

11328
24/5



**UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTONOMA DE MEXICO**



**FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO**

**Dirección General de Servicios Médicos del D. D. F.
Dirección de Enseñanza e Investigación
Subdirección de Enseñanza Médica
Departamento de Posgrado**

Curso Universitario de Especialización en Medicina Legal

**"RELACION ENTRE ENFERMEDAD MENTAL Y TIPO DE
ACTO ANTISOCIAL COMETIDO"**

Trabajo de Investigación Sociomédica

P R E S E N T A

DR. GILBERTO ALEJANDRO PERDOMO MELENDEZ

ESPECIALISTA EN MEDICINA LEGAL

Director de Tesis: DR. HECTOR DIAZ Y DIAZ

1988.

FALLA DE ORIGEN



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

I N D I C E

1. INTRODUCCION
5. MATERIAL Y METODO
6. RESULTADOS
43. DISCUSION Y COMENTARIOS
48. CONCLUSIONES
49. RESUMEN
50. REFERENCIAS

INTRODUCCION

La conducta antisocial del hombre ha sido motivo de estudio desde tiempos inmemorables, y el hombre con la intención de encontrar la razón que lo obliga a actuar en determinada dirección ha forjado teorías e hipótesis sobre este tipo de conducta, donde se incluyen influencias biológicas, sociales y psicológicas. El comportamiento antisocial se ha tratado de relacionar con algunos rasgos de carácter y de temperamento, con aspectos genéticos y hereditarios y sus manifestaciones internas o externas, así como con las condiciones socioeconómicas de cada individuo y de cada sociedad.

Se ha llegado a proponer que cada individuo tiene preferencia por un tipo de acción delictiva, no descartando, claro está, que unida a ella vayan otras acciones también penadas por las leyes del grupo en que se vive.⁽¹⁾ De la misma manera, cuando el sujeto activo de un hecho antisocial o delito es un individuo con alguna enfermedad mental, se ha tratado de establecer una relación entre la enfermedad y la inclinación por una forma específica de hecho antijurídico.

Todo hombre nace con determinadas características psicofisiológicas producto de su herencia cromosómica, y que constituyen su temperamento, estas características unidas a la experiencia que le dará su propio vivir al relacionarlo primero con su núcleo familiar, y con el ambiente en general después, especialmente durante su infancia y adolescencia, constituirán las bases que modelarán su carácter y finalmente su personalidad.⁽²⁾ El estudio de la personalidad es de capital importancia para la comprensión de la conducta antisocial de un individuo, y la personalidad madura y sana será aquella que esté adaptada a las condiciones éticas, morales y sociales de la comunidad en

que se convive y en donde se busca el bien común de todos.

Cuando el comportamiento o conducta de una persona se sale de las normas aceptadas y se encuadra en una figura jurídica tipificada como delito, éste debería considerarse síntoma o manifestación de una personalidad con desviaciones o anomalías psíquicas, y la sociedad se verá obligada a procurar la medida de seguridad adecuada, tanto para la rehabilitación del infractor como para la protección de los demás miembros de la comunidad. Cabe mencionar que debe tomarse en cuenta la intencionalidad del delito o acción antijurídica y recordar que el concepto delito es puramente legal y que puede variar según la sociedad, época o circunstancia en que se realice.

Ya desde 1871 Lombroso⁽³⁾ pugna porque los enfermos mentales que hayan cometido un acto antisocial no estén en las cárceles junto con otros delincuentes comunes, ni en los manicomios con otros enfermos psiquiátricos, y sugiere que se ubiquen en lugares especiales donde solo haya enfermos mentales que hubieran cometido una infracción a la ley.

La comprensión que el hombre ha tenido de las enfermedades mentales, y la actitud hacia los individuos que la padecen, no ha sido siempre la misma, esta concepción ha cambiado conforme la evolución del hombre desde los tiempos primitivos hasta el momento actual.⁽⁴⁾ Para el hombre primitivo la teoría sobre las enfermedades mentales quedan en el orden de lo mágico-animista y el individuo que la padece es considerado poseído por un espíritu, que puede ser bueno o malo y de lo cual dependerá su suerte. Con la civilización griega y romana se logran grandes avances en la comprensión de los trastornos mentales. Hipócrates (460-370 a.c.) sostiene que el cerebro es el órgano del pensamiento y que la enfermedad mental no tiene porque ser distinta a las otras enfermedades y que tiene las mismas causas natu-

rales. Platón (429-347 a.c.) sostiene que los enfermos mentales que cometieron acciones criminales no eran responsables de sus actos. Aesclepiades (124-96 a.c.), Areteo (30-90 d.c.) y Galeno de Pérgamo (130-200 d.c.) son representantes del pensamiento objetivo que sobre la enfermedad mental se tenía en la civilización romana. En la edad media resurgen las ideas demonológicas sobre estos padecimientos y se toman angeles o demonios como explicación de la causa de estas enfermedades. En con la llegada del Renacimiento que se realiza un replanteamiento de toda la vida del hombre, y por supuesto de los conceptos que sobre los trastornos psiquiátricos se tenía, así poco a poco desaparecen las teorías demonológicas para dar paso a los razonamientos modernos sobre las enfermedades mentales. Conforme al avance científico aumentan paralelamente los conocimientos sobre los padecimientos psiquiátricos, y con las reformas humanitarias introducidas por Pinel en 1792, se transforma definitivamente el tratamiento de estos enfermos, asegurando que deben andar libres en los patios de hospitales especiales, alimentarlos y tratarlos con suavidad y bondad. Este pensamiento se mantiene hasta nuestros días, alcanzando, incluso, al enfermo mental que ha violado la ley y quien es visto desde la perspectiva de una psiquiatría clínica.

La criminalidad se ha tratado de definir de diferentes maneras y se ha identificado con la conducta inmoral o con aquella en donde surja algún perjuicio para la sociedad, por eso se han propuesto muchas teorías tratando de explicar el origen de la conducta criminal, así tenemos desde la teoría del criminal nato de Lombroso hasta los conceptos modernos de procesos neuroquímicos como originadores de esta conducta, pasando por teorías en doctrinas, genéticas, socioeconómicas, ambientales y otras, teniendo cada una defensores y detractores, pero coincidiendo todos estos

en que no hay una causa única como responsable de la criminalidad y si la interacción entre varios factores.⁽⁵⁾

Tomando en cuenta que el enfermo psiquiátrico requiere atención especial, el enfermo que ha cometido algún hecho antisocial la requiere con mucha mayor razón. Se debe proporcionar todas las medidas de seguridad y protección tanto para él, como para las personas con quienes comparte la vida y los establecimientos, ya sea en su propio hogar o en algún centro de reclusión. El paciente con alteración mental puede considerarse como un sujeto de alto grado de peligrosidad por lo impredecible de su conducta.

Es interesante llevar a cabo estudios que relacionen a la enfermedad mental y su inclinación por un tipo específico de acto antisocial, la relación se podría utilizar principalmente en la aplicación de medidas de prevención, aún advirtiéndose de antemano que debe de tomarse en cuenta la multicausalidad de la etiología criminal anteriormente reconocida, no obstante, se tendría una idea de que una enfermedad se relaciona más con determinada acción ilícita, de manera que en cualquier reclusorio, hospital psiquiátrico o domicilio de esta clase de enfermos, se trataría de evitar aquellas circunstancias o elementos que en una situación dada podrían ser motivo de la repetición de la conducta antisocial. Al respecto, Yesavage y col.⁽⁶⁾ estudiaron enfermos mentales que habían cometido delitos y que reingresaron a un hospital especializado en Francia, durante un seguimiento de 22 años, reportando que una gran proporción reingresaba por el mismo tipo de delito y relacionado con el tipo de enfermedad.

MATERIAL Y METODO

El estudio se realizó en el área psiquiátrica de concentración de los reclusorios de los Servicios Médicos del Departamento del Distrito Federal, anexa al Reclusorio Preventivo Sur de la ciudad de México, D.F.

Se revisaron los expedientes buscando las variables por estudiar, encontrando 228 en la sección de hombres y 44 en la de mujeres, constituyendo en total 272 expedientes que significan el mismo número de individuos con diagnóstico de tipo psiquiátrico y que conforman el material de estudio.

Se incluyen todos los internos-pacientes que recibieron atención por el especialista o que estuvieron internados en el servicio en algún momento del período comprendido del mes de Julio al mes de Octubre de 1987. Expedientes que no cumplieron con los requisitos propuestos fueron excluidos o eliminados.

Por las características propias del tipo de investigación, encuesta descriptiva, la metodología consistió en la revisión lo más completa posible de los 272 expedientes, extrayendo de ellos las variables que interesaban, sin que hubiera manipulación de las mismas, para luego practicar el análisis conveniente.

Los diagnósticos fueron hechos por los especialistas de acuerdo al Manual de la Clasificación Internacional de Enfermedades, lesiones y causas de muerte de la O.M.S. de 1977, relacionándolo con el DSM III de la Asociación Americana de Psiquiatría.

Los delitos o actos antisociales fueron dictados por el juez correspondiente, y en el estudio se clasifican de acuerdo a los títulos y capítulos como están contemplados en el Código Penal del Distrito Federal.

Las relaciones se exponen en número y porcentaje de hombres, de mujeres y del total.

RESULTADOS

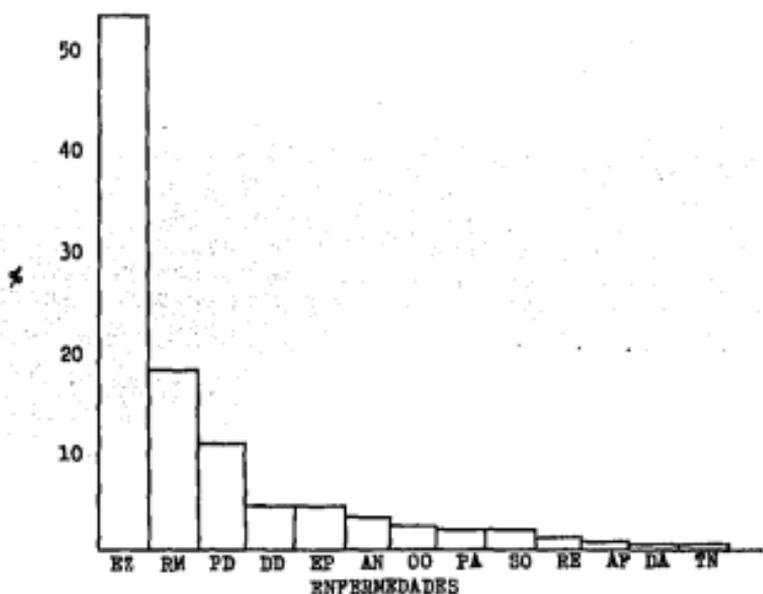
De los pacientes-internos 228 son hombres (83.82%) y 44 mujeres. Los padecimientos encontrados son los siguientes:

	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
Esquizofrenias	121	44.48	23	8.45	144	52.94
Retraso mental	33	12.13	13	4.77	46	16.91
Psicosis debidas a drogas	28	10.29	0	0	28	10.29
Dependencia de las drogas	11	4.04	0	0	11	4.04
Epilepsia	9	3.30	2	0.73	11	4.04
Trastorno de la personalidad sociopática o asocial	7	2.57	1	0.36	8	2.94
Otras Psicosis orgánicas (crónicas)	5	1.83	1	0.36	6	2.20
Psicosis alcohólicas	5	1.83	0	0	5	1.83
Sordomudez	5	1.83	0	0	5	1.83
Otras psicosis reactivas y no especificadas	3	1.10	1	0.36	4	1.47
Psicosis afectivas	0	0	2	0.73	2	0.73
Síndrome de dependencia del alcohol	1	0.36	0	0	1	0.36
Trastornos neuróticos	0	0	1	0.36	1	0.36
TOTAL	228	83.8	44	16.1	272	100

Estos datos se representan en la gráfica # 1.

GRAPICA 1

ENFERMEDADES MENTALES DE LOS INTERNOS DEL AREA PSIQUIATRICA DEL RECLUSORIO SUR.



EZ=Esquizofrenia
 RM=Retraso mental
 PD=Psicosis debida a drogas
 DD=Dependencia de las drogas
 EP=Epilepsia
 AN=Personalidad antisocial
 OO=Otras psicosis orgánicas
 PA=Psicosis alcohólicas
 SO=Sordomudez

RE=Otras psicosis reactivas
 AP=Psicosis afectivas
 DA=Dependencia del alcohol
 TN=Trastornos neuróticos

La distribución específica del total de los padecimientos queda de la siguiente manera:

	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
ESQUIZOFRENIAS						
Paranoide	90	62.50	18	12.50	108	75.00
Sin especificar	20	13.88	2	1.38	22	15.27
Hebefrénica	6	4.16	0	0	6	4.16
Simple	2	1.38	1	0.69	3	2.08
Esquizoaffective	1	0.69	2	1.38	3	2.08
Residual	2	1.38	0	0	2	1.38
TOTAL	121	84	23	16	144	100

RETRASO MENTAL

Discreto	9	19.56	2	4.34	11	23.91
Moderado	21	45.65	7	15.21	28	60.86
Grave	3	6.52	4	8.69	7	15.21
TOTAL	33	72	13	28	46	100

**PSICOSIS DEBIDAS
A DROGAS**

Intoxicación patológica por drogas (delirium por inhalantes y otros)	26	92.85	0	0	26	92.85
Otras (demencia por inhalante)	2	7.14	0	0	2	7.14
TOTAL	28	100			28	100

	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
DEPENDENCIA DE LAS DROGAS						
Combinaciones que no comprenden morfina(marihuana, inhalantes, anfetaminas)						
	10	90.90	0	0	10	90.90
Inhalantes pegamento plástico	1	9.10	0	0	1	9.10
TOTAL	11	100			11	100
EPILEPSIA						
Convulsiva Generalizada						
	6	54.54	1	9.09	7	63.63
Lóbulo temporal	3	27.27	1	9.09	4	36.36
TOTAL	9	82	2	18	11	100
TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD (Asocial o sociopática)						
	7	87.5	1	12.5	8	100
OTRAS PSICOSIS ORGANICAS (CRONICAS)						
Posttraumática						
	4	66.66	1	16.66	5	83.33
Parálisis general progresiva (neuroles)						
	1	16.66	0	0	1	16.66
TOTAL	5	82.82	1	16.16	6	100

	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
PSICOSIS ALCOHOLICAS						
Celotipia	1	20	0	0	1	20
Otra demencia alcohólica	3	60	0	0	3	60
Otra alucinosis alcohólica	1	20	0	0	1	20
TOTAL	5	100			5	100
OTRAS PSICOSIS REACTIVAS NO ESPECIFICADAS						
SORDOMUDEZ	5	100	0	0	5	100
PSICOSIS APECTIVAS						
Manicod depresiva (fase maníaca)	0	0	2	100	2	100
SINDROME DE DEPENDENCIA DEL ALCOHOL						
Alcoholismo crónico	1	100	0	0	1	100
TRASTORNOS NEUROTICOS						
Histeria	0	0	1	100	1	100

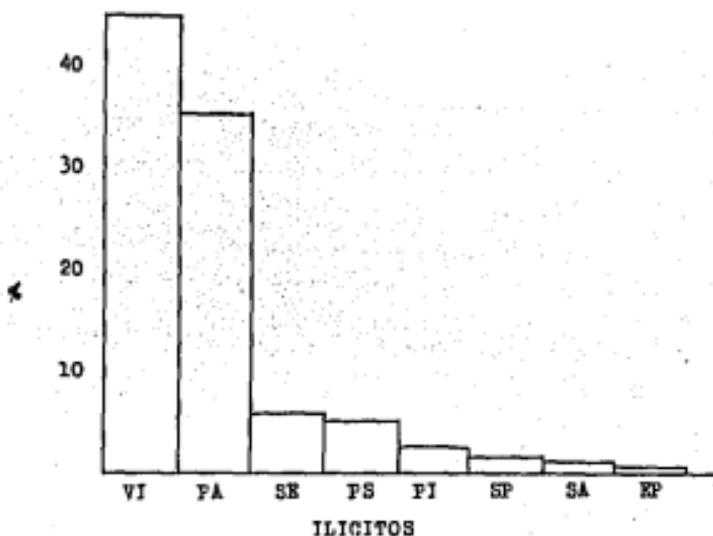
El número de actos antisociales o ilícitos cometidos por los pacientes-internos estudiados fué un total de 284. Su distribución general es la siguiente:

ILÍCITOS	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
Contra vida e integridad corporal	106	37.32	23	8.09	129	45.42
Contra de las personas en su patrimonio	91	32.04	13	4.57	104	36.61
Sexuales	17	5.98	0	0	17	5.98
Contra la paz y seguridad de las personas	13	4.57	3	1.05	16	5.63
Privación ilegal de la libertad y otras garantías	2	0.70	5	1.76	7	2.46
Contra la seguridad pública	6	2.11	0	0	6	2.11
Contra la salud	3	1.05	0	0	3	1.05
Contra la economía pública	2	0.70	0	0	2	0.70
TOTAL	240	84.5	44	15.5	284	100

Estos datos se representan en la gráfica # 2.

GRAFICA 2

ILICITOS DE LOS INTERNOS DEL AREA PSIQUIATRICA DEL RECLUSORIO SUR.



VI=Contra vida e integridad

PA=Contra el patrimonio

SE=Sexuales

PS=Contra la paz y seguridad

PI=Privación ilegal de libertad

SP=Contra la seguridad pública

SA=Contra la salud

EP=Contra economía pública

La distribución específica de los ilícitos en cada grupo es la siguiente:

ILICITOS	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
CONTRA VIDA E INTEGRIDAD(129)						
Lesiones	65	50.38	12	9.30	77	59.68
Homicidio	41	31.78	10	7.75	51	39.53
Abandono de persona	0	0	1	0.77	1	0.77
TOTAL	106	82.16	23	17.82	129	100

CONTRA DE LAS PERSONAS EN SU PATRIMONIO(104)

Robo	60	57.69	6	5.76	66	63.46
Daño a propiedad ajena	30	28.84	6	5.76	36	34.61
Fraude	1	0.96	1	0.96	2	1.92
TOTAL	91	87.49	13	12.48	104	100

SEXUALES (17)

Violación	11	64.70	0	0	11	64.70
Tentativa de violación	3	17.64	0	0	3	17.64
Atentado al pudor	3	17.64	0	0	3	17.64
TOTAL	17	100			17	100

CONTRA PAZ Y SEGURIDAD (16)

Amenazas	7	43.75	2	12.5	9	56.25
Allanamiento	6	37.5	1	6.25	7	43.75
TOTAL	13	81.25	3	18.75	16	100

ILICITOR	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
PRIVACION ILEGAL LIBERTAD (7)						
Robo de infante	2	28.57	5	71.42	7	100
CONTRA SEGURIDAD PUBLICA (6)						
Arma prohibida	6	100	0	0	6	100
CONTRA LA SALUD (3)						
	3	100	0	0	3	100
CONTRA ECONOMIA PUBLICA (2)						
Vagancia y malvivencia	2	100	0	0	2	100

Los pacientes-internos en quienes se diagnosticó Esquizofrenia cometieron 154 ilcitos, de ellos 131 (85,06 %) los cometieron hombres y 23 (14.93 %) mujeres. Su distribución es la siguiente:

	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
Contra vida e integridad	64	41.55	15	9.74	79	51.29
Contra de las personas en su patrimonio	46	29.87	6	3.89	52	33.76
Sexuales	9	5.84	0	0	9	5.84
Contra paz y seguridad pública	7	4.54	1	0.64	8	5.19
Privación ilegal de la libertad	1	0.64	1	0.64	2	1.29

Contra la seguridad pública	2	1.29	0	0	2	1.29
Contra la salud	1	0.64	0	0	1	0.64
Contra economía pública	1	0.64	0	0	1	0.64
TOTAL	131	85.06	23	14.93	154	100

La distribución específica de estos ilícitos cometidos por esquirolfránicos es la siguiente:

	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
CONTRA VIDA E INTEGRIDAD (79)						
Lesiones	35	44.30	8	10.12	43	54.43
Homicidio	29	36.70	7	8.86	36	45.56
TOTAL	64	81	15	18	79	100
CONTRA DE LAS PERSONAS EN SU PATRIMONIO (52)						
Robo	27	51.92	3	5.76	30	57.69
Daño a propiedad ajena	19	36.53	2	3.84	21	40.38
Fraude	0	0	1	1.92	1	1.92
TOTAL	46	88.45	6	11.52	52	100
SEXUALES(9)						
Violación	6	66.66	0	0	6	66.66
Tentativa violación	1	11.11	0	0	1	11.11
Atentado pudor	2	22.22	0	0	2	22.22
TOTAL	9	100			9	100

CONTRA PAZ Y SEGURIDAD (8)

Amenazas	4	50	0	0	4	50
Allanamiento de morada	4	50	0	0	4	50
TOTAL	8	100			8	100

PRIVACION ILEGAL LIBERTAD (2)

Robo infante	1	50	1	50	2	100
--------------	---	----	---	----	---	-----

CONTRA SEGURIDAD PUBLICA(2)

Arma prohibida	2	100	0	0	2	100
----------------	---	-----	---	---	---	-----

CONTRA SALUD(1)	1	100	0	0	1	100
-----------------	---	-----	---	---	---	-----

CONTRA ECONOMIA PUBLICA

Vagancia y malvivencia	1	100	0	0	1	100
------------------------	---	-----	---	---	---	-----

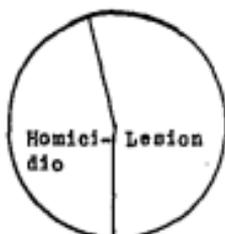
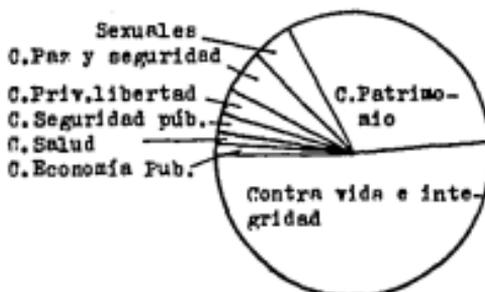
Los ilícitos de los pacientes-internos con diagnóstico de Esquizofrenia se representan en la gráfica # 3.

Los pacientes-internos cuyo diagnóstico es Retraso mental tienen 46 ilícitos,33 (71.73 %) fueron atribuidos a hombres y 13 (28.26 %) a mujeres. Su distribución en los grupos correspondientes es como sigue:

	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
Contra vida e integridad	13	28.26	4	8.69	17	36.95
Contra de las personas en su patrimonio	11	23.91	6	13.04	17	36.95

GRAFICA 3

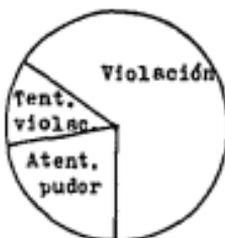
ILICITOS EN ESQUIZOPRENICOS



CONTRA VIDA E INTEGRIDAD



CONTRA DEL PATRIMONIO



SEXUALES



C. PAZ Y SEGURIDAD

Sexuales	3	6.52	0	0	3	6.52
Contra paz y seguridad pública	2	4.34	0	0	2	4.34
Privación ilegal de la libertad	0	0	3	6.52	3	6.52
Contra la seguridad pública	3	6.52	0	0	3	6.52
Contra la salud	1	2.17	0	0	1	2.17
TOTAL	33	71.72	13	28.25	46	100

Los ilícitos de los psicientes-internos con Retraso mental se distribuyen en cada grupo específico de este modo:

	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	no.	%	No.	%	No.	%
CONTRA VIDA E INTEGRIDAD (17)						
Lesiones	10	58.82	1	5.88	11	64.70
Homicidio	3	17.64	2	11.76	5	29.41
Abandono personal	0	0	1	5.88	1	5.88
TOTAL	13	76.46	4	23.52	17	100
CONTRA DE LAS PERSONAS EN SU PATRIMONIO (17)						
Robo	7	41.17	3	17.64	10	58.82
Daño a propiedad ajena	4	23.52	3	17.64	7	41.17
TOTAL	11	64.69	6	35.29	17	100

SEXUALES (3)						
Violación	1	33.33	0	0	1	33.33
Tentativa de violación	1	33.33	0	0	1	33.33
Atentado pudor	1	33.33	0	0	1	33.33
TOTAL	3	100			3	100
CONTRA PAZ Y SEGURIDAD (2)						
Amenazas	2	100	0	0	2	100
PRIVACION ILEGAL LIBERTAD (3)						
Robo infante	1	33.33	2	66.66	3	100
CONTRA SEGURIDAD PUBLICA (3)						
Arma prohibida	3	100	0	0	3	100
CONTRA SALUD(1)	1	100	0	0	1	100

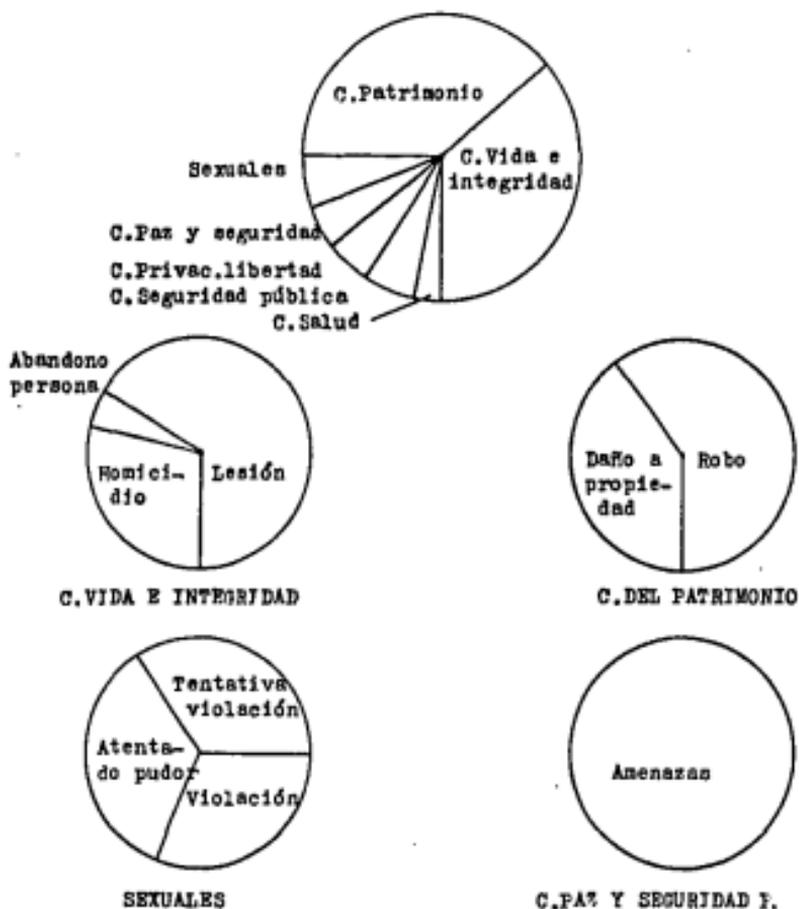
Los ilícitos de los pacientes con diagnóstico de Retraso mental se esquematizan en la gráfica # 4

Los pacientes-internos con diagnóstico de Psicosis debidas a drogas cometieron un total de 28 acciones antisociales, todas por hombres. Su distribución es la siguiente:

	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
Contra vida e integridad	11	39.28	0	0	11	39.28
Contra de las personas en su patrimonio	14	50	0	0	14	50
Sexuales	1	3.57	0	0	1	3.57

GRAPICA 4

ILICITOS EN PACIENTES CON RETRASO MENTAL



Contra paz y seguridad pública	1	3.57	0	0	1	3.57
--------------------------------	---	------	---	---	---	------

Contra Economía pública	1	3.57	0	0	1	3.57
-------------------------	---	------	---	---	---	------

TOTAL	28	100	0	0	28	100
-------	----	-----	---	---	----	-----

La distribución específica de los ilícitos cometidos por los pacientes con Psicosis por drogas es la siguiente:

	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
CONTRA VIDA E INTEGRIDAD (11)						
Lesiones	9	81.81	0	0	9	81.81
Homicidio	2	18.18	0	0	2	18.18
TOTAL	11	100			11	100

CONTRA DE LAS PERSONAS EN SU PATRIMONIO (14)

Robo	12	85.71	0	0	12	85.71
Daño a propiedad ajena	2	14.28	0	0	2	14.28
TOTAL	14	100	0	0	14	100

SEXUALES (1)

Violación	1	100	0	0	1	100
-----------	---	-----	---	---	---	-----

CONTRA PAZ Y SEGURIDAD (1)

Amenazas	1	100	0	0	1	100
----------	---	-----	---	---	---	-----

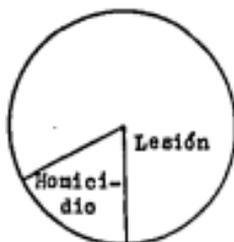
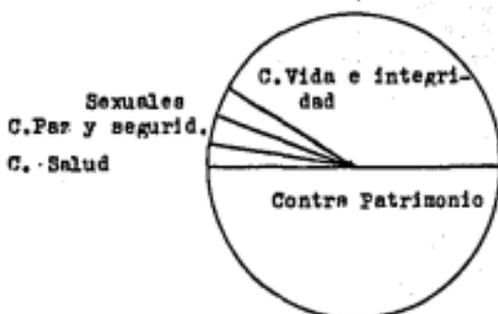
C. ECONOMIA P.(1)

Vagancia	1	100	0	0	1	100
----------	---	-----	---	---	---	-----

Estos ilícitos se esquematizan en la gráfica # 5.

GRAFICA 5

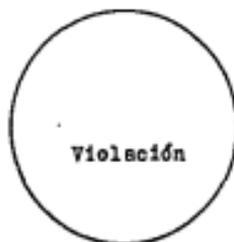
ILICITOS EN PACIENTES CON PSICOSIS POR DROGAS



C. VIDA E INTEGRIDAD



C. PATRIMONIO



SEXUALES



C. PAZ Y SEGURIDAD

Los pacientes-internos con diagnóstico de Dependencia de las drogas tienen 13 actos antisociales, todos en hombres. Su distribución es como sigue

	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
Contra vida e integridad	4	30.76	0	0	4	30.76
Contra de las personas en su patrimonio	5	38.46	0	0	5	38.46
Sexuales	3	23.07	0	0	3	23.07
Contra seguridad pública	1	7.69	0	0	1	7.69
TOTAL	13	100	0	0	13	100

La distribución de los ilícitos en sus grupos específicos es de la siguiente manera:

CONTRA VIDA E INTEGRIDAD (4)

lesiones	3	75	0	0	3	75
Homicidio	1	25	0	0	1	25
TOTAL	4	100	0	0	4	100

CONTRA DE LAS PERSONAS EN SU PATRIMONIO (5)

Robo	3	60	0	0	3	60
Daño propiedad	2	40	0	0	2	40
TOTAL	5	100	0	0	5	100

SEXUALES (3)

Violación	2	66.66	0	0	2	66.66
Tentativa viol.	1	33.33	0	0	1	33.33
TOTAL	3	100	0	0	3	100

CONTRA SEGURIDAD
PUBLICA (1)

Arma prohibida	1	100	0	0	1	100
----------------	---	-----	---	---	---	-----

Los pacientes con diagnóstico de Epilepsia tienen 11 ilícitos, 9 (81.81 %) son por hombres y 2 (18.18 %) por mujeres. Su distribución es de esta forma:

	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
Contra vida e integridad	4	36.36	2	18.18	6	54.54
Contra de las personas en su patrimonio	3	27.27	0	0	3	27.27
Contra paz y seguridad	2	18.18	0	0	2	18.18
TOTAL	9	81.81	2	18.18	11	100

La distribución de los ilícitos en los grupos específicos de los pacientes epilépticos es la siguiente:

CONTRA VIDA E
INTEGRIDAD (6)

Lesiones	3	50	1	16.66	4	66.66
Homicidio	1	16.66	1	16.66	2	33.33
TOTAL	4	66.66	2	33.33	6	100

CONTRA DE LAS
PERSONAS EN SU
PATRIMONIO (3)

Robo	1	33.33	0	0	1	33.33
------	---	-------	---	---	---	-------

Daño a propiedad ajena	2	66.66	0	0	2	66.66
------------------------	---	-------	---	---	---	-------

CONTRA PAZ Y SEGURIDAD (2)

Amenazas	1	50	0	0	1	50
Allanamiento	1	50	0	0	1	50
TOTAL	2	100	0	0	2	100

Los pacientes con diagnóstico de Trastornos de la personalidad con predominio de las manifestaciones sociopáticas o asociales son responsables de 8 ilícitos, 7 (87.5 %) por hombres y 1 (12.5 %) por mujer. Su distribución es así:

	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
Contra la vida e integridad	4	50	1	12.5	5	62.5
Contra de las personas en su patrimonio	2	25	0	0	2	25
Sexuales	1	12.5	0	0	1	12.5
TOTAL	7	87.5	1	12.5	8	100

La distribución en los grupos específicos de los ilícitos de estos pacientes es la siguiente:

CONTRA VIDA E INTEGRIDAD (5)

Lesiones	1	20	1	20	2	40
Homicidio	3	60	0	0	3	60
TOTAL	4	80	1	20	5	100

CONTRA PATRIMONIO (2)

Robo	2	100	0	0	2	100
------	---	-----	---	---	---	-----

SEXUALES (2)

Violación	1	100	0	0	1	100
-----------	---	-----	---	---	---	-----

Los pacientes con diagnóstico de Otras Psicosis Orgánicas Crónicas tienen 6 ilícitos, 5 (83.33 %) cometidos por hombres y 1 (16.66 %) por mujer. Su distribución es la siguiente:

	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
Contra vida e integridad	2	33.33	0	0	2	33.33
Contra de las personas en su patrimonio	2	33.33	1	16.66	3	50
Contra la salud	1	16.66	0	0	1	16.66
TOTAL	5	83.32	1	16.66	6	100

La distribución de estos ilícitos en sus grupos específicos se expone a continuación:

CONTRA LA VIDA E INTEGRIDAD (2)

Lesiones	1	50	0	0	1	50
Homicidio	1	50	0	0	1	50
TOTAL	2	100	0	0	2	100

CONTRA LAS PERSONAS EN SU PATRIMONIO (3)

Robo	1	33.33	0	0	1	33.33
Daño propiedad	0	0	1	33.33	1	33.33
Fraude	1	33.33	0	0	1	33.33
TOTAL	2	66.66	1	33.33	3	100

CONTRA SALUD	1	100	0	0	1	100
--------------	---	-----	---	---	---	-----

Los pacientes-internos con diagnóstico de Psicosis Alcohólica fueron responsables de 5 ilícitos, todos cometidos por hombres. Su distribución se expone en seguida:

	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
Contra vida e integridad	3	60	0	0	3	60
Contra de las personas en su patrimonio	2	40	0	0	2	40
TOTAL	5	100	0	0	5	100

La distribución de los ilícitos de los pacientes con Psicosis alcohólica en sus grupos específicos queda de la siguiente manera:

CONTRA VIDA E INTEGRIDAD (3)

Lesiones	2	66.66	0	0	2	66.66
Homicidio	1	33.33	0	0	1	33.33
TOTAL	3	100	0	0	3	100

CONTRA DE LAS PERSONAS EN SU PATRIMONIO (2)

Robo	2	100	0	0	2	100
------	---	-----	---	---	---	-----

A los pacientes-internos con diagnóstico de sordomudez se les atribuyen 5 delitos, todos en hombres. Su distribución por grupos de ilícitos fué la siguiente:

Contra de las personas en su patrimonio	4	80	0	0	4	80
Contra privación libertad	1	20	0	0	1	20
TOTAL	5	100	0	0	5	100

La distribución por grupos específicos de los delitos atribuidos a los sordomudos es de este modo:

	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
CONTRA DE LAS PERSONAS EN SU PATRIMONIO (4)						
Robo	3	75	0	0	3	75
Daño propiedad	1	25	0	0	1	25
TOTAL	4	100	0	0	4	100

CONTRA PRIVACION LIBERTAD (1)

Robo infante	1	100	0	0	1	100
--------------	---	-----	---	---	---	-----

Los pacientes con diagnóstico de Otras psicosis reactivas y las reactivas no especificadas cometieron 4 actos antisociales, 3 (75 %) por hombres, y 1 (25 %) por mujer. Su distribución es la siguiente:

Contra vida e integridad (lesión)	0	0	1	25	1	25
Contra de las personas en su patrimonio (robo)	2	50	0	0	2	50
Contra paz y seguridad (amenazas)	1	25	0	0	1	25
TOTAL	3	75	1	25	4	100

Los pacientes diagnosticados con Psicosis Afectiva son responsables de 2 ilícitos, ambos cometidos por mujer. Su distribución es como sigue:

Contra paz y seguridad (amenaza)	0	0	1	50	1	50
Contra privación libertad (robo inf)	0	0	1	50	1	50
TOTAL	0	0	2	100	2	100

El paciente-interno con diagnóstico de Síndrome de Dependencia del alcohol es un hombre con Alcoholismo crónico, cometió ilícito contra la vida e integridad corporal que consiste en lesiones. El paciente con diagnóstico de trastorno neurótico es una mujer con histeria y su ilícito es contra la paz y seguridad consistente en amenazas.

A continuación se exponen los ilícitos relacionados con los diferentes tipos de Esquizofrenia y con los diferentes grados de Retraso mental, que son los dos padecimientos más frecuentemente encontrados en la muestra.

Los pacientes-internos con diagnóstico de Esquizofrenia tipo Paranoide cometieron un total de 117 ilícitos, de éstos 99 (84.61 %) se atribuyen a hombres, y 18 (15.38 %) a mujeres.

La distribución en los grupos específicos es de la siguiente forma:

	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
Contra vida e integridad	51	43.58	12	10.25	63	53.84
Contra de la persona en su patrimonio	35	29.91	5	4.27	40	34.18
Sexuales	7	5.98	0	0	7	5.98
Contra paz y seguridad personas	4	3.41	1	0.85	5	4.27
Contra seguridad pública	1	0.85	0	0	1	0.85
Contra la salud	1	0.85	0	0	1	0.85
TOTAL	99	84.61	18	15.39	117	100

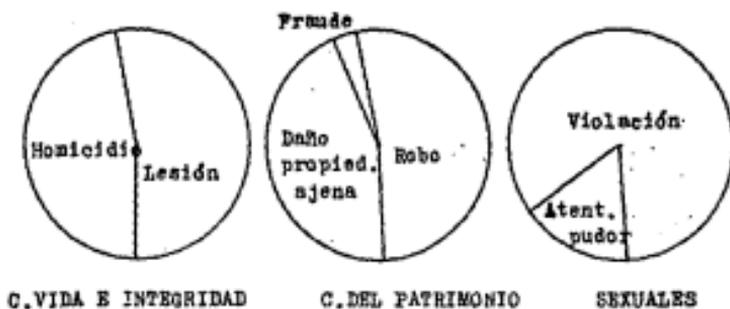
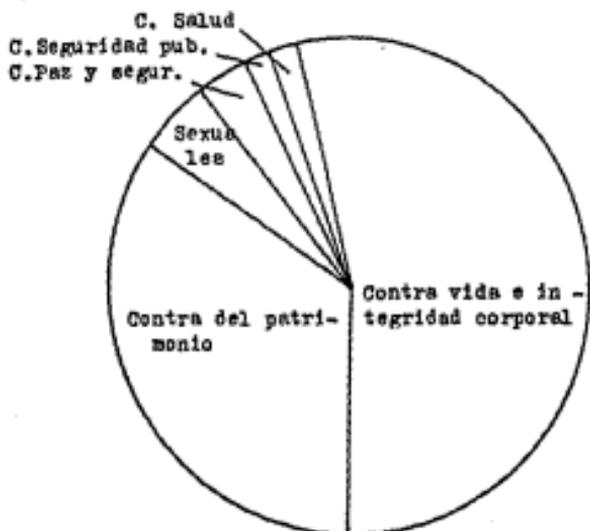
Los ilícitos agrupados específicamente en los pacientes con Esquizofrenia Paranoide quedan de la siguiente manera:

	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
CONTRA LA VIDA E INTEGRIDAD(63)						
Lesiones	27	42.85	6	9.52	33	52.38
Homicidio	24	38.09	6	9.52	30	47.61
TOTAL	51	80.95	12	19.08	63	100
CONTRA DE LAS PERSONAS EN SU PATRIMONIO (40)						
Rebe	19	47.5	2	5	21	52.5
Daño propiedad	16	40	2	5	18	45.0
Fraude	0	0	1	2.5	1	2.5
TOTAL	35	87.5	5	12.5	40	100
SEXUALES (7)						
Violación	6	85.7	0	0	6	85.7
Atentado pudor	1	14.3	0	0	1	100
CONTRA PAZ Y SE- GURIDAD (5)						
Amenazas	3	60	0	0	3	60
Allanamiento	1	20	1	20	2	40
TOTAL	4	80	1	20	5	100
CONTRA SEGURIDAD PUBLICA (1)						
Arma prohibida	1	100	0	0	1	100
CONTRA LA SALUD						
	1	100	0	0	1	100

Estos datos se representan en la gráfica # 6.

GRAFICA 6

ILICITOS EN PACIENTES CON ESQUIZOPRENIA PARANOIDE



Los pacientes con diagnóstico de Esquizofrenia sin especificar tienen 22 ilícitos, 20 (90.90 %) son por hombres y 2 (9.09%) por mujeres. Su distribución en los respectivos grupos es así:

	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
Contra vida e integridad	9	40.90	1	4.54	10	45.45
Contra de la persona en su patrimonio	6	27.27	0	0	6	27.27
Contra paz y seguridad persona	2	9.09	0	0	2	9.09
Contra seguridad pública	1	4.54	0	0	1	4.54
Contra economía pública	1	4.54	0	0	1	4.54
Privación ilegal de la libertad	1	4.54	1	4.54	2	9.09
TOTAL	20	90.88	2	9.08	22	100

La distribución de los ilícitos de estos enfermos en los grupos específicos es de la siguiente manera:

CONTRA VIDA E INTEGRIDAD (10)

Lesiones	5	50	1	10	6	60
Homicidio	4	40	0	0	4	40

TOTAL	9	90	1	10	10	100
--------------	----------	-----------	----------	-----------	-----------	------------

CONTRA DE LA PERSONA EN SU PATRIMONIO (6)

Robo	4	66.66	0	0	4	66.66
------	---	-------	---	---	---	-------

Daño a propiedad ajena	2	33.33	0	0	2	33.33
TOTAL	6	100	0	0	6	100

CONTRA PAZ Y SEGURIDAD (3)

Allanamiento	2	100	0	0	2	100
--------------	---	-----	---	---	---	-----

CONTRA SEGURIDAD PUBLICA (1)

Arma prohibida	1	100	0	0	1	100
----------------	---	-----	---	---	---	-----

CONTRA ECONOMIA PUBLICA (1)

Vagancia	1	100	0	0	1	100
----------	---	-----	---	---	---	-----

PRIVACION LIBERTAD (2)

Robo infante	1	50	1	50	2	100
--------------	---	----	---	----	---	-----

En quienes se hizo el diagnóstico de Esquizofrenia tipo Hebefrénica se encontraron 7 ilfeitos, todos en hombres. Su distribución es la siguiente:

	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
Contra vida e integridad	3	42.85	0	0	3	42.85
Contra de las personas en su patrimonio	3	42.85	0	0	3	42.85
Sexuales	1	14.28	0	0	1	14.28
TOTAL	7	100	0	0	7	100

La distribución de los ilfeitos en los grupos específicos está de la forma que se expone:

	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
CONTRA VIDA E INTEGRIDAD (3)						
Lesiones	2	66.66	0	0	2	66.66
Homicidio	1	33.33	0	0	1	33.33
TOTAL	3	100	0	0	3	100

CONTRA DE LAS PERSONAS EN SU PATRIMONIO (3)						
Robo	2	66.66	0	0	2	66.66
Daño propiedad	1	33.33	0	0	1	33.33
TOTAL	3	100	0	0	3	100

SEXUALES (1)						
Tentativa de violación	1	100	0	0	1	100

Los pacientes-internos con diagnóstico de Esquizofrenia tipo Residual cometieron 2 ilícitos, ambos casos por hombres. A continuación la manera de distribuirse:

Contra de las personas en su patrimonio	1	50	0	0	1	50
Sexuales	1	50	0	0	1	50
TOTAL	2	100	0	0	2	100

Su distribución en grupos específicos es así:

CONTRA DE LAS PERSONAS EN SU PATRIMONIO (1)						
Robo	1	100	0	0	1	100

SEXUALES (1)

Atentado pudor	1	100	0	0	1	100
----------------	---	-----	---	---	---	-----

Los pacientes con Esquizofrenia tipo Simple tienen 3 ilfcitos, 2 (66.66 %) fueron cometidos por hombres y 1 (33.33 %) por mujer. Su distribución es como se expone:

	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
Contra vida e integridad	1	33.33	1	33.33	2	66.66
Contra de las personas en su patrimonio	1	33.33	0	0	1	33.33
TOTAL	2	66.66	1	33.33	3	100

La distribución de estos ilfcitos por grupos específicos es:

CONTRA VIDA E INTEGRIDAD (2)

Lesiones	1	50	1	50	2	100
----------	---	----	---	----	---	-----

CONTRA DE LAS PERSONAS EN SU PATRIMONIO (1)

Robo	1	100	0	0	1	100
------	---	-----	---	---	---	-----

En los casos con diagnóstico de Esquizofrenia Esquizoafectiva se encontraron 3 ilfcitos, 1 (33.33 %) atribuido a hombre y 2 (66.66 %) a mujeres. Su distribución es la siguiente:

Contra vida e integridad	0	0	1	33.33	1	33.33
Contra Patrimonio	0	0	1	33.33	1	33.33
Contra paz y seg.	1	33.33	0	0	1	33.33
TOTAL	1	33.33	2	66.66	3	100

La distribución de estos delitos en sus grupos específicos es como se expone a continuación:

	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
CONTRA VIDA E INTEGRIDAD (1)						
Homicidio	0	0	1	100	1	100
CONTRA DE LAS PERSONAS EN SU PATRIMONIO (1)						
Robo	0	0	1	100	1	100
CONTRA PAZ Y SEGURIDAD PUB.(1)						
Arma prohibida	1	100	0	0	1	100

A continuación se exponen los ilícitos cometidos por los diferentes grados de Retraso Mental.

Los diagnosticados con Retraso Mental Discreto cometieron 10 ilícitos, 8 (80 %) por hombres y 2 (20%) por mujeres. Su distribución es la siguiente:

Contra vida e integridad	3	30	0	0	3	30
Contra de las personas en su patrimonio	3	30	0	0	3	30
Contra paz y seg.	2	20	0	0	2	20
Privación libertad	0	0	2	20	2	20
TOTAL	8	80	2	20	10	100

A continuación se exponen estos ilícitos distribuidos en sus grupos específicos.

	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
CONTRA VIDA E INTEGRIDAD (3)						
Lesiones	2	66.66	0	0	2	66.66
Homicidio	1	33.33	0	0	1	33.33
TOTAL	3	100	0	0	3	100

CONTRA DE LAS PERSONAS EN SU PATRIMONIO (3)

Robo	3	100	0	0	3	100
------	---	-----	---	---	---	-----

CONTRA PAZ Y SEGURIDAD PUB.(2)

Alienamiento	2	100	0	0	2	100
--------------	---	-----	---	---	---	-----

PRIVACION LIBERTAD (2)

Robo infante	0	0	2	100	2	100
--------------	---	---	---	-----	---	-----

Los pacientes con Retraso Mental Moderado cometieron 28 actos antisociales, de ellos 21 (75 %) por hombres y 7 (25 %) por mujeres. Su distribución es de esta manera:

Contra vida e integridad	8	28.57	3	10.71	11	39.28
Contra de las personas en su patrimonio	6	21.42	3	10.71	9	32.14
Sexuales	3	10.71	0	0	3	10.71
Contra seguridad pública	3	10.71	0	0	3	10.71
Contra la salud	1	3.57	0	0	1	3.57

Privación ilegal libertad	0	0	1	3.57	1	3.57
TOTAL	21	74.98	7	24.99	28	100

La distribución específica en sus respectivos grupos de estos ilícitos es del siguiente modo:

	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
CONTRA VIDA E INTEGRIDAD (11)						
Lesiones	6	54.54	1	9.09	7	63.63
Homicidio	2	18.18	1	9.09	3	27.27
Abandono per - sona	0	0	1	9.09	1	9.09
TOTAL	8	72.72	3	27.27	11	100

CONTRA DE LAS PERSONAS EN SU PATRIMONIO (9)						
Robo	3	33.33	0	0	3	33.33
Daño propiedad	3	33.33	3	33.33	6	66.66
TOTAL	6	66.66	3	33.33	9	100

SEXUALES (3)						
Violación	1	33.33	0	0	1	33.33
Tentative vio- lación	1	33.33	0	0	1	33.33
Atentado pudor	1	33.33	0	0	1	33.33
TOTAL	3	100	0	0	3	100

CONTRA SEGURIDAD PUB. (3)						
Arma prohibida	3	100	0	0	3	100

CONTRA SALUD(1)						
	1	100	0	0	1	100

**PRIVACION ILEGAL
LIBERTAD (1)**

Robo infante 0 0 1 100 1 100

Los pacientes con diagnóstico de Retraso Mental Grave cometieron 8 ilícitos, 4 (50 %) atribuidos a hombres y 4 a mujeres. Su distribución se aprecia de la siguiente manera:

	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
Contra vida e integridad	2	25	1	12.5	3	37.5
Contra de las personas en su patrimonio	2	25	3	37.5	5	62.5
TOTAL	4	50	4	50	8	100

Su distribución en los grupos específicos queda así:

**CONTRA VIDA E
INTEGRIDAD (3)**

Lesiones	2	66.66	0	0	2	66.66
Homicidio	0	0	1	33.33	1	33.33

**CONTRA DE LAS
PERSONAS EN SU
PATRIMONIO (5)**

Robo	1	20	3	60	4	80
Daño propiedad	1	20	0	0	1	20
TOTAL	2	40	3	60	5	100

A continuación se exponen de manera general otras características encontradas en la población estudiada.

TABLA 1

EDADES DE INTERNOS-PACIENTES DEL AREA PSIQUIATRICA DEL RECLUSORIO SUR, JULIO-OCTUBRE DE 1987.

EDAD EN AÑOS	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
15 a 19	6	2.63	0	0	6	2.20
20 a 24	35	15.35	2	4.54	37	13.60
25 a 29	50	21.92	13	29.54	63	23.16
30 a 34	49	21.49	7	15.90	56	20.58
35 a 39	25	10.96	3	6.81	28	10.29
40 a 44	23	10.08	9	20.45	32	11.76
45 a 49	15	6.57	2	4.54	17	6.25
50 a 54	8	3.50	4	9.09	12	4.41
55 a 59	9	3.94	2	4.54	11	4.04
60 a 64	5	2.19	1	2.27	6	2.20
65 a 69	1	0.43	0	0	1	0.36
70 a 74	1	0.43	1	2.27	2	0.73
75 a más	1	0.43	0	0	1	0.36
TOTAL	228	100	44	100	272	100

Fuente: Archivo Clínico de Psiquiatría del Servicio Médico del Reclusorio Preventivo Sur.

TABLA 2

ESTADO CIVIL DE INTERNOS-PACIENTES DEL AREA PSIQUIATRICA DEL RECLUSORIO SUR, JULIO-OCTUBRE DE 1987.

ESTADO CIVIL	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
Soltero	173	75.87	19	43.18	192	70.58
Casado	27	11.84	7	15.90	34	12.50
Unión libre	12	5.26	9	20.45	21	7.72
Divorciado	12	5.26	8	18.18	20	7.35
Viudo	4	1.75	1	2.27	5	1.83
TOTAL	228	100	44	100	272	100

Fuente: Archivo Clínico de Psiquiatría del Servicio Médico del Reclusorio Preventivo Sur.

TABLA 3

ESCOLARIDAD DE INTERNOS-PACIENTES DEL AREA PSIQUIATRICA DEL RECLUSORIO SUR, JULIO-OCTUBRE DE 1987.

ESCOLARIDAD (AÑOS)	HOMBRES		MUJERES		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
NINGUNA	24	10.52	10	22.72	34	12.50
PRIMARIA						
Primero	9	3.94	2	4.54	11	4.04
Segundo	15	6.57	2	4.54	17	6.25
Tercero	14	6.14	5	11.36	19	6.98
Cuarto	12	5.26	1	2.27	13	4.77
Quinto	11	4.82	2	4.54	13	4.77
Sexto	44	19.29	8	18.18	52	19.11
TOTAL	105	46.05	20	45.45	125	49.95
SECUNDARIA						
Primero	17	7.45	2	4.54	19	6.98
Segundo	31	13.59	3	6.81	34	12.50
Tercero	20	8.77	5	11.36	25	9.19
TOTAL	68	29.82	10	22.72	78	28.67
PREPARATORIA O EQUIVALENTE						
Primero	5	2.19	0	0	5	1.83
Segundo	10	4.38	0	0	10	3.67
Tercero	9	3.94	1	2.27	10	3.67
TOTAL	24	10.52	1	2.27	25	9.19
PROFESIONAL O TECNICA						
Terminada	4	3.07	2	4.54	6	2.20
No terminada	3	1.31	1	2.27	4	1.47
TOTAL	7	3.07	3	6.81	10	3.67
T O T A L	228	100	44	100	272	100

Puente: Archivo Clínico de Psiquiatría.

DISCUSION Y COMENTARIOS

La enfermedad mental más frecuentemente encontrada en la muestra estudiada correspondió al grupo de la Psicosis Esquizo-frénica (59.94 %), de éstas el tipo más común es la Paranoide (75 %). En segundo lugar se encuentra el Retraso Mental con 16.91 %, siendo el Retraso Mental Moderado el grado más común de este grupo con 60.86 %. El tercer lugar correspondió a Psicosis debida a drogas con 10.29 % y de este grupo es la Intoxicación Patológica por droga la más común con 92.25 %.

Los ilícitos más comunes son los correspondientes al grupo contra la vida e integridad corporal (45.42 %), de éstos el de mayor frecuencia se refiere a lesiones con 59.68 % seguido por homicidio con 39.53 %. En segundo lugar encontramos ilícitos contra de las personas en su patrimonio (36.61 %), de este grupo el más frecuente es el robo con 63.46 %, seguido de daño a propiedad ajena con 34.61 %. El tercer lugar lo ocupan los delitos sexuales con 5.98 %, y de ellos para violación es el 64.70 %, para atentado al pudor y tentativa de violación es el 17.64 % cada uno.

Los pacientes en quienes se diagnosticó Esquizofrenia cometieron con mayor frecuencia delitos contra la vida e integridad en un 51.29 % (lesiones 54.43 %, homicidio 45.56 %). En segundo lugar ilícitos contra de la persona en su patrimonio con 33.76% (robo 57.69 %, daño a propiedad ajena 40.38 %. Los delitos sexuales ocupan el tercer lugar con 5.84 % (violación 66.6 %).

Los pacientes con diagnóstico de Retraso Mental cometieron delitos contra la vida e integridad corporal en un 36.95 % (lesiones 64.70 %, homicidio 29.41 %, abandono de persona 5.88 %). Contra el patrimonio también se encontró un 36.95 % (robo con 58.82 %, daño a propiedad con 41.17 %. Los delitos sexuales fueron el 6.52 %.

Los pacientes con Psicosis debida a drogas el delito cometido en primer lugar es en contra del patrimonio, encontrándose en el 50 % (robo 85.71 %, daño a propiedad 14.28 %), en segundo lugar están ilícitos contra la vida e integridad con un 39.28 % (lesiones 81.81 %, homicidio 18.18 %).

Los pacientes con diagnóstico de Dependencia de las drogas tienen delitos contra el patrimonio en primer lugar (38.46 %) y contra la vida e integridad en segundo lugar con 30.76 %. Los epilépticos cometieron ilícitos contra la vida e integridad en un 54.54 %, seguido de delitos contra el patrimonio en un 27.27 %. En tercer lugar están contra la paz y seguridad. Los pacientes con Esquizofrenia tipo Paranoide tienen como delito más común el grupo contra la vida e integridad con un 53.84 % (lesiones 52.38 %, homicidios 47.61 %), en segundo lugar contra el patrimonio con el 34.18 % (robo 52.5 %, daño a propiedad 45 %, fraude 2.5 %). En tercer lugar están los delitos sexuales con 5.98 % (violación 85.7 %).

De los pacientes con Retraso Mental el grado moderado es el que cometió el mayor número de ilícitos, siendo contra la vida e integridad los más frecuentes con 39.28 %, las lesiones son de este grupo lo más común, seguido de homicidio y del único caso de abandono de persona de toda la muestra. El segundo grupo de delitos en frecuencia es contra el patrimonio (32.14 %), siendo primero daño a propiedad ajena y en segundo lugar robo. Los delitos sexuales ocupan el tercer lugar en estos pacientes.

En un estudio similar realizado por Charroy en el desaparecido Centro Médico para Reclusorios del Distrito Federal, en 1984, reportó que la Esquizofrenia (39.20 %) y el Retraso Mental (16.90 %) son los padecimientos más frecuentes. También que el grupo de ilícitos más común entre los internos corresponde a contra la vida e integridad corporal, seguido del grupo contra

del patrimonio. En su estudio, los esquizofrénicos cometen ilícitos contra la vida e integridad en primer lugar con 48.18 %, seguido de delitos contra el patrimonio en un 37.77 %. Los pacientes con Retraso Mental tuvieron un mayor número de ilícitos contra el patrimonio (44.95 %) y en segundo lugar contra la vida e integridad con un 26.96 % .(En mi investigación estos dos grupos de delitos tuvieron igual proporción). También encontró que el tipo más común de Esquizofrenia es la Paranoide y que se relaciona más frecuentemente con ilícitos contra la vida e integridad (52.84 %) y contra del patrimonio (33.68 %). En general, estos resultados coinciden con los encontrados en mi investigación.

Se ha mencionado una relación entre procesos psicóticos y hechos delictivos, principalmente lesiones y homicidios, siendo importante estudiar la relación del enfermo con cada miembro de su núcleo familiar.⁽⁷⁾ Craven y col.⁽⁸⁾ estudiaron 10 casos de patricidio, encontrando que en todos se había diagnosticado anteriormente psicosis. En mi investigación 4 casos de patricidio (7.84 % de los homicidios) se atribuyen a pacientes psicóticos, todos en hombres, lo que puede interpretarse como conflicto con la autoridad representada en los padres. En las mujeres de la muestra es alto el número de homicidios que hay, 19.60 % de los homicidios, y de éstos 4 fueron cometidos contra sus propios hijos, (7.84 % del total), 3 por psicóticas y 1 por paciente con personalidad antisocial. De esto puede deducirse que la mujer en conflicto destruye lo que más ama o protege. Husain⁽⁹⁾ estudió mujeres homicidas en un hospital psiquiátrico, encontrando que las jóvenes tenían mayor proporción de personalidad antisocial y/o esquizofrenia como diagnóstico, y mayor probabilidad de asesinar a sus hijos.

El 71.4 % de robo de infantes correspondió a mujeres.

Con respecto a la edad se aprecia que la población internada en el área psiquiátrica es joven, siendo el rango de edad de 25 a 29 años el más frecuente, con 21.92 % para hombres y de 29.54 % para mujeres. La edad mínima registrada fué 18 años y correspondió a 3 hombres, la mayor fué de 80 años en un solo paciente masculino. Esto significa que gran parte de estos internos se encuentran en etapas productivas.

Referente al estado civil, los solteros ocupan la gran mayoría, siendo en los hombres una proporción de 75.8 % y en las mujeres 43.18 %. Con las mujeres es importante tomar en cuenta que sumando los otros estados, casado, unión libre, divorciado y viudo, hacen una proporción del 56.8 %, lo que significa que la mayoría de mujeres tuvo pareja en algún momento de su vida y que por su enfermedad posiblemente fueron fuente de conflicto en su organización familiar. Por otro lado, puede significar también que el hombre enfermo no busca pareja, en cambio la mujer es buscada y accede a llevar esa relación como pareja.

Con respecto a la escolaridad el grado más alto de estudio alcanzado es carrera profesional o técnica, esto por 6 internos, que significan el 2.20 % de la muestra total. Por el contrario, se encontró 34 analfabetas (12.5 %). El año escolar registrado con mayor frecuencia es 6o. de primaria, con 52 internos que significan el 19.11 % de la muestra total. Esto puede interpretarse como que el promedio escolar de estos internos es alto, semejante al de la población abierta de la ciudad de México, aunque no al del resto del país, y es reflejo de la competitividad cada vez mayor que por los empleos existe, necesitándose para obtenerlos mejor preparación. También puede significar que en estos pacientes las manifestaciones graves de sus padecimientos ocurrieron tardíamente.

Hay individuos a quienes la ley exige de toda responsabili-

dad penal, por lo que es necesario exponer algunos conceptos de carácter jurídico. (10)

En todo delito puede haber intencionalidad, la que se califica de dolo o culpa. Hay dolo cuando existe conciencia de que -brantar el deber, cuando hay intención de ejecutar un hecho de -lictuoso. Hay culpa cuando por falta de previsión se comete un delito, cuando se desconoce el deber, en este caso el delito es no intencional o de imprudencia. Cuando la voluntad está alterada existen justificantes o excluyentes de responsabilidad. La ley se aplica a todo individuo con madurez y salud mental. Para la ley hay madurez de los 18 años en adelante.

El artículo 15 del Código Penal para el Distrito Federal se refiere a excluyentes de responsabilidad penal, y en su fracción II dice: " Hallarse el acusado, al cometer la infracción, en un estado de inconciencia de sus actos, determinado por el empleo accidental e involuntario de sustancias tóxicas, embriagantes o estupefacientes o por un estado tóxico agudo o por un trastorno mental involuntario de carácter patológico y transitorio."

Artículo 67: "A los sordomudos que contravengan los preceptos de una ley penal se les recluirá en escuela o establecimiento especial para sordomudos, por todo el tiempo que fuere necesario para su educación o instrucción".

Artículo 68: " Los locos, idiotas, imbeciles, o los que sufran cualquiera otra debilidad, enfermedad o anomalía mentales, y que hayan ejecutado hechos o incurrido en omisiones definidos como delitos, serán recluidos en manicomios o en departamentos especiales, por todo el tiempo necesario para su curación, y sometidos, con autorización de facultativo, a un régimen de trabajo.

En forma igual procederá el juez con los procesados o condenados que cloqueean, en los términos que determine el Código de procedimientos penales.

CONCLUSIONES

Son múltiples las teorías que existen sobre el origen de la criminalidad, sin embargo, ninguna de ellas es capaz de explicar, por sí sola y con satisfacción plena, la causa exacta de la conducta criminal. Hay acuerdo en que es una reunión de factores, internos y externos, en el individuo los que propician que adopte una actitud delictiva.

Por los resultados del presente estudio y su comparación con otros similares puede decirse que sí existe una relación entre la enfermedad mental y el tipo de acto antisocial atribuido a un individuo. No obstante, para llegar a conclusiones más definitivas será necesario llevar a cabo investigaciones más profundas y amplias sobre este tipo de población, pero deberán acompañarse de estudios en poblaciones abiertas, en enfermos psiquiátricos internados en hospitales especiales, pero que no hayan cometido infracciones a la ley, así como en delincuentes comunes que están cumpliendo alguna pena en centros de readaptación, esto para ver desde un principio si las variables en cuestión se presentan igual en todas las poblaciones, o si existen diferencias marcadas. Además deberían realizarse estudios médicos, sociales, económicos, de la dinámica familiar y otros que fueran necesarios, para valorar factores que estén contribuyendo a la conducta criminal en un individuo enfermo y más aún a la inclinación por un tipo específico de delito.

Esta relación debe tomarse en cuenta como medida de prevención o de rehabilitación.

RESUMEN

Se revisan los expedientes de 272 pacientes-internos del Área psiquiátrica de concentración de los reclusorios de los Servicios Médicos del D.D.P., localizados en el Reclusorio Sur, para buscar la relación entre enfermedad mental y el acto antisocial cometido. De esta población 228 (83,82 %) son hombres y 44 son mujeres (16,17 %).

La enfermedad mental más frecuente es la Esquizofrenia con 52,94 % del total, y de ellas es la Tipo Paranoide ocupa el primer lugar con un 75 %. El segundo lugar lo ocupa el diagnóstico de Retraso Mental, con 16,91 % del total, y es el Retraso Mental Moderado su grado más frecuente con el 60,86 %.

El grupo de ilícitos más común de toda la población es en contra la vida e integridad corporal con 42,45 % del total, siendo de este grupo las lesiones (59,68 %) y el homicidio (39,53 %) los delitos más frecuentemente reportados. El segundo lugar lo ocupa el grupo de ilícitos contra de la persona en su patrimonio (36,61 %), y de éstos es el robo el más común (63,46 %), seguido de daño a la propiedad ajena (34,61 %).

Los pacientes-internos con diagnóstico de Esquizofrenia cometen en primer lugar ilícitos contra la vida e integridad corporal (51,29 %) y en segundo lugar ilícitos contra del patrimonio (33,76 %). Los pacientes en quienes se diagnosticó Retraso Mental cometieron ilícitos contra la vida e integridad corporal y contra del patrimonio en igual proporción (36,95 %).

Estos resultados coinciden con los de otro estudio similar, y puede decirse que si hay relación entre la enfermedad mental y el acto antisocial cometido, sin embargo, se necesitan estudios más amplios para llegar a conclusiones definitivas, tomándose en cuenta la existencia de muchas teorías sobre el origen de la criminalidad. También se analiza edad, estado civil y escolaridad.

REFERENCIAS

1. Abrahamsen, D.: Delito y psique. México. Fondo de Cultura Económica. 1982.
2. De la Fuente, R.: Psicología Médica. 11a. ed. México. Fondo de Cultura Económica. 1974.
3. Rodríguez, L.: Criminología. 4a. ed. México. Ed. Porrúa. 1984.
4. Peimbert, R.: Psiquiatría Médico-legal. Memorias de II Jornadas Médico-Quirúrgicas de los S.M.D.D.P. México. Ed. Osa Mayor. 1986.
5. Klineberg, O.: Psicología Social. México. Ed. Fondo de Cultura Económica. 1963.
6. Yesavage, J.; Benzezech, M.: Recidivism of the criminally insane in France: 22 years follow-up. J Clin Psychiatry 1986 Sep; 47 (9): 465-6
7. Marchiori, H.: Psicología Criminal. 5a. ed. México. Editorial Porrúa. 1985.
8. Cravens, J.; Campion, J.: A study of 10 men charged with patricide. Am J Psychiatry 1985 Sep; 142 (9): 1089-92
9. Husain, A.; Anasseril, D.: A study of young-age and mid-life homicidal women admitted to a psychiatric hospital for pre-trial evaluation. Can J Psychiatric 1983 Mar; 28 (2): 109-13.
10. Ramírez, G.: Medicina Legal Mexicana. Primera edición. México. Ed. Litográfica Jonán. 1985.