



XVIII Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría Interpsiquis 2017

ENFERMEDAD MENTAL Y CONDUCTAS AGRESIVAS O DELICTIVAS: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Patricia López García, Noelia Fernández Guerrero, Elizabeth Cano Granada.

lgpatricia8@hotmail.com

Agresividad, Conductas delictivas, Trastorno mental, Perfil Psicosocial.

INTRODUCCIÓN

La agresividad en el ser humano es un fenómeno complejo que se define como una serie de conductas dirigidas a infligir daño físico a otras personas, a uno mismo o a diversos tipos de propiedades. La agresividad incluye amenazas, manifestaciones encaminadas a la ofensa, provocación intensa o impetuosa, es decir, actitudes ajenas a lo socialmente establecido y esperado.

La agresividad en pacientes con algún trastorno mental es frecuente. Se ha documentado que la conducta agresiva se presenta en individuos con trastornos mentales a consecuencia de diversos factores de riesgo como edad, género, rasgos de personalidad, abuso de sustancias, alucinaciones y delirios persecutorios y que no se trata exclusivamente de una circunstancia condicionada por el diagnóstico de un trastorno mental.

Hay una gran variedad de trastornos mentales, cada uno de ellos con manifestaciones distintas. En general, se caracterizan por una combinación de alteraciones del pensamiento, la percepción, las emociones, la conducta y las relaciones con los demás.

La prevalencia de los trastornos mentales continúa aumentando, causando efectos considerables en la salud de las personas y graves consecuencias a nivel socioeconómico y en el ámbito de los derechos humanos en todos los países. Los sistemas de salud todavía no han dado una respuesta adecuada a la carga de trastornos mentales; en consecuencia, la divergencia entre la necesidad de tratamiento y su prestación es grande en todo el mundo. En los países de ingresos bajos y medios, entre un 76% y un 85% de las personas con trastornos mentales graves no recibe tratamiento; la cifra es alta también en los países de ingresos elevados: entre un 35% y un 50%.

ENFERMEDAD MENTAL Y CONDUCTAS AGRESIVAS O DELICTIVAS: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

La comisión de actos violentos y agresivos por pacientes que padecen algún trastorno mental ha sido un punto de interés para criminalistas, psiquiatras y público en general. Se ha sugerido que el principal problema que se suscita al establecer una asociación entre la conducta criminal y los trastornos mentales, es que entre ambos conceptos no hay una relación inherente, ya que la conducta criminal no es exclusiva.

OBJETIVOS

Objetivo General

Analizar si existe o no relación entre trastornos mentales y agresividad o conductas delictivas.

Objetivos específicos

Analizar el perfil psicosocial de las personas que padecen enfermedad mental y tienen una conducta violenta y/o delictiva.

Conocer la variabilidad en la tipología delictiva de personas con trastornos mentales y qué porcentaje de sujetos con estos trastornos las llevan a cabo.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó una búsqueda bibliográfica y recopilación de información sobre las características de las personas que padecen una enfermedad mental y que ejercen cualquier tipo de agresión y/o conducta delictiva. El análisis incluyó como base de datos Cochrane, ScIELO, PubMed y Google académico. Se utilizaron como criterios de inclusión que los artículos estuvieran escritos en español y que hubieran sido publicados hace 5 años o menos, se utilizaron como palabras clave "Violencia", "Trastorno mental", "Delitos" "Perfil psicosocial" .

RESULTADOS

Un estudio realizado en el Hospital de Día del Servicio Navarro de Salud en el periodo comprendido entre enero de 2011 y marzo de 2001 mostró que el 15% de la población estudiada (n=66) ha sido maltratadora, el maltrato es ejercido fundamentalmente por hombres, el 60% ha sido con anterioridad víctima de malos tratos frente al 40%, la cuidadora principal del maltratador es la madre, el sustento económico del maltratador son los padres, el maltrato no está asociado a un tipo de trastorno mental concreto aunque sí con la situación social de desventaja y el género.

ENFERMEDAD MENTAL Y CONDUCTAS AGRESIVAS O DELICTIVAS: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

En la mayoría de la literatura especializada se citan algunas variables psicológicas como predictores de la conducta de violencia. De hecho, hay autores que señalan trastornos psicológicos (principalmente de la personalidad) y psiquiátricos (Garrido, 2006; Honjo y Wakabayashi, 1988; Omer, 2004; Urra, 2006). Los trastornos clínicos más frecuentes en menores violentos son la hiperactividad y los trastornos de la atención, y éstos predisponen al comportamiento antisocial del adolescente y al trastorno antisocial de la personalidad en adultos (Bailey, 2002).

The National Clearinhouse on Family Violence (2003) informó de la existencia de trastornos del comportamiento en algunos adolescentes agresores hacia sus familiares (trastorno de déficit de atención con hiperactividad, trastorno de conducta, trastorno bipolar y esquizofrenia), aunque la mayoría no presentaban enfermedades mentales. Cottrell y Monk (2004) también encontraron los mismos trastornos, y además, trastorno reactivo adaptativo, trastorno de conducta disruptiva, y trastorno del aprendizaje.

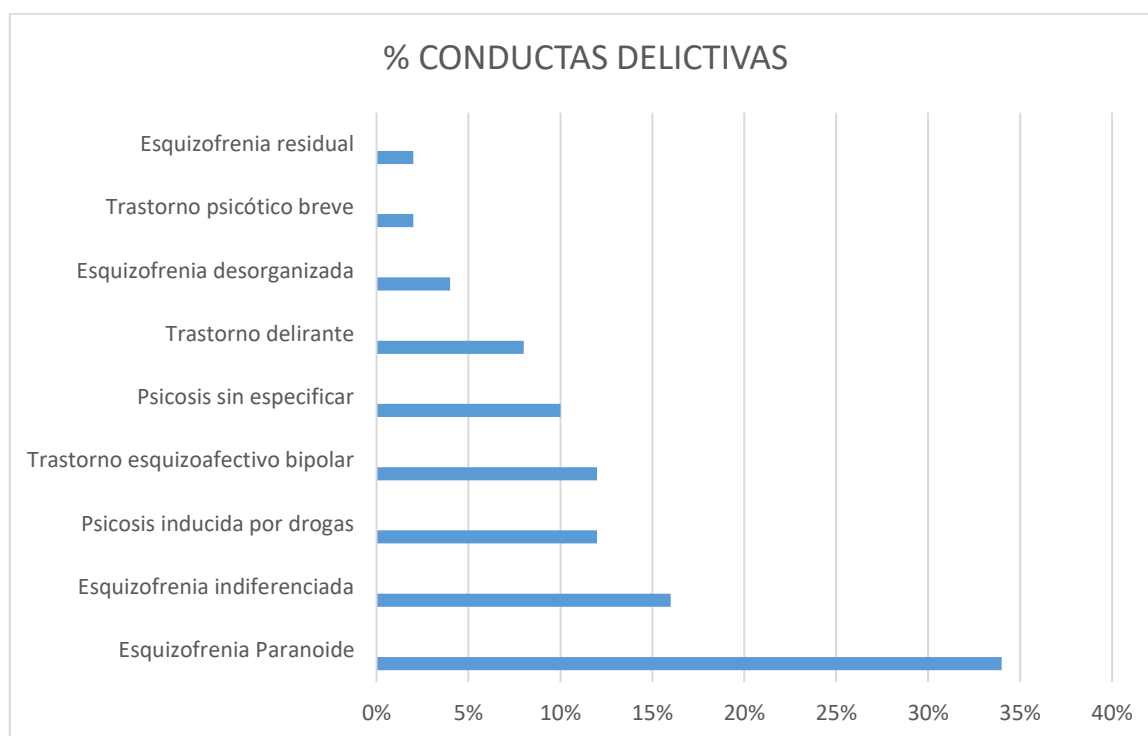
Gran asociación existe según diversos estudios, entre la esquizofrenia (especialmente la de tipo paranoide) y la violencia. Destacar el llamado "Estudio MacARTHUR". Perseguía un doble objetivo: por un lado, la valoración científica del riesgo de violencia, y por otro, la creación de una posible herramienta de actuación para los distintos profesionales de la salud mental pudiesen valorarla. La investigación arrojó datos interesantes. Así, se observaron dos predictores para la conducta violenta: uno la psicopatía y otro, el haber sido víctima de malos tratos durante la infancia. También se halló que la tasa de violencia era significativamente superior en los esquizofrénicos y sobre todo en aquellos que eran consumidores de sustancias psicoactivas y/o alcohol.

El abuso de sustancias se ha considerado factor de riesgo para la criminalidad en los pacientes con esquizofrenia. En estudios epidemiológicos se indica que al 47% de los pacientes con esquizofrenia se les diagnosticó abuso de sustancias, lo que ha mostrado ser una variable que permite diferenciar a los esquizofrénicos con antecedentes criminales de aquéllos sin dichos antecedentes.

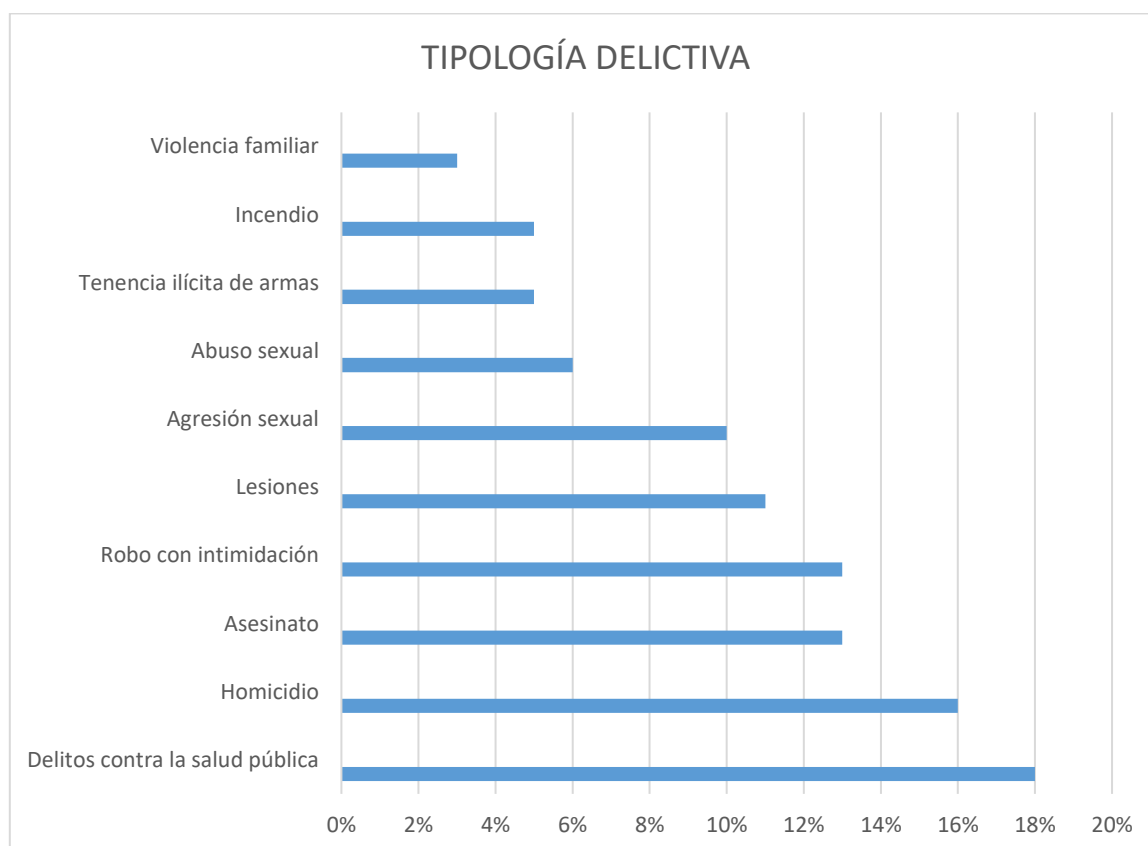
Los niveles de agresividad son similares al comparar a sujetos con diagnóstico de esquizofrenia con sujetos a los que se diagnostica otros trastornos mentales, hallazgo sustentado por un estudio realizado en las urgencias del hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez en 2002, en el cual el nivel de agresividad fue similar en los casos incluidos bajo diagnósticos diferentes.

Para tener una idea de qué porcentaje de sujetos con estos trastornos llevan a cabo conductas delictivas, se recoge una revisión sobre 52 sentencias del Tribunal Supremo (Sala de lo Penal) realizada por la Universidad Complutense:

ENFERMEDAD MENTAL Y CONDUCTAS AGRESIVAS O DELICTIVAS: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA



Aunque existe una gran variabilidad en la tipología delictiva, basándonos en estas 52 sentencias, sería la siguiente:



ENFERMEDAD MENTAL Y CONDUCTAS AGRESIVAS O DELICTIVAS: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

CONCLUSIONES

Si parece existir un porcentaje significativo de pacientes que a causa de haber abandonado su tratamiento farmacológico o su consumo irregular unido al abuso de drogas psicoactivas, pueden desarrollar conductas violentas. La tipología de la conducta antisocial o delictiva varía entre las diferentes categorías diagnósticas. Algunos estudios han encontrado relación entre trastorno mental y crimen violento y otros no. Los estudios que han encontrado relación entre psicopatología y delito coinciden en señalar que las tasas de violencia difieren entre las diferentes categorías diagnósticas sugiriendo que es esencial analizar separadamente cada una de ellas en relación al riesgo específico de conducta violenta. Esta diferenciación de subgrupos de delincuentes puede ser útil en el diseño de programas de prevención y tratamiento.

El ámbito sanitario es un contexto privilegiado para poder intervenir en la detección, prevención y tratamiento de la violencia. Es importante la búsqueda de soluciones ante este tipo de problemática por la complejidad del tema. Aunque los instrumentos de recogida de información habituales son válidos para detectar maltrato, es necesario una formación y sensibilidad en los y las profesionales para estar en situación de alerta.

La mayoría de los individuos con trastorno mental no son violentos y la mayoría de los individuos violentos no tienen un trastorno mental.

BIBLIOGRAFÍA

1. Astráin Azparren M.V. Gómez Leoné C. Perfil social de las personas con trastorno mental que ejercen violencia filio-parental. Fundación Argibe (Internet). Disponible en: <http://fundacionargibide.org/cristina-gmez-y-vito-astrin-de-la-fundacin-argibide-presentan-el-pster-y-comunicacin-prevalencia-de-experiencias-de-maltrato-filio-parental-en-pacientes-con-trastornos-mentales-en-tratamiento-en-un-hospital-de-da-psiquitrico-el-i-congreso-nacional>.
2. Izaskun Ibabe, Joana Jaureguizar, Oscar Díaz. Violencia Filio-Parental: Conductas violentas de jóvenes hacia sus padres. 1ª ed. – Vitoria-Gasteiz: Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia = Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco, 2007.
3. Bertino, L y Pereira, R (2010) Cuando los adolescentes toman el poder. Sistemas Familiares y otros sistemas humanos. Año 26, nº1, p.p: 93-115.
4. Xafra, E. (septiembre, 2009). Enfermedad mental y delincuencia. Recuperado de: <http://psicologiajuridica.org/archives/1409>
5. Cano Lozano, M.C. Martín Chaparro, M.P (Diciembre, 2005). Perfil delictivo de individuos con trastornos mentales. Recuperado de <http://psicologiajuridica.org/archives/2260>

**ENFERMEDAD MENTAL Y CONDUCTAS AGRESIVAS O DELICTIVAS: REVISIÓN
BIBLIOGRÁFICA**

6. Francisco Páez, Ernesto Licon, Ana Fresán, Rogelio Apiquian, Miguel Herrera. Estrella, María García Anaya, Rebeca Robles García, Tania Pinto. Estudio de validez y confiabilidad de la escala de agresividad explícita en paciente psiquiátricos. Salud Mental, Vol.25, No.6, diciembre 2002.
7. Organización Mundial de la Salud. Trastornos mentales. Nota descriptiva N°396. Abril 2006. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/es/>
8. Ana Frasán, Josue Tejero, Rogelio Apiquian, Cristina Loyzaga, María García Anaya, Humberto Nicolini. Aspectos penales y características clínicas de la criminalidad en la esquizofrenia. Salud mental, Vol. 25, No. 5, octubre 2002.