

Archivos de Criminología, Seguridad Privada y Criminalística

ISSN: 2007-2023.



Fecha de recepción: 19/12/2013

Fecha de aceptación: 02/01/2014

Implicaciones criminológicas de los casos legales recibidos en una unidad de psiquiatría: Resultados preliminares*

Legal cases received in a psychiatric unit and it's criminological implications: preliminary results

Mtra. Odalis Tibusay Parra Izarra

parra.od@gmail.com

Dr. Félix Antonio Ángeles Sánchez

angeles@ula.ve

Universidad de los Andes¹

Venezuela

¹ Grupo de investigación de expresiones y representaciones de la violencia en América Latina y el Caribe-VALEC.

Resumen

Se realiza un estudio descriptivo de tipo cuantitativo y de carácter retrospectivo, de la frecuencia con la que las instituciones de control social formal refieren “casos legales” a la Unidad de Psiquiatría del Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes (IAHULA), en Mérida, Venezuela, desde 1996 hasta el 2009, encontrando un aumento exponencial de estas demandas en el transcurso de los catorce años estudiados, con un total de 2216 referencias, correspondiendo el mayor número al Consejo de Protección del Niño, Niña y Adolescente (CPNNA) (55%), como también a quien la Consulta Externa de Psiquiatría le envió el mayor número de respuestas (42%), de igual manera el CPNNA fue la institución con más solicitudes de evaluación psicológica (50,6%). El delito no fue mencionado en la gran mayoría (88,1%) de referencias legales de las instituciones de control social formal. Concluyendo que hay pertinencia criminológica en los “casos legales” referidos a la Unidad de Psiquiatría del IAHULA y, se sugiere, que un profesional como el criminólogo clínico, de ser considerado en ambas instancias, pudiera fungir de puente entre la Unidad de Psiquiatría y las instituciones de control social formal.

Palabras clave: Criminología Clínica, Instituciones de control social formal, Psicología, Psiquiatría.

Abstract

There is realized a descriptive study of quantitative type and of retrospective character, of the frequency with which the institutions of social formal control recount “legal cases” to the Psychiatry Unit of the IAHULA, in Merida, Venezuela, from 1996 until 2009, finding an exponential increase of these demands in the course of fourteen studied years, with a total of 2216 references, corresponding the major number to the Protection Advice of the Child, Girl and Teenager (PACGT) (55%), since also to whom the External Consultation of Psychiatry sent the major number of answers (42%), of equal way PACGT it was the Institution with more requests of psychological evaluation (50,6%). The crime was not mentioned in the great majority (88,1 %) of legal references of the institutions of social formal control. Concluding that there criminological relevance in the “legal cases” referred to the Psychiatry Unit of the IAHULA and, it is suggested, that a professional like the clinical criminologist, of being considered in both instances, could serve of bridge between the Psychiatric Unit and the institutions of social formal control.

Key words: Clinical Criminology, Institutions of social formal control, Psychiatry, Psychology.

Introducción

La carrera delictiva comporta una concatenación de comportamientos que, en no pocos casos, reclama una visión dinámica, transversal y longitudinal del comportamiento humano, es por esta razón que la Criminología se apoya en disciplinas auxiliares de muy diversas ciencias, como la Psicología, Psiquiatría, Sociología, Antropología, el

Derecho y la Estadística, entre otras, las cuales aportan técnicas y recursos para el abordaje de la conducta del sujeto.

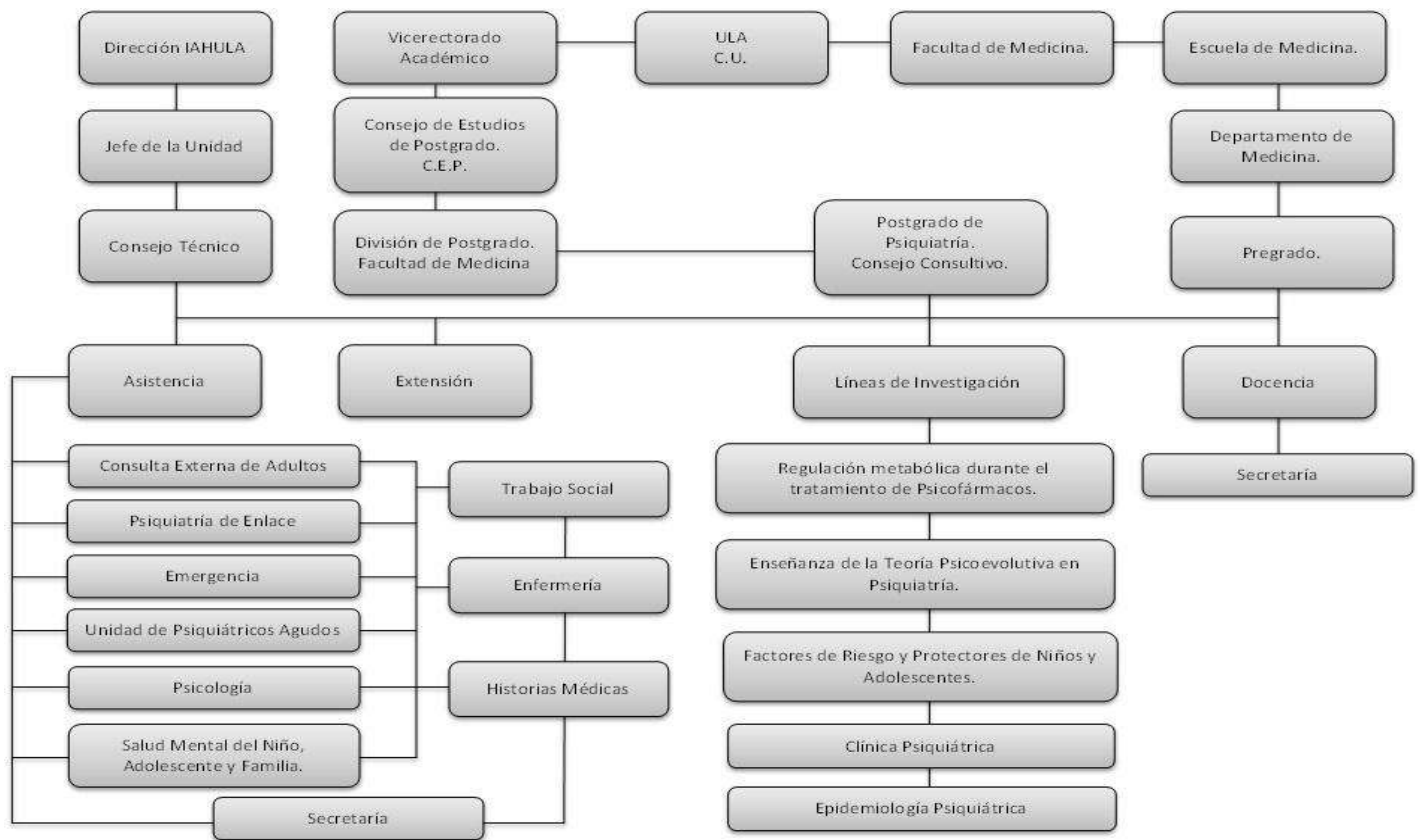
A diferencia del Derecho Penal, la Criminología no amerita la sanción de un delito para accionar y justificar su intervención. La Criminología persigue una pluralidad de fines o metas, relacionados con los diversos momentos, ámbitos y perspectivas del fenómeno criminal, siendo estos descriptivos, etiológicos, preventivos o de intervención, refiriéndose al primero de ellos a la información de la realidad, el segundo a las causas, seguido del control y las estrategias para neutralizar el fenómeno, y por último la intervención como respuesta al delito y al tratamiento resocializador del delincuente (García-Pablos, 2003).

Las conductas de interés criminológico no se reducen al estudio de la conducta delictiva (homicidio, robo, violación), también puede ocuparse de conductas problemáticas (violencia familiar, escolar, maltrato en el noviazgo, violencia callejera), conductas desviadas (drogodependencia, prostitución, personas en situación de calle) y/o conductas patológicas condicionantes de delito (trastornos por consumo de sustancias, trastornos psicóticos, entre otros), así como del estudio de los factores endógenos y exógenos que producen el delito; es decir, las causas o agentes que originan la criminalidad (Ángeless, Crespo, Villalobos, 2010; Contreras y Ángeless 2011; Molina y Ángeless, 2012).

Hay instituciones que sin ser parte del sistema penal o de justicia, de manera directa o indirecta, se ven involucradas, por diversas circunstancias, en la atención de las personas que presentan tan variadas conductas de interés para la Criminología, tal es el caso de la Consulta Externa de Adultos, una de las secciones de la Unidad Docente Asistencial de Psiquiatría del IAHULA que atiende el más alto porcentaje de la población que demanda la prestación de servicio en esta Unidad, incluyendo en ésta población los casos de referencia legal que son enviados por distintas instituciones de control social formal a través de oficios escritos en forma de correspondencia, y en ocasiones, entregados de manos de alguaciles por sus implicaciones legales; estos escritos, una vez recibidos, son depositados en la secretaría de la Unidad, en una carpeta rotulada con el título: Tribunales.

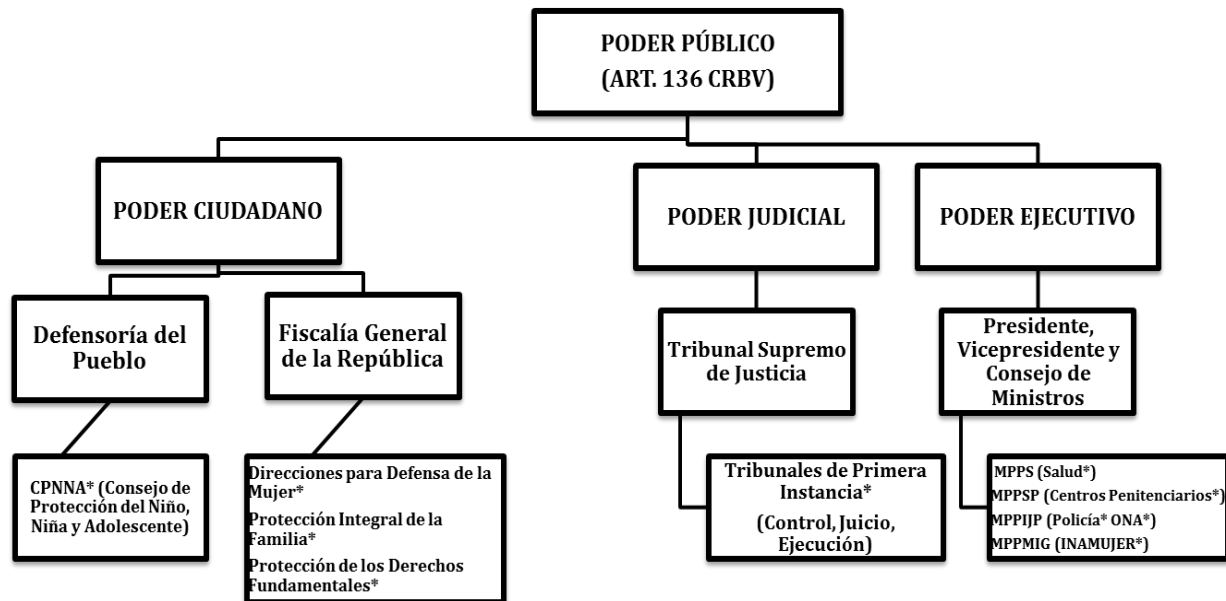
La presente investigación se planteó como su principal objetivo, describir el tipo y la frecuencia de las referencias legales que fueron enviadas por las instituciones de control social formal a la Consulta Externa de Adultos de la Unidad de Psiquiatría del IAHULA, así como las implicaciones criminológicas derivadas de estas.

Organigrama de la unidad docente asistencial de Psiquiatría



Fuente: Unidad Docente Asistencial de Psiquiatría (2009).

Organigrama del sistema de justicia y el poder judicial venezolano



* Instituciones de control social formal, que refirieron casos legales a la Unidad Docente Asistencial de Psiquiatría.

Fuente: Elaborado a partir de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (CRBV) (1999).

Marco referencial

La Criminología es una disciplina en expansión tanto en su dimensión científica como aplicada. Cada vez es mayor el número de investigaciones criminológicas que se realizan en Venezuela dando a conocer los diversos factores relacionados con la delincuencia, sobre los sistemas de control y la reacción social consistiendo en: “La designación de la respuesta pública o privada, formal o informal frente a un acto normativamente definido como delictivo o desviado, una vez que se hace manifiesto” (Gabaldón, 1987) e investigaciones sobre el tratamiento de la conducta delictiva encontrando antecedentes en la Unidad Docente Asistencial de Psiquiatría con trabajos desarrollados desde una metodología cualitativa (Ángeless, Crespo y Villalobos, 2010; Contreras y Ángeless, 2011; Molina y Ángeless, 2012), y cuantitativa (Parra, 2012), por su parte esta unidad orienta su visión a la actividad docente-asistencial en el área de la salud mental, sin embargo es uno de los servicios del IAHULA que cuenta con una población demandante que presenta conductas de interés para distintas disciplinas, entre ellas la Criminología.

Criminología

La Criminología estudia la delincuencia y los sistemas sociales empleados para su control, abarcando un conjunto amplio de comportamientos humanos y desempeño de

instituciones. Por lo que tiene como objeto de estudio el delito, el delincuente, la víctima y la reacción social frente al fenómeno delictivo, sin embargo, su enfoque va a depender del área criminológica desde donde ésta actúe, ya sea clínica, sociológica, crítica o radical (Garrido, Stangeland y Redondo, 2001).

La interdisciplinariedad de la Criminología, es hoy un principio metodológico imprescindible, tanto desde el punto de vista conceptual como operativo. Es decir, que este término relaciona la Criminología con otras especialidades que le sirven de auxilio a partir de modelos explicativos y otros modelos más prácticos que le permiten aproximarse al estudio del fenómeno criminal (García-Pablos, 2003).

La Criminología, y en particular la Criminología Clínica prioriza su intervención sobre el individuo buscando brindar un diagnóstico criminológico, un pronóstico criminológico y una propuesta de tratamiento criminológica (García-Pablos, 2003 y Cruz y Cruz, 2004), sin obviar, claro está, su contexto.

Psiquiatría

La Psiquiatría moderna es una rama de la Medicina, la cual permitió la fundamentación del modelo médico de la enfermedad mental; desarrollando grandes aportes en las áreas clínicas y de investigación. La Psiquiatría tiene entre uno de sus principales objetivos el estudio de la salud mental del individuo, reconociendo en él la presencia o no de enfermedades mentales, así como las manifestaciones y los tratamientos de las anomalías en el funcionamiento de la personalidad, que afectan ya sea la vida subjetiva del individuo, sus relaciones con los demás, las formas de adaptarse a su medio ambiente vital y a la vida en sociedad. La Psiquiatría ha logrado diferenciar lo complejo de la patología somática de la complejidad de la patología mental, diferenciando esta última en que: “Su expresión no se circunscribe al puro lenguaje biológico corporal, sino que trasciende para incluir aspectos relacionados con la conducta, los sentimientos, los valores, las creencias y la forma de ser”, involucrando al ser humano en su totalidad (Alarcon, Mazzotti y Nicolini, 2005). Lo que ha llevado a la Psiquiatría, partiendo de la muy frecuente variabilidad individual propia del comportamiento humano “a desarrollar métodos que sean capaces de distinguir entre la verdadera patología y simples desviaciones de las normas”, así como homicidas, delincuentes de cuello blanco, miembros de subculturas, entre otros, evitando el etiquetamiento de “expresiones psicopatológicas”. De manera que la Psiquiatría por sus aportes desde el campo semiológico, cualitativo, clínico y fenomenológico, se convierte en ciencia auxiliar de la Criminología, por su experticia, más allá de la psiquiatría forense y la psiquiatría criminal (Kolb, 1976).

Psicología

La Psicología tiene como su objeto el comportamiento humano y animal. Pero, en el contexto en que se desarrolló la presente investigación, interesa el aporte que, como cualquier otra ciencia, ésta hace desde sus preceptos teóricos, sistemas, escuelas y modelos, al estudiar el marco teórico y práctico del comportamiento humano interno y externo, es decir desde los pensamientos, fantasías, emociones, la vida de relación y las modalidades de su adaptación al medio físico, social y cultural en el transcurso de su existencia. De ahí, que cómo la Psicología Aplicada pueda hacer aportes a la Criminología, no sólo desde la Psicología Clínica, sino que desde la Psicología Legal, Psicología Judicial, Psicología Forense y la Psicología Criminal, configurando de esta

manera su aporte como ciencia auxiliar de la Criminología (Barlow y Durand, 2001; Vidal, Alarcon y Lolas, 1995; Ey, Bernard y Brisset, 1969).

Instituciones de control social formal

En su libro *El control social y su devenir histórico*, Salcedo (2004) refiere que:

Llamamos institución a la entidad política, administrativa, económica, moral o simbólica, de carácter permanente o estable, creada por una comunidad o grupo de ellas, conservada conforme a acciones, modernos o paradigmas, a lo largo del tiempo, útil, afectada e imprescindible para fines inmediatos y mediatos establecidos por la sociedad y para su finalidad última, su propia existencia y permanencia en el tiempo (p.19).

El mismo autor indica que si el fin último es la estabilidad, la sociedad tendrá, entonces, instituciones para garantizarla, combatiendo a quienes la pongan en peligro atacándola como un todo o a una de sus instituciones: La propiedad, familia, el matrimonio, por nombrar algunas. Toda institución diseñada y creada para acometer aquellos fines de autodefensa es entonces, una institución de control social. Pudiéndose hablar de control formal e informal, correspondiendo al primero las instituciones como el Derecho, los tribunales, la prisión, policía y, al segundo lo establecido por la religión, familia, y opinión pública.

Partiendo de esta definición, las instituciones de control social formal que refirieron a la Unidad Docente Asistencial de Psiquiatría pertenecen al Estado y sus atribuciones son de competencia legal, teniendo cada institución una función jurídica distinta. Sin embargo, para efectos de esta investigación, se agruparán, al mencionarlas, como instituciones de control social formal.

Derecho Penal y otras consideraciones legales

De acuerdo a Jiménez de Asúa (1981), “el Derecho penal de hoy es un Derecho público, normativo, valorativo y finalista que tiene la norma y el bien jurídico como polos de su eje y cuya naturaleza es eminentemente sancionadora” (...) “y posee dos elementos fundamentales: el delito y la pena”, continua diciendo: “El Derecho vive y se aplica y aunque el Derecho penal se halle limitado por la Ley, que es la única que lo crea, es Derecho cuanto en el marco de esa Ley se rige, y se actúa por la voluntad y la inteligencia de los jueces.” (pp. 18, 19 y 25)

Así bien el Derecho Penal presta atención exclusivamente a aquellos comportamientos concretos, tipificados como delitos, en tanto que “el método que utiliza para alcanzar su objeto de estudio es el teleológico ya que se vale del análisis, la síntesis, la deducción y hasta la inducción cuando es preciso” (Jiménez de Asúa, p. 26), mientras que la Criminología posee un concepto de comportamiento delictivo distinto al concepto jurídico de delito. Además, como señala, Jiménez de Asúa, el Derecho es público en cuanto a que es ejercido por un tercero que es el Estado, por el contrario a la Criminología que no juzga ni sanciona el comportamiento antijurídico, aunque su perspectiva sea mucho más amplia.

El hecho delictivo sólo puede ser comprendido en el individuo si se le relaciona con otros factores y comportamientos previos del mismo individuo, de su contexto (que no necesariamente tienen que ser delictivos), la reacción y control social. La carrera

delictiva, además de la estructura social en el que esta se produce, comporta una visión dinámica y longitudinal del comportamiento humano, una concatenación de comportamientos y refleja la idea que muchos delincuentes han experimentado un proceso de inicio y ascenso en sus actividades delictivas a lo largo de los años.

Con respecto a lo mencionado, Garrido, Stangeland y Redondo (2001) señalan:

Muchas de estas conductas delictivas son detectadas en un único momento entonces se ocupan de ellas el Derecho penal y la justicia. Sin embargo, un análisis más profundo muestra que con frecuencia los comportamientos mencionados fueron repetidos muchas veces con anterioridad a su detección legal e incluso constituyeron sólidos hábitos previos de conducta durante años. Todos estos comportamientos y hábitos son objeto de estudio de la Criminología, con elementos necesarios para comprender, explicar y predecir la delincuencia. (p. 50-51).

Hay instituciones de control social formal que en sus equipos multidisciplinarios cuentan con profesionales como psicólogos y psiquiatras, quienes realizan evaluaciones a las personas que ameritan dicha valoración para descartar patologías, debido a que esto pudiera implicar inimputabilidad penal o imputabilidad disminuida para el individuo (Verde, 2006).

Finalmente cabe destacar que la Criminología posee una entidad propia que la define, al igual que la poseen otras especialidades de las ciencias sociales, y de hecho ninguna otra ciencia social o jurídica tiene en su mira la intersección entre conductas delictivas y las reacciones sociales frente a tales conductas, a pesar de los distintos enfoques que pudiera darle esta ciencia a dichos elementos.

Unidad docente asistencial de Psiquiatría

La Unidad Docente Asistencial de Psiquiatría forma parte del Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes (IAHULA), un hospital tipo IV, según el artículo 23 del *Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud* (Decreto N° 5.077, en Gaceta Oficial N° 38.591), ubicado en Mérida, Venezuela. Esta Unidad está dividida en varias secciones que funcionan en cuanto a la oferta y demanda de servicios, con un sistema de “referencia-contrareferencia” intrahospitalaria y extrahospitalaria, siendo ésta última de fundamental interés en el presente estudio, sobre todo en lo relacionado con las referencias enviadas por instituciones de control social formal y que son recibidas en la Consulta Externa de Adultos de la Unidad Docente Asistencial de Psiquiatría.

Cuando las instituciones de control social formal no cuentan dentro de sus instituciones con psicólogos, psiquiatras y criminólogos clínicos, estas deben solicitar la colaboración de especialistas de otras instituciones, como en el caso particular de la Unidad Docente Asistencial de Psiquiatría en el IAHULA, que a pesar, de cómo ya se sabe, está adscrita al Ministerio del Poder Popular para la Salud, responde a demandas de una población referida de distintas instituciones de control social formal dependientes de otros ministerios, sin que ésta institución de salud mental pueda negarse a estas demandas, tal como lo establece la *Constitución de la República Bolivariana de Venezuela* (CRBV):

Art. 84. Para garantizar el derecho a la salud, el Estado creará, ejercerá la rectoría y gestionará un sistema público nacional de salud... Los bienes públicos de salud son propiedad del Estado y no podrán ser privatizados. La comunidad organizada tiene el

derecho y el deber de participar en la toma de decisiones sobre la planificación, ejecución y control de la política específica en las instituciones de salud.

Bajo términos constitucionales las instituciones de salud deben subordinar su ejercicio al cumplimiento de las solicitudes que hicieren otras instituciones de administración pública, sobre todo si estas son tribunales, fiscales del ministerio público y jueces.

La Unidad Docente Asistencial de Psiquiatría no cuenta con un protocolo interno o algún manual de procedimiento para el “encuadre” de los casos referidos por las instancias de control social formal, teniendo entonces como único reglamento interno la providencia administrativa n° DG-003-2011 emanada del Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes, la cual tiene como objetivo determinar la estructura organizativa y funcional del IAHULA.

Las funciones del personal de salud se encuentran señaladas en la *Ley de Salud* y las distintas leyes de ejercicio, según la profesión que ejerza el personal y la ocupación que tenga éste dentro del hospital, señalando que en esta institución funciona tanto el área docente como asistencial, llevando a cabo sus actividades de forma paralela ya que no depende de un solo ministerio, manejándose por “convenios informales” entre el IAHULA, en Mérida, por el Ministerio del Poder Popular para la Salud y la Universidad de Los Andes, en Mérida, como institución autónoma adscrita al Ministerio del Poder Popular para la Educación Superior.

Metodología

La presente investigación es cuantitativa, de carácter retrospectivo y no experimental, la población estuvo conformada por todas las referencias, también conocidas como “casos legales”, enviadas por instituciones de control social formal, desde 1996 hasta el 2009, a la Consulta Externa de Adultos de la Unidad Docente Asistencial de Psiquiatría y, contenidas en las carpetas destinada para tal fin y denominadas: “Tribunales”. Se entiende por “casos legales” las referencias u oficios enviados por las distintas instituciones de control social formal, de manera escrita, por intermedio o no de un alguacil, y recibidas en la Consulta Externa de Adultos de la Unidad Docente Asistencial de Psiquiatría, en el IAHULA. En el presente estudio no se consideraron las historias clínicas de los “casos legales” referidos, tampoco el contacto directo con las personas referidas como “casos legales”, ni el contacto directo con las instituciones de control social formal, por lo que sólo se consideró la información contenida en las carpetas denominadas de “tribunales”; tomando como sinónimos los términos caso, referencia y oficio.

Los datos obtenidos de cada uno de los casos de las carpetas de “tribunales” fueron incluidos en una base de datos diseñada para tal fin y, procesados por el paquete estadístico SPSS, versión 15, los resultados fueron analizados con estadística descriptiva para cada una de las variables seleccionadas, con distribución de frecuencias en sus respectivas categorías, presentando tablas para las frecuencias acumuladas y gráficos de barras, de líneas y circulares para las frecuencias relativas (Hernández et. al. 2003).

Resultados

Previo a los resultados de esta investigación es necesario mencionar que la morbilidad presentada por una de las tres psicólogos clínico de la Unidad Docente Asistencial de Psiquiatría, concretamente quien se ocupa actualmente de los casos de referencia legal y que son dirigidos a esa sección (Psicología Clínica), reportó que, para el 2008, del total de sus demandas entre casos clínicos y legales, el 61% fueron casos legales; para el 2009, de las 1208 demandas atendidas el 52% fueron casos legales y el 48% restante eran casos clínicos, es decir, otros casos diferentes a las referencias legales. Además, de esa cantidad de pacientes atendidos, fueron citados y no se presentaron a la cita (289), entre “casos legales” y pacientes, presumiendo que algunos de los “casos legales” ausentes pudieron ser los referidos del Centro Penitenciario Región los Andes (CPRA) o de Tribunales de Ejecución, debido a las múltiples dificultades derivadas de estos traslados.

De los casos atendidos por la sección de Psicología Clínica la mayoría de los casos no presentó diagnóstico psiquiátrico razón por la que la Unidad se limitó a la evaluación psiquiátrica o psicológica además de brindar un tratamiento médico tanto farmacológico como terapéutico, de requerirlo.

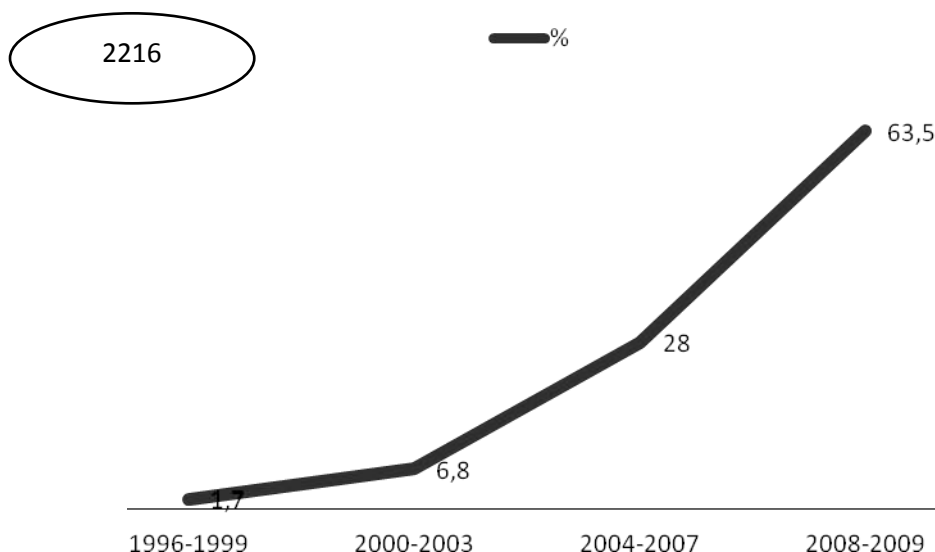
Tabla n° 1. Casos legales referidos a la Consulta Externa de Adultos de la Unidad de Psiquiatría, durante 1996 a 2009.

Referencias	N°	%
Casos	2216	98,1
Otros	42	1,9
Total	2258	100

Fuente: Carpetas de “tribunales”, casos de referencia legal recibidos en la Consulta Externa de Adultos de la Unidad Docente Asistencial de Psiquiatría del IAHULA, Mérida, durante 1996-2009.

El número de casos de referencia legal, recibidos y respondidos a través de oficios escritos en la Consulta Externa de Adultos de la Unidad Docente Asistencial de Psiquiatría, durante 1996-2009, y contenidos en las carpetas de “tribunales”, discriminados en casos y otros fue de 98% (2216) para los oficios o referencias de instituciones de control social formal, correspondiendo un 1,9% a aquellos oficios contenidos en las carpetas de “tribunales” que señalaban información distinta a la referencia o “caso legal” (comunicaciones o notificaciones para y desde la Unidad pero con fines diferentes a las solicitudes de valoración o evaluaciones psiquiátricas o psicológicas por instituciones de control social formal) (Tabla n° 1).

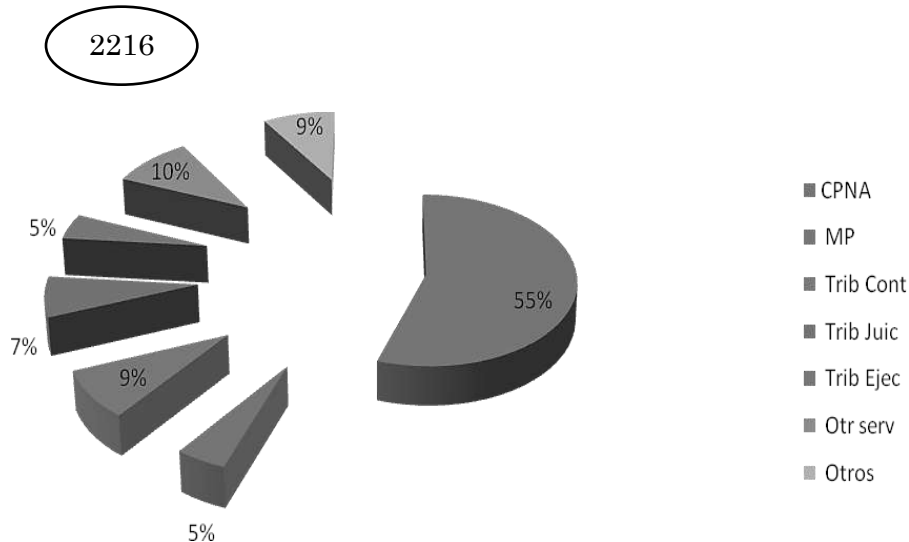
Gráfico n° 1. Casos legales (estratificación cuatrienal) referidos a la Consulta Externa de Adultos de la Unidad de Psiquiatría, 1996 - 2009.



Fuente: Carpetas de “tribunales”, casos de referencia legal recibidos en la Consulta Externa de Adultos de la Unidad Docente Asistencial de Psiquiatría del IAHULA, Mérida, durante 1996-2009.

En el transcurso de los catorce años, comprendidos entre 1996 a 2009 (agrupados en estratificación cuatrienal), se observa el crecimiento exponencial de la demanda de las instituciones de control social formal, ubicándose el mayor porcentaje (90%) de casos en los últimos seis años (Gráfico n° 1).

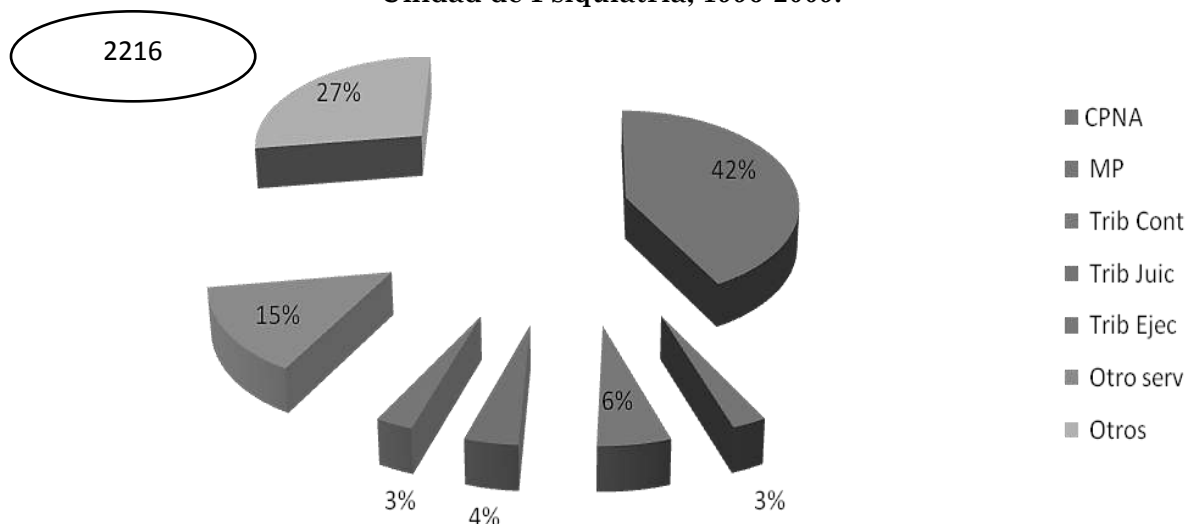
Gráfico n° 2. Casos legales referidos por cada una de las instituciones de control social formal a la consulta externa de adultos de la Unidad de Psiquiatría, 1996-2009.



Fuente: Carpetas de “Tribunales”, casos de referencia legal recibidos en la Consulta Externa de Adultos de la Unidad Docente Asistencial de Psiquiatría del IAHULA, Mérida, durante 1996-2009.

El mayor porcentaje de referencias de las instituciones de control social formal dirigidas a la Consulta Externa de Adultos de la Unidad de Psiquiatría y solicitando atención, correspondió al Consejo de Protección del Niño, Niña y Adolescente (55%), y porcentajes menores al resto de las instituciones (Gráfico n° 2).

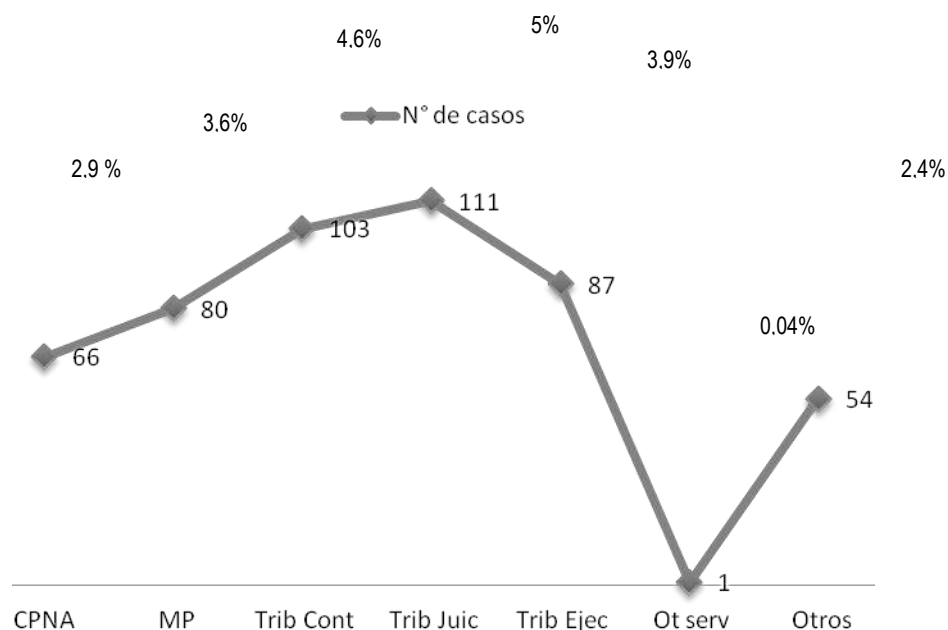
Gráfico n° 3. Institución de control social formal a la que dio respuesta por escrito la Unidad de Psiquiatría, 1996-2009.



Fuente: Carpetas de “tribunales”, casos de referencia legal recibidos en la Consulta Externa de Adultos de la Unidad Docente Asistencial de Psiquiatría del IAHULA, Mérida, durante 1996-2009.

De las respuestas dadas por escrito (100%) por la Unidad Docente Asistencial de Psiquiatría a las instituciones de control social formal, correspondió al Consejo de Protección del Niño, Niña y Adolescente el mayor porcentaje (42%), seguida de otras instituciones (27%), entre las que se encuentran, la propia Dirección del IAHULA, la Defensoría del Pueblo, la Dirección de Policía, Asociaciones Civiles, entre otros; de éstas, el más alto porcentaje corresponde a la Dirección del IAHULA, debido a que en ocasiones funciona como intermediaria entre la institución de control social formal y la Unidad Docente Asistencial de Psiquiatría, ya que las correspondencias son recibidas en un primer momento en la oficina de la Dirección del IAHULA, encargándose esta de referir a la Unidad de Psiquiatría. El menor porcentaje de respuestas estuvo dirigido al Tribunal en Funciones de Control (6%), el Tribunal en Funciones de Juicio (4%), el Tribunal en Funciones de Ejecución (3%) y el Ministerio Público (3%). Además, desde la Consulta Externa de la Unidad de Psiquiatría, el 15% de los casos son referidos, en la modalidad intrainstitucional, a Psicología Clínica y a Psiquiatría infanto-juvenil, secciones de la misma Unidad Docente Asistencial de Psiquiatría, por solicitud de las respectivas referencias legales (Gráfico n° 3).

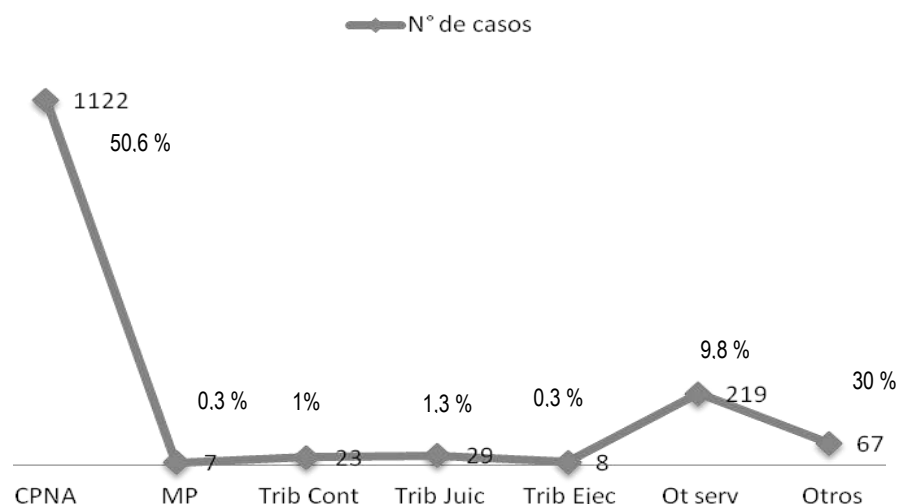
Gráfico n° 4. Institución de control social formal que refirió solicitando valoración psiquiátrica a la Consulta Externa de Adultos de la Unidad de Psiquiatría, 1996 - 2009.



Fuente: Carpetas de “tribunales”, casos de referencia legal recibidos en la Consulta Externa de Adultos de la Unidad Docente Asistencial de Psiquiatría del IAHULA, Mérida, durante 1996-2009.

Las solicitudes de valoración psiquiátrica demandadas a la Consulta Externa de Adultos de la Unidad de Psiquiatría por las instituciones de control social formal, fueron hechas por el Tribunal en Funciones de Juicio (5%), el Tribunal en Funciones de Control (4,6%) y el Tribunal en Funciones de Ejecución (3,9%), el Ministerio Público (3,6%), el Consejo de Protección del Niño, Niña y Adolescente (2,9%) y otros (0,04) (Gráfico n° 4). Lo que pudiera estar relacionado con los procedimientos jurídicos y las atribuciones y objetivos que le competen a las Instituciones que refieren.

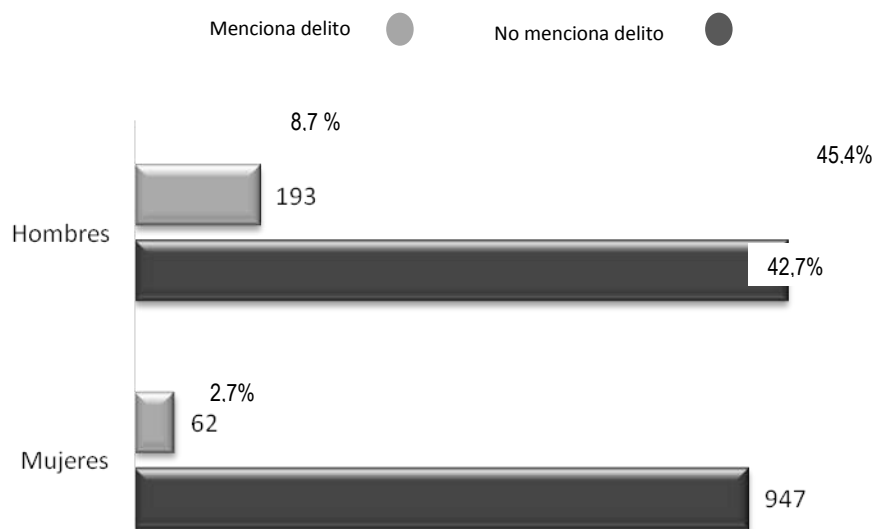
Gráfico n° 5. Institución de control social formal que refirió solicitando evaluación psicológica a la Consulta Externa de Adultos de la Unidad de Psiquiatría, durante 1996 a 2009.



Fuente: Carpetas de “tribunales”, casos de referencia legal recibidos en la Consulta Externa de Adultos de la Unidad Docente Asistencial de Psiquiatría del IAHULA, Mérida, durante 1996-2009.

Las solicitudes de evaluación psicológica fueron hechas por el Consejo de Protección del Niño, Niña y Adolescente, con el mayor porcentaje (50,6%), siendo menos frecuentes las solicitudes de los Tribunales en sus distintas funciones, Control (1%), Juicio (1,3%), Ejecución (0,3%) y Ministerio Público (0,3%), otras secciones de la Unidad de Psiquiatría refirieron (modalidad intrainstitucional) a la Consulta Externa de Adultos casos con similares características (9,8%), además de otras instituciones (30%) (Gráfico n° 5). Lo que pareciera indicar la relación entre el tipo de solicitud y los objetivos que persigue cada Institución al referir a la Unidad Docente Asistencial de Psiquiatría.

Gráfico n° 6. Mención del tipo de delito o medida por el cual fue enviada la referencia legal a la Consulta Externa de Adultos en la Unidad de Psiquiatría, discriminado por sexo, 1996.



Fuente: Carpetas de “tribunales”, casos de referencia legal recibidos en la Consulta Externa de Adultos de la Unidad Docente Asistencial de Psiquiatría del IAHULA, Mérida, durante 1996-2009.

El delito se mencionaba en apenas 11,5% (255) referencias legales, correspondiendo a “casos legales” de hombres 8,7% (193) y a mujeres 2,7% (62), quedando 0,3% (7) referencias sin conocerse el sexo del “caso legal” referido (Gráfico n° 6). En pocas palabras, en la gran mayoría de las referencias tanto de hombres (45,4%) como de mujeres (42,7%) no se mencionaba ni el tipo de delito ni la medida, lo que pudiera deberse al tipo de institución de control social formal que enviaba el caso de referencia legal, es decir que esta variable pudo estar sujeta al tipo de solicitud que realizaba la institución de competencia legal (valoración psiquiátrica –tribunales en sus distintas funciones- o tratamiento por psicología –CPNNA, INAMUJER, entre otras- Gráficos 4 y 5). Siendo estas dos variables, tipo de delito o medida y el sexo, de gran importancia al momento de dar atención al “caso legal”, como información previa para la elaboración de su historia clínica y la redacción del respectivo informe en los casos en que así sea solicitado.

Discusión de resultados

Hubo casos en los que los oficios no estaban presentes en la carpeta de “tribunales” ya que se encontraban en las historias clínicas y, éstas no fueron objeto de estudio en la presente investigación, lo que parece indicar que la cantidad de referencias legales supera los resultados aquí mostrados.

El aumento exponencial en el número de referencias-contrareferencias de carácter legal, en la Consulta Externa de Adultos de la Unidad Docente Asistencial de Psiquiatría del IAHULA, desde el año 2000 a 2009, pudiera ser explicada considerando varias hipótesis, una de ellas pudiera estar relacionada al proceso político que vive el país, y en concreto a las elecciones presidenciales de diciembre del 2006, en las que fue reelecto el presidente Hugo Chávez, solicitando éste en el mes de enero del 2007 una Ley Habilitante a la Asamblea Nacional y, como consecuencia de

su aprobación, el presidente procedió a reformar distintas leyes orgánicas, como la: “Ley Orgánica de Protección del Niño, Niña y Adolescente” (LOPNNA), dando como resultado nuevas instituciones de control social formal emanadas de dicha reformas de ley (n° 5859 extraordinario), como el Consejo de Protección del Niño, Niña y Adolescente, de Gaceta Oficial n° 38.828 (2007) y el Instituto Nacional de la Mujer (INAMUJER), de Gaceta oficial n° 39.451 (junio de 2010), cuya finalidad es velar por las políticas públicas que afecten a la mujer en el campo de la salud, educación, formación, capacitación, empleo y seguridad social, así como garantizar la prestación de los servicios necesarios en materia jurídica, en los términos contemplados en las leyes, tales como la “Ley Orgánica sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia”, de Gaceta oficial N° 38.668 (abril 2007), cuyo objetivo es garantizar y promover el derecho de las mujeres, creando condiciones para prevenir, atender, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres. Otra hipótesis, a considerar, pudiera ser el hecho de que la CRBV, en su artículo 84, faculta al Estado venezolano a conminar a las instituciones públicas de salud, a prestar servicio a cualquier institución del sistema judicial que lo demande, recordando la obligatoriedad de los especialistas, de ser requeridos, para declarar en los juicios o procedimientos de los tribunales de la república, aún sin que estos reciban beneficio alguno o reconocimiento de parte del Estado.

Otra hipótesis pudiera ser que la mayoría de las nuevas instancias de control social formal, así como las ya existentes, hacen sus referencias “legales”, a la Consulta Externa de la Unidad Docente Asistencial de Psiquiatría del IAHULA, independientemente que los casos legales presenten o no criterios psiquiátricos o psicológicos, y sin que se haga una mínima descripción de las características del caso, y en la mayor parte de ellos tampoco se mencione el estatus legal del caso referido, lo que pareciera indicar que hay un desconocimiento, de parte de los solicitantes, de criterios que permitan describir de manera apropiada un mínimo de características de la persona referida, de modo que pueda orientar o contextualizar el propósito, del caso referido. Un ejemplo de esto se observa (gráfico 4 y gráfico 5) en la mayoría de las referencias del Consejo de Protección del Niño, Niña y Adolescente solicitando evaluación o tratamiento por Psicología, y en las referencias del Ministerio Público, Tribunales en sus distintas funciones, de Control, Juicio y Ejecución, solicitando en la mayoría de estas referencia valoración psiquiátrica.

Lo que confirma la sección de Psicología Clínica al reportar que la mayoría de los casos de referencia legal por ellos recibidos no evidenciaron síntomas o signos de patología mental, por lo que no presentaron diagnóstico psicológico ni psiquiátrico. Esto pudiera dar pie a considerar otra hipótesis, que sería el desconocimiento, de parte de las instituciones de control social formal de un profesional que muy bien pudiera ocuparse de estas referencias como lo sería el criminólogo, pero con formación clínica, y quien además, también estaría en capacidad de orientar e intervenir en cada uno de los casos, que no presenten trastornos mentales, pero que presenten un comportamiento problemático, desviado y delictivo, desde una perspectiva distinta al concepto jurídico (Cruz y Cruz, 2004; Jiménez de Asúa, 1981; Ángeles y otros, 2010), y que en los casos con patología mental referidos, de presentar conductas problemáticas, desviadas o delictivas, pudieran orientar en las referencias lo requerido de la intervención del psiquiatra o psicólogo. Este profesional pudiera intervenir, diferenciando lo patológico de lo no patológico, y de estar presente, en el caso en cuestión, lo patológico, entonces derivar el caso al especialista correspondiente.

Es importante subrayar una vez más que las instituciones de control social formal de competencia legal que demandan asistencia a la Unidad de Psiquiatría del IAHULA, no sólo son extra-hospitalarias y diferentes en sus funciones, sino que tampoco tienen nada que ver operacionalmente con los ministerios del Poder Popular para la Salud y el Ministerio del Poder Popular para la Educación Superior, los dos únicos empleadores del personal que labora en la Unidad de Psiquiatría. De manera que, además de la demanda natural de la Consulta Externa de la Unidad de Psiquiatría, dada por los pacientes que asisten de “forma voluntaria”, los pacientes que son llevados por familiares o amigos, los pacientes referidos desde la misma institución (IAHULA), u otras instancias de salud, se suman los casos “legales” referidos por las instituciones de control social formal por presentar conductas no patológicas, pero si delictivas, desviadas y problemáticas, sobredemandando al personal que allí labora por encima de las obligaciones para lo cual fueron empleados, no sólo en cuanto al incremento de número de casos que deben ser atendidos, sino que también por el hecho de verse obligados a responder por escrito o con su presencia en los tribunales. Un personal que trabaja para varias instituciones, y que se ve forzado a abordar conductas y circunstancias que no son de su competencia profesional debido a que las mismas tendrían más competencia criminológica, pero que además de verse conminado a ejercer esa doble función por “empleadores” diferentes, es pagado solo por uno de estos, lo que llevaría a revisar las implicaciones laborales de estas exigencias, pero de lo que no se ocupa por ahora el presente estudio.

Por tradición la experticia criminológica suele ubicarse en cárceles, tribunales, organismos de seguridad y prevención, de políticas públicas y la comunidad. Pero hay instituciones, como el IAHULA (Consulta Externa de Adultos de la Unidad Docente Asistencial de Psiquiatría) donde a pesar de la ausencia del criminólogo, parece ser pertinente su presencia por todo lo ya descrito y discutido, claro, se estaría hablando del criminólogo clínico, profesional que cuenta con las herramientas que permiten operar en escenarios como la Unidad de Psiquiatría, distintos a los convencionalmente considerados.

Conclusiones

A partir de los resultados expuestos se concluye a modo de reflexión que la presente investigación permite evidenciar la necesidad que tienen otras instituciones tales como las señaladas, además de la Unidad Docente Asistencial de Psiquiatría, de incorporar a sus equipos criminólogos formados en el área clínica. De modo que pudiese ser el criminólogo clínico el puente entre la Unidad de Psiquiatría y las instituciones de control social formal que refieren y, viceversa.

Se recomienda dar continuidad a esta línea de investigación considerando la pertinencia en los distintos enfoques criminológicos ya sean estos clínico, sociológico, críticos o radical.

Referencias bibliográficas

- Ángeles, F., Crespo, F. y Villalobos, Z. (2010). “La Criminología Clínica: El caso de un interno con trastorno mental penado por homicidio”. *Revista CENIPEC*, n° 29, enero-diciembre 2010.
- Alarcón, R., Mazzotti, G. y Nicolini, H. (2005). *Psiquiatría*. EUA: Organización Panamericana de la Salud.

- Barlow, D. y Durand, V. (2001). *Psicología Anormal*. México: Thomson Learning.
- Contreras, G. y Ángeless, F. “Trabajo sexual, droga, violencia y delito (abordaje clínico criminológico)”. *Revista CENIPEC*. n° 30, enero-diciembre 2011.
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela*. Gaceta oficial número 5.453 Extraordinario. Marzo 2000.
- Cruz y Cruz, E. (2004). *Introducción al Derecho Penal*. México: IURE.
- Ey, H., Bernard, P. y Brisset, Ch. (1969). *Tratado de Psiquiatría*. España: Toray-Masson.
- Gabaldón, L. (1987). *Control social y Criminología*. Venezuela: Jurídica Venezolana.
- García-Pablos, A. (2003). *Tratado de Criminología*. España: Tirant lo blanch.
- Garrido, V., Stangeland, P. y Redondo, S. (2001). *Principios de la Criminología*. España: Tirant lo Blanch.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2003). *Metodología de la investigación*. Venezuela: Mc Graw Hill.
- Instructivo interno Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes. Gaceta oficial. Providencia administrativa n° DG-03-2011. Enero 2011.
- Jiménez de Asúa. (1981). *Ley y delito*. Argentina: Sudamericana.
- Kolb, L. (1976). *Psiquiatría Clínica moderna*. México: Fournier.
- Ley orgánica de protección del niño, niña y adolescente*. Gaceta oficial n° 38.828. Decreto n° 5859 extraordinario. Marzo 2007.
- Ley orgánica sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia*. Gaceta oficial n° 38.668. Abril 2007.
- Molina, C. y Ángeles, F. (2012). “Abordaje clínico-criminológico de una interna consumidora de drogas en un centro penitenciario”. *Revista CENIPEC*, n° 31. enero-diciembre 2012.
- Parra, O. (2012). “Pertinencia criminológica en la Unidad Docente Asistencial de Psiquiatría a partir de los casos legales, recibidos en la Consulta Externa de Adultos. Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes”. Informe Académico de Grado. Venezuela: Universidad de Los Andes.
- Reglamento orgánico del ministerio de salud*. Gaceta oficial n° 38.591. Decreto n° 5.077. Diciembre 2006.
- Salcedo, J. (2004). *El control social y su devenir histórico*. Venezuela: Universidad de Los Andes.
- Verde, F. y Alvarado, Y. (2006). *Psiquiatría forense. Penitenciaria y Criminología*. Caracas: Livrosca.
- Vidal, G., Alarcón, R. y Lolas, F. (1995). *Enciclopedia Iberoamericana de Psiquiatría (Tomo III)*. Argentina: Médica Panamericana.