Los mensajes conservadores generalmente poseen un trasfondo patriarcal, por lo que, aumentan la vulnerabilidad principalmente de las mujeres a experimentar dependencia emocional hacia sus parejas. Esto debido a que a las mismas, en cierta medida, se les ha enseñado que la pareja les proporciona mayor sentido y valía, por lo que, aunque no posean formas de convivencia funcionales y asertivas, muchas mujeres son proclives a permanecer en las relaciones de pareja nocivas para su salud emocional, a causa de la carga emocional y social que se les ha impuesto desde su concepción.

Por otra parte, Jaller y Lemos (2009) realizaron un estudio con el objetivo de identificar los esquemas desadaptativos tempranos presentes en estudiantes universitarios con dependencia emocional hacia su pareja en la Universidad de Medellín, Colombia. El estudio fue de tipo cuantitativo cuya muestra incluyó un total de 569 universitarios, de los cuales el 32.16% fueron hombres y 67.84% mujeres, todos dentro de una media de 19.9 años de edad. Se aplicó el Cuestionario de Dependencia Emocional y el Cuestionario de Esquemas (YSQ-11f); los resultados mostraron que los esquemas desadaptativos encontrados, sobre

todo el de insuficiente autocontrol y desconfianza/abuso, explican la vulnerabilidad cognitiva de la dependencia emocional a la pareja al hacer de la misma su centro de vida. Se recomienda la orientación psicoterapéutica a los individuos con este tipo de dependencia, para la confrontación de las creencias y la disminución de la vulnerabilidad a presentar síntomas de ansiedad y del estado del ánimo, así como, aumentar la probabilidad de establecer relaciones de pareja que no interfieran con la realización personal.

Fernández (2013), realizó una investigación documental con el uso del método deductivo con el objetivo de determinar que la mejor estrategia de prevención para de las conductas de violencia en las relaciones de noviazgo, enfermedades de transmisión sexual, el VIH/sida y el embarazo en adolescentes, es la desprejuiciada y oportuna educación sexual en el ámbito escolar con una perspectiva de género, dada la magnitud que ha alcanzado la violencia de pareja entre los jóvenes en Baja California. Los resultados de su búsqueda indicaron que los modelos de educación sexual necesarios a incorporar en las escuelas deben influir en la formación integral de los alumnos de ambos sexos, para que desarrollen actitudes favorables hacia la igualdad, la equidad y la diversidad. Recomienda que es importante que la categoría de género no se entienda como sinónimo de mujeres, sino dentro de un plano de relación, donde la sociedad otorgue el mismo valor, libertades, deberes y derechos a ambos géneros.

Los estudios anteriores presentan factores que incrementan la aparición de la dependencia emocional en la relación de pareja, tales como: el insuficiente autocontrol y desconfianza/abuso; y explican la vulnerabilidad cognitiva de convertir a la pareja en el centro de su vida. Por otra parte, reiteran la importancia de una orientación psicoterapéutica

péutica y educación integral donde el género sea comprendido dentro de un plano relacional, y no como un estudio exclusivo y sinónimo de las mujeres que tenga como bases de transmisión de la información: valores, obligaciones y derechos de ambos géneros en búsqueda de la igualdad, equidad y diversidad, que inevitablemente propiciarán el empoderamiento de los mismos y disminuirán la vulnerabilidad de depender emocionalmente del otro, lo que, permitirá relaciones de pareja asertivas y no patológicas.

Lemos, Jaller, González, Díaz y De la Ossa (2011), realizaron un estudio con el objetivo de identificar el perfil cognitivo de los estudiantes universitarios con dependencia emocional. Este fue de corte cuantitativo para el cual se tomó una muestra de aleatoria estratificada de 569 estudiantes de la Universidad CES de Medellín, Colombia, compuesta por 386 mujeres (67.84%) y 183 hombres (32.16%); a la cual se le aplicó los instrumentos: Cuestionario de Dependencia Emocional CDE (Lemos y Londoño, 2006), Cuestionario de Esquemas Desadaptativos Tempranos YSQ-L2 (Young, 1990), Cuestionario de Creencias Centrales de los Trastornos de la Personalidad CCE-TP (Londoño, 2007), Inventario de Pensamientos Automáticos IPA (Ruiz y Luján, 1991) y el Cuestionario de Estrategias de Afrontamiento Modificado (Lazarus y Folkman, 1987). Los resultados explican que el 89.3% presenta una distorsión cognitiva basada en las creencias centrales del trastorno de la personalidad paranoide y dependiente, lo que no permite la promoción del cambio y la aplicación de estrategias para el afrontamiento de la autonomía que se define como la tendencia a responder a problemas de manera independiente. Otros resultados permitieron confirmar que la ansiedad de separación y demanda de expresión afectiva de la pareja son características

básicas de la persona que presenta dependencia emocional.

Izquierdo y Gómez-Acosta (2013) realizaron una revisión teórica de la dependencia afectiva DA desde el punto de vista de la conducta y el contextualismo funcional, y las relaciones de apego, con el objetivo de conceptualizar dicha forma de dependencia como un nuevo tipo de adicción, con la finalidad de ofrecer una propuesta de intervención terapéutica conductual de tercera generación. Dentro de los resultados se resalta que dentro de los factores explicativos para la adquisición de dependencia afectiva como un patrón de comportamiento, se encuentra el establecimiento de un apego inadecuado durante el desarrollo que permanece hasta la edad adulta, el cual afecta de manera directa las relaciones interpersonales o de pareja, en cuanto a la búsqueda de atención y mantenimiento de la evitación de eventos amenazantes como la discusión, el conflicto o la pérdida del vínculo afectivo. Asimismo, se plantea la dependencia afectiva como una posible conducta adictiva toda vez que se manifiesten comportamientos similares a la dependencia a químicos. En cuanto a la propuesta de un abordaje de intervención, se recomienda como necesaria la investigación dirigida a validar la efectividad de las técnicas conductuales de tercera generación para el abordaje de esta problemática.

Los resultados de los estudios anteriores a través de sus resultados construyen un perfil cognitivo de la dependencia emocional, el cual se caracteriza por una distorsión cognitiva basada en las creencias centrales del trastorno de la personalidad paranoide y dependiente, que no permite la promoción del cambio y la aplicación de estrategias para el afrontamiento de la autonomía, que se define como la tendencia a responder a problemas de manera independiente. Esto acompa-

ñado de la presencia de ansiedad de separación y demanda de expresión afectiva de la pareja, establecimiento de un apego inadecuado durante el desarrollo, el cual generalmente permanece hasta la edad adulta en las personas que presentan dependencia emocional a la pareja.

La segunda variable analizada en el presente artículo es la violencia de género. A continuación se presentan algunos estudios que evalúan distintos elementos que interactúan en la misma, así como, la presencia de características similares en agresor como víctimas, esto a pesar de haberse abordado dicha temática con poblaciones distintas en cuanto a características sociodemográficas. Ramírez, López y González (2009) realizaron una investigación con el propósito de identificar las creencias de género y violencia entre la población juvenil residente de la zona metropolitana de Guadalajara. Se realizó con población estudiantil que asiste a escuelas públicas y privadas, la cual estuvo conformada por jóvenes, mujeres y hombres que oscilan entre los 15 y 24 años de edad. Se trabajó bajo un enfoque cualitativo, a través de grupos focales y entrevistas en profundidad.

El análisis de la información recopilada se realizó en el programa Nud\*Ist v.6. Dentro de los principales hallazgos se muestra como las variantes en la concepción sobre los géneros y violencia son un conglomerado que circula entre lo impositivo y coercitivo hasta relaciones más equitativas; dicho caminar no es privativo de hombres o mujeres. En relación a la equidad, se deja fuera del panorama la idea romántica de la relación, y toma un lugar protagónico una negociación, una lucha, una tensión, un forcejeo no resuelto, donde es importante mencionar que en las nuevas generaciones al parecer los hombres son desafiados por las mujeres; sin embargo, la equidad aparece como un indulto que ellos conceden al sexo opuesto.

En cuanto a las creencias, estas se comprenden como una de las bases de la configuración de las relaciones de género y violencia; se evidenció que dichas creencias poseen como denominador común ser expresadas por los hombres, donde se presenta una complicidad intergeneracional entre los mismos con una fuerte repercusión en los jóvenes. Los autores concluyen que el avance en las modificaciones que pueda lograrse en las relaciones de convivencia entre géneros, conlleva definitivamente una transformación en los sistemas de creencias, a través de una profunda comprensión de dichos sistemas, en cuanto a su construcción, operación y reproducción.

De Miguel (2015) como parte de las acciones ejecutadas por la Delegación del Gobierno para la Violencia de Género realizó un estudio que enmarcaba dentro de sus objetivos principales: a) analizar la percepción de la igualdad de género existente entre las y los adolescentes y jóvenes en España en la actualidad, el rechazo o tolerancia a la violencia de género en sus distintas manifestaciones, y la pervivencia de distintos estereotipos sobre víctimas y agresores; y b) estudiar el alcance de la violencia de género en el entorno de las personas jóvenes entrevistadas, así como, el conocimiento de los distintos recursos que existen para combatirla. Para su elaboración se analizaron los resultados de una encuesta sobre la percepción social de la violencia de género en la adolescencia y la juventud realizada por el Centro de Investigaciones Sociológicas a una muestra de 2.457 personas de ambos sexos representativa de la población residente en España de 15 a 29 años. Dentro de las principales conclusiones se refiere que la percepción de la desigualdad entre géneros por la población joven es diferente en función del sexo, siendo mayor en las mujeres. Por otra parte, la violencia de género, violencia física y violencia

sexual, son consideradas inaceptables por la juventud presentando un mayor porcentaje de rechazo a la primera la población femenina. En cuanto al alcance de la violencia de género, el 29% afirma conocer alguna víctima es este tipo de violencia. Por otra parte, se mostró que a medida que aumenta la edad, lo hace la proporción de jóvenes que conocen alguna mujer en su entorno cercano que ha padecido maltrato (23% de las personas entre 15 y 17 años, 33% de quienes tienen entre 25 y 29). Un dato alarmante fue que las personas de 15 a 29 años que conocen algún caso de maltrato afirman que en la mitad de los hogares donde residía la víctima había menores; esto permite identificar como el aprendizaje de patrones violentos como forma de convivencia y resolución de conflictos desde la primera infancia aumenta el nivel vulnerabilidad a padecer este tipo de violencia en etapas posteriores.

Robles y Arenas (2013) llevaron a cabo un estudio con el objetivo de identificar la percepción que tiene una muestra de estudiantes hombres y mujeres, de las diferentes licenciaturas de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM (FESI) sobre los mitos relacionados con la violencia de género. La muestra estuvo conformada por 300 estudiantes universitarios, 150 hombres y 150 mujeres de las carreras de biología, enfermería, medicina, odontología, optometría y psicología, que fueron entrevistados y de forma voluntaria se les solicitó responder un cuestionario de 10 preguntas con opciones falso o verdadero que contenía aseveraciones acerca de los mitos y realidades relacionadas con la discriminación de género, como parte de la violencia expresada entre los sexos. Dentro de los principales resultados se evidenció que el 100% de mujeres en contraposición con un 67% de los hombres afirmó que existe discriminación de género ya que socialmente se

favorece al sexo masculino sobre el femenino. Por otro lado, 94% de la población femenina y 67% del sexo masculino afirmó que a los hombres les gusta dominar y golpear a las mujeres; donde la población masculina atribuyó características de aprendizaje social a esta conducta. Las autoras concluyen que las mujeres perciben mayor discriminación de género que los hombres, la cual está basada en una desigualdad de oportunidades, caracterizada por una diferencia en esencia histórica y sociocultural que el sexo masculino ha desarrollado a través de su existencia, una predisposición para actuar ante las mujeres entendida como una actitud socialmente condicionada. Sin embargo, el desarrollo y avance de la mujer en la actualidad en ámbitos sociales, educativos y laborales (antes exclusivos del hombre), permite suponer la resistencia para afrontar estos cambios sociales, así como, una defensa de ideales antepasados por parte de los varones. Por lo que, las autoras mencionan la importancia de una educación genérica entre los sexos con bases centradas en la equidad de género, en búsqueda del reconocimiento de las diferencias entre los mismos para erradicar así las desigualdades de género concretizadas a través de la discriminación y desvalorización de las mujeres frente a los hombres.

Los estudios anteriores muestran que dicha problemática es percibida por ambos sexos, con ciertas variaciones desde su condición de hombre o mujer, las cuales permiten entender como los esquemas transmitidos por la sociedad y círculos primarios influyen de manera significativa en la definición que ambos le atribuyen a la violencia de género y el grado de vulnerabilidad que poseen de convertirse en víctimas de la misma. Un dato claro y alarmante de dicha realidad es el expuesto por De Miguel (2015) quien menciona que las personas de 15 a 29 años que conocen algún caso de maltrato

afirman que en la mitad de los hogares donde residía la víctima había menores; esto permite identificar como el aprendizaje de patrones violentos como forma de convivencia y resolución de conflictos desde la primera infancia aumenta el nivel vulnerabilidad a padecer este tipo de violencia en etapas posteriores. Así como, lo presentado por Robles y Arenas (2013) quienes mencionan que un 94% de la población femenina y 67% del sexo masculino afirmó que a los hombres les gusta dominar y golpear a las mujeres; siendo la población masculina quien atribuyó características de aprendizaje social a esta conducta.

Uno de pasos fundamentales para la erradicación de este tipo de violencia es la equidad, en la cual según los resultados se deja fuera del panorama la idea romántica de la relación, y toma un lugar protagónico una negociación, una lucha, una tensión, un forcejeo no resuelto; donde los hombres al ser desafiados por los mujeres toman la equidad como un indulto que ellos conceden al sexo opuesto. Dicha apreciación en definitiva no es aceptada por la población femenina, la cual posee una mayor percepción de la desigualdad entre géneros. Por otra parte, la violencia de género, violencia física y violencia sexual, incluso psicológica, son consideradas inaceptables por la juventud presentando un mayor porcentaje de rechazo a la primera la población femenina. Los hallazgos de Robles y Arenas (2013) concuerdan con la realidad expuesta, puesto que indican que las mujeres perciben mayor discriminación de género que los hombres, la cual está basada en una desigualdad de oportunidades, caracterizada por una diferencia en esencia histórica y sociocultural que el sexo masculino ha desarrollado a través de su existencia, una predisposición para actuar ante las mujeres entendida como una actitud socialmente condicionada.

Los estudios anteriores reflejan como la población femenina por su condición de ser mujer es más vulnerable a experimentar la violencia de género, lo cual explica el nacimiento desde el abordaje teórico de este tipo de violencia, puesto que, esta siempre es asociada y definida como todo tipo de violencia contra la mujer. Sin embargo, con el propósito de realizar un análisis profundo e integral, el dejar fuera de escenario de discusión la posibilidad de que se presente este tipo de violencia contra el hombre, convertiría este artículo en una replicación conceptual basada en la exclusión, discriminación y sin la búsqueda de nueva información de contraste. Dicha finalidad fue percibida de igual forma por Aguilera, Barba, Fuentes, López, Villacreces y García (2015) quienes llevaron a cabo un estudio con el objetivo de comprobar si existe consciencia de que la violencia de género puede darse de la mujer hacia el hombre. Se realizó bajo un enfoque cuantitativo tipo exploratorio. El grupo de estudio estuvo conformado por cuarenta y nueve mujeres que oscilan entre los 18 y 50 años de edad. La muestra fue seleccionada de forma aleatoria en la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Granada. Los instrumentos utilizados para la recolección de datos fueron el Inventario de Sexismo Ambivalente -ASI- (Expósito, Moya y Glick, 1998) y el test de Necesidad de Cierre Cognitivo -NCC- (Horcajo, Díaz, Gandarillas y Briñol, 2011). Los análisis de fiabilidad de los mismos fueron un Alfa de Cronbach de 0.791 para el NCC y de 0.835 para el ASI. Los datos obtenidos se analizaron estadísticamente con el programa de estadística SPSS 20. A través de un análisis estadístico de correlaciones de Pearson realizado a los datos obtenidos para comprobar el grado de correlación y significancia entre las diferentes variables, se comprobó que no existe relación entre el sexismo ambivalente y la necesidad de cierre cognitivo.

Dicho resultado según los autores puede interpretarse como la falta de conciencia de las mujeres de que ellas pueden ejercer violencia hacia el hombre, por lo que, no poseen necesidad de un cierre cognitivo. Asimismo, las participantes comprenden la violencia de género, como la que es ejercida por el hombre sobre la mujer. Se recomienda, continuar la investigación de la violencia de género de mujeres hacia los hombres, ya que la misma existe aunque sea escasa, dicha acción reconocida como un paso más en la construcción de una sociedad desde la igualdad.

Los resultados de dicho estudio dejan claro que los nuevos enfoques de análisis e investigación que se denominen a sí mismos como inclusivos, deben tomar el género desde una perspectiva más amplia, la cual en ningún momento deje de lado el abordaje y análisis profundo de la perspectiva tanto de hombres como de mujeres, donde las segundas se analicen como un posible generador de violencia. Claro está, que las estadísticas exponen mayor prevalencia de los hombres como ejecutores de la misma, pero generalizar los resultados, elimina la posibilidad de propuestas de mayor impacto en la búsqueda de la erradicación de la violencia de género y otros tipos de violencia que se presentan cotidianamente en la realidad actual.

A continuación se presenta una breve reseña teórico-conceptual a través de la cual se abordan los aspectos claves que definen tanto la dependencia emocional como la violencia de género, con la finalidad de poseer una perspectiva clara y concisa de cómo funcionan ambas variables a nivel individual y en la relación de pareja.

### **Dependencia emocional**

De acuerdo a Castelló (como se citó en AIS, 2009), la dependencia emocional se define como “un patrón persistente de necesidades emocionales

insatisfechas que se intentan cubrir de una forma desadaptativa con otras personas”. (párr. 1) Se trata de una forma de afecto extremo necesario que un sujeto puede llegar a sentir hacia otro en contextos negativos y disfuncionales tales como: cuando se observa que éste no puede o tiene dificultades para poner terminación a una relación de pareja negativa, cuando justifica el comportamiento violento o poco afectivo de su pareja, cuando hombre o mujer, sienten atracción por alguien que se reconoce como frío o poco afectivo.

Por su lado, Congost (s.f.) refiere que la dependencia emocional es “una adicción hacia otra persona, generalmente la pareja”. (p. 5). Una persona que sufre este tipo de dependencia presenta una desmesurada necesidad del otro, la cual genera una renuncia a la propia libertad; esta afecta tanto a hombres como a mujeres sin embargo, y de acuerdo a la AIS (2009), en relación a la frecuencia de la misma en cuanto al sexo de la persona, a partir de un estimado 10% de afectados de dependencia emocional, el 75% son mujeres; siendo probablemente la causa de esto cultural, ya que los hombres tienden a esconder más este tipo de trastorno por vergüenza. A partir de sus investigaciones, la AIS establece fases de la dependencia emocional:

- “Fase inicial de euforia. El deseo de tener pareja es tal que se idealiza y fantasea, creando excesivas expectativas.
- Subordinación. En esta fase la pareja se convierte en el centro de todo; se idealiza y todo lo que él desea se acata con sumisión.
- Deterioro. Debido al desequilibrio extremo entre los miembros de la pareja, uno dominante y la otra sumisa, hay un deterioro de la pareja que, a veces, lleva a la ruptura.

- Ruptura con un importante sufrimiento asociado (ansiedad, depresión...). En este momento es cuando con mayor frecuencia se solicita la ayuda de un profesional de la salud.
- Relaciones de transición. Búsqueda desesperada de nuevas relaciones, a veces como apoyo para salir de la pareja actual (la persona dependiente emocional no soporta la soledad) o como nueva pareja.
- Reinicio del ciclo. Cuando encuentre una nueva pareja (con muchas probabilidades de tener el mismo perfil que su anterior pareja) el ciclo se repetirá". (AIS, 2009).

Una característica básica de la persona que sufre de dependencia emocional según Castelló (2012) es la prioridad de la pareja sobre cualquier cosa; el autor establece que el dependiente emocional "pone a su relación por encima de todo, incluyéndose a sí mismo, a su trabajo o a sus hijos en muchos casos." (p. 20). Cabe mencionar que habitualmente en una relación de pareja se establece esta prioridad de manera normal, sin embargo, la persona dependiente emocional poco a poco, indica el autor, deja a un lado sus aficiones y hobbies, y hasta el trabajo, para estar más tiempo con su compañero, refiere, "hasta que prácticamente se convierte en su sombra". (p. 20).

Sin embargo, la variedad de características y síntomas de una persona con este trastorno los establece Congost (s.f.) especialista en dependencia emocional; pero antes de mencionarlos, la autora indica que una relación sana y equilibrada de pareja, debe ser un espacio para crecer tanto individualmente como con el otro a partir del amor, la confianza, el respeto y la aceptación, por lo

tanto, la falta de uno de estos cuatro ingredientes, debería ser sometido a una revisión de los síntomas de la dependencia emocional que se indican a continuación:

- Necesitar al otro.
- Exigir al otro que dé muestras de que está enamorado.
- Deseo de que en todo momento tengan que estar juntos.
- Generar una gran necesidad de control absoluto del otro.
- Dejar de ser uno mismo, de comportarse de acuerdo a la propia personalidad para gustarle más al otro.
- Sentir pánico al abandono.
- Se dejan amigos de lado y familiares de lado.
- El otro se convierte en el centro de la vida.
- La relación genera ansiedad.
- Se genera una sensación de estancamiento.

En cuanto a las características, la autora refiere que:

- Las personas dependientes acostumbran relaciones en las que hay reiteradas rupturas y reconciliaciones; siempre vuelven con los mismos propósitos de cambio una y otra vez, aunque por supuesto, no cambie nada.

- A la persona dependiente en realidad no le gusta como es el otro, ya que le hace sufrir mucho por su manera de ser y comportarse, por su personalidad, pero aún así no quiere dejar de luchar. Su vida se ha convertido en eso, una lucha que le marchita, quita la ilusión, les hace invisibles y a veces, enferma.
- Es probable que la persona dependiente tenga alguien con quien se desahoga, a quien le explica lo que siente, contando una y otra vez la misma historia, y aunque se dé cuenta de ello, se tapa los ojos y vuelve con su pareja.
- Con frecuencia hay maltrato, no se da en el 100% de los casos, pero en muchos de ellos hay implícito un maltrato psicológico que se hace bastante evidente cuando en una terapia se inicia el análisis y se profundiza en los detalles de la relación. A veces incluso hay maltrato físico. (Congost, s.f. p. 6-7)

### Violencia de género

La violencia de género es definida por la Organización de Naciones Unidas como: “Todo acto de violencia sexista que tiene como resultado posible o real un daño físico, sexual o psíquico, incluidas las amenazas, la coerción o la privación arbitraria de libertad, ya sea que ocurra en la vida pública o en la privada”. (ONU, 1995).

Ésta se asocia de forma directa a la violencia contra la mujer; la Organización Mundial de la

Salud (s.f.), indica que una de cada tres mujeres sufre de violencia infringida mayormente por su pareja en algún momento de su vida y que ésta, adopta muchas formas, entre ellas:

- “Violencia de pareja, incluido maltrato físico, sexual y emocional.
- Violencia sexual, incluida la asociada a conflictos.
- Matrimonios forzados y precoces.
- Tráfico.
- Mutilación genital femenina.
- Asesinatos por honor”. (OMS, s.f.)

La violencia contra la mujer es un fenómeno generalizado cuya forma más habitual es la violencia de pareja.

Antón (2014), establece las perspectivas psicológica, sociológica y feminista que responden a las teorías sobre la violencia de género, cuyos principios se indican a continuación:

- *Perspectiva psicológica*: “que establece un vínculo causal entre el desorden mental y la violencia de género, aludiendo a que la causa del maltrato es un tipo de trastorno de la personalidad o enfermedad mental del maltratador, y que es en los hombres violentos con sus parejas en los que se observan más síntomas a partir de estos trastornos, por sobre los hombres que no son violentos”. (p. 53)

- *Perspectiva sociológica*: “que entiende el maltrato en la pareja como un tipo de violencia más dentro del contexto familiar, y ha centrado por ende, sus estudios a la violencia intrafamiliar principalmente”. (p. 58)
- *Perspectiva feminista*: “que analiza la violencia contra la mujer desde los ámbitos académicos (estudios de género), y establece que las causas principales del mismo parten a raíz de la constitución de un sistema social patriarcal y de poder masculino que, invisibiliza la violencia contra la mujer en la pareja”. (p. 64)
- *Teorías integradoras*: “que integra las anteriores perspectivas, focalizando sus estudios a partir de factores de riesgo de carácter individual a la vez socio-cultural, adoptando para el análisis de los mismos la perspectiva de género”. (p. 69)

La autora establece características de la violencia de género a partir de los factores o premisas estudiadas de las cuales parten las perspectivas mencionadas con anterioridad. En lo que respecta a la perspectiva psicológica, se consideran los siguientes trastornos como causantes de la violencia contra la mujer:

- *Personalidad limítrofe*: “en quienes se observa una tendencia a establecer relaciones intensas, inestables y de manipulación, la personalidad dependiente, la baja autoestima, el miedo a estar solo y al abandono, el enfado, la impulsividad o el abuso de sustancias, entre otras”. (Hotzworth-Munroe et al, como se citó en

Antón, 2014, p. 53)

- *Depresión*: “los estudios han indicado que los hombres maltratadores presentan este trastorno del ánimo en mayor medida que en hombres no maltratadores. Se advierte que la depresión se ha analizado generalmente vinculada a otros síntomas como la dependencia emocional, la ira, la hostilidad o la ansiedad”. (Hamberger, Hastings y Barnett como se citó en Antón, 2014, p. 54)
- *Estrés*: “que se ha estudiado como factor precipitador de la violencia de género, cuyos resultados afirman que los hombres maltratadores se ven sometidos a un mayor número de situaciones que generan estrés, en comparación a los no maltratadores”. (Julian, McKenry como se citó en Antón, 2014, p. 54)
- *Déficit en habilidades psicosociales*: “principalmente en los ámbitos de la comunicación, la empatía, la asertividad, el razonamiento abstracto o moral, el autocontrol o resolución cognitiva de conflictos, entre otros, que se han vinculado positivamente con el maltrato”. (Rosenbaum, O’Leary como se citó en Antón, 2014, p. 54)
- *Victimización en la familia de origen*: “que indica que la exposición a la violencia durante la niñez favorece el aprendizaje de su uso como forma de resolver conflictos”. (Hotaling, Sugarman como se citó en Antón, 2014, p.54)

- *Consumo patológico de alcohol:* “que de acuerdo a los estudios, vincula directamente ese factor a la violencia de género, al considerar que los maltratadores consumen cantidades mayores de alcohol que los que no ejercen violencia contra su pareja”. (Rosenbaum, O’Leary como se citó en Antón, 2014, p. 55)

Para la perspectiva sociológica, que ha focalizado sus estudios en el contexto de la violencia intrafamiliar los factores de los cuales parte la violencia contra la mujer son:

- “La familia es una institución violenta en sí misma cuyas características propician el ejercicio de la violencia.
- Factores socio-estructurales, económicos, sociales o educativos, entre otros, siendo los recursos familiares y sociales los más relevantes para explicar la violencia.
- La posición de la familia en la sociedad, así como la estructura familiar en sí misma, están vinculadas con la violencia contra la mujer con mayor frecuencia en las familias que se encuentran social y económicamente peor posicionadas”. (Antón, 2014, p. 58)

Los modelos feministas en su mayoría parten del análisis del poder masculino, el poder y el género para entender y explicar la violencia contra las mujeres dentro de la pareja; los factores causales de acuerdo a los numerosos estudios tienen como principales conclusiones:

- “Que no existe simetría en la violencia y que son las mujeres las principales víctimas del maltrato en la pareja.
- Que la violencia dentro de la pareja aumenta en frecuencia e intensidad con el paso del tiempo.
- Que es en las sociedades más patriarcales donde los niveles de violencia de género es mayor”. (Antón, 2014 p. 66)

Asimismo:

- “Que la violencia contra las mujeres no sólo es una forma de control masculino, sino también una forma de opresión y control social”. (Bograd, como se citó en Antón, 2014 p. 67)
- “Que la violencia de género se relaciona con la exclusión social y que por ello promueve la adopción de medidas que reduzcan la desigualdad estructural”. (Hoyle, como se citó en Antón, 2014 p. 67)

Por su lado las teorías integradoras, con el afán de aportar una explicación más completa, establece, a partir de sus estudios, las siguientes características de la violencia contra las mujeres, en especial del maltrato a la mujer en la pareja:

- “La violencia tiene lugar en mayor medida en aquellos grupos en los que se entiende el maltrato como un recurso legítimo de resolución de conflictos, independientemente de otros factores estructurales.

- El maltrato en el ámbito familiar está legitimado por normas culturales, enmarcadas en una ideología mantenida por las relaciones existentes entre las diferentes clases económicas, de manera que el uso de la violencia en el ámbito familiar se transmite a través de la socialización dentro de la familia, pero a su vez es pragmática y necesaria debido a que beneficia a los propios objetivos del sistema social, por lo que también depende de las normas sociales “supraestructurales” que legitiman el uso de la violencia en el contexto familiar.
- El hecho de que las mujeres se encuentren en una posición subordinada respecto de su pareja permite incluirlas dentro de la clase de “víctimas potenciales” de violencia familiar”. (Witt, como se citó en Antón, 2014 p. 71)

y asignación de roles y conductas específicas de acuerdo al sexo, añaden Duarte, Gómez y Carrillo (2010) poseen una naturaleza conservadora y trasfondo patriarcal; que en definitiva aumentan la vulnerabilidad principalmente de las mujeres a experimentar dependencia emocional hacia sus parejas, a las cuales en cierta medida, les han enseñado que su pareja les proporciona mayor sentido y valor. Por lo que, aunque no se posean formas de convivencia funcionales y asertivas, muchas mujeres son proclives a permanecer en sus relaciones de pareja debido a esta carga social y emocional que les ha sido impuesta desde su concepción. Dicho supuesto cobra mayor fuerza cuando Lagarde (2001) menciona que en la actualidad el sistema no es recíproco, del cual menciona:

“Todos los valores que se esperan de las mujeres contemporáneas en el amor se corresponden con mujeres subordinadas, que no tienen una vida propia, y que giran en torno a sus parejas. Forman parte del arcaísmo amoroso de género asignado a las mujeres desde la antigüedad y aún vigente”. (p. 34)

## Conclusiones

Diversos autores como (Gordo, 2013) concuerdan con el papel clave que posee el aprendizaje social en la reproducción de patrones de comportamiento y las formas de relacionarse entre los sexos. Las ideas y discursos transmitidos de forma intergeneracional han sido implantados de manera profunda en la psique tanto de hombres como de mujeres. Los primeros a pesar de rechazarla a nivel individual continúan la replicación del uso de la violencia como una práctica normal en su relación de pareja, perspectiva que es percibida y aceptada de igual manera por las mujeres a pesar de ser víctimas directas de la misma. Dicha estructuración

En relación a la dependencia emocional, se han identificado características individuales en las personas que incrementan la posibilidad de presentar dicha dependencia hacia la pareja convirtiéndola en el centro de su vida, entre las cuales se mencionan según Jaller y Lemos (2009) insuficiente autocontrol, desconfianza/abuso; Izquierdo y Gómez-Acosta (2013), mencionan la presencia de ansiedad de separación y demanda de expresión afectiva de la pareja, así como, establecimiento de un apego inadecuado durante el desarrollo. A las cuales Lemos, Jaller, González, Díaz y De la Ossa (2011) añaden un perfil cognitivo

de la dependencia emocional que se caracteriza por una distorsión cognitiva basada en las creencias centrales del trastorno de la personalidad paranoide y dependiente que imposibilita a los sujetos a responder a los problemas de manera independiente.

Desde una perspectiva psicológica se consideran como causantes de la violencia de género o violencia contra la mujer los siguientes trastornos: personalidad limítrofe, depresión, estrés, déficit en habilidades psicosociales, victimización en la familia de origen, consumo patológico de alcohol, entre otros. (Hotzworth-Munroe et al.; Hamberger, Hastings y Barnett; Julian, McKenry; Rosenbaum, O'Leary y Hotaling, Sugarman como se citó en Antón, 2014)

Los resultados de diversos estudios muestran que la violencia de género es percibida por ambos sexos con variaciones desde su condición de hombre o mujer, las cuales permiten entender como los esquemas transmitidos por la sociedad y círculos primarios influyen de manera significativa en la definición que atribuyen a la violencia de género y el grado de vulnerabilidad que poseen de convertirse en víctimas de la misma. Un dato claro y alarmante de dicha realidad es el expuesto por De Miguel (2015) quien menciona que las personas de 15 a 29 años que conocen algún caso de maltrato afirman que en la mitad de los hogares donde residía la víctima, había menores; esto permite identificar como el aprendizaje de patrones violentos como forma de convivencia y resolución de conflictos desde la primera infancia aumenta el nivel vulnerabilidad a padecer este tipo de violencia en etapas posteriores. Así como, lo presentado por Robles y Arenas (2013) quienes mencionan que un 94% de la población femenina y 67% del sexo masculino afirmó que a los hombres les gusta dominar y golpear a las mujeres; donde la población masculina atribuyó características de

aprendizaje social a esta conducta.

La población femenina por su condición de ser mujer es más vulnerable a es más vulnerable a experimentar la violencia de género, lo cual explica el nacimiento desde el abordaje teórico de este tipo de violencia, puesto que, esta siempre es asociada y definida como todo tipo de violencia contra la mujer. Dicho supuesto concuerda con el expuesto por Antón (2014) quien menciona que desde la perspectiva feminista, se establece que las causas principales de este tipo de violencia “parten a raíz de la constitución de un sistema social patriarcal y de poder masculino que, invisibiliza la violencia contra la mujer en la pareja”. (p. 64). En Guatemala dicha afirmación puede corroborarse en la tasa de denuncia de violencia intrafamiliar por sexo de la víctima presentada por el Instituto Nacional de Estadística Guatemala –INE- (2015), la cual para el año 2011 del total reportado 22.8, 4.1 corresponde a hombres y 40.6 a mujeres; para el año 2012 el total reportado fue 24.0 del cual 4.0 es atribuido a hombres y 42.9 a mujeres mientras que para el año 2013 del total 23.4, un 4.3 es referido a hombres y un 41.7 a mujeres.

Después de la revisión de las variables de manera aislada así como de los datos relativos a la violencia contra las mujeres que se da en Guatemala se concluye que efectivamente, las mujeres son las más afectadas por la violencia de género y que aquellas que sufren de dependencia emocional afectiva son por mucho, las más susceptibles a éste tipo de violencia en todas sus formas; no solo por las características psicológicas que puedan presentar, sino además por el contexto social y cultural en el que las mujeres se encuentran expuestas en la sociedad Guatemalteca.  $\Psi$

## Referencias

- Aguilera, A., Barba, M., Fuentes, M., López, E., Villacreces, N. y García, J. (2015). Violencia de la mujer hacia el hombre, ¿mito o realidad? *ReiDoCrea*, 4, 14-17. Recuperado de: <http://www.ugr.es/~reidocrea/ReiDoCrea-Vol.4-Art.2-Aguilera-Barba-Fuentes-Lopez-Villacreces-Garcia.pdf>
- Antón, L. (2014). Teorías criminológicas sobre la violencia contra la mujer en la pareja. *Anales de la Cátedra Francisco Suárez*, 48, 49-79.
- Atención e Investigación de Socioadicciones, AIS (2009). *Dependencia emocional*. Recuperado de <http://www.ais-info.org/dependenciaemocional.html>
- Castelló, J. (2012). *La superación de la dependencia emocional*. Málaga: Editorial Corona Borealis.
- Congost, S. (s.f.). *Manual de dependencia emocional afectiva*. Recuperado de <http://psicopedia.org/wp-content/uploads/2014/02/GUIA-DEPENDENCIA+EMOCIONAL.pdf>
- Datos Estadísticos. (2015). *Reporte No. 3: Mujeres fallecidas por muerte violenta a nivel nacional del año 2013 a marzo 2015*. Ministerio Público. Guatemala. Recuperado de <https://www.mp.gob.gt/test/MujeresFallecidas.pdf>
- De Miguel, V. (2015). *Percepción de la violencia de género en la adolescencia y la juventud*. España: Centro de Publicaciones. Delegación del Gobierno para la Violencia de Género Recuperado de: [http://www.msssi.gob.es/ssi/violenciaGenero/publicaciones/estudiosinvestigaciones/PDFS/Percepcion\\_\\_Social\\_\\_VG\\_\\_Adolesc\\_Juv.pdf](http://www.msssi.gob.es/ssi/violenciaGenero/publicaciones/estudiosinvestigaciones/PDFS/Percepcion__Social__VG__Adolesc_Juv.pdf)
- Dirección de Investigación en Derechos Humanos. (2014). *Estadísticas sobre agresiones contra mujeres*. Procurador de los Derechos Humanos, Guatemala. Recuperado de [http://www.pdh.org.gt/archivos/descargas/Investigacin%20en%20DDHH/Estadsticas/ss\\_pnc-\\_violencia\\_contra\\_la\\_mujer\\_por\\_departamento\\_y\\_municipio\\_enero\\_-\\_octubre\\_2014.pdf](http://www.pdh.org.gt/archivos/descargas/Investigacin%20en%20DDHH/Estadsticas/ss_pnc-_violencia_contra_la_mujer_por_departamento_y_municipio_enero_-_octubre_2014.pdf)
- Dirección de Investigación en Derechos Humanos. (2014). *Estadísticas sobre muerte violenta y lesiones contra mujeres*. Procurador de los Derechos Humanos, Guatemala. Recuperado de [http://www.pdh.org.gt/archivos/descargas/Investigacin%20en%20DDHH/Estadsticas/pnc-muerte\\_y\\_lesiones\\_violentas\\_contra\\_mujeres\\_enero\\_-\\_diciembre\\_2014.pdf](http://www.pdh.org.gt/archivos/descargas/Investigacin%20en%20DDHH/Estadsticas/pnc-muerte_y_lesiones_violentas_contra_mujeres_enero_-_diciembre_2014.pdf)
- Duarte, E., Gómez, J. y Carrillo, C. (2010). Masculinidad y hombre maltratador, ¿pueden las creencias de hombres y mujeres propiciar violencia de género?. *Revista de Psicología*, 19, 7-30. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26416966001>
- Fernández, T. (2013). La educación sexual y de género vr. el maltrato en la pareja. Escenario sobre la violencia en jóvenes de Baja California. *Estudios Fronterizos*, 15(30), 73-96. Recuperado de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0187-69612014000200003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0187-69612014000200003&script=sci_arttext)

- Gordo, A. (2013). Los procesos de subjetivación de las nuevas élites culturales. Itinerarios de autonomía e (in)dependencia emocional de las mujeres de clase media. *Papers*, 98(4), 731-750. Recuperado de <http://papers.uab.cat/article/view/v98-n4-gordo>
- Instituto Nacional de Estadística Guatemala (2015). *Tasa de denuncia de violencia intrafamiliar por sexo de la víctima*. Recuperado de <http://www.ine.gob.gt/index.php/estadisticas/tema-indicadores>
- Izquierdo, S. y Gómez-Acosta, A. (2013). Dependencia afectiva: abordaje desde una perspectiva contextual. *Psychologia: avances de la disciplina*, 7(1), 81-91. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/2972/2972226904011.pdf>
- Jaller, C. y Lemos, M. (2009). Esquemas desadaptativos tempranos en estudiantes universitarios con dependencia emocional. *Acta Colombiana de Psicología*, 12, 77-83. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79815640008>
- Lagarde, M. (2001). *Claves feministas para la negociación en el amor*. Managua: Puntos de Encuentro.
- Lemos, M., Jaller, C., González, A., Díaz, Z. y De la Ossa, D. (2011). Perfil cognitivo de la dependencia emocional en estudiantes universitarios en Medellín, Colombia. *Universitas Psychologica*, 11(2), 395-404. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/647/64723241004.pdf>
- Organización de Naciones Unidas, ONU. (1995). *Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer*. Recuperado de <http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/Beijing%20full%20report%20S.pdf>
- Organización Mundial de la Salud, OMS (s.f.). *Violencia contra la mujer*. Recuperado de [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/87060/1/WHO\\_NMH\\_VIP\\_PVL\\_13.1\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/87060/1/WHO_NMH_VIP_PVL_13.1_spa.pdf)
- Ramírez, J., López, G. y Padilla, F. (2009). ¿Nuevas generaciones, nuevas creencias? Violencia de género y jóvenes. *La ventana. Revista de estudios de género*, 3, 110-145. Recuperado de: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-94362009000100006&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-94362009000100006&script=sci_arttext)
- Robles, A, y Arenas, G. (2013). Estudio exploratorio sobre mitos de la violencia de género en estudiantes de la FES Iztacala. *Alternativas en Psicología. Revista Semestral*, 29. Recuperado de: <http://alternativas.me/index.php/num29/41-1-estudio-exploratorio-sobre-mitos-de-la-violencia-de-genero-en-estudiantes-de-la-fes-iztacala>

Recibido el 19/05/2015

Aprobado el 27/05/2015

# Perfil del psicólogo/a de Guatemala: hallazgos del Colegio de Psicólogos de Guatemala.

Mgtr. Ana Gabriela González Oliva- Colegiado Activo No. 4928  
Mgtr. Viviane Yvette Bolaños Gramajo- Colegiado Activo No. 0052

*Resumen: Esta investigación descriptiva plantea como preguntas ¿Cuál es la cantidad, el género y edad de los profesionales de la Psicología en Guatemala?, ¿En qué tipo de instituciones obtuvieron el grado académico y cuál es su especialidad? ¿Cuántos años de ejercicio profesional tienen hasta la fecha? ¿Cuentan con estudios de posgrado? Se trabajó con los datos de la población total de profesionales del Colegio de Psicólogos de Guatemala inscritos hasta mayo de 2014. Se aplicó un método de análisis de estadística descriptiva de forma gráfica y numérica. Entre las principales características se devela una feminización profesional (83.7%), con una media de edad de 39 años, egresado/as principalmente de universidades privadas (48%) con énfasis en Psicología general (65%) los/as cuales se encuentran concentrados en la Región Metropolitana de Guatemala (71%). Se discute la importancia de esta información para la consolidación gremial de los psicólogos/as en Guatemala, así como la importancia de tomar acciones futuras dirigidas a los profesionales de la Psicología sobre la base de estos datos.*

*Abstract: This descriptive research project puts forth several questions: What is the quantity, the gender and the age of the professionals of Psychology in Guatemala? What type of institutions are Guatemala's Psychology professionals hailing from and in what areas are they specializing in? How many years of practice have professionals garnered to date? Do they count with graduate studies? The object of this research project has comprised the whole of Guatemala's professional association across the entire country dating to May of 2014. A method of descriptive analysis of statistics was applied in graph and numeric display form. Among the principal characteristics, the feminization of the Psychology profession comes to light (83.7%), with a median age of 39 years, the bulk hailing from the country's private universities (48%), with an emphasis on general Psychology (65%) and primarily working in the country's metropolitan area (71%). The significance of this information is broached with an emphasis on its importance regarding the consolidation of the professional guild of psychologists and how this data may contribute to take informed decisions corresponding to the future of the profession in Guatemala.*

Palabras claves: Guatemala, perfil profesional, Psicología guatemalteca.

El objetivo del presente artículo es describir el perfil actual del profesional y la profesional de la Psicología en Guatemala. La información estadística para hacer este perfil proviene de los datos que provee el y la profesional al Colegio de Psicólogos de Guatemala al momento de colegiarse; por lo que

se presenta en este artículo está limitado por el tipo de datos disponibles que el Colegio posee.

En Guatemala, el ejercicio de las profesiones universitarias, está reglamentada y regida por la Ley de Colegiación Profesional Obligatoria, Decreto 72-2001. a diferencia de otros países, en el nuestro,

el grado mínimo necesario para la práctica de la profesión es el de Licenciatura, el cual consiste en 4 a 5 años de estudios universitarios. De esta manera, los títulos otorgados por las universidades guatemaltecas habilitan académicamente para el ejercicio de una profesión, pero no facultan para el ejercicio legal de la misma, el cual debe ser autorizado por el Colegio Profesional correspondiente, mediante el cumplimiento de la colegiación y sus obligaciones gremiales (Ley de Colegiación Profesional Obligatoria, 2001).

A pesar de la existencia de esta ley, los psicólogos y psicólogas de Guatemala, no se contaba con un colegio profesional propio, por lo que la colegiación se realizaba en el Colegio de Humanidades, el cual acoge muchas disciplinas tales como trabajo social, historia, ciencias de la comunicación, pedagogía y filosofía entre otras. Fue hasta el 2007 que se funda el Colegio de Psicólogos de Guatemala, el cual tiene como misión “promover y velar por el ejercicio ético de la profesión, el mejoramiento cultural y científico y el bienestar integral de los colegiados. Contribuir a la salud integral de la población guatemalteca y a las instituciones que lo demanden en materia de nuestra competencia” (Colegio de Psicólogos de Guatemala, 2013).

Según los Estatutos aprobados en Asamblea General el 13 de diciembre de 2011, el Colegio de Psicólogos de Guatemala se encuentra integrado por profesionales graduados de las Ciencias Psicológicas, egresados de universidades autorizadas para funcionar en el país así como por profesionales graduados en universidades extranjeras cuyo ejercicio en el país está previsto por el Decreto 72-2001. Tanto la colegiación como mantener la calidad de colegiado activo es obligatoria para los/as profesionales en Guatemala.

En Guatemala existen 15 universidades acreditadas en el país (CEPS, 2015), y de éstas en

diez egresan psicólogos y psicólogas con el grado de licenciatura entre las que están: (1) Universidad de San Carlos de Guatemala (USAC), (2) Universidad Rafael Landívar (URL), (3) Universidad Mariano Gálvez de Guatemala (UMG), (4) Universidad del Valle de Guatemala (UVG), (5) Universidad Francisco Marroquín (UFM), (6) Universidad Panamericana (UPANA), (7) Universidad Galileo/ Instituto de Ciencias de La Familia, (8) Universidad del Istmo (UNIS), (9) Universidad Internaciones y Universidad Da Vinci. Todas estas universidades habilitan a los nuevos profesionales pero no les faculta el ejercicio profesional, el cual es habilitado en el momento de la colegiación (González-Oliva, 2015).

El Colegio en este contexto, tiene como fin principal promover, vigilar y defender el ejercicio decoroso de la Psicología, el mejoramiento cultural y científico de los profesionales, el ejercicio ético, proteger el ejercicio profesional, combatir el empirismo y la usurpación de calidad, el bienestar de los agremiados, auxiliar a la administración pública, resolver consultas y rendir informes a personas individuales o jurídicas interesadas, contribuir a la autonomía de la USAC, participar en el estudio y solución de problemas nacionales, elegir a los representantes del Colegio ante el Consejo Superior Universitario de la USAC, promover la organización y mejoramiento de otras asociaciones y agrupaciones afines a las ciencias psicológicas (Estatutos del Colegio de Psicólogos de Guatemala, 2011). Los colegiados participan como Asamblea General así como en la elección de Junta Directiva, Tribunal de Honor y Tribunal Electoral. colegiado tiene conocimiento y rige su práctica profesional por el Código de Ética del Colegio de Psicólogos de Guatemala, Reglamento de Educación Continua, Reglamento del Tribunal de Honor del Colegio El de Psicólogos de Guatemala, Reglamento Electoral del Colegio de Psicólogos de Guatemala y Regla-

mento de Delegaciones Departamentales del Colegio de Psicólogos de Guatemala.

De esta manera, cuando los/as profesionales llegan a colegiarse al Colegio de Psicólogos de Guatemala, éstos deben de llenar una ficha de datos sociodemográficos e información de índole personal y profesional entre la que se encuentra: género, edad, estado civil, universidad donde obtuvo el grado de licenciatura, lugar de residencia, etc. Esta información es la que ha sido analizada para generar el perfil sociodemográfico del psicólogo y psicóloga del Colegio de Psicólogos de Guatemala.

Cuando se habla de perfil sociodemográfico se hace referencia al conjunto de indicadores que nos permiten destacar las combinaciones más frecuentes de características personales de esta población.

A continuación se describe la población agremiada en el Colegio de Psicólogos de Guatemala desde el 2007 hasta la fecha. La búsqueda y análisis de los datos estuvo guiada por las siguientes preguntas

- ¿Cuál es la cantidad, el género y edad de los profesionales de la Psicología en Guatemala?
- ¿En qué tipo de instituciones obtuvieron el grado académico y cuál es su especialidad?
- ¿Cuántos años de ejercicio profesional tienen hasta la fecha?
- ¿Cuentan con estudios de posgrado?

### Método

La presente investigación se diseñó como cuantitativa, de tipo descriptiva. Participó la población de profesionales colegiados, que se encontraban activos y no activos (5,159), en el Colegio de Psicólogos de Guatemala hasta el mes de mayo de 2014. Se tomó en cuenta a todos los profesionales sin excluir a ninguno, no obstante en

algunas variables se encontraron datos perdidos: fecha de nacimiento (6.42%), edad (7.48%), código de departamento de residencia (0.02%), fecha de graduación (10.83%), año de graduación (10.83%), años de profesión (10.83%), fecha de colegiación en el Colegio de Psicólogos (9.00%), año de colegiación en el Colegio de Psicólogos (9.00%), año de colegiación como psicólogo (10.85%), cantidad de años de colegiación (9.00%). La edad promedio de los participantes fue de 39 años, 84% de género femenino.

Se realizó una investigación por encuesta para lo cual se utilizaron las respuestas de los profesionales al cuestionario del Colegio de Psicólogos de Guatemala al momento en el que se colegiaron. Todos los sujetos se incluyeron en los análisis descriptivos. Las categorías observadas corresponden a las características reportadas por los profesionales en el cuestionario. En el cuestionario original recogió la siguiente información: Correlativo, sexo, fecha de nacimiento, departamento de nacimiento, municipio de nacimiento, dirección de casa, universidad, donde realizó sus estudios, área de especialidad, grado académico, fecha de graduación, año de graduación, fecha de colegiación, fecha en la que se encontraba activo.

Se generó y recodificó en otras variables para generar variables numéricas: Género (femenino, masculino), edad (a partir de la fecha de nacimiento), departamento de residencia (según la codificación INE y para indicar 999 en los datos perdidos), sector de la universidad (pública/privada), área de especialidad (para indicar 999 en los datos perdidos), grado académico (para indicar 999 en los datos perdidos), años de profesión (calculada del año de graduación), años transcurridos entre graduación y colegiación (calculada a partir del año de graduación y fecha de colegiación).

## Instrumento

Cuestionario de Colegiación del Colegio de Psicólogos de Guatemala. Se solicita al profesional que responda el cuestionario al momento de la colegiación. Contiene preguntas cerradas y de completación.

Para la presente investigación se estableció con el Colegio de Psicólogos, los criterios de accesibilidad y de uso de la información del Cuestionario. Para efectos de la investigación académica se recibió sin la identificación individual del colegiado que se sustituyó por un correlativo. Se revisó la base de datos y se recodificaron las variables. Con esta información se generaron los estadísticos descriptivos que se presentan en este reporte.

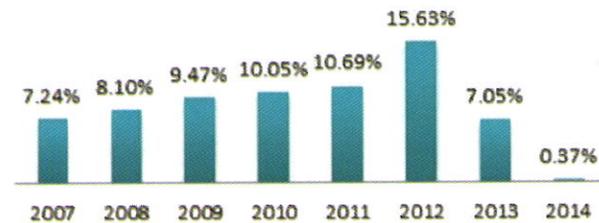
## Resultados

A mayo de 2014, el total de agremiados y agremiadas en el Colegio de Psicólogos de Guatemala alcanzó la cifra de 5,159 con una amplitud intercuartil de 2,580. Dentro de sus miembros, los hombres representan el 16.2% y las mujeres el 83.7%. Esta feminización de la profesión psicológica se ha observado en otros países como Puerto Rico (Boulon-Díaz, 2012), El Salvador y otros países del mundo.

A pesar del corto tiempo que tiene el Colegio de existir, es importante resaltar la alta cantidad de profesionales que cada año obtienen su grado de licenciatura en Psicología y que se agremian. De esta manera, desde el 2007, año de fundación del colegio, hasta el 2013 se han graduado y agremiado 3,520 psicólogos y psicólogas, siendo el año 2012 el que más profesionales se graduaron en las diferentes universidades del país (ver Gráfico 1).

## Gráfica 1 Distribución de profesionales de Psicología por año (2007-2013)

### Nuevos profesionales por año:



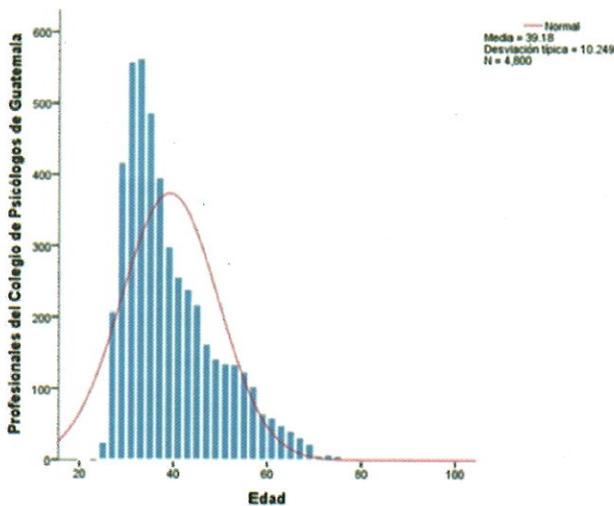
Fuente: Elaboración propia con información del Colegio de Psicólogos de Guatemala

Como se puede apreciar en la gráfica, la tendencia es al aumento sostenido de nuevos profesionales de la Psicología año con año. Se desconoce cuáles fueron los factores que incidieron para que en el 2012 hubiera un mayor repunte de estos nuevos/as colegas. Asimismo, el Colegio desconoce la cantidad exacta de egresados/as de la licenciatura de Psicología, ya que estos números que se presentan representan únicamente a los/as profesionales que llegan a colegiarse, por lo que se deja a un lado a todos aquellos/as que han obtenido su grado pero que no cumplen con la Ley de Colegiación Obligatoria. Asimismo, aunque las universidades del país, por ley deben de enviar año a año un listado completo de sus egresados/as, son muy escasas las casas de educación superior que cumplen con este mandato de ley por lo que el Colegio, en sus base de datos no cuenta con esta información.

En 1949, año en que queda formalmente constituido el primer programa de formación en Psicología conducente a grado de licenciatura en el país (Aguilar, 1999; Aguilar & Recinos, 1996; Universidad de San Carlos de Guatemala, (s.f.), se

se puede decir que la Psicología como ciencia en Guatemala es relativamente joven en comparación con otras ciencias. Esta juventud de la profesión también se ve reflejada en la cantidad de años de edad promedio de los/as profesionales, la cual es de 38, siendo la edad máxima de 97 y la mínima de 20 años de edad. El 60% (3,088 colegas) son menores de 40 años, y el resto lo componen personas mayores de esta edad y que incluso sobrepasan los 90 años.

### Gráfico 2 Distribución de profesionales de Psicología por edad



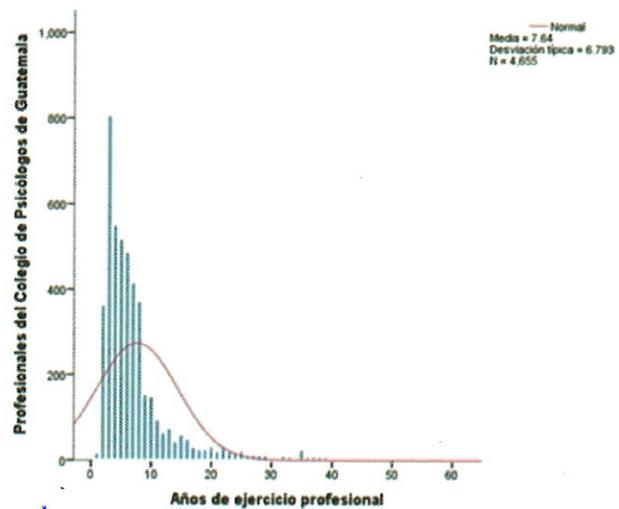
Fuente: Elaboración propia con información del Colegio de Psicólogos de Guatemala

Como se observa en el Gráfico 2, la media de edad es de 39 años con una media recortada al 5% de 38.41. La variable se caracteriza por una desviación típica de 10 unidades, con un intervalo de confianza para la media al 95% de 38.89 en el límite superior y de 39.47 en el límite inferior. Un mínimo de edad de 21 y máximo de 98 años, con un rango de 77.

Por otro lado, en términos del tiempo de ejercicio profesional los agremiados y agremiadas del Colegio tienen más de 7 años, siendo 61 años el tiempo máximo ejercido por un colega hasta la

fecha. Como se observa en el Gráfico 3, la media de años de ejercicio profesional, recortada al 5% es de 6.68 con un intervalo de confianza al 95%, inferior de 7.44 y superior de 7.83. Los años de ejercicio profesional de los colegiados muestran una desviación típica de 6.793 con un rango de 60 (mínima de 1 y máximo de 61) y amplitud intercuartil de 5 años. En el año 2007 se colegiaron 40 profesionales. En 2008 se observó un incremento de 95%, a 779 profesionales, seguido por 670 en 2009, 633 en 2010, 600 en el año 2011. Entre 2012-2014 se colegió el 42% de profesionales de los cuales se cuenta con información (4,733).

### Gráfico 3 Distribución de profesionales de Psicología según años de ejercicio profesional

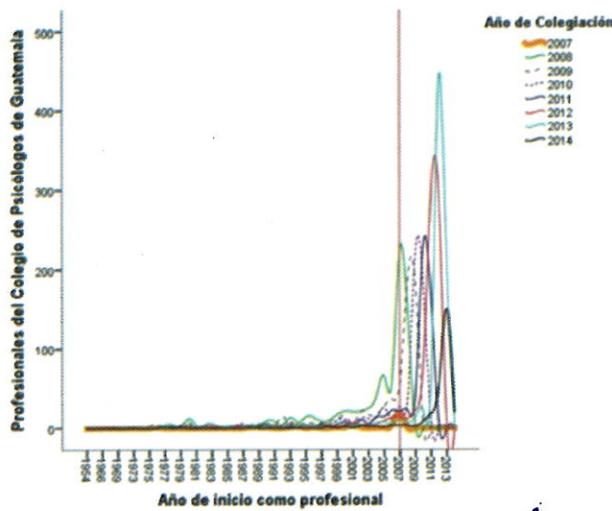


Fuente: Elaboración propia con información del Colegio de Psicólogos de Guatemala

Un profesional de género masculino representa la mayor longevidad de años de ejercicio profesional que data desde el año 1954. Este profesional tiene en promedio 7 años de colegiado en el Colegio de Psicólogos de Guatemala. Como se observa en el Gráfico 4, los profesionales de mayor antigüedad en el ejercicio de la profesión en Guatemala se han colegiado desde el año 2007.

Se observó picos de colegiación de profesionales que iniciaron su práctica psicológica anterior a 2007 en los años 2014 y 2015. Más de 100 profesionales graduados a partir de 2007 se colegiaron en 2014, 2015 y 2013. Se observó picos de colegiación de profesionales de 300 profesionales en los años 2012 y 2013. Entre 2007-2011 se han colegiado más de 200 profesionales graduados a partir de la fecha de creación del colegio de psicólogos.

**Gráfico 4 Distribución de profesionales de Psicología según años de ejercicio profesional y de colegiación en el Colegio de Psicólogos de Guatemala**

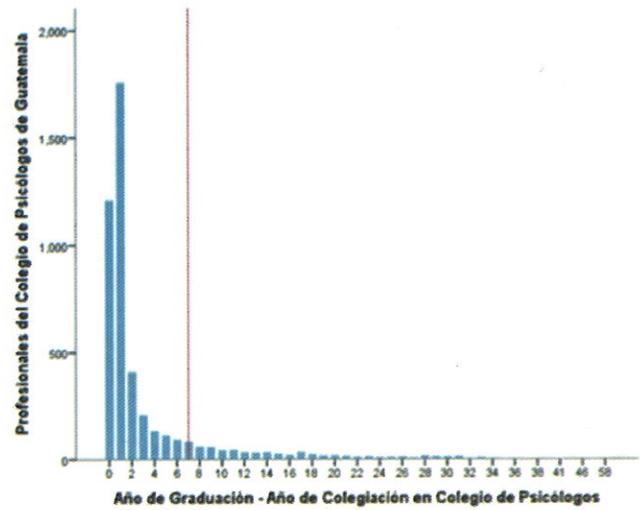


Fuente: Elaboración propia con información del Colegio de Psicólogos de Guatemala

Lo cual lleva a preguntarse cuántos años demoró el profesional en colegiarse en el Colegio de Psicólogos de Guatemala tomando como referente el año que indicó que inició su práctica profesional. A partir de la fecha de creación del Colegio de Psicólogos se observa que a 600 profesionales les tomó al menos un año colegiarse y a más de 200 profesionales les tomó alrededor de 2 años. Aunque la curva desciende a partir de esta temporalidad,

a más de 600 profesionales les tomó 4 años. Los estadísticos descriptivos develan una desviación típica de 6.74 años.

**Gráfico 5 Distribución de tiempo que tomaron los profesionales de Psicología para colegiarse en el Colegio de Psicólogos de Guatemala**



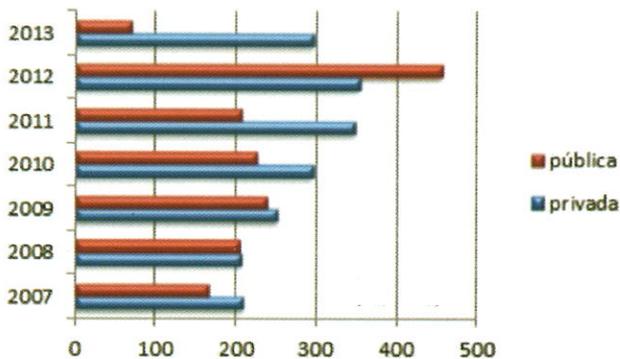
Fuente: Elaboración propia con información del Colegio de Psicólogos de Guatemala

¿En qué tipo de instituciones obtienen su título el profesional?

Una distinción básica entre el tipo de instituciones de educación superior es la que se hace entre instituciones públicas e instituciones privadas. Como ya se mencionó al inicio de este artículo, en Guatemala 8 universidades, incluyendo la universidad del Estado, la Universidad de San Carlos de Guatemala, son las que están facultadas para otorgar el grado de licenciatura en Psicología. A la fecha de redacción de este artículo, el 48% de los agremiados obtuvieron la licenciatura en las universidades privadas, mientras que un 45% se graduó de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Esta diferencia entre egresados de universidades privadas y universidad pública es interesante, puesto que en la literatura que se tiene

a mano se menciona con frecuencia que es la última de ellas la que tiene a su cargo la formación de la mayoría de los profesionales, lo cual sigue siendo verdadero cuando se compara a la Universidad San Carlos con cada una de las universidades privadas, pero cada vez más, las universidades del sector privado están tomando terreno en la formación y desplazando a la pública tal y como se observa en el Gráfico 6.

**Gráfico 6 Distribución de profesionales de Psicología según sector de universidad de egreso**

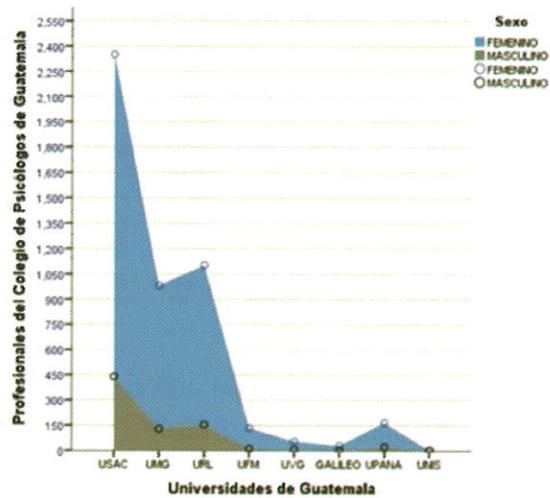


Fuente: Elaboración propia con información del Colegio de Psicólogos de Guatemala

Estos datos indica que cada vez más, la formación de los profesionales de la Psicología se encuentran en manos de instituciones privadas y que la inversión económica que hace el propio estudiante es mayor.

Como se observa en la siguiente gráfica, la distribución de profesionales por Universidad ha sido mayoritaria en la Universidad de San Carlos, Universidad Rafael Landívar y Universidad Mariano Gálvez. La proporción del género femenino en estas universidades es de 8 por cada 10 estudiantes de Psicología. En las demás universidades las frecuencias es menor a 150 egresados/as pero se devela una proporción de 9 profesionales de género femenino por 1 masculino.

**Gráfico 7 Distribución de profesionales de Psicología según universidad y género**

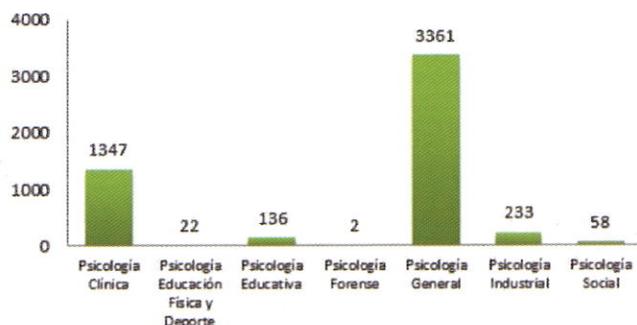


Fuente: Elaboración propia con información del Colegio de Psicólogos de Guatemala

¿Cuál es el área de especialidad de los psicólogos y psicólogas?

De acuerdo con los datos obtenidos por medio de auto reporte, las especialidades que cultivan los psicólogos y psicólogas agremiados en el Colegio de Psicólogos de Guatemala son principalmente la Psicología General (65%), seguido por la Psicología Clínica (26%), la Psicología Industrial/Organizacional (4.5%) y la Psicología Educativa (2.6%) y con menor grado la Psicología Social (1%), Educación Física y Deporte, y la Psicología Forense. Estos datos de ramas de especialidad reportados por los propios psicólogos y psicólogas pueden no reflejar del todo la verdadera especialidad donde se desempeñan y/o se formaron los profesionales ya que en muchas universidades el grado que se otorga es el de psicólogo general sin hacer una distinción en la rama específica de formación.

### Gráfico 8 Distribución de profesionales de Psicología según especialidad



Fuente: Elaboración propia con información del Colegio de Psicólogos de Guatemala

### Lugar de residencia y concentración

Los psicólogos y psicólogas del Colegio se encuentra altamente concentrados en la Región Metropolitana (71%) y el resto se encuentra distribuido en el resto de los 21 departamentos de

Guatemala, siendo Quetzaltenango el que tiene mayor concentración entre éstos, con un 7%. Estos datos resultan ser muy importantes debido a la centralización que existe en el departamento de Guatemala de los profesionales de la Psicología y la poca cantidad y presencia que tienen en regiones altamente pobladas del país.

Según las proyección para el 2014 por parte del Instituto Nacional de Estadística (INE), Guatemala tiene una población de 15.806.675, por lo que la proporción de psicólogos/as con los habitantes totales del país es de 3,064. Es decir, existe un profesional de la Psicología por cada tres mil guatemaltecos/as. Esta proporción se vuelve un tanto más crítica cuando se analiza por regiones y se consideran aquellas que son altamente pobladas, como el caso de la región Noroccidente, compuesta por Quiché y Huehuetenango, en donde por psicólogo/a existen 16,950 habitantes (ver Tabla 1).

Tabla 1 Distribución de profesionales de psicología por departamentos

Regiones	Departamento	Cantidad Psicólogos/as	de Población	Razón
Metropolitana	Guatemala	3676	3306616	899.5
Norte	Alta Verapaz	89	1219585	14965.2
	Baja Verapaz	12	291903	
Nororiental	Chiquimula	52	397202	
	El Progreso	20	166397	7856.9
	Izabal	29	445125	
	Zacapa	57	232667	
Suroriental	Jalapa	69	345926	
	Jutiapa	81	462714	6223.3
	Santa Rosa	39	367569	
Central	Chimaltenango	113	666938	
	Sacatepéquez	180	336606	4716.6
	Escuintla	78	746309	
Suroccidental	Quetzaltenango	350	844906	
	Retalhuleu	39	325556	
	San Marcos	38	1095997	7237.5
	Suchitepéquez	53	555261	
	Sololá	13	477705	
	Totonicapán	35	521995	
Noroccidente	Quiché	29	1053737	16950.6
	Huehuetenango	106	1234593	
Petén	Petén	10	711585	71158.5

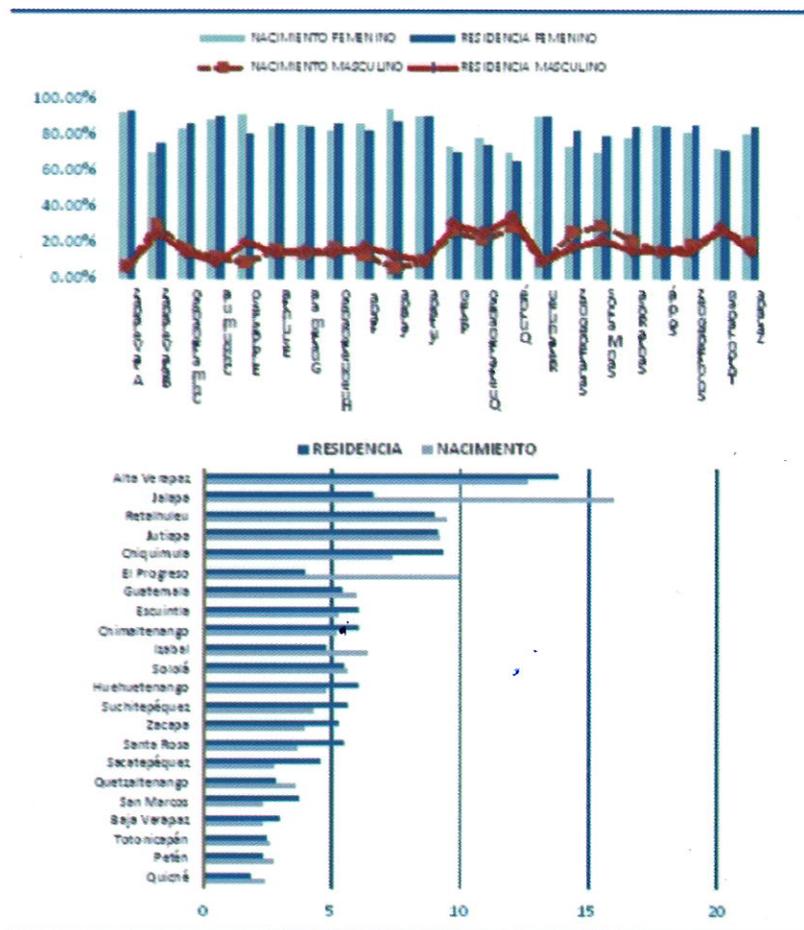
Fuente: Elaboración propia con información del Colegio de Psicólogos de Guatemala

Este cuadro nos muestra la cantidad de población guatemalteca en cada departamento y región, así como el número de profesionales de la Psicología que residen en esos lugares.

Además de caracterizarse por mayoría de profesionales de género femenino, en la siguiente gráfica se observa la distribución entre género así como su distribución en los departamentos de nacimiento y residencia reportados que pueden orientar la reflexión acerca de la migración entre departamentos. Con relación al lugar de nacimiento

de cada género, se observa que en ambos géneros, el departamento de Alta Verapaz concentra mayor porcentaje de profesionales residentes. Se observa mayor concentración de profesionales de género femenino que residen en otros departamentos como Chimaltenango, Chiquimula, Escuintla, Huehuetenango, Santa Rosa, Suchitepéquez y Zacapa. En el caso de profesionales de género masculino, residen en su mayoría en El Progreso, Jalapa, Petén, Quetzaltenango, Quiché y Totonicapán.

**Gráfico 9 Distribución de psicólogos según departamento de nacimiento y departamento de residencia**

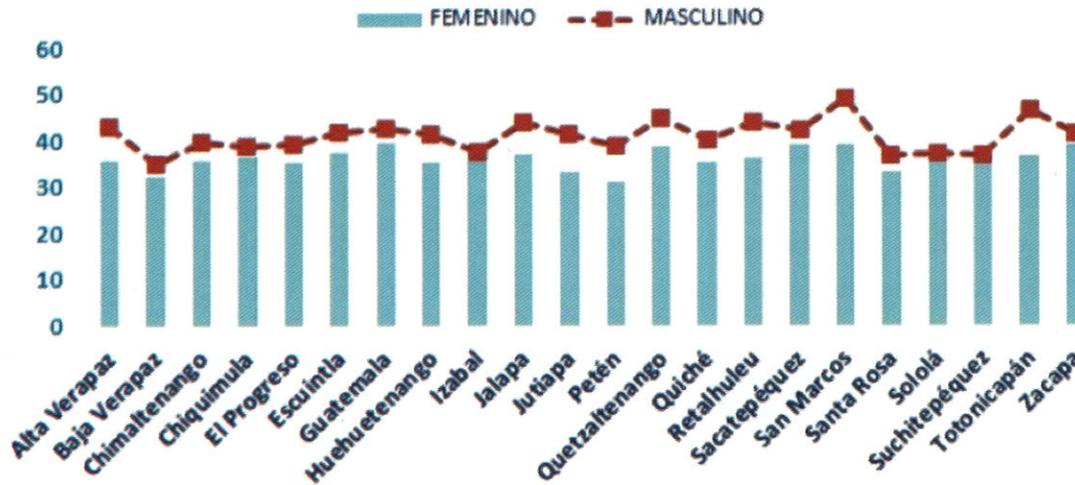


Fuente: Elaboración propia con información del Colegio de Psicólogos de Guatemala

En la distribución de profesionales por departamento de residencia según género y edad se observa que los profesionales de género

masculino superan el promedio de edad en todos los departamentos (Gráfico 10).

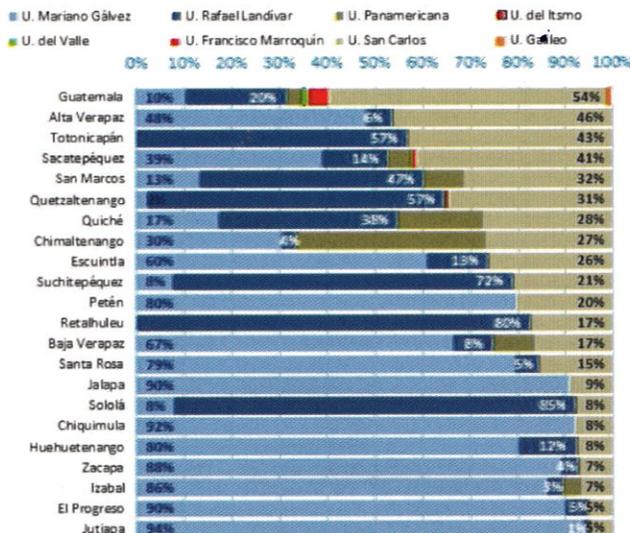
**Gráfico 10 Distribución de psicólogos según edad y departamento de nacimiento y departamento de residencia**



Fuente: Elaboración propia con información del Colegio de Psicólogos de Guatemala

Según la universidad de egreso, los profesionales de Psicología egresados en los departamentos se gradúan de dos universidades principalmente: Universidad Mariano Gálvez y Universidad de San Carlos de Guatemala (Gráfico 11).

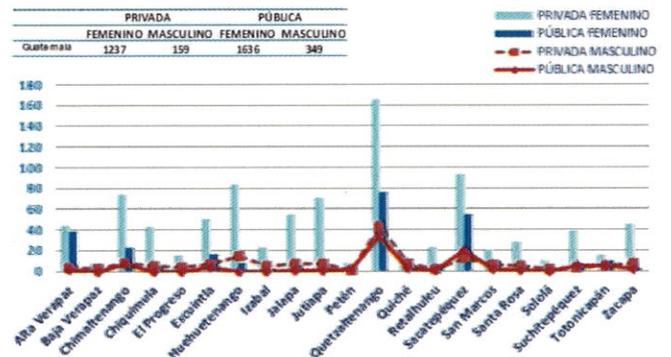
**Gráfico 11 Distribución de psicólogos según edad y departamento de residencia según universidad de egreso**



Fuente: Elaboración propia con información del Colegio de Psicólogos de Guatemala

La distribución según sector de universidad del profesional de Psicología. Como se observa en el siguiente gráfico, Guatemala concentra la mayor cantidad de egresados en el sector público. En la mayoría de departamentos la demanda de formación la cubren universidades privadas, particularmente en los departamentos de Quetzaltenango, Huehuetenango, Jutiapa, Jalapa, Chimaltenango, Escuintla, Sacatepéquez, Suchitepéquez, entre otros.

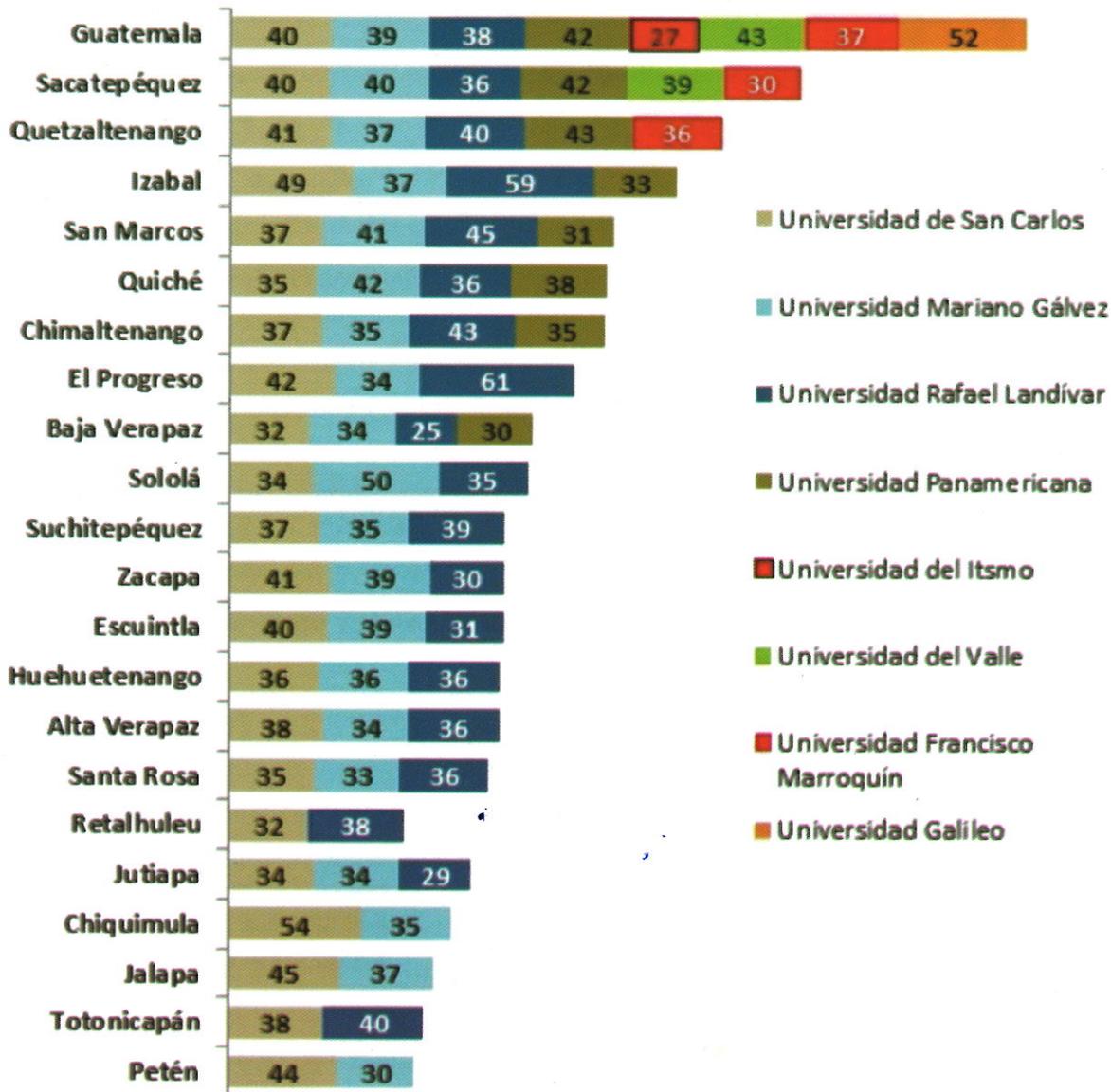
**Gráfico 12 Distribución de psicólogo por departamento de residencia según género y sector de universidad de egreso**



Fuente: Elaboración propia con información del Colegio de Psicólogos de Guatemala

A continuación se muestra la distribución de profesionales que se encuentran colegiados según departamento, edad y universidad de egreso.

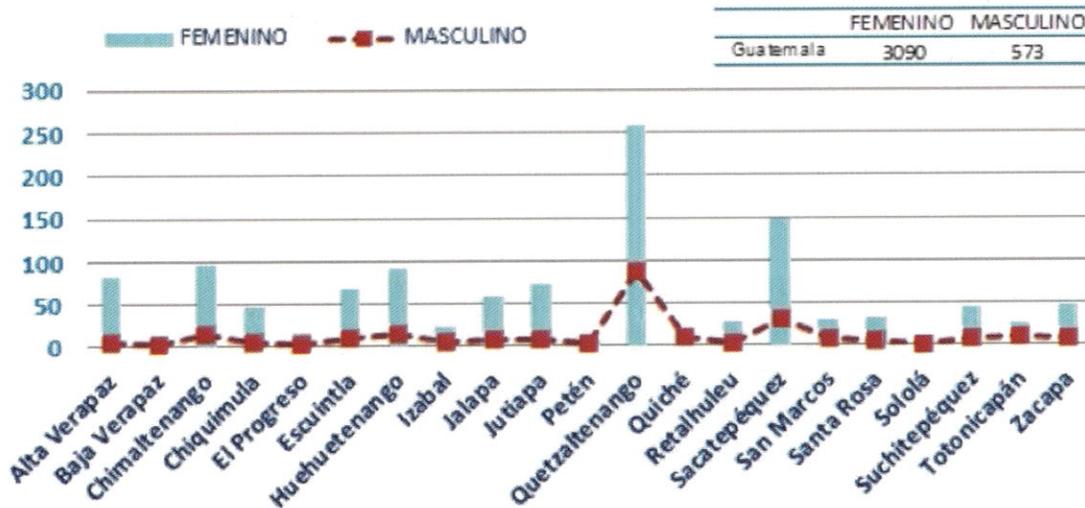
**Gráfico 13 Distribución de psicólogos por departamento de residencia según edad y universidad de egreso**



Fuente: Elaboración propia con información del Colegio de Psicólogos de Guatemala

Después de Guatemala, el departamento de Quetzaltenango concentra la mayor cantidad de egresados de género femenino y masculino (Gráfico 14).

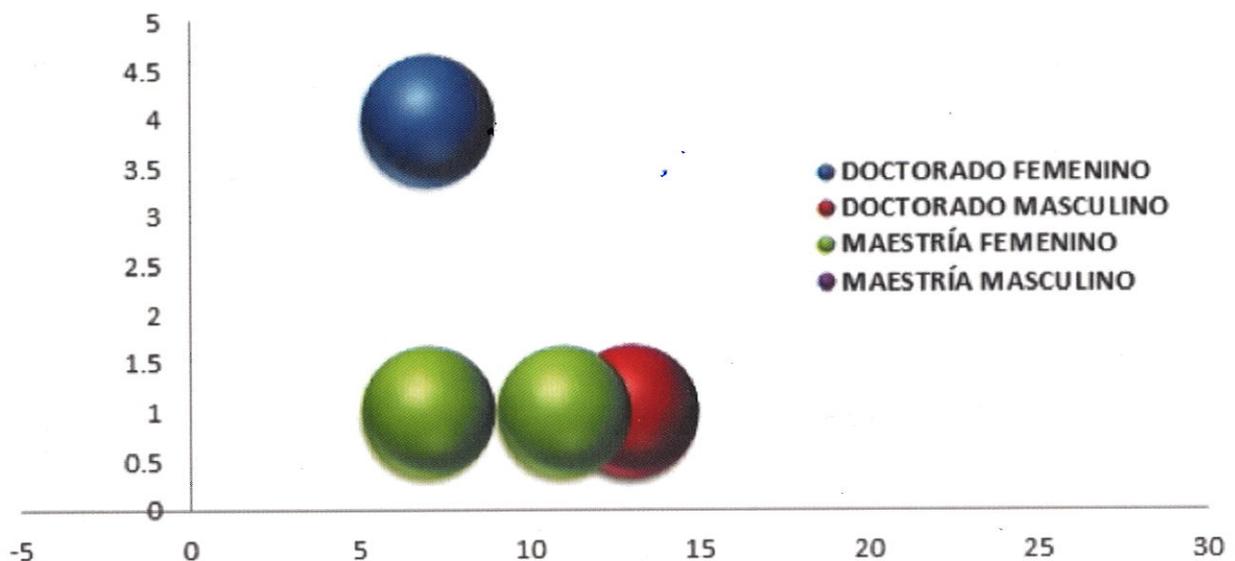
**Gráfico 14 Distribución de psicólogos por departamento de residencia según nivel educativo de licenciatura**



Fuente: Elaboración propia con información del Colegio de Psicólogos de Guatemala

Al momento de este estudio, eran contados los profesionales que reportaron o actualizaron sus datos en el Colegio de Psicólogos de Guatemala indicando su nivel de estudio más alto. De esta cuenta, en la comparación se observa que de los casos reportados, mayor cantidad de profesionales de género femenino reportó un doctorado o maestría.

**Gráfico 15 Comparación de psicólogos nivel educativo de maestría y doctorado**



Fuente: Elaboración propia con información del Colegio de Psicólogos de Guatemala

## Conclusiones

El objetivo de esta investigación era describir al profesional de la Psicología que se encuentra colegiado en el Colegio de Psicólogos de Guatemala con los datos obtenidos hasta mayo de 2014. Entre los hallazgos se encuentra una Psicología guatemalteca altamente feminizada (87%) y relativamente joven al considerar que el 60% tiene menos de 40 años de edad.

De los datos descriptivos es posible apreciar que el número de profesionales de Psicología ha aumentado, a partir de 2013. En su mayoría, los/as profesionales poseen una edad de 39 años, y una media de 7 años de ejercicio de la profesión. Los profesionales se han graduado particularmente de universidades privadas, en su mayoría de la USAC, UMG y URL; con especialización mayoritaria en Psicología general o clínica. Algunos colegiados les han tomado más de 6 años en colegiarse.

El incremento de colegiación invita a considerar acciones de consolidación de la Psicología en Guatemala como gremio, acciones que pueden liderarse desde el Colegio de Psicólogos de Guatemala así como a través de la institucionalización de espacios de diálogo entre éste y las universidades. La coordinación entre estas entidades podría tener un impacto en la reducción del tiempo que toman los profesionales para colegiarse. Estos espacios podrían traducirse a esfuerzos nacionales de determinación de necesidades y elaboración de perfiles de egreso y que trascendería a diversificar o especializar en ofertas de preparación a nivel de licenciatura que correspondan con las necesidades sociales en cada departamento.

Al observar la distribución de profesionales por departamento de residencia se observa que la región metropolitana posee la mayoría de psicólogos graduados y colegiados, seguido

por departamentos como Quetzaltenango, Sacatepéquez, Chimaltenango, Huehuetenango. En cuanto a la universidad de la cual se graduaron los profesionales, se observó que en Guatemala reside mayor diversidad de profesionales egresados de las diferentes universidades. También se observa esta diversificación de profesionales residiendo en Sacatepéquez. En otros departamentos como Izabal, San Marcos, Quiché, Chimaltenango, Baja Verapaz los profesionales se graduaron de USAC, UMG, URL, UPANA. Egresados de estas tres primeras universidades residen en Sololá, Suchitepéquez, Zacapa, Escuintla, Huehuetenango, Alta Verapaz, Santa Rosa, Jutiapa. En otros departamentos residen profesionales egresados de USAC, URL (Retalhuleu, Totonicapán) o de USAC, UMG (Chiquimula, Jalapa, Petén).

A través de espacios académicos que respondan al diálogo interinstitucional entre Colegio de Psicólogos de Guatemala y universidades el gremio podría apostar a la investigación, lo cual podría tener un efecto positivo en la descentralización de psicólogos residiendo en su mayoría en la Ciudad Capital y motivaría la producción académica en los diferentes departamentos por parte de psicólogos que residen en éstos y que conocen las dinámicas sociales presentes. La presencia de egresados de diferentes universidades en los departamentos, podría contribuir y fortalecer los espacios de diálogo académicos en estos departamentos así como al trabajo académico cooperativo.

Acercas de particularidades de profesionales según distribución departamental, en la mayoría de departamentos mayor porcentaje de psicólogos se graduó de la UMG, seguido por mayor frecuencia de profesionales egresados de USAC. También se observa mayor edad en los psicólogos de género masculino (entre 30-50), particularmente en San Marcos y Totonicapán.

Más de la mitad de profesionales graduados egresaron de URL y residen en Sololá, Retalhuleu, Suchitepéquez, Quetzaltenango y Totonicapán. En este sentido, las universidades con mayor presencia según departamento, se encuentran llamadas a revisar periódicamente los currículos de Psicología y que estos corresponden a las realidades y necesidades sociales que permitan generar mejores condiciones de vida para la población en estas localidades.

Al momento de la recolección de datos, se observó mayor cantidad de profesionales de género femenino con maestría y doctorado. A pesar de ello, la cantidad de profesionales con este nivel representan un grupo pequeño. Interesaría conocer más sobre la formación y experiencia de estos profesionales en el campo de Psicología en Guatemala.

De esta investigación se desprende la necesidad de investigar más sobre los propios psicólogos/as de Guatemala. No se pueden crear y proponer programa de formación y de profesionalización si no se conoce e investiga más sobre las necesidades de estos programas y su cobertura para la población. Estas son las primeras pinceladas de lo que pudiera ser una de las radiografías de los psicólogos/as que se forman y ejercen en Guatemala.  $\Psi$

---



---

## Referencias

- Aguilar, G. (1999). La Psicología en Guatemala. In M. Alonso (Ed.), *Psicología en las Américas*. Caracas: Sociedad Interamericana de Psicología.
- Aguilar, G., & Recinos, L. A. (1996). Historia y estado actual de la Psicología en Guatemala. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 28(2), 198-232.
- Código de Ética del Colegio de Psicólogos de Guatemala (Asamblea General Extraordinaria del Colegio de Psicólogos de Guatemala 25 de Octubre de 2010).
- Colegio de Psicólogos de Guatemala. (21 de Abril de 2015). *Colegio de Psicólogos de Guatemala*. Recuperado el 15 de Abril de 2015, de Colegio de Psicólogos de Guatemala: <http://psicologos.hgestudios.net/>
- Consejo de Educación Privada Superior. (2015). Universidades legalmente inscritas en Guatemala. Recuperado el 23 de abril de 2015 de: <http://www.ceps.edu.gt/ceps/>
- Estatutos del Colegio de Psicólogos de Guatemala (Asamblea General Extraordinaria del Colegio de Psicólogos de Guatemala 13 de Diciembre de 2011).
- González-Oliva, A. (2015) *Psicología y Política Pública en Guatemala*. Manuscrito en preparación.
- Instituto Nacional de Estadística (2006). *Encuesta Nacional de Condiciones de Vida*.
- Ley de Colegiación Profesional Obligatoria, Decreto Número 72-2001 (Congreso de la República de Guatemala 19 de Diciembre de 2001).

Reglamento de Delegaciones Departamentales del Colegio de Psicólogos de Guatemala (Asamblea General del Colegio de Psicólogos de Guatemala 26 de Abril de 2011).

Reglamento de Educación Continua del Colegio de Psicólogos de Guatemala (Asamblea General del Colegio de Psicólogos de Guatemala 26 de Diciembre de 2012).

Reglamento del Tribunal de Honor del Colegio de Psicólogos de Guatemala (Asamblea del Colegio de Psicólogos de Guatemala 27 de Junio de 2012).

Reglamento Electoral del Colegio de Psicólogos de Guatemala (Asamblea General del Colegio de Psicólogos de Guatemala (16 de Abril y 10 de Julio) de Abril y Julio de 2012).

Universidad de San Carlos de Guatemala (s.f).  
Escuela de Ciencias Psicológicas. Reseña histórica Retrieved noviembre 27 de 2010, from <http://www.usac.edu.gt/archivos/ectafidecpsiologia.pdf>

Recibido el 27/04/2015  
Aprobado el 19/05/2015

## Procedimiento de selección de material para su publicación

El Consejo Editorial de Revista Psicólogos del Colegio de Psicólogos de Guatemala, como ente regulador del contenido de la misma, considera todos los artículos enviados, sin embargo, se basa en los siguientes criterios para la selección de los artículos a ser publicados: el material enviado no debe haber sido publicado en ningún otro medio de publicación impresa o electrónica; el mismo no debe estar bajo revisión editorial de otro medio de publicación impresa o electrónica; el material debe ser original en su totalidad; el material enviado deberá contener el nombre del autor o autores y los lugares o instituciones de trabajo o de los cuales son miembros. El material deberá contener las fuentes bibliográficas en base a las normas sugeridas. El material deberá contener el correo electrónico, teléfonos de contacto y si es nacional, el número de colegiado; el autor nacional deberá ser colegiado activo para optar a publicar su material investigativo o artículo enviado.

Todo material deberá ser enviado a la siguiente dirección:

[consejoeditorial@colegiodepsicologos.org.gt](mailto:consejoeditorial@colegiodepsicologos.org.gt)

El Consejo Editorial se encarga de revisar el material enviado e informará al autor, una vez autorizado, vía electrónica o telefónica, la fecha o el número de edición en la cual será publicado dicho material.

## Instrucciones para los autores

El Consejo Editorial de Revista Psicólogos del Colegio de Psicólogos de Guatemala invita a la comunidad profesional colegiada local, regional, nacional e internacional a contribuir con los siguientes tipos de trabajos: Artículos originales, científicos, de reflexión, de revisión, artículos cortos, reportes de caso, revisión de temas, traducciones, escritos reflexivos no necesariamente derivados de investigación y reflexiones bibliográficas.

La revista busca la difusión de aportes obtenidos de la investigación, trabajos de campo, experiencias laborales y trabajo creativo de colegas e interesados por las disciplinas psicológicas y los saberes afines.

## Características a considerar para su publicación

- La Revista del Colegio de Psicólogos de Guatemala publica trabajos en el abordaje de problemas de carácter básico y aplicado en todas las áreas de la psicología.
- Artículos sobre las diversas disciplinas de la psicología: clínica, social, educativa, deportiva e industrial y demás ramas.
- Resultados de investigaciones realizadas sobre la psicología, si no fueran inéditos, colocar los créditos respectivos. Lo anterior solamente en caso de investigaciones, los trabajos deben ser inéditos y originales, dirigidos a informar, formar, divulgar o presentar resultados de investigación en las áreas de la psicología o profesión afín. No se admiten aquellos que hayan sido publicados total o parcialmente en otra revista u otro medio impreso o electrónico.
- Contar con los respectivos permisos del propietario patrimonial

cuando haya recibido algún pago o financiamiento por la elaboración del artículo o parte de él. El colegio de Psicólogos no se encargará de realizar estas gestiones, ni asumirá responsabilidad ante demandas que surjan del incumplimiento de lo indicado. Si envía imágenes (fotografías o ilustraciones) las mismas deberán ser autorizadas por el autor de las mismas en dado caso no sean autoría del profesional que escribe; la autorización de ellas deberá hacerse constar por escrito, incluyendo los derechos de autor y los créditos del mismo.

## Lineamientos a seguir para la redacción de artículos

- El manuscrito debe estar acompañado de una carta en que se presente brevemente la naturaleza, valor académico y alcances del artículo y se declare que el manuscrito no ha sido sometido a ninguna otra publicación, y que los datos en el contenido no ha sido publicados previamente. Dicha carta debe ser firmada por el o los autores.
- Su extensión oscilará entre las 5,000 a 20,000 caracteres sin espacio, que son (esta última cifra) aproximadamente 4,500 palabras en letra Times New Roman o en letra Arial a 12 puntos a doble espacio –región abierto-. Incluyendo las referencias, tablas, y gráficos. Con margen de 2.5 cm.
- Puede contar con uno o varios autores.
- En la primera página del documento se debe incluir: título del artículo, el nombre y grado académico del autor, vinculación institucional –si la hubiese-, referencia bibliográfica si requiere y el correo electrónico de los autores.

- El artículo deberá incluir un resumen (abstract) del mismo que no excedan las 120 palabras. Así mismo, el autor deberá incluir al final del resumen, 5 palabras clave. Los resúmenes y palabras clave deberán incluirse en idioma español e inglés.

- Las ilustraciones y fotografía se entregarán en formato digital (TIFF o JPG) en alta resolución (300 DPI). Se debe indicar el sitio en que deben ir en el texto, las dimensiones, el número que les corresponde, el título y el texto del pie de imagen (si hubiera). Deberá adjuntarse el (los) permisos para la publicación de imágenes que no sean de la propiedad intelectual o patrimonial del autor.

- Al final del documento se debe incluir el listado de las referencias ordenado alfabéticamente siguiendo las normas internacionales de la APA y debe guardar una relación exacta con las citas que se presentan en el texto.

- Las citas, referencias, tablas y figuras seguirán el Manual de Estilos de la American Psychological Association (APA) en su quinta edición. (En español). Para mayor información ingrese a los siguiente links:

- <http://www.psiencia.org/index.php/psiencia/information/authors>

- [http://web.me.com/nvaras/RePS/Normas\\_de\\_Publicaci%C3%B3n.html](http://web.me.com/nvaras/RePS/Normas_de_Publicaci%C3%B3n.html)



---

---

**Próximamente  
para la recepción de  
artículos:**

---

---

**17ª edición  
15 de octubre 2015**

---

---



Colegio de  
**Psicólogos**  
de Guatemala