

---

## Reinserción social en la unidad de Psiquiatría Forense en Sancti Spíritus

### *Social reintegration in the Forensic Psychiatry unit in Sancti Spíritus*

**MSc. Juan Carlos Mirabal-Requena** <sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0002-9159-6887>

**MSc. Belkis Alvarez-Escobar** <sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0002-8701-9075>

<sup>1</sup> Universidad de Ciencias Médicas Dr. Faustino Pérez Hernández. Hospital Psiquiátrico Docente Provincial. Departamento de Rehabilitación. Sancti Spíritus, Cuba.

<sup>2</sup> Universidad Ciencias Médicas Dr. Faustino Pérez Hernández. Policlínico Dr. Rudesindo Antonio García del Rijo. Servicio de Medicina Interna. Sancti Spíritus, Cuba.

\*Autor por correspondencia (email): [juancmirabal@infomed.sld.cu](mailto:juancmirabal@infomed.sld.cu)

---

### RESUMEN

**Fundamento:** la Psiquiatría Forense es la aplicación de los conocimientos psiquiátricos al proceso de administración de justicia.

**Objetivo:** describir el comportamiento de la reinserción social en la Unidad de Psiquiatría Forense de Sancti Spíritus.

**Métodos:** se comunican los resultados del estudio del comportamiento de los asegurados en la Unidad de Psiquiatría Forense de Sancti Spíritus 2016 al 2018.

**Resultados:** predomina el grupo etáreo entre 24 a 35 años, sexo masculino, la esquizofrenia paranoide con los neurolépticos atípicos como modalidad de tratamiento psico farmacológico más utilizado. Se lograron cambios positivos, que ayudó a la solicitud de cese de medida con su posterior reinserción social.

**Conclusiones:** con la aplicación integral de terapias, se logran cambios que permiten la reinserción social, disminuye el riesgo de que puedan delinquir o violentarse en un futuro.

**DeCS:** PSIQUIATRÍA FORENSE; AJUSTE SOCIAL; ESQUIZOFRENIA PARANOIDE/terapia; ESQUIZOFRENIA PARANOIDE/rehabilitación; ANTIPSICÓTICOS/uso terapéutico.

## ABSTRACT

**Background:** Forensic Psychiatry is the application of psychiatric knowledge to the justice administration process.

**Objective:** to describe the behavior of social reintegration in the Forensic Psychiatry Unit of Sancti Spiritus.

**Methods:** the results of the study of the behavior of the insured in the Forensic Psychiatry Unit of Sancti Spiritus 2016 to 2018 are communicated.

**Results:** it predominates the age group between 24 to 35 years, male sex, paranoid schizophrenia with atypical neuroleptics as modality of most commonly used psycho-pharmacological treatment. Positive changes were achieved, which helped the request to cease the measure with its subsequent social reintegration.

**Conclusions:** with the integral application of therapies, changes are achieved that allow social reintegration, reducing the risk that they may commit crimes or be violent in the future.

**DeCS:** FORENSIC PSYCHIATRY; SOCIAL ADJUSTMENT; SCHIZOPHRENIA, PARANOID/therapy; SCHIZOPHRENIA, PARANOID/rehabilitation; ANTIPSYCHOTIC AGENTS/therapeutic use.

---

Recibido: 17/06/2019

Aprobado: 31/01/20202

Ronda: 2

---

## INTRODUCCIÓN

La Psiquiatría Forense es la implicación de la psiquiatría en el derecho. <sup>(1)</sup> En el siglo XIX existió la disyuntiva al tratar a pacientes psiquiátricos que habían cometido delitos, en su convergencia con la Ley. <sup>(2)</sup> En 1902 se crea el servicio judicial en Mazorra, este y el Instituto de Medicina Legal constituyeron los dos únicos centros donde se realizaba la actividad de peritación. <sup>(1,3,4 5)</sup>

La resolución ministerial de salud uno de 1977 estableció la descentralización territorial de las instituciones psiquiátricas para estos pacientes. <sup>(1)</sup>

En el 2016 es creada la Unidad de Psiquiatría Forense (UPF) en el Hospital Psiquiátrico Docente Provincial (HPDP) de Sancti Spíritus, que es un servicio sanitario para ingreso psiquiátrico involuntario de pacientes, excluye adictos, que excepcionalmente no puedan permanecer como asegurados terapéuticos en otro tipo de servicio del área de cobertura asignada a su lugar de procedencia; o acusados de delito ingresados en observación para definir criterios periciales. <sup>(6)</sup>

Dado lo novedoso de este tipo de atención, tanto en la provincia como en la literatura consultada, se plantea como objetivo de la investigación describir el comportamiento de la reinserción social de los asegurados en la UPF del HPDP de Sancti Spíritus, entre 2016 al 2018.

## DESARROLLO

Se comunican los resultados del estudio sobre el comportamiento de la reinserción social de asegurados en la UPF del HPDP de Sancti Spíritus. Se hace una caracterización de la población estudiada (Tabla 1).

Se compara el comportamiento de las variables predominantes antes y después del proceso de rehabilitación (Tabla 2).

**Tabla 1.** Caracterización de la población

Variable	Predominante	%
Edad	24-35	60
Sexo	M	80
Diagnóstico	Esquizofrenia paranoide	70
Tratamiento	Neurolépticos atípicos	80
Estadía hospitalaria al cese de medida	Menos de cien días	60
Tipo de medida	Post delictiva	80
Delito	Lesiones	70
Total	10	100

Fuente: historias clínicas.

**Tabla 2.** Comportamiento predominante de las variables al ingreso y al cese de medida

Variable	Al ingreso		Al cese de medida	
	Predominante	%	Predominante	%
Soporte familiar	Regular	70	Bueno	90
Autocuidado	Poco Aceptable	60	Aceptable	90
Habilidades sociales	Inaceptable	80	Aceptable	70
Síntomas	Exacerbados	100	Eliminados	70
Total	10	100	10	100

Fuente: historias clínicas.

La población de estudio estuvo constituida por diez asegurados. Se realizó actividades de rehabilitación diarias, para aplicar acciones en función de modificar conductas generadoras de salud. Se establecieron pautas acordes a los protocolos terapéuticos aprobados.

Sadock B et al. <sup>(7)</sup> identifican a los hombres jóvenes con esquizofrenia paranoide, como los más propensos a delinquir. A criterio de los autores, esto es debido a la impetuosidad de la edad y estado de enajenación en que se encuentran.

La estadía hospitalaria al cese de medida fue mayoritaria, la de menos de cien días. Aunque seis de ellos provenían de otras UPF con meses de estadías en las mismas que se suman al tiempo que permanecieron en el servicio.

La medida post delictiva y las lesiones como delito, a juicio de los investigadores, está en correspondencia con el estado de enajenación mental del esquizofrénico y su comportamiento violento, al crear un estado peligroso socialmente, llevándolo a la comisión del delito que conlleva a que sea asegurado con una medida post delictiva, lo que coincide con lo planteado por Pérez González E. <sup>(6)</sup>

La esquizofrenia paranoide es la más representativa dentro de la población mundial afectada por trastornos mentales y el uso de neurolépticos la modalidad más utilizada como tratamiento farmacológico, <sup>(8)</sup> tal como lo demuestra el estudio.

Con la puesta en práctica del tratamiento integral que abarcó el psicofarmacológico, psicoterapéutico y rehabilitatorio, se lograron cambios positivos que ayudó a la solicitud de un cese de medida de los asegurados con su posterior reinserción social, apoyado por un buen soporte familiar, autocuidado aceptable, mejores habilidades sociales y eliminación de los síntomas. Los autores consideran que los cambios logrados por modificaciones en el actuar de los asegurados, los llevaron hacia conductas generadoras de salud, lo que favorece un mejor funcionamiento social de los enfermos mentales, lo que coincide con lo planteado por Corrivetti G et al. <sup>(9)</sup> y Bechi M et al. <sup>(10)</sup> Otros autores también consideran que la rehabilitación cognitiva tiene un efecto terapéutico en la mejora de la autonomía personal. <sup>(11,12)</sup>

## CONCLUSIONES

Con la aplicación integral de terapias psicofarmacológicas, psicoterapéuticas y rehabilitadoras, se lograron cambios en los asegurados estudiados que permitieron su reinserción social, al disminuir el riesgo de que puedan delinquir o violentarse en un futuro.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Castro BD, Dickerman de Castro A. Psicogénesis Delictiva Psiquiatría Forense Medicina Legal [Internet]. Tegusigalpa: Academia;1994 [citado 21 Nov 2019]. Disponible en: <http://www.bvs.hn/Honduras/medicina.legal.psiquiatria.forense/pdf/medicina.legal.psiquiatria.forense.pdf>
2. Rodríguez Jorge RR, Loy Vera B. Bases teóricas de las ciencias forenses contemporáneas y las competencias interdisciplinarias profesionales. Medicentro Electrón [Internet]. Mar 2016 [citado 21 Nov 2019];20(1): [aprox. 7 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432016000100002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432016000100002&lng=es)
3. Lancís F. Historia de la Psiquiatría Forense en Cuba: Un intento de síntesis [Internet]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas; 1983. [citado 21 Nov 2019]. Disponible en: <http://files.sld.cu/psiquiatria/files/2018/09/S%C3%ADntesis-de-la-historia-de-la-Psiquiatr%C3%ADa-en-Cuba.pdf>
4. Vidal Palmer LE, Rubalcaba Fernández C, Borges Gonzáles S. Papel del Hospital Psiquiátrico de La Habana en el desarrollo de la psiquiatría forense en Cuba, su rehabilitación. Rev Hosp Psiquiát Habana [Internet]. 2006 [citado 21 Nov 2019];3(2):[aprox. 3 p.]. Disponible en: <http://www.revistahph.sld.cu/hph0206/hph02706.htm>

5. González J, Basanta AM. El Instituto de Medicina Legal de La Habana (Cuba). Cuad med forense [Internet]. Jun 2010 [citado 21 Nov 2019];16(1-2):[aprox. 9 p.]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-76062010000100006&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062010000100006&lng=es)
6. Vidal Palmer LE. Peligrosidad y medidas de seguridad. Psicología com [Internet]. 2006 [citado 21 Nov 2019];10(1):[aprox. 5 p.]. Disponible: [https://psiquiatria.com/psiquiatria\\_legal/peligrosidad-y-medidas-de-seguridad/](https://psiquiatria.com/psiquiatria_legal/peligrosidad-y-medidas-de-seguridad/).
7. Sadock B, Sadock V, Sadock K. Sinopsis de Psiquiatría. 11a ed. [Internet]. Barcelona: Wolters Kluwer;2015 [citado 21 Nov 2019]. Disponible en: [http://www.icebe.es/libro/kaplan-sadock-sinopsis-de-psiquiatria-11-edicion\\_3131](http://www.icebe.es/libro/kaplan-sadock-sinopsis-de-psiquiatria-11-edicion_3131)
8. American Psychiatric Association. Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales [Internet]. Madrid: Editorial Médica Panamericana;2014 [citado 21 Nov 2019]. Disponible en: [https://dsm.psychiatryonline.org/pbassets/dsm/update/Spanish\\_DSM5Update2016.pdf](https://dsm.psychiatryonline.org/pbassets/dsm/update/Spanish_DSM5Update2016.pdf)
9. Corrivetti G, Caserta D, Perna C. Implementation of cognitive rehabilitation in psychiatric services: integration of cognitive remediation and psychosocial rehabilitation. J Psychopathol [Internet]. 2018 [citado 21 Nov 2019];24:[aprox. 4 p.]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/326467052\\_Implementation\\_of\\_cognitive\\_rehabilitation\\_in\\_psychiatric\\_services\\_Integration\\_of\\_cognitive\\_remediation\\_and\\_psychosocial\\_rehabilitation/citation/download](https://www.researchgate.net/publication/326467052_Implementation_of_cognitive_rehabilitation_in_psychiatric_services_Integration_of_cognitive_remediation_and_psychosocial_rehabilitation/citation/download)
10. Bechi M, Bosia M, Spangaro M, Buonocore M, Cocchi F, Pignoni A, et al. Combined social cognitive and neurocognitive rehabilitation strategies in schizophrenia: neuropsychological and psychopathological influences on Theory of Mind improvement. Psychol Med [Internet]. 2015 [citado 21 Nov 2019];45(15):[aprox. 9 p.]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26062741>
11. Armas Caicedo R. Estrategias de rehabilitación cognitiva en el tratamiento de la esquizofrenia para fomentar la autonomía. Diseño de caso único [Tesis Maestría]. España: Universitat Jaume I. Departamento de Psicologia Bàsica;2015 [citado 21 Nov 2019]. Disponible en: [http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/142028/TFM\\_2015\\_ArmasCaicedoR.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/142028/TFM_2015_ArmasCaicedoR.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
12. Sutu A, Moro M, Mezquita L. Programa de rehabilitación neurocognitiva para pacientes con trastorno mental grave. Un estudio piloto. Ágora de Salut [Internet]. 2015 [citado 21 Nov 2019];1(27): [aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.6035/AgoraSalut.2015.1.27>

## CONFLICTOS DE INTERESES

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

## DECLARACIÓN DE AUTORÍA

I. Juan Carlos Mirabal Requena. (Concepción y diseño del trabajo. Recolección/obtención de resultados. Redacción del manuscrito. Revisión crítica del manuscrito. Aprobación de su versión final).

II. Belkis Alvarez Escobar. (Análisis e interpretación de datos. Redacción del manuscrito. Revisión crítica del manuscrito. Aprobación de su versión final).