



Medicent Electrón 2025;29:e3853

ISSN 1029-3043

Comunicación

**Caracterización de pacientes con esquizofrenia atendidos en
Comisión Provincial de Peritaje Psiquiátrico Forense, 2018-2020**

Characterization of patients with schizophrenia treated at the
Provincial Commission of Forensic Psychiatric Expertise, 2018-2020

Yaimé Rosas González^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-0143-1529>

Yanet Rosas González¹ <https://orcid.org/0000-0001-6669-6539>

Tunia Gil Hernández¹ <https://orcid.org/0000-0003-1103-9755>

Hospital Psiquiátrico Provincial «Dr. Luis San Juan Pérez». Santa Clara, Villa Clara. Cuba.

* Autor para la correspondencia: Correo electrónico: giltunia4@gmail.com

RESUMEN

La esquizofrenia es una enfermedad mental grave que afecta la forma de sentir, pensar y comportarse de una persona. Este artículo se propone caracterizar a los pacientes esquizofrénicos atendidos en la Comisión Provincial de Peritaje Psiquiátrico Forense, del Hospital Provincial Psiquiátrico Docente «Dr. Luis San Juan Pérez». Se realizó una investigación descriptiva, de corte transversal, durante el período 2018-2020, en un universo conformado por 69 pacientes y una



muestra aleatoria simple de 29. Predominaron las edades entre 30 y 39 años (37,9 %), el sexo masculino (72,4 %), color de la piel blanco (72,4 %), solteros (69 %), con instrucción secundaria (55,2 %), sin ocupación (58,6 %) y de procedencia urbana (65,5 %). Predominaron los de rasgos acentuados, efecto del alcohol, esquizofrenia paranoide, relación enfermedad delito (amenaza y robo) y sin antecedentes penales. Fueron eximentes a dictamen pericial, aquellos en los que sí existió relación enfermedad-delito y no eximente, los que no presentaron relación enfermedad-delito.

DeCS: esquizofrenia; adulto; psiquiatría forense.

ABSTRACT

Schizophrenia is a serious mental illness that affects a person's way of feeling, thinking and behaving. This article aims to characterize schizophrenic patients treated at the Provincial Commission of Forensic Psychiatric Expertise from "Dr. Luis San Juan Pérez" Provincial Psychiatric Teaching Hospital. A descriptive cross-sectional research was carried out from 2018 to 2020 in a universe made up of 69 patients and a simple random sample of 29. Ages between 30 and 39 years (37.9%), male gender (72.4%), white skin color (72.4%), single (69%), secondary education (55.2%), unemployed (58.6%) and urban origin (65.5%) predominated. Those with accentuated traits, alcohol effects, paranoid schizophrenia, disease-crime relationship (threat and robbery) and without criminal record predominated. Those who were found to have a relationship between the disease and the crime were exempt from expert opinion while those who did not present a relationship between the disease and the crime were not exempt.

MeSH: schizophrenia; adult; forensic psychiatry.

Recibido: 26/07/2024

Aprobado: 30/09/2024



La esquizofrenia es una enfermedad mental grave que afecta la forma en que una persona piensa, siente y se comporta. Las personas con esquizofrenia pueden parecer como si hubieran perdido el contacto con la realidad, lo que puede ser angustiante para ellas, sus familiares y amigos. Los síntomas de la esquizofrenia pueden dificultar la participación en las actividades cotidianas o habituales, pero existen tratamientos eficaces. Los síntomas psicóticos incluyen cambios en la forma en que una persona piensa, actúa y percibe el mundo. Estas personas pueden perder el sentido compartido de la realidad con los demás y ver el mundo de una manera distorsionada.⁽¹⁾

Según la OMS la esquizofrenia es un trastorno mental grave que afecta a alrededor de 24 millones de personas a escala mundial, es decir a 1 de cada 300 personas (0,32 %). En los adultos, la tasa es de cada 222 personas. No es tan común como otros trastornos mentales. Es frecuente que aparezca al final de la adolescencia o entre los 20 o 30 años de edad y en los hombres suele manifestarse antes que las mujeres.⁽²⁾

Por lo general las personas con esquizofrenia no son violentas. Existe más probabilidad de que otros les hagan daño que las que no tienen la enfermedad. Para las personas con esquizofrenia, el riesgo de hacerse daño o de violencia hacia los demás es mayor cuando la enfermedad no se trata.⁽¹⁾

El 8 % de las personas que padece esquizofrenia comete delitos violentos, lo que presenta un problema para los jueces que valoran la culpabilidad de estos sujetos. La problemática surge a la hora de clarificar si el sujeto es responsable de los actos cometidos puesto que, en ocasiones, a causa de la presencia de enfermedades mentales, el sujeto puede no ser responsable de los delitos cometidos y, por tanto, no puede ser juzgado como culpable.⁽³⁾

Existe relación entre los delitos violentos y la comisión de estos en las fases de sintomatología positiva de la esquizofrenia, como la fase aguda. Se ha demostrado que el tipo de delito varía según la fase de la enfermedad en la que se encuentre el agresor. De hecho, los delitos en los que predomina la conducta



violenta suelen asociarse a la fase aguda debido a la presencia de alucinaciones e ideas delirantes.⁽⁴⁾

Por otro lado, los autores que han evidenciado la estrecha relación entre criminalidad y violencia, y esquizofrenia se han centrado en las causas de los delitos cometidos por estas personas. Sus estudios muestran que los delitos suelen ser debido a un delirio y a un razonamiento fuera de la lógica, causado por dicha enfermedad. En numerosas ocasiones, los delitos no tienen un motivo claro o razonado, sino que siguen el pensamiento y razonamiento ilógico causado por la esquizofrenia.

Durante la manifestación de un trastorno la intensidad de la afectación psíquica puede ser variada, es por ello que la Psiquiatría en auxilio al Derecho Penal establece una correlación entre las categorías psiquiátricas y la inimputabilidad, la cual se aprecia a través de los niveles psicológicos de funcionamiento. Los niveles indicados se pueden evidenciar tanto en cuadros orgánicos como funcionales.⁽⁴⁾

Los psiquiatras que trabajan como peritos para el sistema de justicia, deben dominar lo legislado y apearse estrictamente a homologar los elementos clínicos con sus equivalentes en las fórmulas de inimputabilidad, atendiendo a los requisitos de esta, que no son los mismos que la práctica diagnóstica habitual en la actividad asistencial. Han de ser los psiquiatras los primeros interesados en que la defensa por inimputabilidad sea aplicada a los casos para los que está prevista, como forma de preservar la confianza de los jueces en su aplicación, que evita que pacientes mentales vayan a dar a establecimientos penitenciarios con el *status* de reclusos y no reciban el tratamiento integral que requieren para rehabilitarse y reinsertarse. Ello solo es posible si dominan las fórmulas y sus objetivos penales.⁽⁵⁾

En el Hospital Psiquiátrico Provincial de Villa Clara, se ha incrementado el número de pacientes que padecen esquizofrenia y que han cometido delitos, por lo que esta investigación se propone caracterizar a los pacientes esquizofrénicos



atendidos en la Comisión Provincial de Peritaje Psiquiátrico Forense del Hospital Provincial Psiquiátrico Universitario «Dr. Luis San Juan Pérez» de Villa Clara.

Para ello se realizó una investigación descriptiva, de corte transversal, durante el período de 2018-2020. La población de estudio estuvo conformada por 69 pacientes. Al total de la población se le realizó un muestreo probabilístico MAS (Muestreo Aleatorio Simple) quedando constituida por 29 pacientes.

El cálculo de la muestra se computó en el software EPIDAT versión 3.1 (Muestreo /Tamaño de muestra y precisión para estimación de una proporción poblacional) y se utilizaron los siguientes valores:

Valor N: Corresponde al tamaño de la población (N=69).

Prevalencia de la esquizofrenia: 1,2 %.

Valor $Z_{\alpha/2}$: Se selecciona un nivel de confianza del 95%, por lo que el valor de la distribución normal sería 1,96 ($Z_{\alpha/2}=1,96$).

Precisión: 3 %.

- Como criterio de exclusión se tuvieron en cuenta los siguientes:
- Pacientes menores o igual a 19 años
- Pacientes víctimas de delitos
- Pacientes peritados para determinar competencia para declarar
- Pacientes que presenten otras enfermedades psiquiátricas que no sea la esquizofrenia.
- La información se recogió a través de la historia clínica médico-legal. Se utilizó un modelo de recogida de datos creado por los autores de la investigación, que permitió describir a los pacientes con esquizofrenia atendidos para identificar sus características, el tipo de delito, y determinar la posible asociación entre la relación enfermedad-delito, si poseían antecedentes penales y dictamen pericial.



El procesamiento de la información se realizó a través del método micro computarizado, auxiliados de una computadora Pentium IV.

Los datos recolectados en este estudio fueron registrados en un libro de Microsoft Excel. Mediante el programa SPSS (“Statistical Package for Social Sciences”) versión 22 para Windows se realizó el procesamiento estadístico de los datos.

Se emplearon técnicas de la estadística descriptiva como la determinación de frecuencia absoluta (número de casos) y de frecuencia relativa (porciento), con representaciones gráficas. Se confeccionaron algunas tablas estadísticas de 2 x 2 y de doble entrada y se aplicó la prueba no paramétrica Chi-cuadrado de independencia, para determinar la asociación entre algunas variables. Mostró como resultado de la misma el valor de su estadígrafo (X^2), así como el de la significación asociada al mismo. De acuerdo al valor de p se clasificó en:

Significativa: Si $p < 0,05$.

No significativa: Si $p \geq 0,05$.

Con relación a la edad y el sexo, predominó el grupo de pacientes esquizofrénicos de 30 a 39 años con 11 casos (37,9 %), seguido del grupo etario de 40 y 49 años con 9 (31 %). Prevalció el sexo masculino (72,4 %).

Según las características generales, el color de la piel que predominó fue el blanco, 21 casos (72,4 %), el estado civil, soltero con 20 (69 %), nivel de escolaridad, secundaria con 16 (55,2 %), sin ocupación 17 (58,6 %) y de procedencia urbana 19 (65,5 %).

Con relación a la personalidad premórbida y el efecto del alcohol, 27 (93,1 %) presentaron rasgos acentuados, y con efecto del alcohol 23 casos (79,3 %). No existieron diferencias significativas entre la personalidad premórbida y el efecto del alcohol.

Según el tipo de esquizofrenia predominó la paranoide con 27 casos (93,1 %).

En cuanto a la relación enfermedad-delito y antecedentes penales predominó el grupo de pacientes esquizofrénicos que sí estaban con relación enfermedad-



delito, 27 (93,1 %), y sin antecedentes 25 (86,2 %). Existieron diferencias significativas entre la relación enfermedad-delito y antecedentes penales.

El delito que predominó fue la amenaza, con 8 casos (27,6 %), seguido del robo con 6 (20,7%). Que han provocado lesiones, tentativa de violación y abuso lascivo existieron 3 (10,3 %).

Con respecto a la relación enfermedad-delito y el dictamen pericial 27 pacientes esquizofrénicos (93,1%) eran eximentes, y sí existió relación enfermedad-delito. Existieron diferencias significativas entre la relación enfermedad delito y el dictamen pericial.

La caracterización de los pacientes esquizofrénicos atendidos en la Comisión Provincial de Peritaje Psiquiátrico-Forense en el período 2018-2020, contribuye a elevar el nivel de información sobre ellos, lo cual propiciará mejoras en los indicadores de salud de esta población.

Con respecto a los resultados obtenidos sobre la edad y el sexo, coinciden con un estudio realizado por Escobar-Echavarría J.⁶ donde predominaron las edades 30 y 44 años (51,8 %) y el sexo masculino, 117 pacientes (92,1 %).

Estos resultados no son similares a un estudio realizado por Zabala Baños MC.⁷ donde existió un predominio de edades de 30 a 39 y 40 a 49 años en 54 pacientes (29,7 %).

- Se considera que los resultados reflejan que la naturaleza de las problemáticas de salud mental relacionadas con delitos, suele estar comprendida en una parte de la edad joven de sexo masculino por las características clínicas de estos, que propician más la realización de actos penales.

Los resultados obtenidos sobre características generales coinciden con un estudio realizado por Escobar-Echavarría J⁶ y Zabala Baños,^{MC(7)} donde prevalecieron los solteros en un 78,7 % y (49,5 %), respectivamente. Estos resultados no coinciden con nuestra investigación en que el nivel educativo predominante fue Primaria incompleto en un 36,3 % según Escobar-Echavarría J⁽⁶⁾ y en un (32,1 %) según Zabala Baños MC.⁷



Se plantea que el consumo del alcohol incrementa la relación de la esquizofrenia con delitos cometidos por este tipo de pacientes y en ello influyen la complejidad de la enfermedad psiquiátrica, los factores que determinan su expresión clínica, donde influyen factores socioculturales como: conflictos familiares, problemáticas de la pareja, insuficiencias en la interacción social, respuesta a las necesidades psicosociales y económicas y la comorbilidad del paciente.

En la investigación predominó la esquizofrenia en un 93,1 % de los pacientes, y la de tipo paranoide en un 27 %. Estos datos no coinciden con el estudio realizado por Álvarez, Jr⁽⁸⁾, donde se presentó en el 76,5 %.

Se considera que existen muchas variedades clínicas que se pueden presentar en la esquizofrenia pero la paranoide es indiscutiblemente la que más se destaca en los estudios consultados.

Otro vínculo estudiado entre enfermedad mental y criminalidad se relaciona con el hecho de que los sujetos esquizofrénicos muestren 3,8 veces más riesgo de tener antecedentes criminales por agresión a terceros. En un estudio realizado⁽⁹⁾, se encontró que 1 de cada 3 esquizofrénicos tenía antecedentes delictivos.

No coincide con un estudio realizado por Zabala Baños^{MC(7)}, donde prevaleció el 53,3 % de los que estuvieron sometidos a procesos judiciales previos y el 54,6 % de los que habían sido arrestados con anterioridad al ingreso actual. La tasa de reincidencia fue menor entre los que no habían consumido sustancias a lo largo de su vida (27,3 %) que entre los que sí lo habían hecho en alguna ocasión (50 %).

Se considera que la enfermedad propicia que los pacientes que hayan cometido delitos puedan a volver a reincidir, por lo que es más probable en los que presenten antecedentes penales.

El diagnóstico de esquizofrenia conduce normalmente a la inimputabilidad total del sujeto. Ahora bien, el Tribunal Supremo se ha pronunciado al respecto en diversas sentencias, indicando que para que la esquizofrenia conlleve la inimputabilidad del sujeto no basta con el simple diagnóstico, es necesaria la



existencia de un nexo causal entre el delito cometido y su enfermedad mental. La autora destaca que existen diferencias con los resultados de otros estudios, pues en su gran mayoría los pacientes son declarados eximentes, mientras que en otros contextos no ocurre de forma similar y muchos son remitidos a cumplir condenas con medidas especiales dada su condición.

El mayor número de pacientes con esquizofrenia conformaban los 30 y 39 años de edad, sexo masculino, color de la piel blanco, solteros, con escolaridad secundaria, sin ocupación y del área urbana.

Existió predominio de los que presentan rasgos acentuados, con efecto del alcohol, tipo de esquizofrenia paranoide, con presencia de relación enfermedad-delito y sin antecedentes penales.

Los tipos de delito que prevalecieron fueron la amenaza y el robo, así como las lesiones y la tentativa de violación.

En los que sí existía relación enfermedad-delito, fueron eximente como dictamen pericial, mientras que en los que no se encontró relación enfermedad-delito todos fueron evaluados de no eximente.

La autora destaca que existen diferencias con los resultados de otros estudios, pues en su gran mayoría los pacientes son declarados eximentes, mientras que en otros contextos no ocurre de forma similar y muchos son remitidos a cumplir condenas con medidas especiales dada su condición.

Existió predominio de los que presentan rasgos acentuados, con efecto del alcohol, tipo de esquizofrenia paranoide, con presencia de relación enfermedad-delito y sin antecedentes penales.

Los tipos de delito que prevalecieron fueron la amenaza y el robo, así como las lesiones y la tentativa de violación.

En los que sí existía relación enfermedad-delito, fueron eximente como dictamen pericial, mientras que en los que no se encontró relación enfermedad-delito todos fueron evaluados de no eximente.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. National Institutes of Mental Health [Internet]. Estados Unidos: NIH; 2024 [citado 2024 sept. 26]. Esquizofrenia; [cerca de 8 pantallas]. Disponible en: <https://www.nimh.nih.gov/sites/default/files/health/publications/espanol/la-esquizofrenia/esquizofrenia.pdf>
2. Organización Mundial de Salud [Internet]. Nueva York: OMS; 2022 [citado 2023 jun. 26]. Esquizofrenia [cerca de 7 pantallas]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>
3. Fernández Durán A. Esquizofrenia e imputabilidad [tesis]. [Madrid]: Comillas Universidad Pontificia; 2020. Disponible en: <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/38377/TFG%2C%20Fernandez%20DurAn%20Andrea.pdf?sequence=1>
4. Pérez EP. Psiquiatría Forense. 2^{da} ed. La Habana: ONBC; 2018.
5. Pérez González E, Rodríguez Jorge RR. Criminología, proceso de determinación de salud y control penal del enfermo mental inimputable. Med Leg Costa Rica [Internet]. 2021[citado 2023 jun. 26];38(1):[cerca de 18 pantallas]. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152021000100062
6. Escobar-Echavarría J, Molina-Osorio SI, Restrepo-Bernal DP. Socio-demographic, psychiatric and legal characterization of Colombian unimputable patients, 2000-2013. Rev Colomb Psiquiatr (English ed.) [Internet]. 2017 [citado 2023 jun. 18];46(2):[cerca de 10 pantallas]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74502017000200082&script=sci_arttext&tlng=en



7. Zabala Baños MC. Prevalencia de trastornos mentales en prisión: análisis de la relación con delitos y reincidencia [tesis doctoral]. [Madrid]: Universidad Complutense de Madrid; 2016. Disponible en:

<https://docta.ucm.es/rest/api/core/bitstreams/a097a62c-b398-4fbf-b321-ccef1aa58ab7/content>

8. Romero Álvarez JJ, Molina Martín JD. Esquizofrenia y delincuencia: análisis de la jurisprudencia del Tribunal Supremo entre 2008 y 2018. Rev Internac Jurid Emp [Internet]. 2019 [citado 2021 my. 25];(2):[cerca de 45 pantallas]. Disponible en:

<https://portalderevistas.ufv.es/index.php/rije/article/view/538/533>

9. Wessely SC, Castle D, Douglas AJ, Taylor PJ. The criminal careers of incident cases of schizophrenia. Psychol Med [Internet]. 1994 [citado 2023 jun. 18];24:[cerca de 19 pantallas]. Disponible en:

https://www.researchgate.net/profile/Simon-Wessely/publication/15114193_The_criminal_careers_of_incident_cases_of_schizophrenia/links/0c96052c1484867252000000/The-criminal-careers-of-incident-cases-of-schizophrenia.pdf

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

