

Servicios universitarios en la interfaz del derecho y la salud mental: el caso de la Universidad de Cuenca, Ecuador

University services in the interface of the law and mental health: the case of the University of Cuenca, Ecuador

Serviços universitários na interface do direito e a saúde mental: o caso da Universidade da Cuenca, Equador

FECHA DE RECEPCIÓN: 2015/09/23 FECHA CONCEPTO EVALUACIÓN: 2015/10/26 FECHA DE APROBACIÓN: 2015/10/29

Dione Ullauri

Trabajadora social,
Instituto de Criminología, Criminalística e Intervención Psicosocial Familiar,
Universidad de Cuenca,
Cuenca, Ecuador.
dione.ullauri@ucuenca.edu.ec

Ximena Guillén

Psicóloga,
Instituto de Criminología, Criminalística e Intervención Psicosocial Familiar,
Universidad de Cuenca,
Cuenca, Ecuador.
ximena.guillen@ucuenca.edu.ec

Juana Ochoa

Psicóloga,
Instituto de Criminología, Criminalística e Intervención Psicosocial Familiar,
Universidad de Cuenca,
Cuenca, Ecuador.
juana.ochoab@ucuenca.edu.ec

Elizabeth León Mayer

Doctora en Ciencias de la Salud,
Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de La Plata,
La Plata, Argentina.
ely_psi@vtr.net

Jorge O. Folino

Doctor en Medicina.
Investigador del Proyecto Prometeo, Senescyt, Universidad de Cuenca,
Cuenca, Ecuador.
jorge.folino@ucuenca.edu.ec

Para citar este artículo / To reference this article / Para citar este artigo: Ullauri, D., Ochoa, J., Guillén, X., León, E. & Folino, J. (2015). Servicios universitarios en la interfaz del derecho y la salud mental: el caso de la Universidad de Cuenca, Ecuador. *Revista Criminalidad*, 57 (3): 103-117.

RESUMEN

Introducción: Los sistemas de salud mental forense incluyen servicios universitarios relevantes para la prevención de la violencia y la protección de los derechos humanos. **Objetivos:** Describir el servicio del Instituto de Criminología, Criminalística e Intervención Psicosocial Familiar de la Universidad de Cuenca, Ecuador. **Material y métodos:** Estudio con diseño mixto, sección cuantitativa descriptiva de serie consecutiva de casos ingresados al instituto entre el 01/01/2015 y el 30/06/2015, y sección cualitativa con exploración de sus expedientes. **Resultados:** 52 casos ingresaron al instituto durante el período. Se estudiaron 72 personas, con promedio de edad de 22,6 años y distribu-

ción por sexo equitativa. El 88,5% tuvieron requerimiento de intervención. Los temas principales detectados cualitativamente fueron “violencia intrafamiliar”, “protección infantil”, “protección juvenil”, “protección al discapacitado”, “asistencia a víctimas de abuso sexual”, “consulta comunitaria directa”, “fortalezas y debilidades del servicio pericial” y “consumo de alcohol”. **Conclusiones:** Evaluados y asistidos presentan problemas complejos relacionados con la violencia y sus secuelas. El instituto brinda servicios a instituciones judiciales, municipales y directamente a la comunidad, y es una excelente fuente de experiencia académica.

PALABRAS CLAVE

Servicio de salud mental, evaluación psicológica, violencia, prevención de violencia familiar, institución de investigación y entrenamiento (fuente: Tesouro de política criminal latinoamericana - ILANUD).

ABSTRACT

Introduction: Forensic mental health systems include relevant university services for the prevention of violence and the protection of human services. **Objectives:** Describe the service offered by the “Instituto de Criminología, Criminalística e Intervención Psicosocial Familiar” of the Universidad de Cuenca, Ecuador. **Material and methods:** A study with a mixed design, a descriptive quantitative section with a consecutive series of cases admitted to the Institute between 01/01/2015 and 30/06/2015, and a qualitative one including its dossier exploration.

Results: 52 persons were admitted to the institute during that period. 72 individuals with an average age of

22.6 years and an equitable distribution by genders were analyzed in that period.

88.5% had an intervention requirement. The main subjects detected on a qualitative basis were “domestic violence”, “child protection”, “youth protection”, “protection of the disabled”, assistance to victims of sexual abuse”, “direct community consultation”, “strengths and weakness of expertise services”, and “alcohol consumption”. **Conclusions:** Both evaluated and assisted individuals exhibit complex problems relating to violence and its negative effects. The Institute offers services to judicial and municipal institutions, and directly to the community itself. It is an excellent source of academic experience.

KEY WORDS

Mental health service, psychological evaluation/assessment, violence, prevention of domestic violence, investigation and training institution (Source: Tesouro de política criminal latinoamericana - ILANUD).

RESUMO

Introdução: Os sistemas da saúde mental forense incluem serviços universitários relevantes para a prevenção da violência e a proteção dos direitos humanos. **Objetivos:** Descrever o serviço do Instituto de Criminologia, Criminalística e Intervenção Psicosocial Familiar da Universidade de Cuenca, Equador. **Material e métodos:** Estudo com projeto misturado, seção quantitativa descritiva da série consecutiva dos casos ingressados ao instituto entre o 01/01/2015 e o 30/06/2015, e à seção qualitativa com exploração dos seus processos. **Resultados.** 52 casos ingressaram no instituto durante o período. 72 pessoas foram examinadas, com médio de idade de 22,6 anos e distribuição pelo sexo equitativa.

O 88,5% tiveram exigência de intervenção. Os assuntos principais detectados qualitativamente foram “violência intrafamiliar”, “proteção infantil”, “proteção jovem”, “proteção à pessoa com deficiência”, “assistência às vítimas do abuso sexual”, “consulta comunitária direta”, “forças e fraquezas do serviço pericial” e “o consumo álcool”. **Conclusões.** As pessoas avaliadas e assistidas apresentam problemas complexos relacionados à violência e a suas sequelas. O instituto oferece serviços às instituições judiciais, municipais e diretamente à comunidade, e é uma fonte excelente da experiência acadêmica.

PALAVRAS - CHAVE

Serviço da saúde mental, avaliação psicológica, violência, prevenção da violência familiar, instituição da investigação e do treinamento (fonte: Tesouro de política criminal latinoamericana - ILANUD).

Introducción

Los sistemas de salud mental forense en las sociedades actuales trascienden a las tradicionales instituciones de la justicia y se extienden a instituciones de salud pública privadas, a proveedores de servicio no gubernamentales y a las universidades (Every-Palmer, Brink, Chern, Choi, Hern-Yee, Green et al., 2014; Folino, Sarmiento & Montero, 2000; Folino, van der Wolf & La Salvia, 2008; Folino, 1996). Las estructuras y funcionamientos son variadas y dependen no solo del marco que ofrecen las legislaciones, como, e. g., las fórmulas de inimputabilidad (Folino, 1997), sino también del desarrollo histórico de las prácticas sociales, como ocurre con estrategias instrumentadas en conflictos de familia judicializados (de Borba, Peres & Barros, 2015).

En estos sistemas suele haber un flujo de requerimientos de servicio desde los operadores de la justicia hacia los profesionales de salud mental. Los fiscales necesitan asesoramiento pericial para el desarrollo de sus investigaciones, los defensores para establecer sus estrategias de defensa, los jueces para la toma de decisiones a la hora del veredicto y de las disposiciones consecuentes. Asimismo, los tribunales de familia buscan el asesoramiento para mejor comprender las situaciones familiares y disponer las mejores opciones que protejan los derechos de sus miembros. El involucramiento de la justicia con los temas de la salud mental fue creciendo y estrechándose, tanto que en algunos países se establecieron cortes específicas y se desarrollaron paradigmas de jurisprudencia terapéutica (Christie, 2010; Frailing, 2010; Sarteschi, Vaughn & Kim, 2011; Schma, Kjervik & Petrucci, 2005; Winick & Wexler, 2006). El desarrollo de estos servicios tiene gran relevancia, pues sus efectos trascienden a la administración de justicia e influyen concretamente en el bienestar social, sea promoviendo el respeto de los derechos, previniendo victimizaciones o reforzando la autonomía de los ciudadanos.

En América Latina hay una antigua tradición de prestación asistemática de servicios forenses universitarios. La forma más común de ese servicio consistía en respuestas a consultas de los jueces cuando el sistema judicial carecía de los expertos específicos en la materia o cuando se necesitaba una nueva opinión. Los servicios organizados formalmente son más recientes y aún escasos. E. g., cabe mencionar el Servicio Pericial Universitario de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata, Argentina (Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Médicas UNLP, 2004); el del Departamento de Psicología de la Universidad

de Antioquia que, aunque todavía no institucionalizado, tiene intensa actividad pericial, sostenida por la legislación (Congreso de la República de Colombia, 2012), y el reciente Acuerdo de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia, sede Bogotá, que dispone una sistematización y normativa respecto a los peritajes (Consejo de la Facultad, 2015).

A pesar de la relevancia mencionada, de América Latina solo se tienen unas pocas investigaciones sobre servicios judiciales de salud mental forense (Álvarez, Ortiz, Espinoza, Parada, Ocampo & Ruiz, 1991; de Borba, Folino & Taborda, 2009; Folino, Marengo, Marchiano & Ascázibar, 2004; Folino et al., 2008; Folino & Urrutia, 2001; Lorca, 1989; Peres, 1997; Solano, Vargas & Paguaga, 2009; St. Denis, Sepulveda, Tellez, Arboleda-Florez, Stuart & Lam, 2012), y es prácticamente inexistente la relacionada con servicios de salud mental forense universitarios. De España se tiene información de servicios periciales de equipo de fiscalía (Alcázar, Bouso & Verdejo, 2015) y servicios asistenciales forenses de penitenciaría y centros del Ministerio de Salud (Olmeda & Crespo, 2004), pero no de ámbitos universitarios. En otros países europeos se están produciendo cambios en los sistemas forenses, que probablemente estimulen la oferta desde los ámbitos universitarios (Barbui & Saraceno, 2015; Orsat, Auffret, Brunetiere, Decamps-Mini, Canet, Olie et al., 2015). En Norteamérica hay varios servicios universitarios establecidos, si bien no todos ofrecen servicios terapéuticos (Heilbrun, Kelley, Koller, Giallella & Peterson, 2013).

Este artículo tiene las metas de contribuir a ese conocimiento faltante y de obtener información local útil para la planificación a largo plazo de la gestión de un servicio universitario de salud mental forense. Para ello, se propone el objetivo de describir el servicio que ofrece el Instituto de Criminología, Criminalística e Intervención Psicosocial Familiar de la Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Políticas y Sociales de la Universidad de Cuenca, Ecuador –en adelante el “Instituto”–.

El Instituto, su contexto e historia

El Instituto brinda servicios en la ciudad de Cuenca, que tiene 580.706 habitantes (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, 2015). En su zona urbana conviven comunidades originarias integradas a la vida social moderna, pero conservando diversas costumbres tradicionales, como sus vestimentas típicas.

La creación del Instituto data de 1984, cuando el Consejo Universitario de la Universidad de Cuenca estableció su reglamento, la denominación

de Instituto de Criminología y Medicina Legal y la adscripción a la Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Políticas y Sociales de la Universidad de Cuenca (Consejo Universitario de la Universidad de Cuenca, 1984). Tenía función pericial y académica de pre y posgrado.

Aquel reglamento fue derogado con la expedición de uno nuevo, aprobado el 28 de marzo de 1997, y este, a su vez, derogado por el que está actualmente en vigencia, que fue aprobado en las sesiones de fechas 11 y 18 de octubre de 2011 (Consejo Universitario de la Universidad de Cuenca, 2011). En los considerandos, el nuevo reglamento consigna la necesidad de actualizar teoría y práctica en las carreras universitarias, y de establecer estrecha colaboración entre las facultades de Jurisprudencia y sus institutos con la administración de justicia. En la parte resolutive, dispone el cambio de la denominación por “Instituto de Criminología, Criminalística e Intervención Psicosocial Familiar”, y se fundamenta en la necesidad de atender a las nuevas exigencias del reordenamiento jurídico constitucional de Ecuador, así como al cambio en los paradigmas de la educación legal, de trabajo social y orientación familiar.

En el capítulo que detalla las funciones del Instituto resalta la novedosa incorporación, consistentemente con la nueva denominación, de la función de intervención psicosocial familiar. Esta es una gran ampliación en las potencialidades ejecutivas, que abre la posibilidad de realizar diversos tipos de asistencias, orientaciones y tratamientos pertinentes a las profesiones involucradas en su cuerpo técnico.

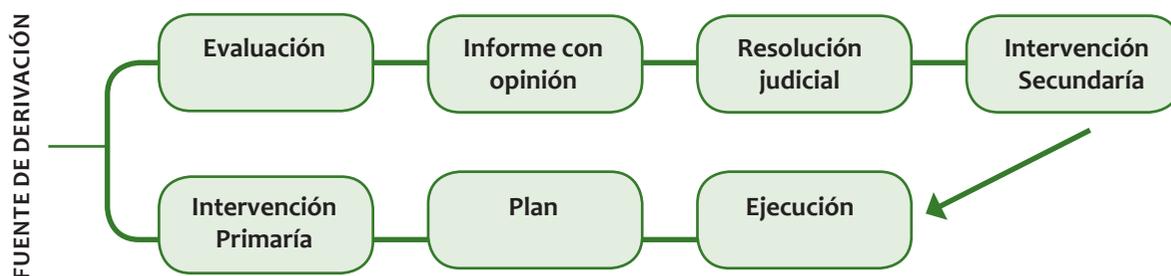
Asimismo, se destaca la incorporación de previsiones para “someter a conocimiento del Consejo Técnico –organismo de coordinación integrado por el director o directora y los coordinadores de las Áreas Especializadas– el costo que deberán pagar

los particulares por los servicios periciales que preste el Instituto, antes de presentar para su aprobación al Consejo Directivo de la Facultad”. Esta previsión da cuenta de la potencialidad del Instituto de ofrecer sus servicios con cargo y obtener recursos para la institución académica, si bien cabe destacar que durante el período de estudio no hubo servicios cobrados.

Las Áreas Especializadas son 16 e incluyen, entre otras, Criminología, Medicina Legal; Intervención Psicosocial Familiar; Toxicología; Psicología y Psiquiatría. El capítulo VII, “De los peritos y profesionales de apoyo”, art. 17, define que son profesionales o personas con conocimiento en un área determinada, que deberán ser acreditados por el Instituto, podrán actuar dentro de los estudios requeridos por el Ministerio Público, la Función Judicial y otros organismos públicos o particulares. Es destacable que, además, les impone a los peritos y profesionales de apoyo la obligación de observar en el cumplimiento de sus funciones los principios de objetividad, honestidad, probidad, confidencialidad e imparcialidad.

El marco legal relevante para las actividades del Instituto está conformado principalmente por la Constitución del Ecuador (Asamblea Constituyente, 2008), el Código Orgánico Integral Penal (Asamblea Nacional República del Ecuador, 2014) y el Código de la Niñez y Adolescencia (Congreso Nacional, 2003).

En el presente estudio se exploró el proceso que se desarrolla en la actualidad en el Instituto (vid. gráfica 1). Comienza con el ingreso del caso con variados requerimientos que, operativamente, se sintetizan en evaluación e intervención primaria psicológica y/o psicosocial; sigue con la designación de los profesionales y la ejecución. Cuando se solicita intervención el requerimiento lleva de forma explícita o implícita también la ejecución de previa



Gráfica 1. Proceso de servicios del Instituto.

evaluación. Cuando se requiere solo evaluación, luego de recibir el informe, la institución judicial puede adicionar el requerimiento de intervención que, a los efectos de diferenciarla de la que se requiere sin previa evaluación, se denomina secundaria.

Material y métodos

Diseño: El estudio tiene un diseño mixto; consta de una sección cuantitativa y otra cualitativa. La primera es un estudio descriptivo de serie consecutiva de casos ingresados al Instituto durante seis meses (01/01/2015-30/06/2015), contemplando variables demográficas, origen del caso, tipo de servicio requerido y resultado. En la sección cualitativa se realizó exploración de los textos de los expedientes de cada caso; la exploración se hizo partiendo de un ordenamiento tentativo del material en las siguientes dimensiones: resumen del caso y del servicio requerido, opinión informada, resolución judicial, plan de intervención, ejecución de intervención, resultado final de evaluación y/o intervención.

Colección de datos y análisis: La colección de datos se realizó por profesionales del Instituto y estudiantes del último año de las carreras de Trabajo Social y Psicología previamente entrenados para el efecto. El registro de datos se realizó en planilla de cálculo informatizada y con medidas de seguridad para la carga de los datos cuantitativos y con campos de texto para la información narrativa. El análisis cualitativo se realizó con táctica tradicional y con programa informático.

Reparos éticos: En tanto estudio descriptivo que no manipula variables y conserva el anonimato de la información, el diseño asegura un mínimo riesgo bioético. Por otra parte, la investigación forma parte de lo que es un proceso deseable de evaluación de estructura, funcionamiento y servicio brindados por el Instituto, tendiente a beneficiar a los partici-

pantes. Por último, el proyecto es parte de uno más amplio aprobado por el Proyecto Prometeo de la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación de la República del Ecuador. El trabajo respeta reglas bioéticas de investigación epidemiológicas sostenidas por la Organización Mundial de la Salud (Council for International Organizations of Medical Sciences, 2009).

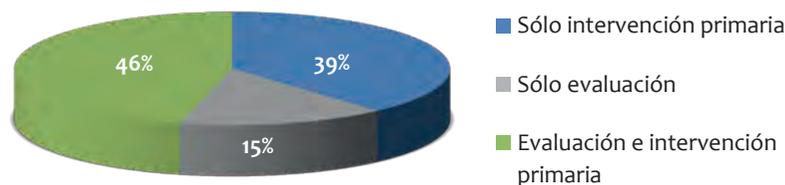
Resultados

Sección cuantitativa

Durante el período de estudio ingresaron 52 casos. La intervención primaria fue requerida en 44 (85 %) ellos (vid. gráfica 2). De los ocho casos restantes, en dos hubo resolución judicial que requería, secundariamente, también la intervención; es decir, que el total de casos con intervención al finalizar el proceso fue de 46 (88,5 %).

21 casos (40,4 %) fueron derivados por los juzgados de la “Unidad de familia, mujer, niñez y adolescencia de Cuenca” y 16 (30,8 %) por la “Junta cantonal de protección de derechos” que pertenece a la municipalidad de la ciudad. 15 casos (28,8 %) acudieron directamente en búsqueda de servicio.

El 88,5 % de los casos involucraron el trabajo sobre dos personas; en el resto se trabajó sobre tres, cuatro o cinco individuos. Las estadísticas del presente trabajo incluyen datos de las primeras tres personas sobre las que se trabajó, que hacen un total de 72 personas, con distribución por sexo equitativa y promedio de edad de 22,6 años (DE 14,5; Mín. 2; Máx. 67). De los 46 casos en los que se realizó intervención, se destaca que abandonaron más de la mitad y que el menor porcentaje de abandonos se encuentra en los casos que acudieron directamente (vid. tabla 1).



Gráfica 2. Distribución de los casos según requerimiento inicial de servicio

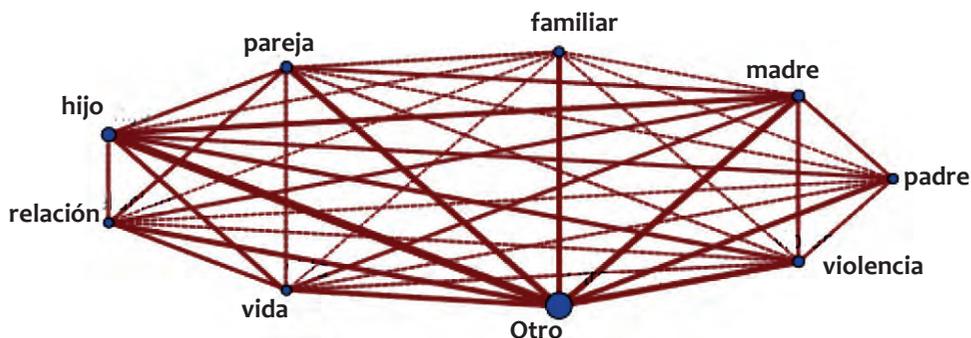
Tabla 1.
Distribución de resultado según origen del caso

Origen		Abandono	Alta	En proceso	Total
Juzgado	Recuento	10	2	5	17
	% dentro de institución derivante	58,82	11,76	29,41	100,00
Directo	Recuento	6	1	8	15
	% dentro de institución derivante	40,00	6,70	53,30	100,00
Junta cantonal	Recuento	10	1	3	14
	% dentro de institución derivante	71,40	7,10	21,40	100,00
Total	Recuento	26	4	16	46
	%	56,52	8,70	34,78	100,00

Sección cualitativa

Con la exploración informatizada se obtuvieron al inicio categorías fuertemente relacionadas que daban cuenta de los principales protagonistas de los textos (miembros de la familia y la familia como

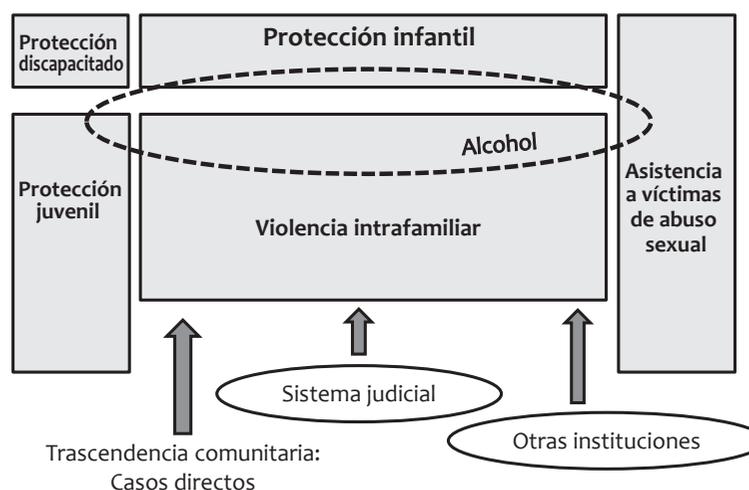
un todo) y de los eventos perjudiciales que los movilizaban, como la violencia, el riesgo de vida y la disfunción en la relación (vid. gráfica 3).



Gráfica 3. Categorías y relaciones obtenidas de manera computarizada.

Subsiguientemente, con el análisis iterativo no computarizado se extrajeron categorías más informativas sobre los requerimientos, características de los casos y respuestas del Instituto, configurándose los siguientes ocho temas (vid. gráfica 4): el de la “violencia intrafamiliar”, que además de motivar requerimientos específicos sobre la pareja, se relaciona muy fuerte con los temas “protección infantil”, “protección juvenil” y “protección al discapacitado”; el tema “asistencia a víctimas de

abuso sexual”, que posiciona al servicio más allá de la familia; los temas “consulta directa y trascendencia comunitaria del Instituto” y “fortalezas y debilidades del servicio pericial”, que reflejan la interacción del Instituto con un marco social más amplio que el judicial (vid. gráfica 5), y el tema “consumo de alcohol”, que resulta sustrato de riesgo para diversos componentes de la familia. Todos estos se comentan en detalle a continuación.



Gráfica 4. Representación de principales temas en contexto.

Violencia intrafamiliar

La intervención en violencia familiar resalta como un tema nuclear que pone de manifiesto la fuerte motivación de las instituciones para obtener servicios concretos que modifiquen prácticas familiares disfuncionales y, también, consecuencias indeseables, especialmente en niños.

El requerimiento típico es de evaluación y/o intervención familiar, como el siguiente: la Unidad Judicial de la Familia solicita que un hombre y una mujer, progenitores de una niña de seis años, “inicien un proceso terapéutico, a fin de mejorar la comunicación y establecer acuerdos en beneficio de la niña”. La pareja había mantenido relaciones buenas durante un año y cuatro meses, y luego comenzaron conflictos que se extendieron a otros miembros de ambas familias y que los llevaron a enfrentarse judicialmente en varias ocasiones. Tenían demandas cruzadas por cuestiones económicas, abuso físico y maltrato, y por propiedad inmueble. El equipo propone un plan con técnicas cognitivas conductuales y psico-educación, focalizando en manejo de habilidades sociales, autoestima e inseguridades de la niña y en la relación con los padres.

Hay casos en los que se requiere solo la evaluación de un miembro, como el siguiente: “... se realice una valoración psicológica en relación a los rasgos de personalidad del Sr. ... dado que existen informes biopsicosociales realizados respecto a él, su expareja y su hijo, que describen problemas por situaciones de violencia psicológica”. El equipo informa la conclusión alcanzada utilizando entrevistas e instrumentos de evaluación.

Protección infantil

La preocupación por los niños se evidencia en los requerimientos de asistencia a parejas que tramitan el divorcio. En uno de esos expedientes se requiere que una expareja reciba terapia individual “... a fin de mantener una buena comunicación entre los progenitores, que les permita llegar a acuerdos respecto del cuidado y crianza de su hijo brindando estabilidad emocional y un entorno saludable para el hijo”. También surge posterior al divorcio respecto a alguno de los divorciados y progenie, como se ilustra en el pedido siguiente: “... se inicie un proceso de orientación familiar y terapia psicológica por el abandono de su pareja y también se incluya a su hijo debido a que al principio él no sabía que su madre había abandonado el hogar hasta que por situaciones externas (ve a su madre con su nueva pareja) se entera de la verdad”. En ese caso el equipo registra en el expediente “se pudo trabajar exitosamente acerca del duelo que por la separación él y su hijo están pasando, lográndose estabilidad emocional en ambos”.

La búsqueda de protección de los infantes se expresa muy en detalle, y refleja seguramente la sensibilidad judicial para detectar secuelas de la violencia familiar en los niños, y recibe del Instituto una respuesta bien específica. Así queda ilustrado cuando, luego del requerimiento de intervención “... para que la niña reciba orientación psicológica a fin de que pierda sus fantasías y sus temores”, el equipo desarrolla el tratamiento con la niña y progenitor con base en “... juego terapéutico, reestructuración cognitiva, diálogo socrático, psico-educación, auto-registro de pensamiento”.

Estos casos resaltan el valor que tiene, para los jueces, la superación concreta de los conflictos violentos, el establecimiento de comunicación racional entre las partes y la evitación de perjuicios a los niños. Cuando los jueces requieren la intervención de los profesionales del Instituto, buscan seguramente las acciones tangibles que impidan que sus resoluciones queden solo en el plano abstracto de las disposiciones.

Los juzgados también buscan colaboración para la toma de decisiones. Así, e. g., un juzgado requiere la evaluación porque “unos vecinos denunciaron ante la Fiscalía situación de riesgo para una niña expuesta a padres alcoholizados en interacción violenta”; otro lo hace luego que “... profesional hospitalario detectó un niño con desnutrición grave y dermatitis, entre otros signos que denotan situación de negligencia, y el Departamento de Trabajo Social hizo la denuncia para velar por el bienestar del niño ante la negligencia”. El valor del informe del Instituto para la resolución judicial es inmenso, como queda ilustrado en la respuesta al último caso mencionado: “... los padres no ejercen responsablemente la paternidad y se encuentran en situación social sumamente precaria”. El juzgado, al final, dispone la custodia del niño por parte de la abuela.

Ya sea en la evaluación o en la intervención, no solo se ponen de manifiesto la violencia familiar y los riesgos para los niños, sino también que algunos entornos se caracterizan por marcado déficit estructural social, que pone en crisis las potencialidades de las resoluciones judiciales y de los servicios del Instituto. Así lo ejemplifica un expediente en el que la Unidad Judicial de la familia solicita que una mujer acuda a un proceso terapéutico debido a que ella no está cumpliendo de forma adecuada su papel maternal porque es agresiva con los niños. En la evaluación se obtiene que se trata de una mujer soltera, de 26 años, madre de cuatro niños (8, 7, 4, 1 años), todos de padres distintos, que vive en una “mediagua” atrás de la casa donde vive su madre. La mujer relata que no se lleva bien con su madre; que no confía en ella porque desde niña mantuvieron problemas porque le pegaba mucho, la ofendía, le gritaba y también la culpaba por las situaciones difíciles que vivían; que con sus hermanos está distanciada; que con su padre inicialmente no se llevaba bien, porque él nunca había estado junto a su mamá, ya que estaba casado con otra mujer; que en la actualidad su relación con él es mejor porque ya no bebe como antes lo hacía; que hoy trabaja en una empresa de taxis, hace turnos rotativos y no tiene quién cuide a sus niños, por lo que estos pasan solos la mayor parte del tiempo; que la abuela les da de

comer; que antes le pagaba a su hermano para que le cuidara a los niños, pero él los maltrataba mucho. Más allá de esta situación de vulnerabilidad, el riesgo para sus hijos queda evidenciado en sus propias palabras: dice que comienza a agredir a sus hijos porque “... no entiendo por qué mis hijos se portan así, son muy inquietos, destruyen todo; cuando llego a casa siempre la encuentro hecha un alboroto, me esfuerzo en arreglar y ordenar y no me hacen caso”... “llego y les grito que son unos cochinos porque todo tienen roto, sucio”... “les pido cosas que ya sé que están mal, y me sigo enfureciendo, y finalmente estallo y les pego”... “mi mamá así nos crió a todos”.

Protección juvenil

Entre los variados tipos de requerimientos judiciales se encuentran algunos con clara acción paternalista hacia los jóvenes: “La Unidad Judicial deriva el caso para que se apoye con terapia psicológica para que supere la falta de la figura paterna”; “la Junta Cantonal de Protección de Derechos pide que se realice una investigación social para conocer el ámbito social, educativo, familiar del adolescente y de igual forma que reciba apoyo con terapia psicológica para que pueda mejorar su comportamiento, que está repercutiendo en la conducta escolar”. “La Unidad Judicial deriva el caso para que reciba apoyo psico-socio familiar conjuntamente con su tío por un tiempo determinado de dos meses”. La respuesta del Instituto suele realizarse en términos de evaluación e intervención, como se ilustra con estos pasajes: “... el adolescente refiere que no tiene buena conducta con sus maestros y que debería mejorar en sus malos pensamientos y malos hábitos; también que debería cambiar en su personalidad”: el equipo planifica intervención con los objetivos de “... elevar la autoestima, mejorar su conducta, conseguir que se relacione adecuadamente con su tío, controlar su ansiedad”.

La presentación típica del tema de violencia familiar y de la acción judicial para la protección adolescente se ejemplifica en el requerimiento del juzgado respecto a los miembros de un matrimonio: “... terapia psicológica con el fin de superar los conflictos presentes, y establecer una correcta comunicación entre ellos, para así mejorar la situación psicológica del adolescente, quien se encuentra afectado por esta situación”. La evaluación detecta “distorsiones cognitivas en el discurso de la mujer, relacionadas con factores culturales y escasa educación... ‘mi abuela decía que aunque pegue maridito es y se debe aguantar todo, y yo toda mi vida he pensado así’ ”.

También se vislumbra fuerte motivación para intervenir en casos de adolescentes como para modificar una trayectoria conductual con disfunción y conductas de riesgo: "...que la adolescente reciba un programa de apoyo psicosocial, familiar y terapéutico que supere la conducta observada y mejore las relaciones con sus progenitores". La adolescente de 16 años había sido observada por policías con una conducta llamativa, entregándole dinero a un hombre y recibiendo a cambio unas fundas negras, que luego se comprobaba contenían cocaína. En ocasiones el pedido al juzgado es por parte de uno de los progenitores: "la madre solicita atención a su hijo, pues no cumple con reglas ni límites, y también desea mejorar la relación que tiene con él". El equipo trabaja con técnicas cognitivo-conductuales para con la conducta del niño y con psico-educación para con la madre: "...se utiliza técnica de economía de fichas y, dado que el niño tiene mucha dificultad en expresar sus sentimientos, se trabaja con juego terapéutico para facilitar proyección de sus emociones". Otra adolescente que había sustraído un celular, es derivada después de su audiencia de flagrancia por hurto para que se le asista, oriente y se le brinde apoyo psicológico: "refiere vive sola porque su madre está en un centro de reclusión, y que trabaja para subsistir".

Protección al discapacitado

Este tema tiene relevancia, pues pone de manifiesto de forma contundente la necesidad que tienen los juzgados de contar con servicios de salud mental completamente integrados. El juzgado dispone "que todos los miembros de una familia reciban apoyo terapéutico y psicológico para restablecer, preservar y fortalecer sus vínculos, tendiente a superar problemas relacionados con un joven con discapacidad debido a trastorno de estado de ánimo, déficit de atención por lesión cerebral, trastorno de dependencia a la cocaína, diabetes mellitus y ataques de ira". El joven había sido internado por varias ocasiones en clínicas de rehabilitación, había tenido recaídas y así se habían afectado todos los miembros de la familia, incluyendo una hermana menor de 16 años. Las capacidades que demanda este tipo de circunstancias exceden la disponibilidad profesional actual del Instituto, situación que se comenta más adelante.

Asistencia a víctimas de abuso sexual

La asistencia a víctimas de abuso sexual aparece como un tema acuciante en los requerimientos judi-

ciales. En un oficio se lee "...que reciba de manera inmediata apoyo psicológico..."; se refiere a una joven violada por alguien conocido. En otro oficio se deriva a denunciante de acoso sexual para "apoyo psicosocial". El servicio asistencial para la víctima de abuso sexual también es requerido de manera directa: una joven de 18 años que acude directamente refiriendo haber tenido desde pequeña problemas de depresión relacionados con el acoso sexual que sufrió por parte de su hermano mayor; el profesional detecta actualmente, típica presentación con baja autoestima y sentimientos de culpa, recuerdos constantes de lo ocurrido que le impiden desarrollar una vida tranquila.

Consulta directa y trascendencia comunitaria del Instituto

De manera notable, los efectos de la intervención del Instituto trascienden a los producidos en determinado momento histórico, y la imagen de la institución perdura como recurso de consulta disponible en otro período y por otros motivos. Tiempo después de que una niña sufriera abuso sexual, se produjera evaluación familiar e intervención por parte del Instituto y se resolviera la custodia en favor del padre y la abuela, el padre se presenta directamente al Instituto solicitando apoyo para su hija, cuyas expresiones verbales en la escuela habían generado preocupaciones en la maestra.

Los requerimientos directos también los hacen personas sin el antecedente de haber tenido contacto con el Instituto por indicación judicial. Así ocurre con un padre que trae a su hijo, preocupado porque "desde hace un tiempo el niño miente de manera repetida en cuestiones relacionadas con tareas escolares", mientras refiere que su exmujer había abandonado el hogar para ir a vivir junto a su nueva pareja lesbiana y que visitaba de manera inconstante a su hijo.

Las personas que hacen consultas directas presentan perfiles extremos y complejos. Es común detectar una presentación polisintomática que, ya sea a corto o largo plazo, se relaciona con algún delito o transgresión importante. Ese nexo de relación con el delito es variado; tal como se verá en los próximos ejemplos, quien consulta puede ser víctima, allegado a la víctima o victimario. Una madre acude de forma directa a solicitar terapia, porque su hija fue abusada sexualmente por parte de su primo de 15 años de edad; refiere que viene sola porque el padre no sabe de esta situación; expresa, además, que tiene problemas con su esposo debido a diferencias de edad y a que le fue infiel, y que de esa relación

extramatrimonial va a ser padre de gemelos. Otra mujer de 48 años refiere como antecedentes que tuvo una infancia difícil trabajando desde los 8 años; que a los 13 años fue víctima de abuso sexual por parte de su empleador, quien la amenazó para que no diga nada; que a los 14 años se casó, resultando víctima de maltrato físico y psicológico por parte de su pareja y de la familia del mismo; que de esta unión tuvo cuatro hijos y que se divorció seis años atrás. Que luego inicia una nueva relación con una persona mucho más joven, quien la abandona al año. Su queja actual es “me siento triste, sin deseos de salir a la calle, de vestirme o de arreglarme”. El equipo detecta ansiedad, labilidad emocional y baja autoestima, y propone un plan terapéutico.

Que el Instituto reciba directamente el pedido de servicio por parte de victimarios permite vislumbrar su destacado posicionamiento social. Los servicios de salud mental suministrados por orden judicial no suelen ser buscados de manera espontánea por los victimarios. Cuando se produce una consulta espontánea de victimario se verifican dos acontecimientos muy relevantes: la oportunidad de una intervención con más probabilidades de eficacia y la confianza que emana del servidor. En estas circunstancias, el Instituto se erige como la entidad confiable a la que se puede acudir en búsqueda de ayuda. Los casos que siguen ilustran el comentario.

Un hombre solicita terapia psicológica para él y para su pareja debido a que sufren conflictos y porque se reconoce como una persona agresiva que ejerció en varias ocasiones maltrato físico hacia su pareja, llevándola a querer discontinuar la relación. Expone que es una persona muy agresiva desde que ingresó a ser policía y que desea modificarlo. Si bien desde la interpretación del profesional experimentado puede detectarse un condicionamiento circunstancial que moviliza a este hombre a hacer la consulta, ese tipo de condicionamiento es bien diferente del que surge de una orden judicial y se acerca más a la decisión autónoma.

Una mujer acude directamente a buscar ayuda psicológica, expresando que le preocupan las conductas autoagresivas de su hija, quien tiene un año y siete meses. Agrega que la niña se golpea la cabeza contra la pared desde que se separó de su expareja y le impide ver a su padre. Que en varias ocasiones ha golpeado a su hija y no sabe cómo actuar para controlar la ira.

Los miembros de una pareja, de 26 y 28 años de edad, piden apoyo psicológico porque desean “mejorar su relación afectada por conductas agresivas”; expresan que quieren recuperar la custodia de sus hijos, debido a que se encuentran en insti-

tución de acogida infantil por maltrato familiar. El varón refiere que se siente incapaz para controlar su agresividad, que se manifiesta también en el ámbito laboral y social. El equipo hace evaluación amplia e instaura un plan de tratamiento con técnicas mixtas.

En tanto el Instituto se anuncia con la palabra “criminología” en su denominación, el perfil de consultas que mantiene nexos de relación con delito o trasgresión resulta esperable. Sin embargo, también hay personas que acuden en búsqueda de servicio por problemas personales sin ninguna relación con delito y con quejas que remedan las de cualquier consultorio de salud mental. En ese sentido resulta ilustrativa la consulta que hace una mujer de 35 años solicitando apoyo psicológico para, en sus palabras, “...superar la ansiedad que siento... debido a situaciones difíciles desde que mi esposo enfermó”. Relata que su marido tiene cáncer en tratamiento paliativo y que viven junto a su suegra en una casa prestada por otro familiar. Que está preocupada por el pronóstico desfavorable de su esposo; que tiene incertidumbre respecto a su futuro, ya que no tiene buena relación con su suegra ni con la familia de su esposo.

Consumo de alcohol

El consumo de alcohol aparece notoriamente involucrado en los conflictos violentos que ponen en riesgo a diversos miembros de la familia. En las denuncias de mujeres a los esposos por maltrato, además de las referencias relacionadas con las conductas del victimario alcoholizado, se verifican otras que ponen de manifiesto la interacción con pautas culturales y adaptaciones intrafamiliares, como la que ofrecía una mujer que había sacado una “boleta de auxilio”, pero que reconocía que no la hacía cumplir ya que lo recibía de nuevo en la casa luego de las peleas. El riesgo para los niños se ilustra claramente en expediente iniciado por la denuncia del tío de dos niños a la madre de estos por maltrato en estado de alcoholismo. El denunciante solicita la internación para ella y atención psicológica para los niños; el equipo del Instituto hace la evaluación requerida por el juzgado y recomienda la urgente internación de la enferma.

Fortalezas y debilidades del servicio pericial

Los conflictos de familia judicializados suelen producir imágenes contradictorias según la parte que haga el relato y, más aún, a veces movilizan acciones sesgadas que son parte de algún modo de competir.

El papel pericial de los profesionales del Instituto contribuye notablemente con el juez a la hora de las decisiones. Así queda ilustrado por el caso de una mujer que denuncia a su madre por violencia física hacia su hijo. El equipo concluye que no existe una saludable comunicación entre la madre y los abuelos maternos del niño; que existe rivalidad entre la madre del niño y la abuela con respecto a la crianza y los papeles que cada una debe cumplir; que no obtienen indicadores de violencia física de parte de la abuela, sino de parte de la madre a través de audios presentados por la abuela y de entrevistas con el niño. El juez resuelve que el niño y sus familiares se incorporen a un proceso psicoterapéutico. Solo la abuela del niño acude a la entrevista pautada. La evaluación ofrece al juez información decisiva para la adecuada interpretación del caso y la resolución judicial.

En contraste con esas fortalezas del servicio se detectan pedidos de valoración psiquiátrica rechazados por el Instituto por no contar con profesional de esa especialidad. También numerosos casos en los que la integración de estrategias psiquiátricas podría ser beneficiosa. Esta debilidad es del tipo que se compensa con ampliación de recursos humanos.

Una notable fortaleza del Instituto se revela durante el proceso de la investigación y se relaciona con su función académica. Si bien este hallazgo no emerge de los datos, surge contundente del proceso de la investigación, y destacarlo es pertinente a los objetivos del estudio. La interacción permite verificar que los estudiantes están expuestos a prácticas específicas, que cumplen tareas de extensión universitaria participando del servicio a la comunidad y, de forma novedosa para el Instituto, se integran al proceso de investigación. Esta integración permite que adquieran no solo conocimientos teóricos, sino también vivencias típicas del desarrollo de la indagación. A pesar de que la integración de estudiantes de carreras universitarias a la investigación es una aspiración pedagógica difícil de lograr, en este se pudo motivar e integrar con éxito a los estudiantes. Así, el Instituto se constituye en un notable componente del sistema educativo al ofrecer, en épocas donde las instituciones acreditadoras lo exigen, un ámbito pluripotencial para prácticas, para la investigación y para la extensión universitaria (vid. gráfica 5).

Discusión

Este estudio tuvo el objetivo de describir, con metodología mixta, el servicio que ofrece el Instituto de Criminología, Criminalística e Intervención Psicosocial Familiar de la Facultad de Jurisprudencia

y Ciencias Políticas y Sociales de la Universidad de Cuenca, Ecuador. Desde la perspectiva cuantitativa, es destacable que los servicios no solo son requeridos por institución judicial, sino también por institución municipal y, notablemente, de manera directa por personas de la comunidad. Asimismo, que en casi el 90 % de los casos se prestó el servicio de intervención, lo que representa el cabal cumplimiento con la misión ampliada que, para responder a la normativa vigente, le diera la universidad.

Por otra parte, desde la perspectiva cualitativa, el hallazgo contundente es que la problemática tratada está fuertemente atravesada por la violencia y diversos riesgos para niños, adolescentes y mujeres.

Estas características condicionan un perfil del servicio valioso en lo social, pero profesionalmente exigente. La exigencia tiene, por lo menos, tres facetas: una es técnica, porque implica capacitación tanto en la evaluación forense como en la orientación y terapéutica. Mientras la primera tarea desafía al profesional por el enrarecimiento extremo que puede encontrar en la relación pericial (Folino, Escobar-Córdoba & Telles, 2005), la segunda exige por las múltiples dimensiones que tienen la violencia y el delito (Folino, 1994; Hodgins, 2001; Taylor, 2004).

Otra faceta es ética, porque los profesionales se exponen a los dilemas del ejercicio de funciones que priorizan diferentes principios. Esta cuestión viene siendo examinada desde hace tiempo, y hay amplio consenso de que mientras la evaluación pericial prioriza el principio de la justicia y tiene, entre otras particularidades, limitaciones en la confidencialidad, la asistencia avanza el principio de beneficencia y también jerarquiza la confidencialidad (Appelbaum, 1997; Candilis, 2009; Taylor & Buchanan, 1998; Zaborow, 1998).

Finalmente, la tercera faceta es la de la responsabilidad profesional. En tanto los profesionales del Instituto brindan práctica profesional, están alcanzados por todas las leyes pertinentes y por la obligación de aplicar los medios idóneos que tiendan a producir el mejor resultado posible. En ese sentido, la estrecha relación con la violencia que tienen los casos evaluados y asistidos presiona al servicio para que se utilicen medios confiables y acordes con el estado actual de la ciencia. En el marco de esa necesidad, el Instituto, en vinculación con el Programa Prometeo de la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación de la República del Ecuador, está embarcado en investigación para revisar la confiabilidad de dos instrumentos de utilidad en la evaluación del riesgo de violencia (Folino, 2003, 2004).



Gráfica 5. Fortalezas del Instituto de Criminología, Criminalística e Intervención Psicosocial Familiar.

Párrafo aparte merece la discusión de resultados de los servicios prestados. El impacto que los informes de las evaluaciones tienen en las instituciones solicitantes del servicio puede vislumbrarse en las resoluciones judiciales comentadas en sección cualitativa. Esos hallazgos orientan a considerar que las opiniones profesionales fueron tomadas de forma consistente como fundamento para las resoluciones judiciales. Por otra parte, los resultados de las intervenciones muestran un alto porcentaje de abandonos. Es probable que la vulnerabilidad personal y social de la población asistida, que previamente había influido en la emergencia de los conflictos y la violencia, siguiera vigente y determinara la inconstancia y el abandono de los servicios de intervención. También cabe considerar que la falta de voluntad que acompaña a los casos intervenidos por orden judicial podría haber desempeñado un papel importante al aumentar la predisposición al abandono. Este último argumento está sostenido por el hallazgo de que la población que solicitó el servicio de manera directa fue la que menos abandono demostró.

El proceso de estudio permitió detectar el valor notable que el Instituto tiene por ofrecer, conjuntamente con el servicio a las instituciones y a la comunidad, oportunidad para experiencias académicas. Si bien el hallazgo ya fue comentado en la sección cualitativa, es pertinente en esta discusión resaltar la importancia que tendría incrementar la interrelación con otros sectores universitarios que pudieran complementar los servicios, como, e. g., la Facultad de Ciencias Médicas, y con otras instituciones, como, e. g., los recién establecidos Centros

de Investigación de Ciencias Forenses (Fiscalía General del Estado, 2015a, 2015b). Todo ello está previsto en la resolución de creación y requeriría operacionalización. El valor del Instituto se magnifica por sus potencialidades complementarias con el Sistema Pericial Integrado creado recientemente por el Consejo de la Judicatura, pues este no tiene función de intervención (Consejo de la Judicatura, 2015). Ese sistema prevé, entre otros detalles, que los honorarios periciales son pagados por el Consejo de la Judicatura si el requerimiento pericial lo hizo el juez, por la Fiscalía General si lo hizo el fiscal y por las partes interesadas en su casa. En el Instituto los profesionales son pagados por la Universidad de Cuenca en función de su carga horaria.

El estudio tiene la debilidad de no haber obtenido estimaciones cuantitativas de diversos aspectos relevantes, como, e. g., categorías diagnósticas, factores de riesgo de violencia y duraciones de los servicios. La imposibilidad se debió a falencias del sistema de registro, que también se constituyen en hallazgos del estudio, pues orientan decisiones futuras respecto a cómo optimizar la gestión.

El Instituto ha sido creado con una perspectiva social e institucional de avanzada, y acorde con los requerimientos de la nueva Carta constitucional nacional. En la actualidad brinda solo parte de los servicios previstos en su creación, pero incluye, novedosamente, la prestación asistencial. Las personas a quienes sirve presentan problemas complejos relacionados con la violencia y sus secuelas. El Instituto ha iniciado la sistematización de su proceso e investigación. Su original condición y valor social le hacen merecedor del máximo sostén institucional.

Agradecimientos

El presente trabajo fue patrocinado por el Proyecto Prometeo de la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación de la República del Ecuador. Los autores agradecen a quienes fueron directores del Instituto de Criminología, Criminalística e Intervención Psicosocial Familiar de la Universidad de Cuenca durante los períodos de gestación y ejecución del proyecto, Mg. Lucila Bermúdez, Dr. Juan Peña Aguirre y Dr. José Heriberto Montalvo Bernal, y al decano de la Facultad de Jurisprudencia, Ciencias Políticas y Sociales, Dr. Jorge Moreno Yanes. Los autores agradecen a las estudiantes que durante sus pasantías colaboraron con la investigación: Jenny Abad, Vanessa Fiallos, Lorena García, Jéssica Gutiérrez, Vanessa Gutiérrez, Mayra Mora, Daniela Moreno, Carla Muñoz, Jéssica Padilla y María Soledad Torres Cantos.

Referencias

- Alcázar, M. Á., Bouso, J. C. & Verdejo, A. (2015). Análisis descriptivo de la actividad del Equipo Técnico de la Fiscalía de Menores de Toledo. Años 2001 al 2012. *Anuario de Psicología Jurídica*, 25 (1): 97-106. doi:10.1016/j.apj.2015.02.007.
- Álvarez, N., Ortiz, V., Espinoza, M., Parada, L. M., Ocampo, C. & Ruiz, E. (1991). Therapeutic process in the judicial department of Psychiatric Institute Dr. José Horwitz Barak. *Rev. Psiquiatr. (Santiago de Chile)*: 897-10.
- Appelbaum, P. S. (1997). A theory of ethics for forensic psychiatry. *J. Am. Acad. Psychiatry. Law*, 25 (3): 233-247.
- Asamblea Constituyente (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Quito, Ecuador: Registro Oficial N° 449.
- Asamblea Nacional República del Ecuador (2014). *Código Orgánico Integral Penal*. Quito, Ecuador: Registro Oficial N° 180.
- Barbui, C. & Saraceno, B. (2015, June). Closing forensic psychiatric hospitals in Italy: a new revolution begins? *The British Journal of Psychiatry: The Journal of Mental Science*. England. doi:10.1192/bjp.bp.114.153817.
- Candilis, P. J. (2009). The revolution in forensic ethics: narrative, compassion, and a robust professionalism. *The Psychiatric Clinics of North America*, 32 (2): 423-35. doi:10.1016/j.psc.2009.02.005.
- Christie, P. (2010). Specialized mental health courts in small communities. *Canadian Journal of Community Mental Health*, 29 (2): 41-46.
- Congreso de la República de Colombia (2012). Ley N° 1564: Código General del Proceso. *Diario Oficial 48489*, del 12 de julio de 2012. Bogotá.
- Congreso Nacional (2003). *Código de la Niñez y Adolescencia*. Quito, Ecuador: Registro Oficial 737 del 3 de enero de 2003.
- Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Médicas UNLP (2004). Resolución del Consejo Académico de Creación del Servicio Pericial Universitario, junio 2014. La Plata.
- Consejo de la Facultad (2015). *Acuerdo 371-2015, por el cual se establecen los aspectos académicos y administrativos necesarios para responder solicitudes de autoridades judiciales o administrativas, designar peritos, elaborar conceptos y establecer la tarifa de cobro de los mismos*. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, sede Bogotá, Facultad de Medicina.
- Consejo de la Judicatura (2015). Sistema Pericial y Órganos Auxiliares de la Justicia. *Justicia Para Todos* (5): 44-47.
- Consejo Universitario de la Universidad de Cuenca (1984). Oficio Nro. 84 del Rectorado, Resolución del Consejo Universitario de la Universidad de Cuenca. Cuenca.
- Consejo Universitario de la Universidad de Cuenca (2011). Resolución del Consejo Universitario de la Universidad de Cuenca, del 18 de octubre de 2011. Cuenca.
- Council for International Organizations of Medical Sciences (2009). *International Ethical Guidelines for Epidemiological Studies* (CIOMS - WHO, Ed.). Geneva. Retrieved from <http://www.sciencedirect.com/science/article/B6VC6-45F5X02-9C/2/e44bc37a6e392634b1cf436105978f01>.
- De Borba, L. E., Folino, J. O. & Taborda, J. G. V. (2009). Incidência de conduta violenta e antissocial em população psiquiátrica forense [Incidence of violent and antisocial behavior in forensic psychiatric population]. *Revista de Psiquiatria de Rio Grande Do Sul*, 33: 3-7.
- De Borba, L. E., Peres, V. & Barros, A. J. (2015). O psiquiatra forense frente às demandas dos tribunais de família. *Revista de la Facultad de Medicina*. doi:0.15446/revfacmed.v63n3.51148.

19. Every-Palmer, S., Brink, J., Chern, T. P., Choi, W.-K., Hern-Yee, J. G., Green, B., ... Mellsop, G. (2014). Review of psychiatric services to mentally disordered offenders around the Pacific Rim. *Asia-Pacific Psychiatry: Official Journal of the Pacific Rim College of Psychiatrists*, 6 (1): 1-17. doi:10.1111/appy.12109.
20. Fiscalía General del Estado (2015a). Los centros forenses, una diferencia abismal con las morgues. *Fiscalía Ciudadana*. Ecuador.
21. Fiscalía General del Estado (2015b). Sistema de Centros Forenses es el logro de la administración actual. *Fiscalía Ciudadana*. Ecuador.
22. Folino, J. O. (1994). *Interfase Psiquiátrico Judicial*. Buenos Aires, Argentina: Lema Editorial, S.R.L.
23. Folino, J. O. (1996). *Salud mental y Derecho en Canadá [Law and mental health in Canada]*. Rosario, Argentina: Biblioteca Norte Sur Asesoría Cultural de la Embajada de Canadá para la Argentina y Uruguay.
24. Folino, J. O. (1997). La inimputabilidad por trastornos mentales y la Psiquiatría Forense Comparada. *Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina*, 43 (2): 112-117.
25. Folino, J. O. (2003). *Evaluación de riesgo de violencia –HCR - 20–*. Versión en español, adaptada y comentada. La Plata, Argentina: Interfase Forense.
26. Folino, J. O. (2004). *Guía para la evaluación del riesgo de violencia conyugal –SARA–*. Versión en español adaptada y comentada. La Plata: Editorial Interfase Forense.
27. Folino, J. O., Escobar-Córdoba, F. & Telles, L. (2005). Latin American aspects of refusal to undergo court ordered forensic psychiatric examination. *Curr. Opin. Psychiatry*, 18: 542-546.
28. Folino, J. O., Marengo, C. M., Marchiano, S. E. & Ascazibar, M. (2004). The Risk Assessment Program and the Court of Penal Execution in the Province of Buenos Aires, Argentina. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 48: 49-58.
29. Folino, J. O., Sarmiento, D. R. & Montero Vazquez, J. (2000). Forensic System in the Province of Buenos Aires, Argentina. *Int. J. Law Psychiatry*, 23 (5-6, Sep/Oct-Nov/Dec): 567-578.
30. Folino, J. O. & Urrutia, M. I. (2001). Mental disturbances and criminological characteristics in crime-accused insane as recorded at the Judiciary Office in La Plata, Argentina, for 10 years. *Int. J. Law. Psychiatry*, 24 (4-5): 411-426.
31. Folino, J. O., van der Wolf, M. J. F. & La Salvia, I. E. (2008). Sistemas forenses de salud mental en Holanda y Argentina. *La Ley*, LXXII (78): 3-4.
32. Frailing, K. (2010). How mental health courts function: Outcomes and observations. *Int. J. Law Psychiatry*, 33 (Mental Health Courts and Diversion Programs): 207-213. Retrieved from 10.1016/j.ijlp.2010.06.001.
33. Heilbrun, K., Kelley, S. M., Koller, J. P., Giallella, C. & Peterson, L. (2013). The role of university-based forensic clinics. *Int. J. Law Psychiatry*, 36 (3-4): 195-200. doi:10.1016/j.ijlp.2013.04.019.
34. Hodgins, S. (2001). The major mental disorders and crime: Stop debating and start treating and preventing. *Int. J. Law Psychiatry*, 24 (4-5): 427-446.
35. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2015). Proyección de la Población Ecuatoriana, por años calendario, según cantones 2010-2020. *Proyecciones poblacionales*. Retrieved September 14, 2015, from <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/proyecciones-poblacionales/>.
36. Lorca, M. L. (1989). Psychiatric inspection in the provinces of Llanquihue, Chiloé and Palena: a descriptive study. *Rev. Psiquiatr. (Santiago de Chile)*.
37. Olmeda, M. & Crespo, A. (2004). [Psychiatric or forensic doctors? Study of legal interventions in a mental health center of Madrid]. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 32 (1): 23-28.
38. Orsat, M., Auffret, E., Brunetiere, C., Decamps-Mini, D., Canet, J., Olie, J.-P. & Richard-Devantoy, S. (2015). [Court-ordered treatment: Analysing a complex practise through a literature review]. *L'Encephale*, 41 (5): 420-428. doi:10.1016/j.encep.2015.03.003.
39. Peres, M. F. T. (1997). Disease and crime: relationship between psychiatric practice and judiciary power in Hospital of Custodia and Tratamento from Salvador-Ba, 293. Retrieved from <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/lil-264278#.VfBwG-favoHk.mendeley>.
40. Sarteschi, C. M., Vaughn, M. G. & Kim, K. (2011). Assessing the effectiveness of mental health courts: A quantitative review. *Journal of Criminal Justice*, 39: 12-20.

41. Schma, W., Kjervik, D. & Petrucci, C. (2005). Therapeutic Jurisprudence: Using the Law to Improve the Public's Health. *Journal of Law, Medicine & Ethics*, 33 (4): 59-63.
42. Solano, L., Vargas, M. & Paguaga, M. (2009). Perfil de las víctimas de delitos sexuales valorados en el II trimestre de 2009 en la sección de clínica médico forense. *Med. Leg. Costa Rica*, 43-51. Retrieved from http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152009000200007.
43. St. Denis, E. E., Sepulveda, E., Tellez, C., Arboleda-Florez, J., Stuart, H. & Lam, M. (2012). Forensic psychiatry in Chile. *Int. J. Law Psychiatry*, 35 (5-6): 496-503. doi:10.1016/j.ijlp.2012.09.023.
44. Taylor, P. J. (2004). Mental disorder and crime. *Crim. Behav. Ment. Health*, 14 (2 Suppl.): S31-6.
45. Taylor, R. W. M. & Buchanan, A. (1998). Ethical problems in forensic psychiatry. *Curr. Opin. Psychiatry*, 11 (6): 695-702.
46. Winick, B. J. & Wexler, D. B. (2006). The use of therapeutic jurisprudence in law school clinical education: transforming the criminal law clinic. *Clinical Law Review*, 13 (1): 605-632.
47. Zabow, T. (1998). Forensic psychiatric evaluation: Clinical, ethical and procedural issues in South Africa. *Med. Law, Medicine-a* (1): 69-75.