



Trastorno Mental y Violencia

MD Franco

Madrid, Marzo, 2010

Definición y conceptos

1- Violencia: estar fuera de su natural estado, situación o medio

2.- Agresividad: acometer a algo o a alguien para hacerle daño

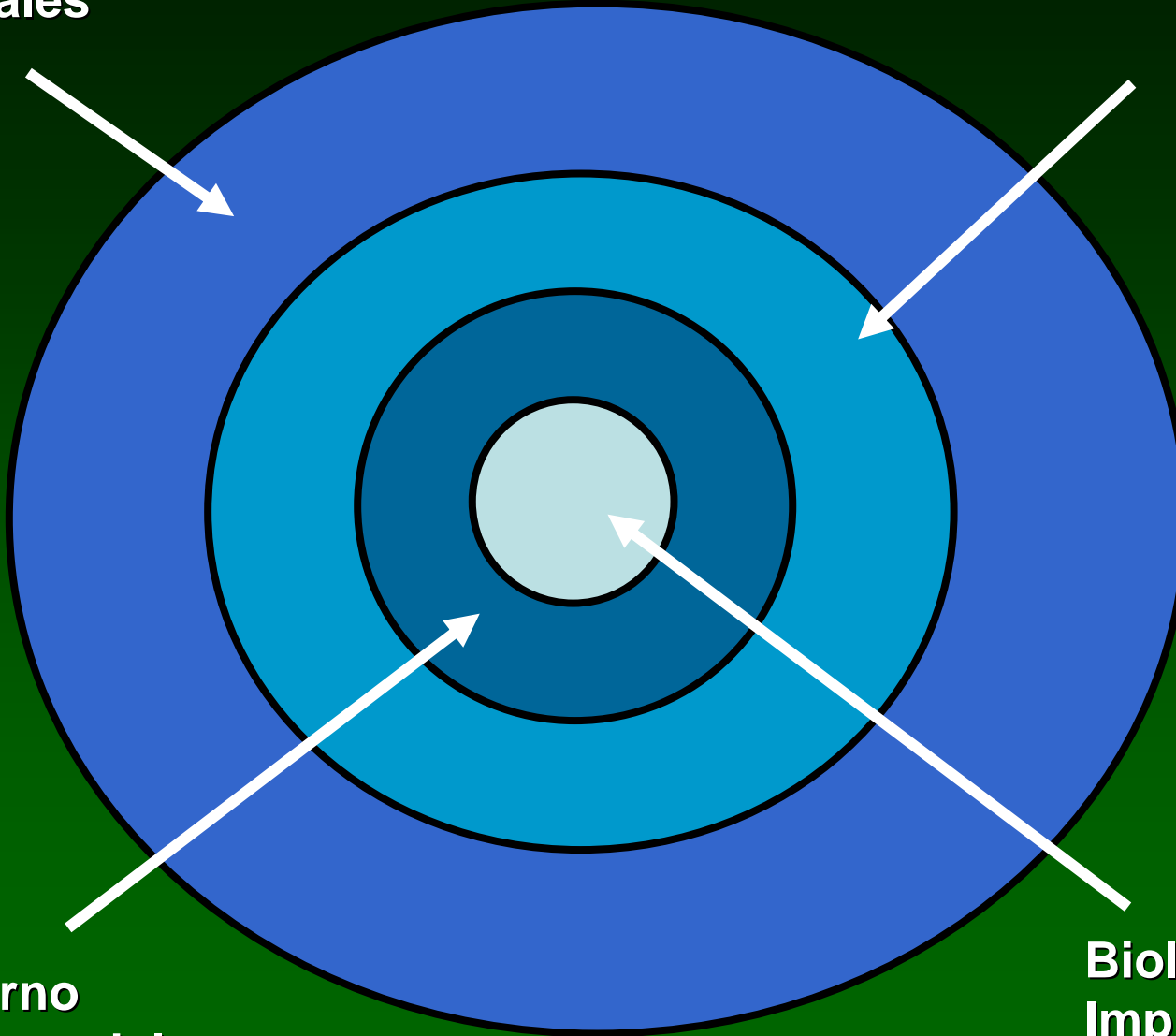
3.- Hostil: quien actúa con agresividad

Violencia

Se sustenta sobre la hostilidad que nace de la amenaza de la integridad del sujeto (interna o externa) y que reacciona (defensiva u ofensivamente) con agresividad, provocando destrucción de objetos y personas

**Factores ideológicos,
culturales**

Grupo social



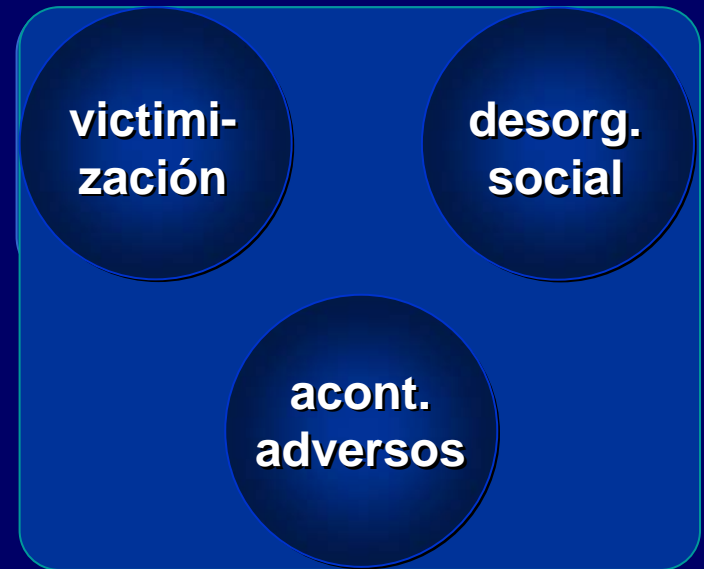
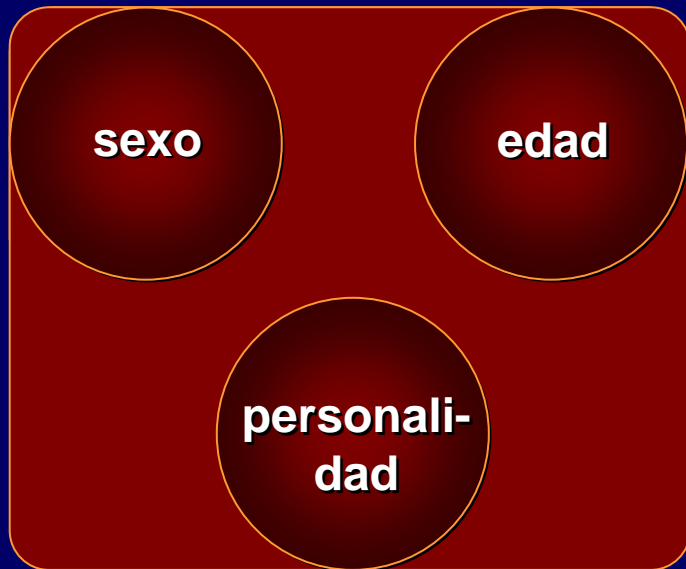
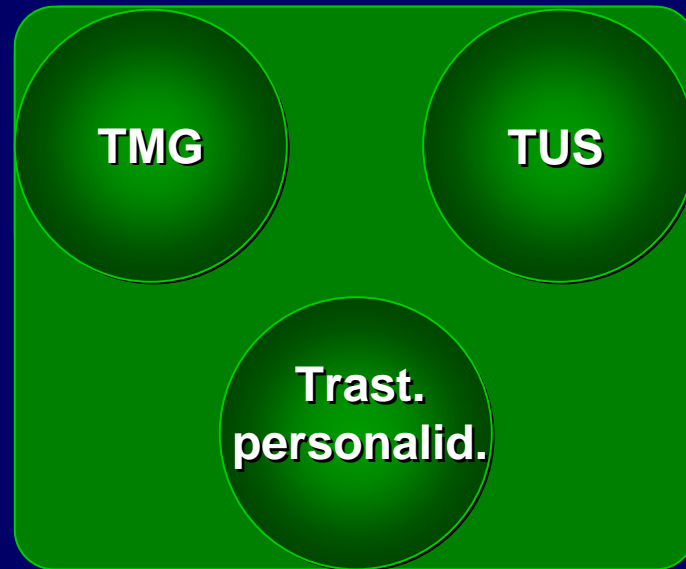
**Entorno
microsocioal**

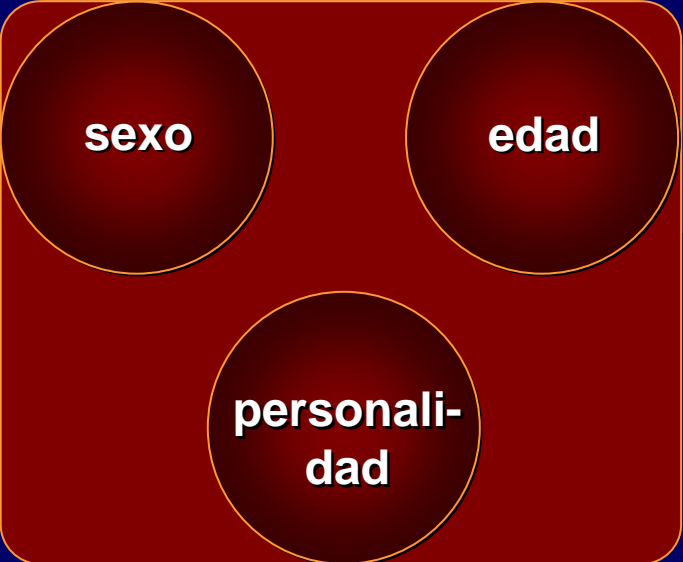
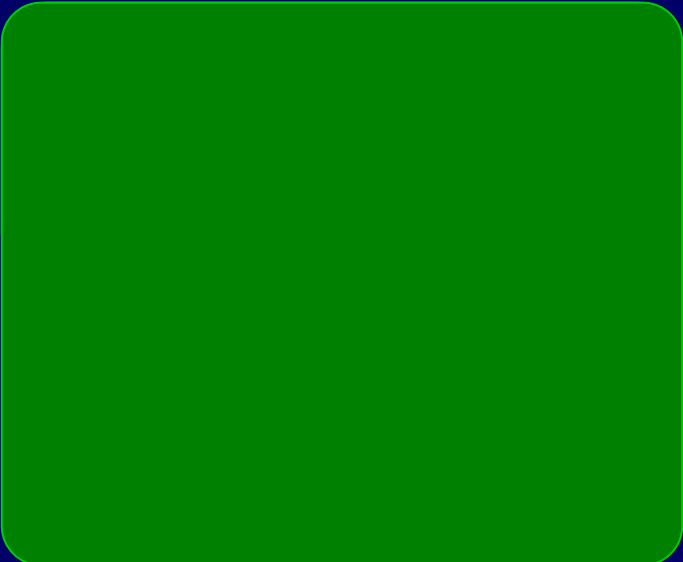
**Biológico:
Impulsividad**

**Factores
clínicos**

**Factores
disposicionales**

**Factores
sociales**





Violencia y TM: estudio NESARC. Factores sociodemográficos

	Cualquier violencia		V. grave		V. asociada a consumo	
	OR	P	OR	P	OR	P
Edad (< x= 43)	3.6	<.001	2.69	<.001	5.71	<.001
Sexo (femenino)	0.43	<.001	0.23	<.001	0.28	<.001
Raza (blanca)	N.S		N.S		N.S	
Mayores ingresos	0.58	<.001	0.69	<.001	0.47	<.001

TMG

sexo

edad

**personali-
dad**

Riesgo relativo de violencia y enfermedad mental

Estudio	TMG	Esq.
Stockholm Birth Cohort	4.2 m; 27.4 f	
Danish Birth Cohort	4.5 m; 8.7 f	
Israeli Epidemiological Study	3.6 m + f	3.9 m
Swiss Psychiatric Patients		3.9 m
Stockholm Birth Cohort		3.1 m
Swiss Psychiatric Patients		4.1 m + f
US Epidemiological Study		7.2 m
Finnish Birth Cohort		

Relación T. mental - violencia

→ Mecanismos directos

- Síntomas de la enfermedad
- Invalidación del control frente a amenazas

→ Mecanismos indirectos

- Síntomas que atemorizan a otros
- Son víctimas de burlas, engaños... de otros
- Condiciones de vida
- Comorbilidad con abuso de sustancias

Esquizofrenia y violencia

- Ideas delirantes
- Alucinaciones
- Invalidación del control frente a las amenazas
 - Sentir la mente dominada por fuerzas
 - Imposición de pensamientos
 - Sentirse amenazado
- Incumplimiento de medicación
- Factores contextuales

Trastornos afectivos y violencia

- **Manía: alteraciones sexuales o violencia**
- **T. depresivos**
 - **Asesinato seguido de suicidio: varios tipos**
 - **Conyugal por celos**
 - **Conyugal en ancianos**
 - **Filicidio seguido de suicidio (depresión)**
 - **Familicidio seguido de suicidio (depresión, paranoide, embriagueces, baja estima)**
 - **Asesinato extrafamiliar seguido de suicidio (paranoia, narcisismo)**

Retraso mental y violencia

- En R. Unido: 16 % ingresados en psiquiátricos penitenciarios
- Grupo de riesgo: varones jóvenes → d. sexuales
 - Anteced. institucionalización, lesión cerebral, discapacidad
 - Privaciones sociales, problemas relación, inexp. sexual
 - Cualquier tipo de víctima
 - Expresión de frustración sexual
- Intervienen otros factores
 - Familias inestables, descuido, nivel económico bajo, bajo rendimiento escolar y abuso de sustancias

Otros trastornos mentales y violencia

→ Trastornos orgánicos

- **Desinhibición y disminución capacidad juicio**
- **Epilepsia: más raras**

→ Enfermedad Munchausen por poderes

- **Reclamar atención médica**
- **Cuidadores (madres) o sanitarios**
- **Variados comportamientos**
- **T. personalidad subyacente grave (egoísmo de madres infelices, envidia u odio hacia los hijos)**

Celos patológicos y otras pasiones

- Delirio de celos: T. orgánicos, paranoides, psicosis alcohólica, esquizofrenia, T. afectivos
 - Difícil distinguir de celos no patológicos
- S. de Clerambault (erotomanía): esquizofrenia, T. afectivo. T. paranoide
- T. delirante de perjuicio

Violencia y Trastorno mental grave: factores clínicos

- ➔ Tipo
- ➔ Episodio activo
- ➔ Estado mental
 - Emociones básicas
 - Conciencia
 - Delirio / alucinaciones
 - Vivencias influencia
 - Invalidación control frente amenazas
 - Catatonía agitada
 - Estrés
- ➔ Intensidad
- ➔ Introspección
- ➔ Respuesta y adherencia al tratamiento

TMG

TUS

sexo

edad

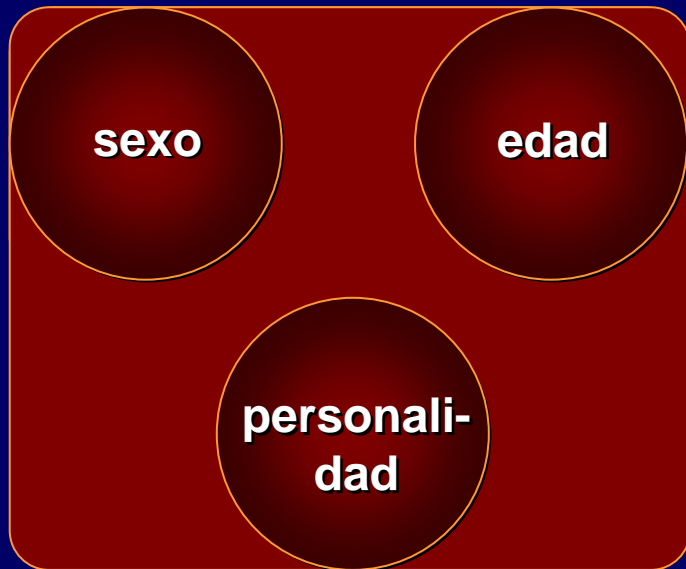
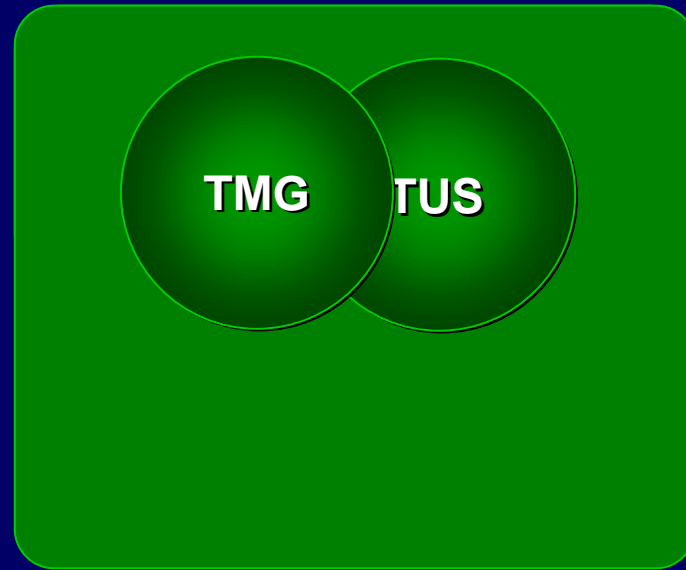
**personali-
dad**

Riesgo relativo de violencia, enfermedad mental y TUS

Estudio	TMG	Esq.	TUS
Stockholm Birth Cohort	4.2 m; 27.4 f		15.4 m; 54.6 f
Danish Birth Cohort	4.5 m; 8.7 f		8.7 m; 15.1 f
Israeli Epidemiological Study	3.6 m + f	3.9 m	
Swiss Psychiatric Patients		3.9 m	
Stockholm Birth Cohort		3.1 m	
Swiss Psychiatric Patients		4.1 m + f	6.5 m
US Epidemiological Study		7.2 m	10.4 m + f
Finnish Birth Cohort			6.7 m; 14.9 f

Violencia y Trastorno por uso de sustancias

- ➔ **Sustancia consumida**
- ➔ **Presencia intoxicación / abstinencia**
- ➔ **Estilo de vida**
- ➔ **Descompensación psicopatológica**
- ➔ **Baja adherencia al tratamiento**



Presencia de T. Mental en usuarios de servicios de drogodependencias

Prevalencia estimada

. T. Humor	40.5%
. T. Ansiedad	26.4%
. TEPT	25.0%
. T. Mental grave	17.3%
. T.P. Antisocial	18.3%
. T.P. Borderline	17.4%

(McGovern et al. J. Sust. Abuse Treat , 2006)

Patología Dual

1- A qué llamamos Patología Dual

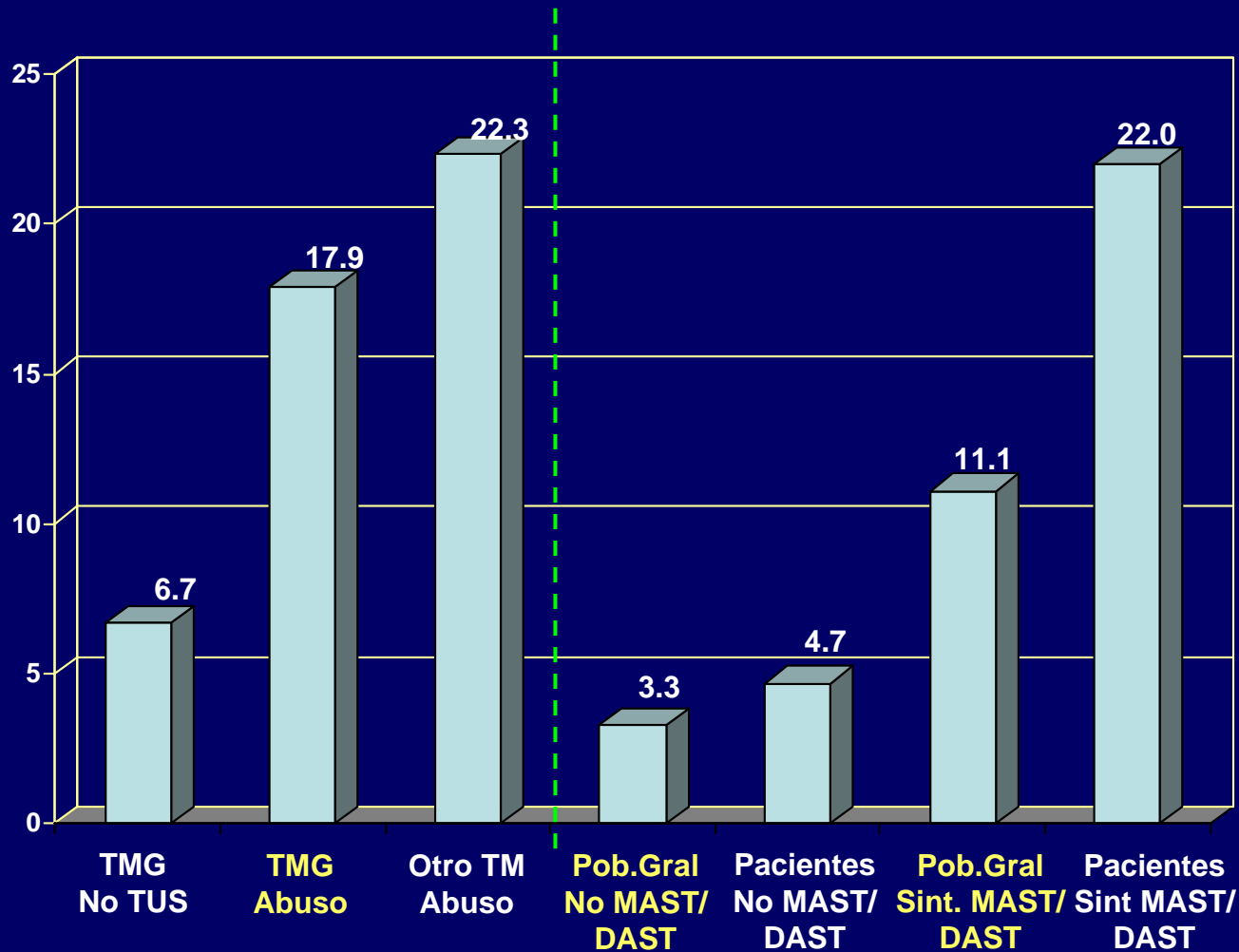
2- Los círculos de co

3- Asociaciones más

4- Consecuencias

- Relación etiología compleja
- Peor respuesta a los tratamientos
- Mayor uso de recursos sanitarios
 - nº de urgencias
 - nº de ingresos
 - Tratamientos más complejos
- Mayor uso de recursos sociales
- Peor cumplimentación
- Más abandonos de tratamiento
- **Más conductas inadecuadas (violencia)**
- **Más conductas suicidas**
- Afectación familiar mayor

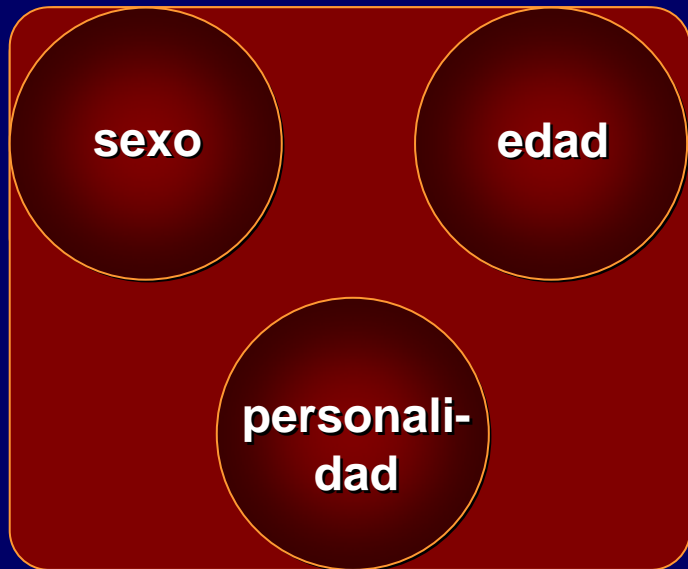
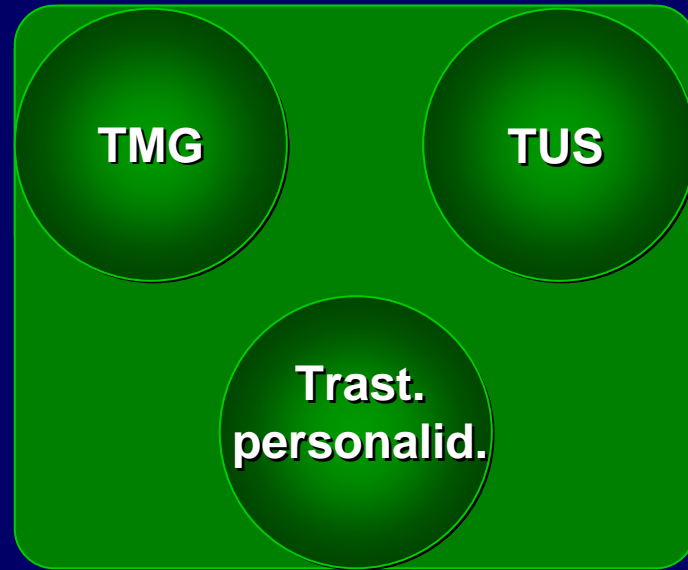
Violencia y TM. Prevalencia de violencia. Estudio McArthur

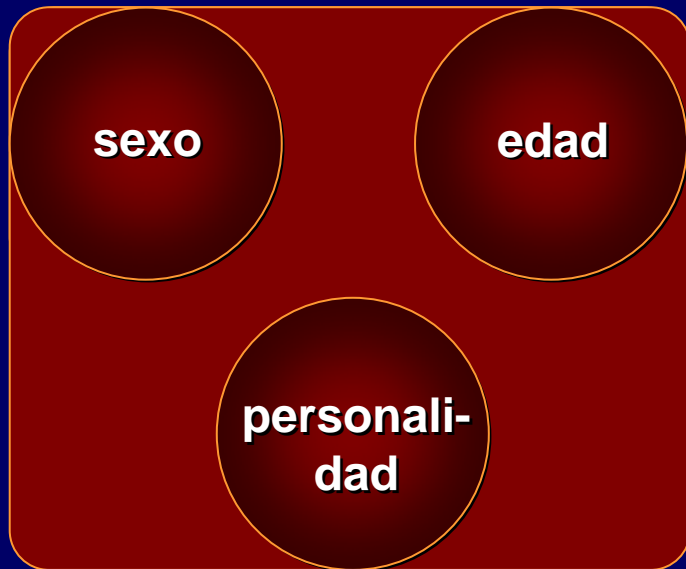
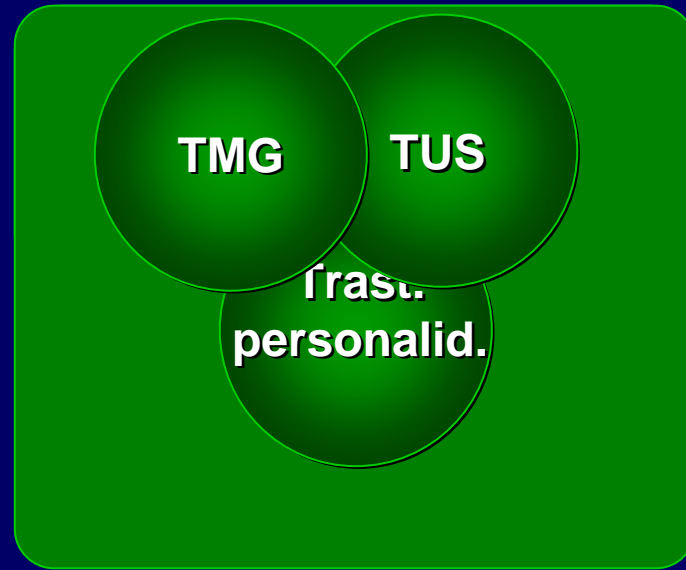


Asociación entre TM y Violencia: estudio NESARC

Presencia de violencia entre fase 1 y fase 2

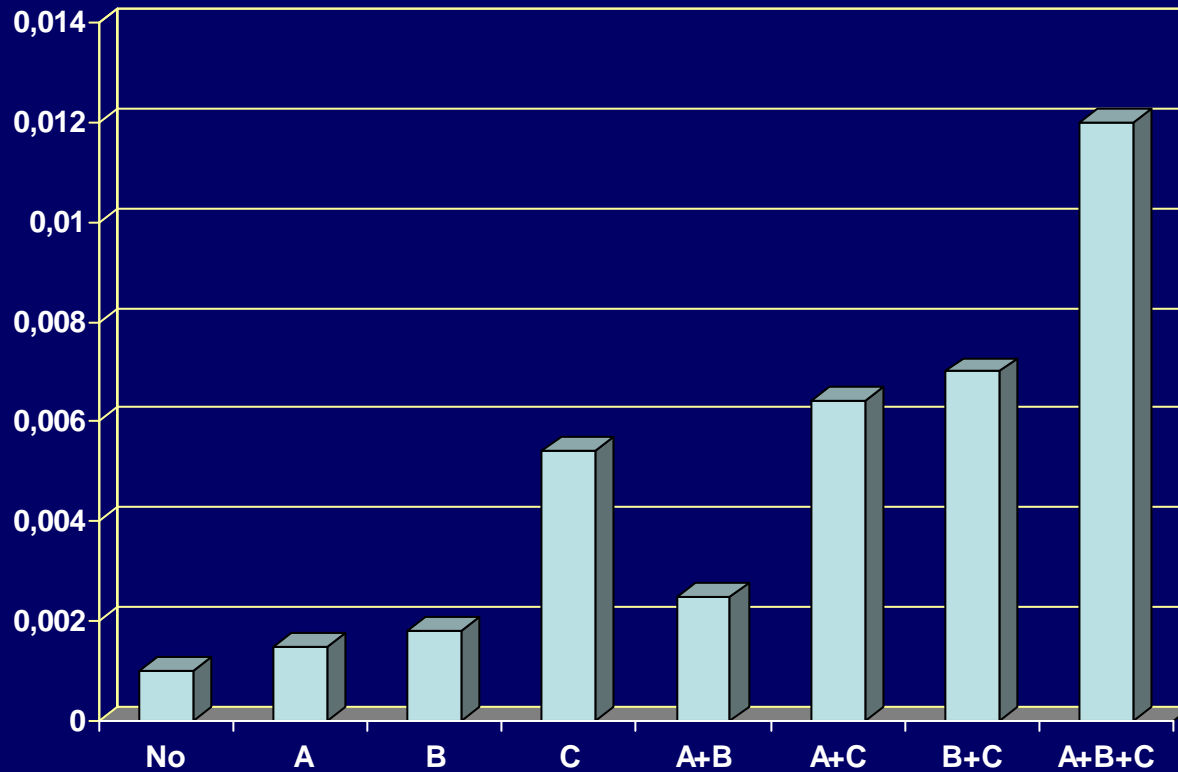
	<u>C. Violenta</u>	<u>x²</u>	<u>Signif.</u>
Un TM	5.12 %	62.68	<.001
TMG	2.4 %	1.88	.17
TUS	4.27 %	38.52	<.001
TMG+TUS	8.03 %	71.47	<.001
Esquiz.	6.08 %	1.80	.18
T.B	4.04 %	1.30	.26
D. Mayor	2.05 %	5.86	.02
TUS	4.28 %	38.52	<.001
Esq + TUS	9.31 %	4.37	.04
T.B + TUS	12.14 %	35.92	<.001
D. M + TUS	6.72 %	37.17	<.001



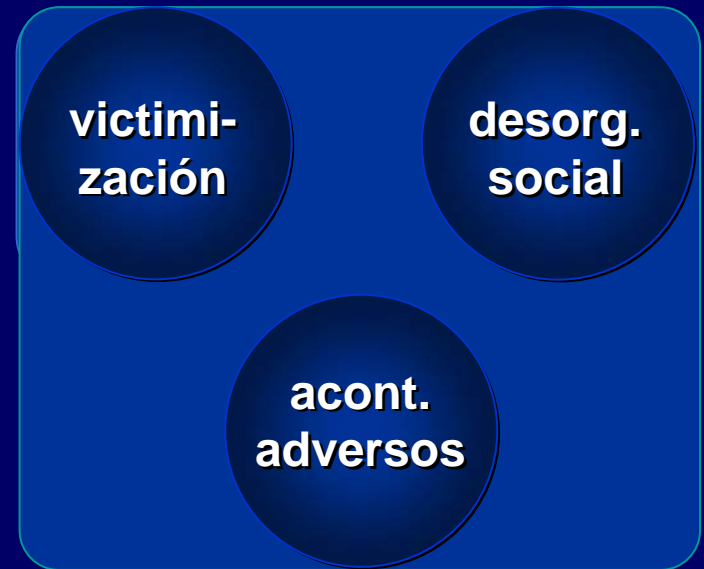
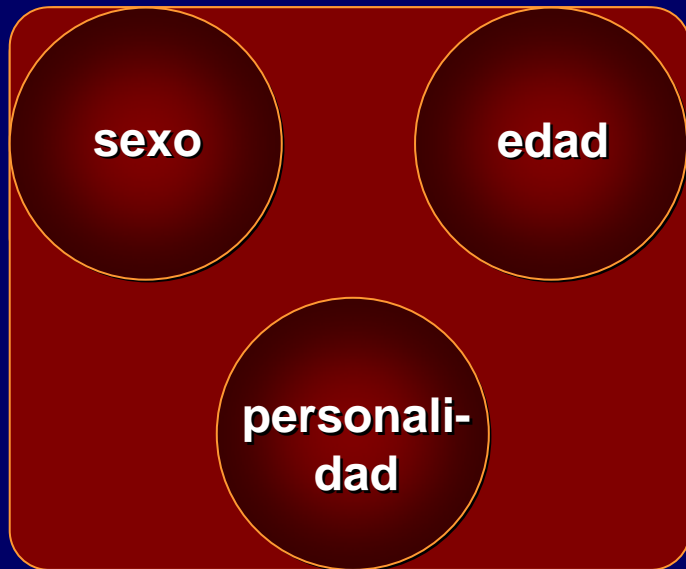
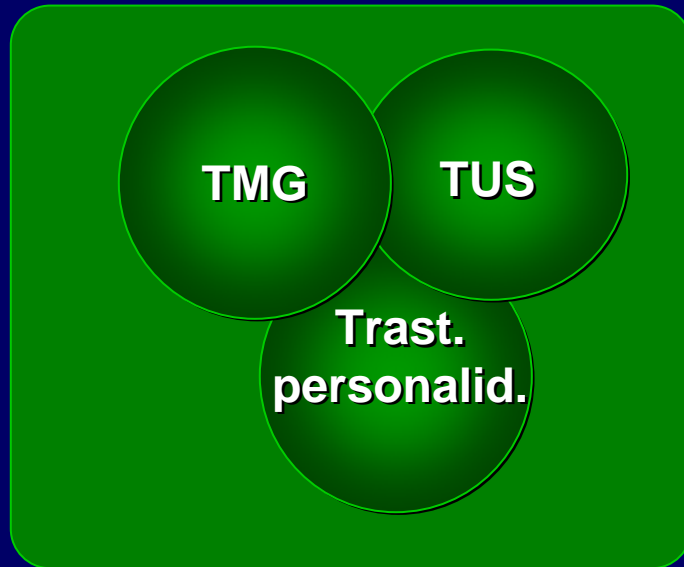


Violencia y TM. Sinergia factores clínicos

Posibilidad de violencia entre fase 1 y 2.



A: T. mental grave
B: Abuso / dependencia
C: Historia de violencia



Violencia y TM: estudio NESARC. Victimización

	Cualquier violencia		Violencia grave		V. asociada a consumo	
Antecedentes abusos físicos	1.4	.01	N.S		N.S	
Victimización	1.47	.003	1.59	.002	1.52	.02

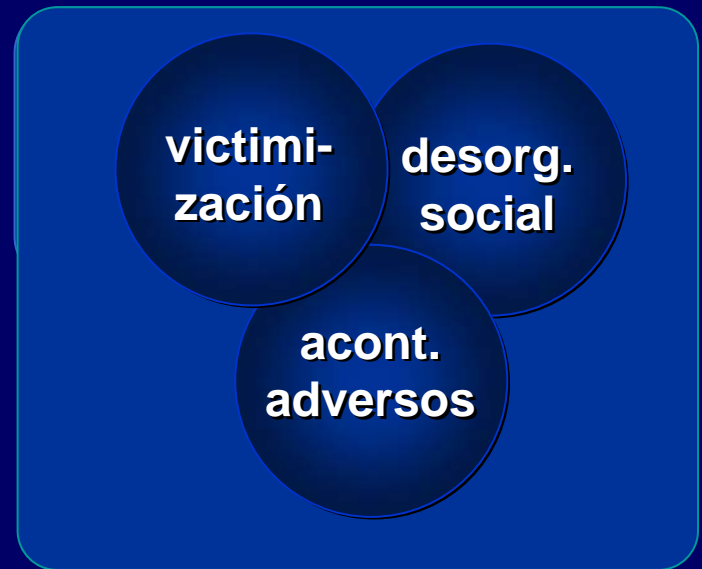
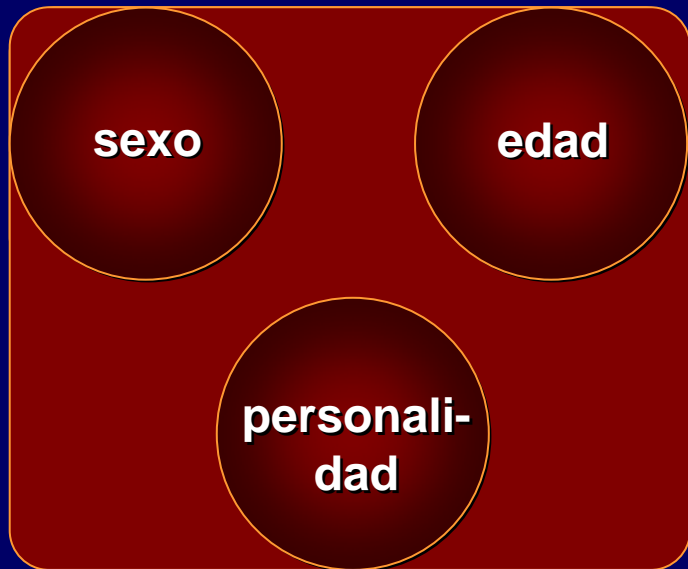
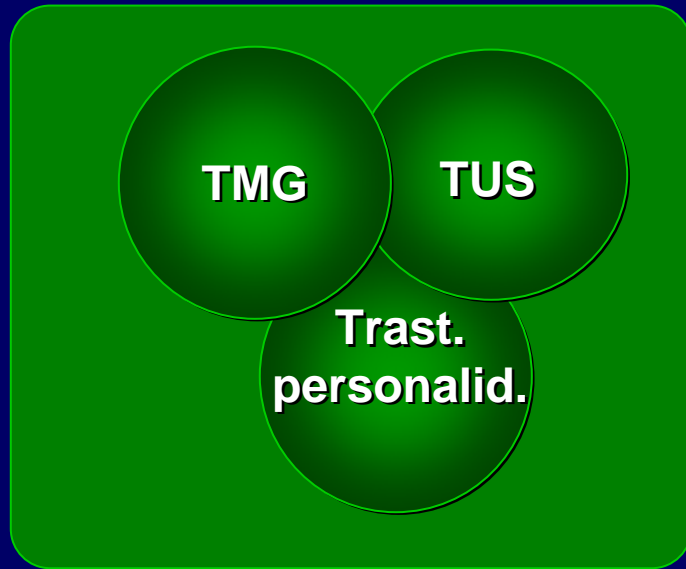
Factores predictivos relacionados con la infancia del sujeto

- ➔ Entorno familiar roto y abusivo
- ➔ Brutalidad parental, acontecimientos traumáticos
- ➔ Pérdida precoz de un padre
- ➔ Educación fría, permisiva, hostil
- ➔ Falta de supervisión por parte de los padres
- ➔ Imposiciones familiares o institucionales
- ➔ Tendencias incendiarias, enuresis, crueldad hacia los animales
- ➔ Fracaso escolar

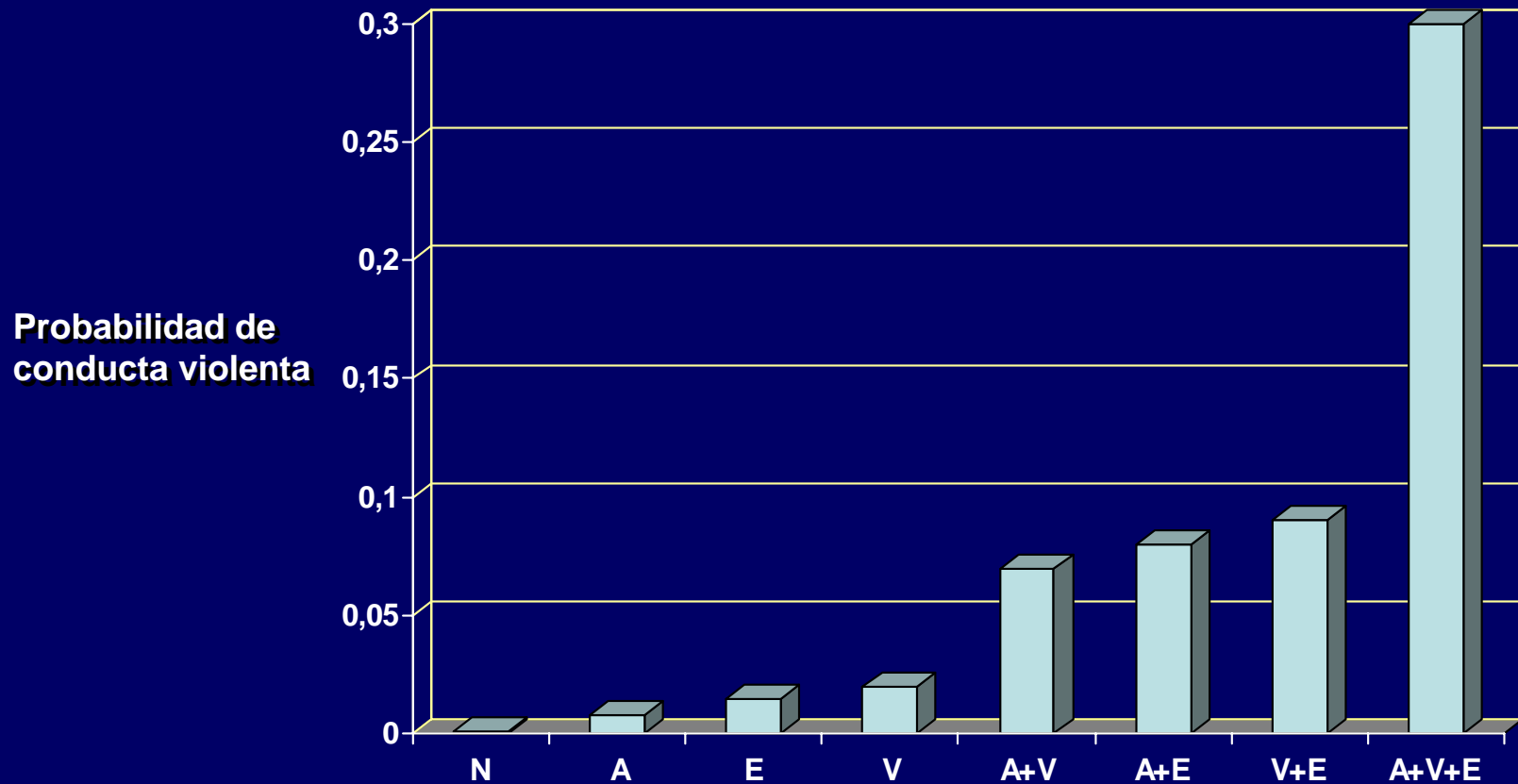
Factores contextuales

→ Incrementa el riesgo

- Pérdidas
- Expectativas
- Confrontaciones
- Accesibilidad a armas
- Cambio
- Enfermedades físicas
- Otras



Violencia y TM: factores sociales



N: No

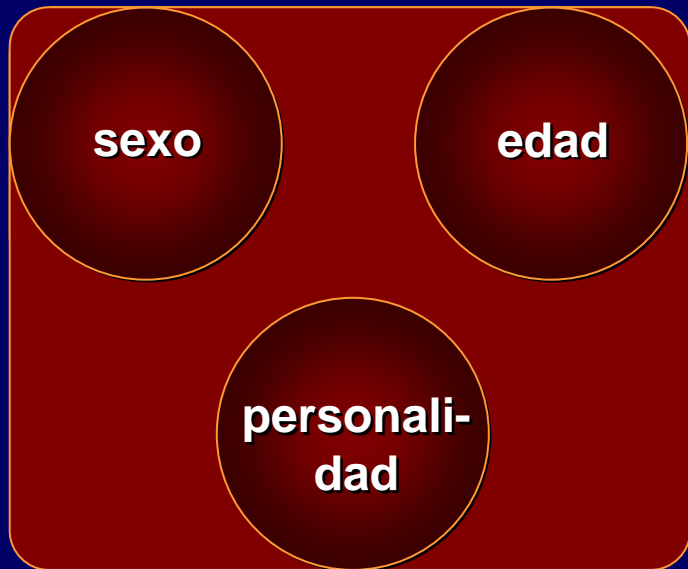
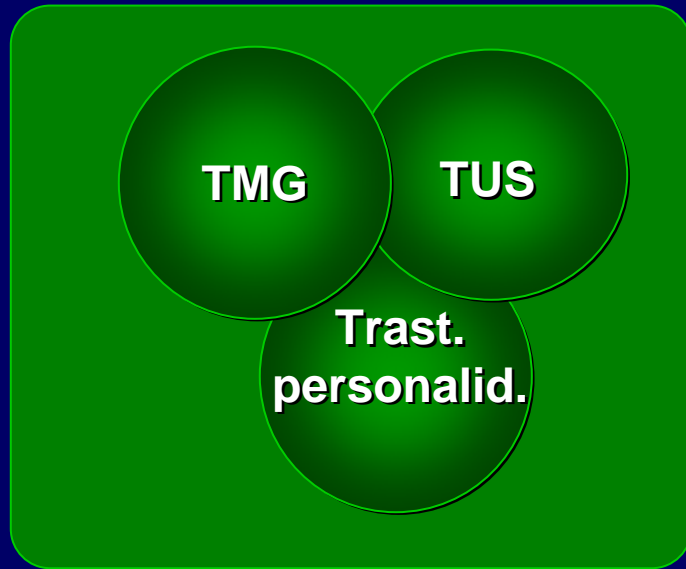
A: Abuso de sustancias

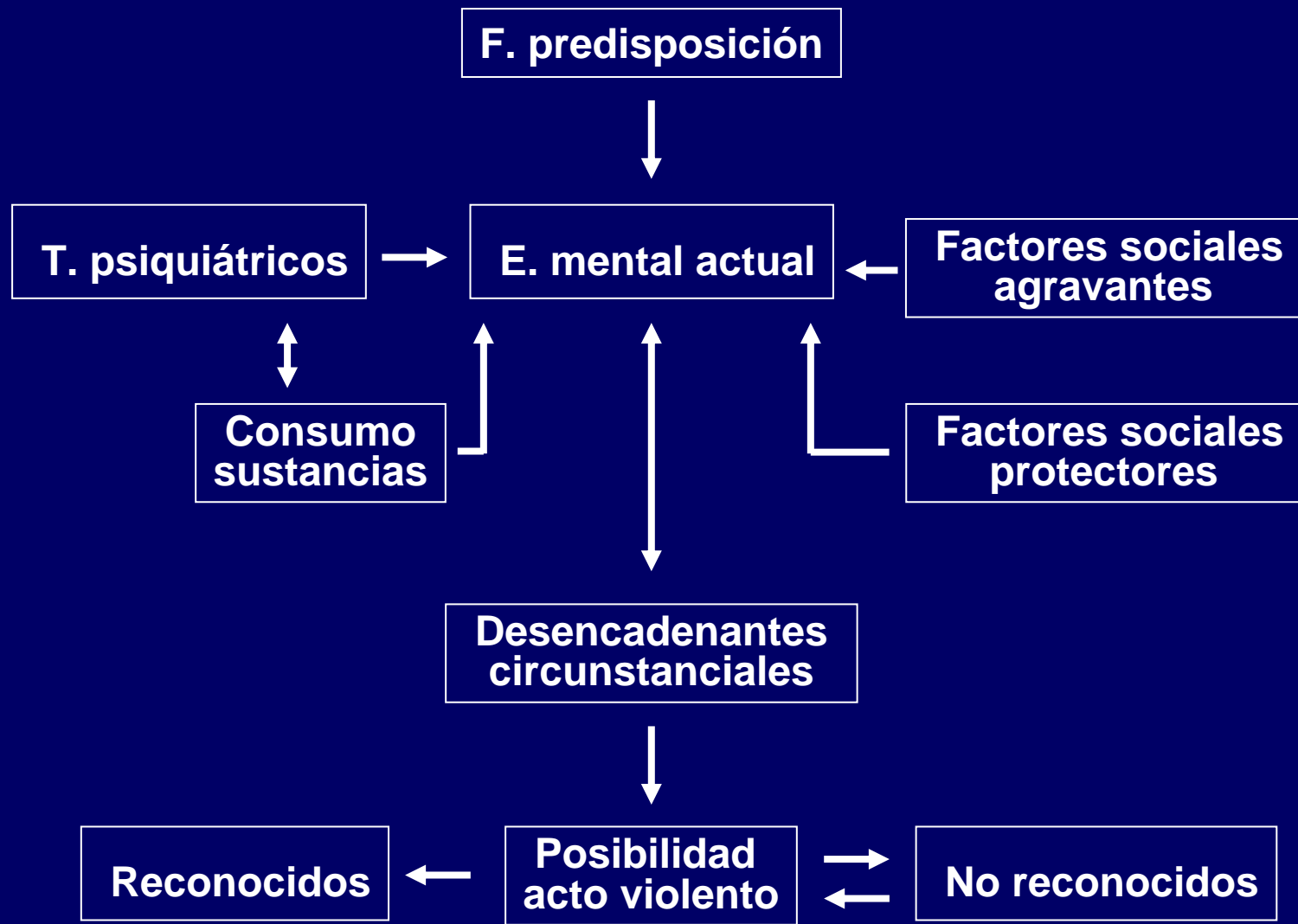
E: Exposición a violencia

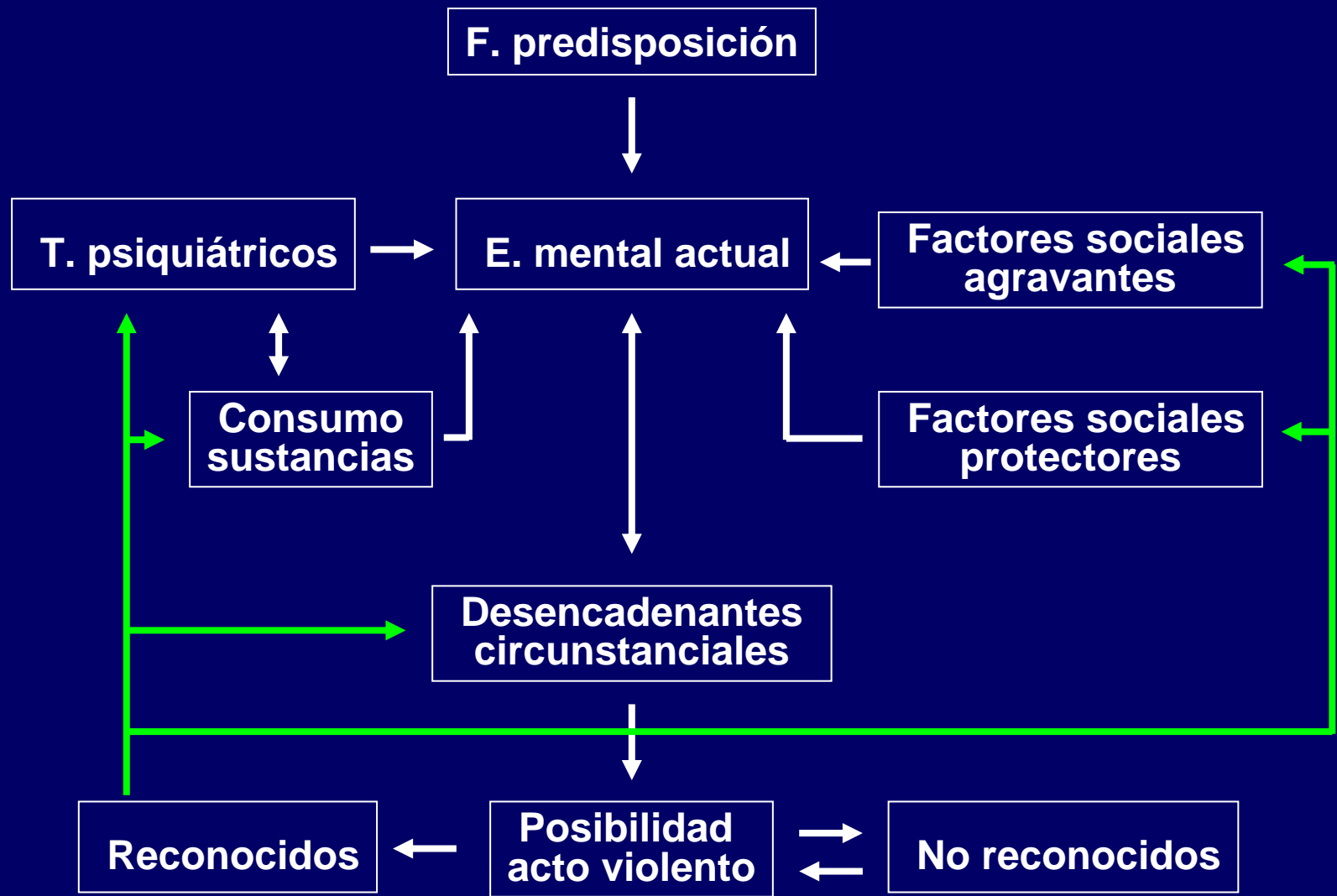
V: Victimización

Factores relacionados con servicios asistenciales

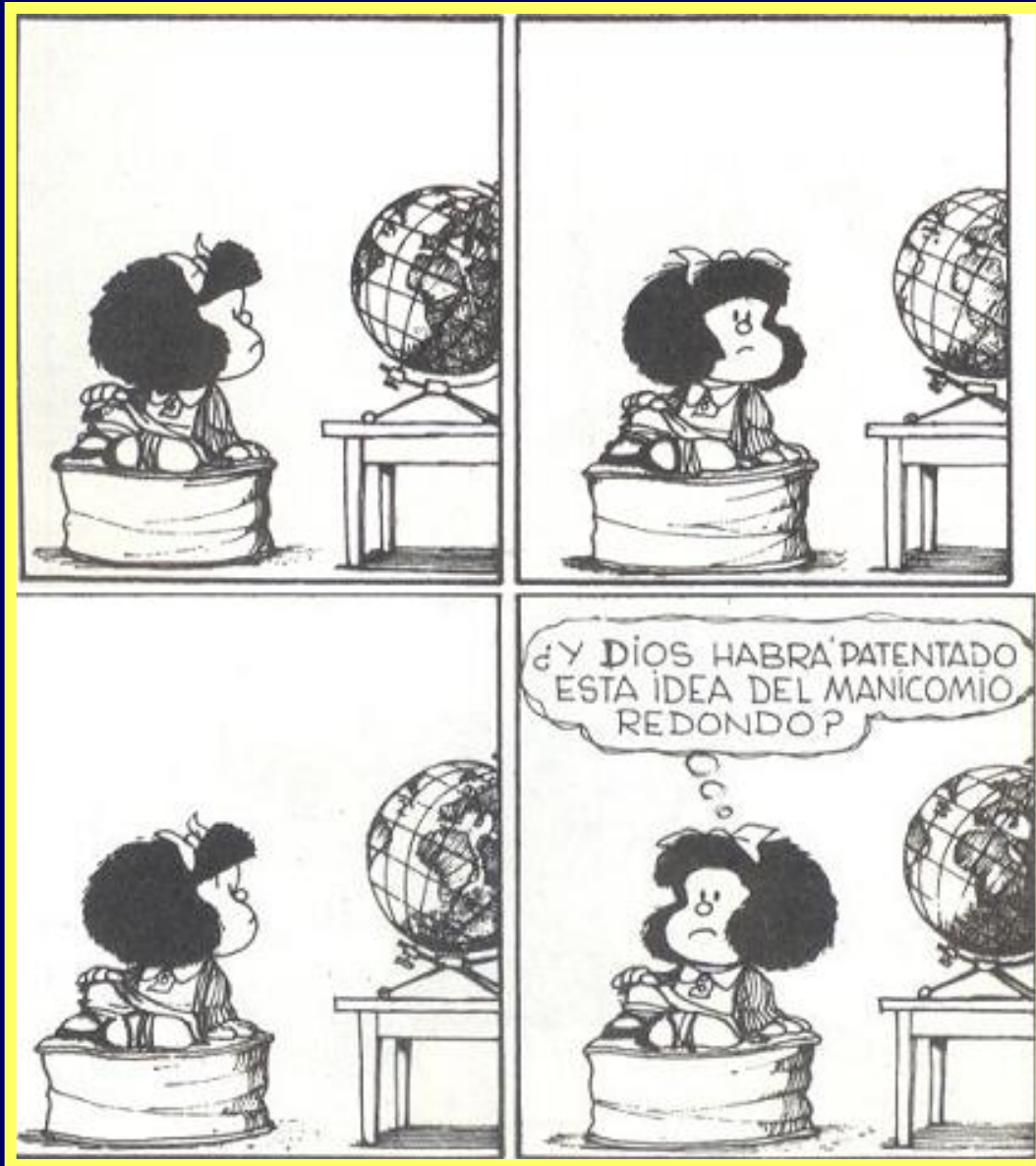
- ➔ **Fracasos repetidos en las tentativas de reinserción**
- ➔ **Ausencias de proyecto de futuro realistas**
- ➔ **Actitud negativa en las intervenciones**
- ➔ **Falta de referencia médica y sociales**
- ➔ **Mala relación con el entorno personal sanitario**
- ➔ **Ausencia, rechazo, ineficacia del tratamiento psiquiátrico**







Patología Dual y Violencia





Trastorno Mental y Violencia

MD Franco

Mucha gracias por su atención

Madrid, Marzo, 2010