



# Prevalencias de trastornos mentales en cárceles Chilenas

Dr. Adrian Mundt

Marie Curie International Outgoing Fellow

Departamento de Psiquiatría y salud mental, Hospital Clínico  
Universidad de Chile

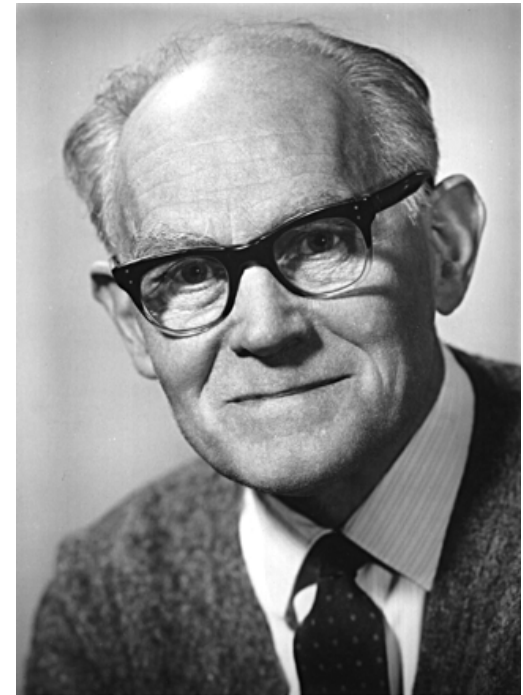
Unit for Social & Community  
Psychiatry, Barts & The London  
School of Medicine & Dentistry,  
Queen Mary University of  
London

# Contenido

- La Hipótesis de Penrose
- Indicadores de institucionalización
- Prevalencias de trastornos mentales en poblaciones penales en el mundo y en Chile

# Hipótesis de Penrose

- Lionel Sharples Penrose
- Psiquiatra británico
- Postuló relación inversa entre camas psiquiátricas y tasas de presos



(1898-1972)

Penrose LS. *Mental disease and crime: outline of a comparative study of European statistics*. Br J Med Psychol. 1939;18:1-15.

# Recepción científica de la hipótesis

[Nord J Psychiatry](#). 2009;63(1):51-6.

## **Penrose's law revisited: the relationship between mental institution beds, prison population and crime rate.**

[Hartvig P.](#)

Centre for

[Orv Hetil.](#) 2007 Oct 7;148(40):1895-8.

## **[Our social dilemma: prison or psychiatric hospital? Is the Penrose thesis valid for Hungary at the turn of the millennium?].**

**Abstract**

In 1939,

relationsh

number of

society of

capacity of

regarding

period. D

populatio

The sam

country's

rise in cri

[Arti

Kala

Buda

**Abs**

**INTI**

betw

**AIM**

**ME**

stati

**RES**

tre

bed

**DIS**

orde

cont

[Psychol Psychother.](#) 2009 Mar;82(Pt 1):113-9. Epub 2008 Jun 20.

## **The Penrose hypothesis in 2004: patient and prisoner numbers are positively correlated in low-and-middle income countries but are unrelated in high-income countries.**

[Large MM,](#) [Nielsen O.](#)

Private Practice, Sydney, New South Wales, Australia. [mmb1@bigpond.com](mailto:mmb1@bigpond.com)

### **Abstract**

**OBJECTIVE:** To examine the relationship between the numbers of psychiatric hospital beds and prisoners using recent statistics.

**DESIGN:** An analysis of published data from 158 countries.

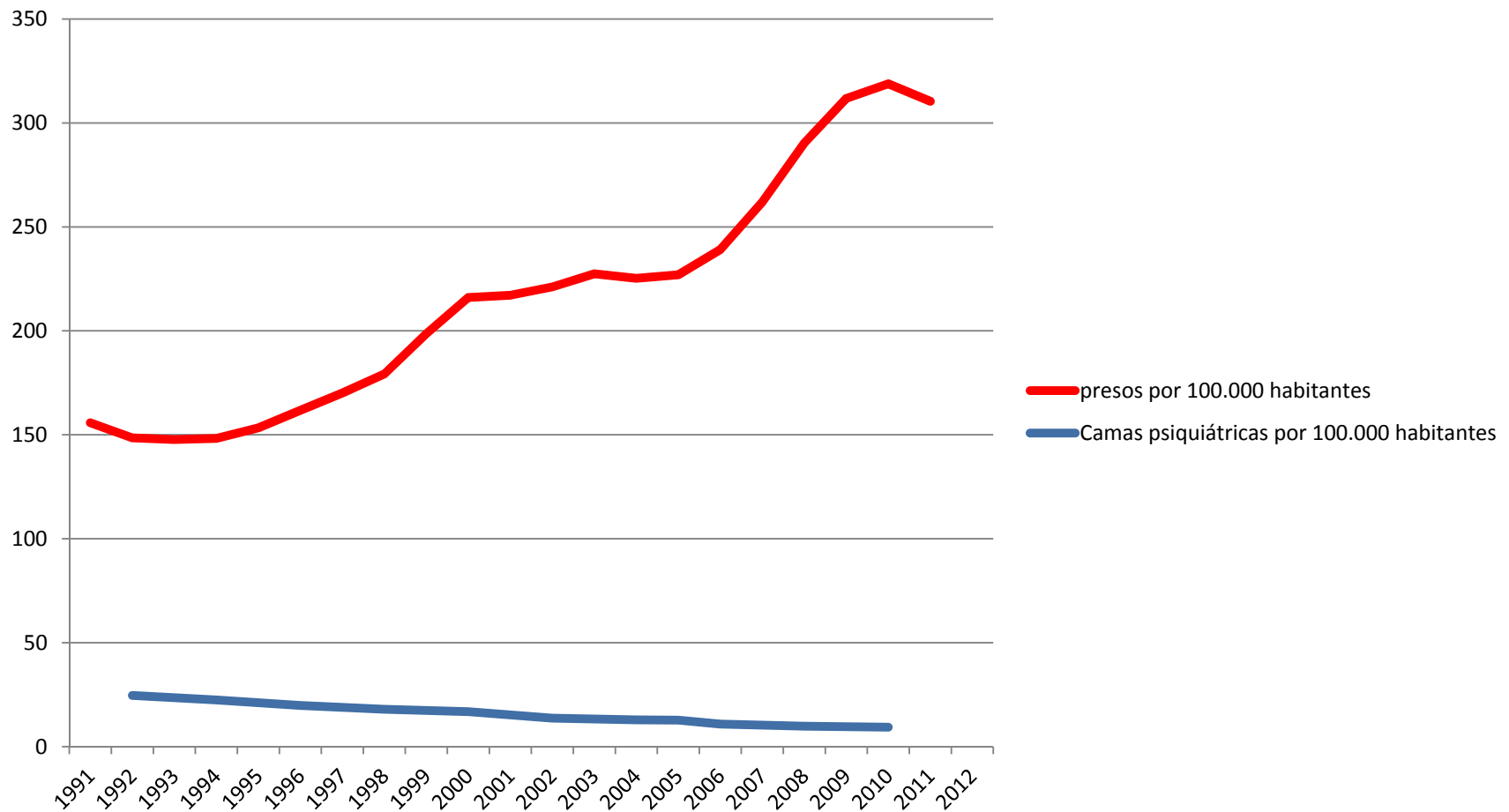
**METHODS:** Multiple linear regression techniques were used to examine the relationship between per capita measures of income and numbers of psychiatric hospital beds and the dependant variable of per capita prison populations, in high and low-and-middle-income countries.

**RESULTS:** Prison and psychiatric populations were positively correlated in low-and-middle-income countries. There was no relationship between the number of psychiatric hospital beds and prison populations in high-income countries.

**CONCLUSIONS:** In low-and-middle income countries the association between prison and psychiatric hospital populations may depend on the ability of governments to pay for custodial institutions as well as differences in cultural attitudes towards abnormal and criminal behaviour. In high-income (HI) countries psychiatric and prison populations are not related and probably determined by separate social and political factors.

PMID: 18573229 [PubMed - indexed for MEDLINE]

# Tasas de presos y camas psiquiátricas en Chile



Adrian Mundt, Agosto 2013

# Indicadores de Institucionalización de enfermos mentales en Europa occidental

**Table 1**

Number per 100,000 population of conventional psychiatric inpatient beds, involuntary hospital admissions, forensic beds, places in residential care and supported housing, and prison population in nine European countries, 1990, 2002, and 2006

Institutional care	Austria <sup>a</sup>	Denmark <sup>b</sup>	England <sup>c</sup>	Germany <sup>d</sup>	Republic of Ireland <sup>e</sup>	Italy <sup>f</sup>	Netherlands <sup>g</sup>	Spain <sup>h</sup>	Switzerland <sup>i</sup>
Conventional inpatient beds									
1990	80.6	111.5	131.8	167.4	232.1	4.5 <sup>j</sup>	161.3	59.5	—
2002	55.9	87.6	62.8	149.8	101.2	17.8; 5.3 <sup>j</sup>	128.1	43.0	112.5
2006	53.1	75.8	59.1	153.0	79.9	16.5	136.1	35.7	105.5
Involuntary admissions									
1990	92.1	33.4	40.5	114.4	90.2	20.5 <sup>j</sup>	39.8	33.8 <sup>j</sup>	—
2002	181.2	49.6	50.3	190.5	69.4	25.7; 18.1 <sup>j</sup>	43.0	32.1; 31.8 <sup>j</sup>	133.0
2006	228.0	57.8	50.8	237.2	54.8	21.9 <sup>l</sup>	47.9	47.6	120.0
Forensic beds									
1990	3.2	3.4	1.3	4.6	2.3	2.0	4.7	1.2	.4
2002	6.7	5.8	1.8	8.6	2.1	2.2	11.4	1.5	1.4
2006	8.2	7.0	2.5	10.5	1.7	1.9	13.7	1.6	1.3
Places in residential care and supervised and supported housing									
1990	.4	81.7	15.9	8.9	63.3	8.8 <sup>j</sup>	24.8	5.1 <sup>j</sup>	—
2002	34.6	85.6	22.3	17.9	80.3	25.6; 31.6 <sup>j</sup>	39.8	4.9; 12.7 <sup>j</sup>	33.3
2006	86.5	86.9	24.3	63.3	75.1	38.8	51.3	10.6	32.6
Prison population <sup>k</sup>									
1990	80.6	63.1	89.9	77.1	60.1	56.5	44.6	84.4	75.6
2002	92.9	63.9	137.1	90.8	77.3	99.2	100.6	123.4	67.8
2006	107.0	69.0	147.2	95.0	73.2	67.2	128.4	147.8	81.1

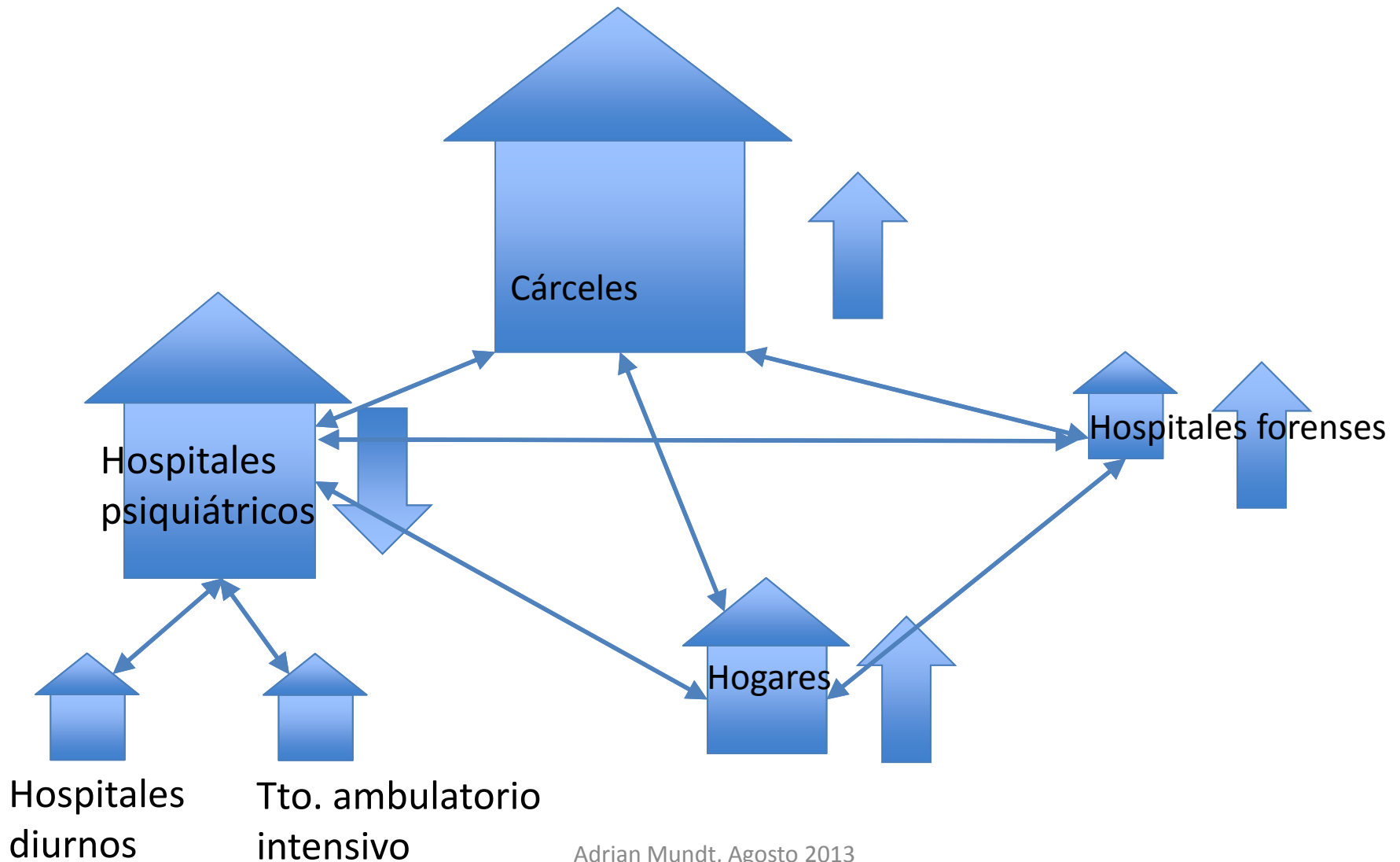
Priebe, Psychiatric Services, 2008

# Conclusiones y preguntas

- Tendencia a la re-institucionalización?
- Trans-institucionalización del sistema de salud al sistema penal?
- Absorben recursos y son caras
- Hay poca evidencia de su efectividad
- Las cárceles tienen, en general, un ambiente poco terapéutico
- En los hogares hay diferencias enormes en calidad (de instituciones inaceptables hasta otras confortables y protegidas)

Priebe, Psychiatric Services, 2008

# Indicadores de institucionalización





# Revisión de la tasa de enfermedades mentales severas en presos a nivel mundial (N=33.588)

- Psicosis: 3,6% varones, 3,9% mujeres
- Depresión mayor: 10.1% varones, 14.1% mujeres

Fazel et al., Br J Psych, 2012

- Trastornos de personalidad: 65% hombres, 42% mujeres

Fazel et al., Lancet, 2002

- Trastornos asociados al alcohol (a lo largo de la vida): 34.5%
- Trastornos asociados al consumo de drogas 27.4%

Pondé et al., J Forensic Sci, 2011

# Prevalencia de trastornos mentales en personas privadas de libertad en Chile

Muestra		n=1008
sexo	masculino	84,8% (n=855)
	femenino	15,2% (n=153)
Edad	promedio	32,6 ± 10,1 año
Situación legal (n=877)	condenados	79,6% (n=698)
	imputados o procesados	20,4% (n=179)
Meses detenidos total (n=990)	promedio	58,4 (I.C.95%; 54,8-62,4)
<12 meses en detención (n=990)		25,8% (n=255)
Locación	norte (Arica)	15,2% (n=153)
	central norte (Valparaíso)	11,2% (n=116)
	central (Santiago)	36,9% (n=372)
	central sur (Rancagua, Concepción)	22,9% (n=231)
	Sur (Temuco)	13,5% (n=136)

# Prevalencia en 1 año, trastornos adictivos

trastornos relacionados a sustancias		12,2%	(10,2-14,1)
drogas ilícitas		6,6%	(5,2-8,1)
	abuso	3,2%	(2,1-4,4)
	dependencia	3,5%	(2,4-4,7)
alcohol		4,7%	(3,4-5,9)
	abuso	2,1%	(1,2-3,0)
	dependencia	2,6%	(1,6-3,6)
nicotina	dependencia	4,4%	(3,2-5,8)

# Prevalencia en 1 año, trastornos afectivos

Trastornos afectivos	8,1%	(6,5-9,8)
Depresión mayor	6,9%	(5,4-8,6)
Depresión menor	0,4%	(0,1-0,8)
Distimia	1,1%	(0,5-1,8)
Manía	1,3%	(0,7-2,0)

# Prevalencia trastornos de ansiedad

Trastornos de ansiedad	8,3%	(6,6-10,0)
Trastorno de ansiedad generalizada	0,8%	(0,3-1,4)
Fobia simple	3,1%	(2,0-4,2)
Agorafobia	0,4%	(0,1-0,8)
Fobia social	3,2%	(2,3-4,4)
Trastorno de pánico	1,2%	(0,6-1,9)
Trastorno de ansiedad de separación en los adultos	2,5%	(1,6-3,5)
TEPT	1,1%	(0,5-1,8)
TOC	0,2%	

# Prevalencia en 1 año, otros trastornos

Otros trastornos	7,2%	(5,7-8,9)
ADHD del adulto	2,2%	(1,4-3,2)
Trastorno impulsivo intermitente	5,7%	(4,4-7,1)
Posible trastorno psicótico no-afectivo	0,8%	(0,3-1,3)

# Reclusos $\leq 12$ vs. $> 12$ meses en detención

	$\leq 12$ meses en reclusión (n=255)		$> 12$ meses en reclusión (n=735)		Z-test de frecuencias en dos muestras
Trastorno mental	Prevalencia	I.C.95%	Prevalencia	I.C.95%	
Cualquier trastorno	<b>35,7%</b>	(29,8-42,0)	23,1%	(20,1-26,0)	Z=3,94**
Trastorno afectivo	9,0%	(5,5-12,9)	7,6%	(5,7-9,5)	Z=0,71 <sup>n.s.</sup>
Depresión mayor	8,2%	(5,1-12,1)	6,4%	(4,6-8,2)	Z=0,98 <sup>n.s.</sup>
Distimia	0,4%	(0,0-1,2)	1,2%	(0,5-2,0)	Z=-1,11 <sup>n.s.</sup>
Manía	0,0%		1,4%	(0,5-2,2)	Z=-1,68 <sup>n.s.</sup>
Trastorno de ansiedad	8,2%	(5,1-11,8)	8,3%	(6,4-10,2)	Z=-0,05 <sup>n.s.</sup>
Trastorno de ansiedad generalizada	1,2%	(0,0-2,7)	0,7%	(0,1-1,2)	Z=0,76 <sup>n.s.</sup>
Fobia simple	3,9%	(1,6-6,7)	2,9%	(1,8-4,1)	Z=0,97 <sup>n.s.</sup>
Agorafobia	0,0		0,5%	(0,1-1,1)	Z=-0,71 <sup>n.s.</sup>
Fobia social	3,1%	(1,2-5,5)	3,0%	(1,8-4,4)	Z=0,08 <sup>n.s.</sup>
Trastorno de pánico	0,4%	(0,0-1,2)	1,5%	(0,7-2,4)	Z=-1,29 <sup>n.s.</sup>
Trastorno por estrés postraumático	0,4%	(0,4-1,2)	1,4%	(0,7-2,2)	Z=-0,94 <sup>n.s.</sup>
Trastorno adictivo	<b>22,7%</b>	(17,6-28,2)	8,7%	(6,7-11,0)	Z=5,86**
Abuso de alcohol	<b>6,3%</b>	(3,5-9,4)	0,7%	(0,1-1,4)	Z=5,32**
Dependencia al alcohol	<b>6,3%</b>	(3,5-9,4)	1,4%	(0,5-2,2)	Z=4,19**
Abuso de drogas ilícitas	<b>5,1%</b>	(2,4-7,8)	2,4%	(1,5-3,5)	Z=2,14*
Dependencia de drogas ilícitas	<b>3,4%</b>	(2,3-4,8)	1,1%	(0,6-1,8)	Z=2,45*
Dependencia a la nicotina	<b>8,2%</b>	(5,1-11,8)	1,9%	(1,0-3,0)	Z=4,70**
Posible psicosis no-afectiva	1,2%	(0,7-2,7)	0,5%	(0,0-1,1)	Z=1,17 <sup>n.s.</sup>
Trastorno explosivo intermitente	7,1%	(3,9-10,2)	5,0%	(3,5-6,7)	Z=1,26 <sup>n.s.</sup>
Trastorno de déficit atencional	2,4%	(0,8-4,3)	2,2%	(1,1-3,3)	Z=0,19 <sup>n.s.</sup>

Adrian Mundt, Agosto 2013



# Comparación de reclusos vs. población general, en hombres

Trastorno	Reclusos (n=855)		Población general (Vicente <i>et al.</i> , 2006)		z-test de frecuencias en dos muestras
	Prevalencia	I.C.95%	Prevalencia	I.C.95%	
Episodio depresivo mayor	<b>6,1%</b>	(4,9-7,9)	3,7%	(2,7-4,8)	Z=2,58 <sup>*</sup>
Abuso de alcohol	2,3%	(1,4-3,4)	<b>3,9%</b>	(2,9-5,1)	Z=-2,04 <sup>*</sup>
Dependencia de alcohol	2,7%	(1,7-4,0)	<b>8,2%</b>	(6,8-9,8)	Z=-5,24 <sup>**</sup>
Abuso drogas ilícitas	<b>3,3%</b>	(2,1-4,6)	0,6%	(0,3-1,2)	Z=-2,04 <sup>*</sup>
Dependencia drogas ilícitas	<b>3,4%</b>	(2,3-4,8)	1,1%	(0,6-1,8)	Z=3,70 <sup>**</sup>
Dependencia de nicotina	<b>4,9%</b>	(3,5-6,3)	2,9%	(2,0-3,8)	Z=2,39 <sup>*</sup>
Posible psicosis no-afectiva	<b>0,7%</b>	(0,3-1,5)	0,2%	(0,0-0,7)	Z=1,79 <sup>*</sup>

\*p<0.05  
\*\*p<0.001

# Comparación de reclusas vs. población general, en mujeres

Trastorno	Reclusas (n=153)		Población general (Vicente <i>et al.</i> , 2006)		Z-test de frecuencias en dos muestras
	Prevalencia	I.C.95%	Prevalencia	I.C.95%	
Distimia	1,3%	(0,2-4,6)	<b>5,9%</b>	(4,8-7,1)	Z=-2,39 <sup>*</sup>
Trastorno de ansiedad	6,5%	(3,3-10,5)	<b>15,6%</b>	(14,0-17,6)	Z=-3,03 <sup>*</sup>
Fobia simple	3,3%	(3,1-7,5)	<b>11,5%</b>	(10,0-13,1)	Z=-3,13 <sup>**</sup>
Fobia social	3,9%	(1,5-8,3)	<b>9,7%</b>	(8,4-11,2)	Z=-2,38 <sup>*</sup>
Abuso de drogas ilicidas	<b>2,6%</b>	(0,7-5,2)	0,1%	(0,0-0,4)	Z=5,36 <sup>**</sup>

\* p<0.05  
\*\* p<0.001

# Conclusiones

- Tasas de depresión mayor y adicción a las drogas ilícitas en personas privadas de libertad en Chile son mas altas que en la población general
- Las cárceles son mas efectivas en reducir acceso a alcohol que a las drogas ilícitas
- Son mas bajas en Chile que en otros países
- Son mas altas en presos con corta estadía
- Discusión metodológica: son presos con conducta cooperativa en sectores de la cárcel con mejor infraestructura y menos riesgo de insurgencias

# colaboradores

Rubén Alvarado  
Rosemarie Fritsch  
Danilo Jimenez  
Sinja Kastner  
Alberto Minoletti  
Diego Piñol  
Stefan Priebe  
Catalina Poblete  
Carolina Villagra

Gracias!