

REV MED POST UNAH
Vol. 4 No. 2 Mayo-
Agosto, 1999.

PREVALENCIA DE TRASTORNOS MENTALES EN PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD

PREVALENCE OF MENTAL DISORDERS IN PRISONERS

Roger Iriás-Ortíz*, Gladis Martínez-Molina*, Gustavo Amaya-Martínez*, Ramón Jeremías Soto**,
Américo Reyes-Ticas ***

RESUMEN. OBJETIVO: Se realizó un estudio transversal cuyos objetivos fueron estimar la tasa de prevalencia de posibles trastornos mentales, determinar el perfil sociodemográfico de las personas privadas de libertad y describir algunos factores de riesgo relacionados con trastornos mentales específicos en la Penitenciaría Central de Honduras.

MATERIAL Y MÉTODOS. Mediante un muestreo aleatorio simple se seleccionó una muestra de 284 sujetos, se efectuó el tamizaje de los casos probables de epilepsia y trastornos mentales utilizando el Self Reporting Questionnaire (SRQ de OMS) modificado.

RESULTADOS. Las tasas de prevalencia estimadas correspondieron a drogadicción 24.3%, psicosis 20.1%, alcoholismo 13.4%, epilepsia 4.5%, depresión 3.5% y ansiedad 1.8%.

CONCLUSIONES. El perfil sociodemográfico reveló que la persona privada de libertad es un masculino de 30 años, soltero, obrero procedente de área urbana con una escolaridad promedio de 4.9 años.

PALABRAS CLAVE: Trastornos mentales, prevalencia, privados de libertad.

ABSTRACT. OBJECTIVE: In order to estimate the prevalence rate of possible mental disorders, a descriptive transversal study was performed. The objective was to determine the sociodemographic profile of prisoners and to describe risk factors related to mental disorders, specific at the Penitenciaría Central of Honduras.

MATERIAL AND METHODS. Through an aleatory simple sampling of 284 subjects, a tamis of the probable cases of epilepsy and mental disorders was performed by using the Self Reporting Questionnaire (SRQ of OMS) modified.

RESULTS. The prevalence rates estimated corresponded to the 24.3% of drug addiction, 20.1% psychosis, 13.4%, alcoholism, 4.5% epilepsy, 3.5% depression and 1.8% anxiety.

CONCLUSIONS. The sociodemographic profile showed that a prisoner is a male, 30 years old, single, workman, coming from the urban area with a scholarship average of 4.9 years.

KEY WORDS: Mental disorders, prevalence, prisoners.

INTRODUCCIÓN.

Actualmente el sistema penitenciario hondureño comprende 25 establecimientos penales para presidiarios masculinos, todos dependientes de la Dirección General de Establecimientos Penales, estructura administrativa del Ministerio de Gobernación y Justicia (1).

La Penitenciaría Central, principal centro de reclusión del país ubicada en Tegucigalpa,

* Residentes III Año Postgrado de Psiquiatría, Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH). ** Unidad de Investigación Científica, UNAH. *** Hospital Psiquiátrico Mario Mendoza.

clónica generalizada; de la 26 a la 30 alcoholismo y la 31 drogadicción; la presencia de síntomas o uso de sustancias se consideró dentro de los últimos 30 días.

La puntuación se obtuvo sumando el número de respuestas positivas; 11 o más respuestas positivas en los numerales del uno al 20 determinaron un probable caso de ansiedad o depresión, la diferencia la hace el predominio de indicadores positivos; depresión: 2,3,9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18,20; ansiedad: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 19, 20. Para psicosis, epilepsia, alcoholismo y drogadicción la sola presencia de una respuesta positiva en los respectivos grupos determinan la presencia de posible caso de estas patologías.

Previo a la etapa de recolección de datos se realizó una prueba piloto del instrumento en una población equivalente al 5% de la muestra seleccionándose al azar 15 individuos presos, mismos que no se incluyeron en la muestra final.

La recolección de datos fue realizada por tres médicos, todos Residentes de III Año del Postgrado de Psiquiatría de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH), cada uno de ellos asistía al Departamento Médico de la Penitenciería una vez por semana para la aplicación del instrumento.

El análisis y procedimiento de datos se realizó con programas estadísticos computarizados, la base de datos se creó a través de la aplicación de Excel'97, lo mismo que para la aplicación análisis de frecuencia simples, utilizando medidas de tendencia central (media, moda y mediana). El análisis uni-

variado se realizó con el programa EPI Info 6.02 utilizando chi cuadrado-Mantel-Haenzel como prueba de significancia y cálculos de Odd Ratio (razón de ventaja) para establecer la fuerza de asociación entre variables.

RESULTADOS.

Perfil Sociodemográfico.

Los 284 individuos privados de libertad que participaron en el estudio, son del sexo masculino y su edad oscilaba en el rango de 18-64 años, mostrando un perfil sociodemográfico caracterizado por ser un individuo con una mediana de 30 años de edad; soltero 51.4%, procedente del área urbana 82%, ocupación obrero 58.5%, con una escolaridad de 4.9 años \pm 3.5 años; con algún tipo de filiación religiosa 80.3% y practicantes 35.6% de los casos (Cuadro 1).

CUADRO 1

PERFIL SOCIODEMOGRAFICO DE PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD

N=284

VARIABLE	INDICADOR	%
EDAD (AÑOS)	MEDIANA	18-64
ESTADO CIVIL	SOLTERO	51.4
PROCEDENCIA	URBANA	82
OCUPACION	OBRERO	58.5
ESCOLARIDAD (AÑOS)	MEDIANA	4.9 \pm 3.5
RELIGION		80.3
CONDICION RELIGIOSA	PRACTICANTE	35.6

Asimismo, se estudiaron las variables relacionadas con la condición de estar preso, consignándose el antecedente de patología

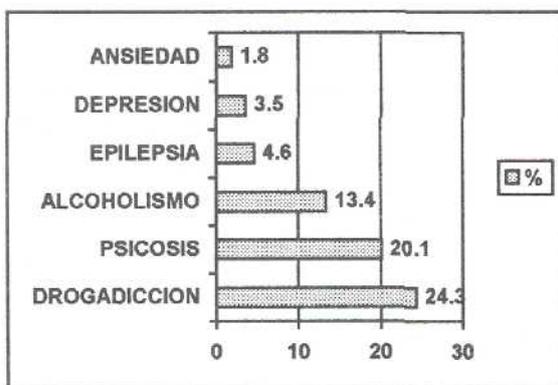
psiquiátrica en el 50.5% de los individuos; el 83.8% no estaban sentenciados; el 21.8% tenían antecedente de encarcelamiento; su estancia actual cuantificó una mediana de 18 meses de reclusión (rango de 1-265 meses) y los delitos más frecuentemente cometidos fueron: robo 31.7% y homicidio 25.4% (Cuadro 2).

CUADRO 2

VARIABLES RELACIONADAS CON LA
CONDICION DE ESTAR PRESO

VARIABLE	INDICADOR
ANTECEDENTE DE PATOLOGIA PSIQUIATRICA	50.5%
SITUACION LEGAL: - NO SENTENCIADO	83.8%
DELITO COMETIDO: - ROBO - HOMICIDIO	31.7% 25.4%
ANTECEDENTE DE ENCARCELAMIENTO	21.8%
TIEMPO DE RECLUSION (MESES): - MEDIANA	18 (1-265)

TASA DE PREVALENCIA DE PROBABLES
TRASTORNOS MENTALES EN PERSONAS
PRIVADAS DE LIBERTAD



GRAFICA 1

Prevalencia de Trastornos Mentales.

La tasa de prevalencia global de los posibles trastornos mentales fue de 43.7% (n=124) encontrándose dos o más patologías en 41.9% (n=52).

La prevalencia por probable trastorno mental correspondió a: drogadicción, psicosis, alcoholismo, epilepsia, depresión y ansiedad, como se ve en la Gráfica 1.

Perfiles de Sujetos con Trastornos Mentales Específicos.

En relación al perfil del individuo con trastornos mentales de mayor prevalencia se encontró que:

CUADRO 3

ASOCIACION Y SIGNIFICANCIA
ESTADISTICA DE VARIABLES
EN DROGADICCION

VARIABLE	No.	%	OR(95% IC)	P
ESTADO CIVIL -SOLTERO	50	72.5	3.30(1.71-6.39)	0.0000969
COND. RELIGIOSA -CATOLICO	18	26.1	2.25(1.11-4.60)	0.0148781
ANTEC. PATOLOG. PSIQUIATRICO -DROGADICCION	54	78.2	6.51(3.23-13.28)	0.00000
ANTEC. ENCARCELAMIENTO	26	37.7	3.12(1.56-6.23)	0.0003939
CONDICION LEGAL -NO SENTENCIADO	61	88.4	1.91(0.78-4.79)	0.1250778

* χ^2 de Mantel Haenszel.

a) Los casos de **drogadictos** eran sujetos masculinos con un promedio de 28.9 años \pm 7.2; soltero 72.5%, procedente de área urbana 92.8%, obrero 72.5%, con escolaridad promedio de 5.4 años; católico nominal 46.4%, practicantes católicos 26.1%, con antecedente de encarcelamiento 37.7%, ac-

$P=0.0276209$ y la condición legal de no sentenciado $OR=2.60$ (0.9-8.06) PKX0534775 significaron mayor riesgo 4.1.

Para alcoholismo el riesgo aumentado, 4:1 lo definió la significancia estadística asociada al antecedente de encarcelamiento $OR=4.1$ (1.82-9.62) $P=0.0001341$, y a la condición religiosa de no practicante $OR=3.38$ (1.33-8.87) $P=0.0045202$.

DISCUSIÓN.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha señalado la importancia de realizar estudios epidemiológicos previos a la puesta en práctica de programas de salud mental (9-11). Por otra parte, la escasez de conocimientos científicos sobre el proceso de salud y enfermedad en psiquiatría, sumada a la fuerte dependencia relacional de ese grupo de trastornos con respecto a factores económicos, sociales y culturales aumenta considerablemente la importancia del enfoque epidemiológico (12,13).

Karll Meninger enfatizó la necesidad de servicios psiquiátricos en las cárceles, incluyendo sistemas que faciliten mejores tratamientos tendientes a disminuir la reincidencia del delito (14).

El objetivo general de este estudio fue determinar la tasa de prevalencia de posibles trastornos mentales en la población reclusa en la Penitenciería Central encontrándose que el 43.7% de los individuos reclusos presentan probable patología, tasa inferior a la reportada en estudios realizados en prisiones de países anglosajones 56.6% (5), pero superior en comparación con la prevalencia del 25% en la población general según la

OMS (5), cabe mencionar que estos resultados podrían estar determinados por el ambiente de incertidumbre que privaba en la Penitenciería en el tiempo de la recolección de datos mediado por el cambio de administración y la selección de los reclusos que deberían ser trasladados a la nueva Penitenciería Nacional que los obligaba a experimentar nuevos procesos de adaptación.

Los probables casos de patología psiquiátrica más frecuentemente encontrados lo constituyeron en orden de frecuencia la drogadicción 35.9%, psicosis 29.7% y alcoholismo 19.8% hallazgos similares se han reportado en estudios sobre morbilidad psiquiátrica en prisiones norteamericanas e inglesas (5).

La prevalencia de ansiedad encontrada fue del 2.8%, diferente a otros estudios en los que se concluye que no hay diferencia en la prevalencia de esta patología cuando se compara prisioneros versus población general (5).

La similitud de frecuencias en la drogadicción y psicosis aunado al índice de comorbilidad encontrado hace suponer que son dos estados comórbidos en este tipo de población.

Las variables asociadas y más significativas como factores de riesgo para la presencia de patología fueron la condición de soltería, religiosos sin apego, presencia del antecedente de patología psiquiátrica, antecedentes de encarcelamiento y el no estar sentenciado.

La presencia simultánea con significancia estadística de algunas variables (condición

de soltería, religioso sin apego, antecedente de encarcelamiento) en las tres patologías más frecuentemente encontradas, nos obliga a considerar la presencia de sociopatía y por ende el no beneficio de la experiencia carcelaria de esta población; razón por la que se hace necesario la realización de estudios que demuestren esta hipótesis.

El estudio también determinó la prevalencia de epilepsia tónico clónica generalizada encontrándose que ésta es poco frecuente (6.8%) diferente a lo reportado por la Organización Mundial de la Salud que la relaciona con la conducta violenta, demostrando una frecuencia aumentada entre prisioneros (15).

Finalmente hay que mencionar que este es el primer estudio de prevalencia de trastornos mentales en personas privadas de libertad en Honduras, por lo que se espera que sirva como marco referencial para la elaboración de estrategias en materia de salud mental como parte de la atención integral para la rehabilitación del delincuente dentro de la prisión y sirva de punto de partida para futuras investigaciones.

CONCLUSIONES

- La tasa global de prevalencia de posibles trastornos mentales encontrada fue de 43.7%.
- La probable patología psiquiátrica más frecuentemente encontrada fue la drogadicción (24.3%).
- La alta prevalencia de probable psicosis encontrada 20.5% en concordancia con el uso de drogas está en relación directa con el antecedente de patología psiquiátrica, la condición de soltería, el

antecedente de haber sido encarcelado y un sistema de justicia con alto índice de morosidad procesar.

La comorbilidad de probable patología psiquiátrica se encontró en 41.9% de los casos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Bonilla Marta. Propuestas para formular las bases de un sistema penitenciario moderno. UNAH-Honduras, C.A. 1980.
2. Castillo Manuel. Aplicación de las reglas mínimas para el tratamiento de los reclusos. UNAH-Honduras, C.A. 1986.
3. Medrano Gerardo. Mártires de la tiranía. Comité de Prensa Frente Central Ejecutivo de la Juventud Liberal Tegucigalpa, D.C, Honduras, C.A. 1959.
4. Hermán H, Mills J, Doidge G, Me Gorry P, Singh B. The use of psichaitric services before imprisonment Psychol Med. 1994; Febrero: 63-68.
5. Gerner G Roque. El Derecho Penitenciario Moderno y la rehabilitación del recluso. UNAH-Honduras, C.A. 1984.
6. Kupers TA. Trauma and its sequelae in male prisoners: effects of confinement, overcrowding and diminished services. Am J Orthopsychiatry. 1996; April 66(2): 189-196.
7. Koenig HG, Johnson S, Belland J, Denker M y Fanlon R. Depresión and anxiety disorder among older male inmates at a Federal Correctional Facility. Psychiatry Serv. 1995; Apr; 399-401.
8. Robertson G, Pearson R, Gibb R. The entry of mentally disordered people to the criminal justice system. Br J Psychiatry. 1996; Aug 169(2):172-180.
9. Penayo V y cois. Prevaíenica de trastornos mentales en adultos de Subtiava, León, Nicaragua. Bol ofSanitPanam. 1992;113 (2).
10. World Health Organizaron, WHO. Expert committee on mental health services in developing countries. Sixteenth report Geneva. World Health Organization. 1975.
11. Levav I. Mental health program in the región (1989-1990) Washington, D.C Pam American Health Organization. 1989.
12. Levav I. Temas de salud mental en la comunidad. OPS/OMS. Serie Paite*. Washington, 1992.
13. Kaplan H, Sadock B. Compendio de psiquiatría,

2da. Edición, edit Salvat. Barcelona. 1992. 14.
Constitución de la República de Honduras: Congreso
Nacional de la República. Editorial Lito-press.
Honduras, C.A. 1982.

15. Chiswich Derek. Reed report on mentally disorder offenders. BMJ. 1994; Dec: 1448-1449.