



**Grupo Regional de Clínica, Psiquiatría y Psicología Forense
Dirección Regional Occidente**

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

**Estados de salud en personas privadas de la libertad: Comportamiento en
los departamentos de Caldas, Quindío y Risaralda en el año 2017**

Elaborado por:

Juan Carlos Medina Osorio¹
Carolina Jaramillo Toro²
Gabriel Andrés Díaz Betancourt³
Sergio Andrés Ochoa Orozco⁴
Janeth Franco Rivera⁵

¹ Médico, Director Regional Occidente del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. ² Médica Psiquiatra, Profesional Especializado Forense. ³ Médico, Profesional Especializado Forense. ⁴ Médico, residente de Psiquiatría de la Universidad Tecnológica de Pereira. ⁵ Médica, Profesional Especializado Forense, Regional Occidente

**Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses
Regional Occidente**

2018

Servicio forense para una Colombia diversa y en paz
Avenida de las Américas #98-25 droccclinica@medicinalegal.gov.co
Telefax 3136200 ext 2617 Pereira – Risaralda
www.medicinalegal.gov.co



Grupo Regional de Clínica, Psiquiatría y Psicología Forense Dirección Regional Occidente

INTRODUCCIÓN

El Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (INML-CF) cuenta con dos documentos normativos para realizar valoraciones medicolegales a personas privadas de la libertad: Reglamento Técnico para la Determinación Médico Forense de Estado de Salud en Persona Privada de Libertad, Versión 01 de abril de 2009 y la Guía para la Realización de Pericias Psiquiátricas Forenses sobre Estado de Salud Mental del Privado de Libertad, Versión 01 de diciembre de 2009. A través de estos documentos se da respuesta a las autoridades judiciales estableciendo si una persona privada de la libertad se encuentra en “Estado Grave por Enfermedad” o presenta “Enfermedad muy Grave Incompatible con la Vida en Reclusión Formal” ¹.

Estos documentos responden principalmente a la necesidad de establecer si por determinada patología en una persona privada de su libertad, es posible que permanezca en un centro de reclusión formal, o si, por el contrario, es necesario brindar medidas especiales de atención en un servicio de salud o en un lugar adecuado para tal fin.

Con el reporte médico legal emitido, las autoridades judiciales y carcelarias toman decisiones sobre el lugar idóneo para atender tales requerimientos utilizando no solamente el dictamen pericial, sino también otros medios como las comunicaciones que emiten los centros penitenciarios sobre la viabilidad de brindar o no ciertos tratamientos requeridos por las personas privadas de libertad. El conocimiento del comportamiento epidemiológico de las valoraciones de estado de salud y estado de salud mental en privados de la libertad podría ser una herramienta de gran utilidad tanto el INML-CF como para el sistema judicial.

¹ 1 De conformidad con los artículos 362, numeral 3, y 471 de la Ley 600 de 2000, así como con los artículos 314 (modificado por el artículo 27 de la Ley 1142 de 2007), numeral 4, y 461 de la Ley 906 de 2004 (Código de Procedimiento Penal Colombiano), y con el artículo 106 de la Ley 65 de 1993 (Código Penitenciario y Carcelario).



Grupo Regional de Clínica, Psiquiatría y Psicología Forense Dirección Regional Occidente

A través de este boletín, se presentará un compilado de las principales variables identificadas en los reportes de estado de salud en clínica forense y estado de salud mental en la Regional Occidente del INML-CF, que comprende los departamentos de Caldas, Quindío, Risaralda y el Norte del Valle del Cauca.

METODOLOGÍA

Para llevar a cabo este boletín se tomó como base de información los datos sociodemográficos emitidos en archivo plano del Sistema de información en clínica y odontología forense del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (SICLICO) con búsqueda de valoraciones por estado de salud realizados en el año 2017 en la Regional Occidente. Se analizaron los estados de salud realizados en Clínica Forense y los estados de salud mental realizados por el área de psiquiatría forense. A partir de esta información se obtuvieron las siguientes variables: tipo de informe (estado de salud o estado de salud mental), mes de valoración, municipio de elaboración, entidad solicitante, género del evaluado, edad, escolaridad, situación jurídica, procedencia, estado civil y escolaridad. Posteriormente se revisó el cuerpo del dictamen caso a caso en SICLICO con el fin de definir tres variables: diagnóstico principal, diagnósticos asociados y la conclusión del perito.

La información recolectada se tabuló en Excel, para posteriormente ser analizada mediante el programa SPSS V20 para Windows. Para el análisis y la interpretación de las variables nominales se realizaron tablas de frecuencia, para las variables de razón se calcularon medidas de tendencia central y de dispersión, los cruces de variables se realizaron mediante tablas de contingencia.



Grupo Regional de Clínica, Psiquiatría y Psicología Forense Dirección Regional Occidente

RESULTADOS

El número de valoraciones por estado de salud realizadas en la Regional Occidente en el año 2017 fue de 439, de los cuales 359 correspondieron a estado de salud en clínica forense y los 80 restantes a estado de salud mental. Los municipios donde se realizaron valoraciones fueron Manizales, Salamina, Supía, Anserma, Armenia, Pereira, Santa Rosa y Cartago, encontrando que Caldas es el departamento donde más casos se evalúan con un total de 165. El departamento del Quindío realizó menos valoraciones con 81 casos. Respecto al mes en el cual se efectúan las valoraciones, se realizaron más en julio, noviembre, marzo y septiembre.

Los juzgados fueron la entidad que más valoraciones solicitó, con un total de 306 (69,7%), seguidos por el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) con 69 casos (15,7%) y particulares con 30 casos (6,8%). Los demás informes fueron solicitados por la Defensoría del Pueblo (18 casos), la Fiscalía (12 casos), y la Procuraduría y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (cada uno con 2 casos).

De los valorados, la gran mayoría se encontraban condenados (77,4%), en comparación con el restante 19,1% que se encontraban sindicados (en 15 casos no se registró esta variable). Esto se relaciona con que el principal sitio de procedencia previo a la valoración fuera el centro de reclusión (80,6%), mientras que venían desde el domicilio el 14,4% y de hospitales solo el 2,7% de los pacientes (en 10 casos no se registró esta variable).

La conclusión pericial se dividió en tres categorías: Sí se encuentra en estado grave por enfermedad o enfermedad muy grave incompatible con la vida en

Grupo Regional de Clínica, Psiquiatría y Psicología Forense Dirección Regional Occidente

reclusión (positivo), NO se encuentra en estado grave por enfermedad o enfermedad muy grave incompatible con la vida en reclusión (negativo), y por último en conclusión PENDIENTE por falta de elementos de juicio suficientes para definir el caso en cualquiera de las dos primeras categorías.

Gráfica 1. Valoraciones de estado de salud en el Instituto Nacional De Medicina Legal y Ciencias Forenses, Regional Occidente para el 2017.

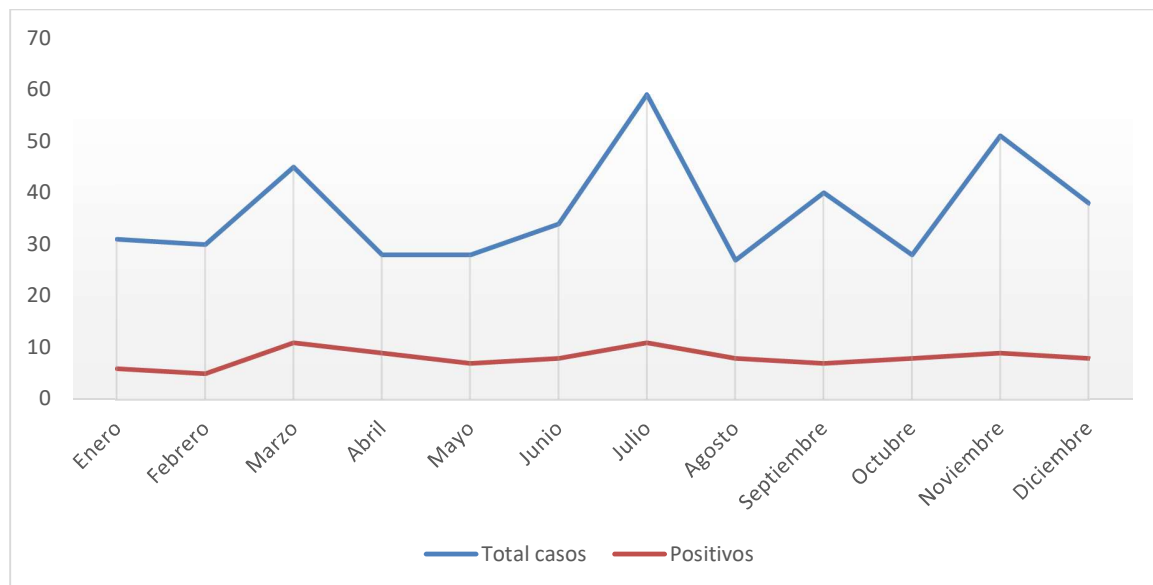


Tabla 1. Conclusión de las valoraciones por Dirección Seccional de la Regional Occidente, 2017

Departamento	Positivo		Negativo		Pendiente	
	n	%	n	%	n	%
Caldas	39	22.2%	123	69.9%	14	8.0%
Risaralda	35	19.2%	129	70.9%	18	9.9%
Quindío	23	28.4%	53	65.4%	5	6.2%



Grupo Regional de Clínica, Psiquiatría y Psicología Forense Dirección Regional Occidente

El resultado de las pericias realizadas por estados de salud fue positiva para incompatibilidad con la vida en reclusión en 97 casos (22,1%), negativa en 305 (69,5%) y quedó como pendiente en 37 (8,4%). La discriminación de conclusión de acuerdo al tipo de valoración realizada se muestra en la tabla 2.

Tabla 2. Resultado de las pericias por estado de salud en el Instituto Nacional De Medicina Legal y Ciencias Forenses, Regional Occidente para el 2017

Tipo de pericia	Positivo (%)	Negativo (%)	Pendiente (%)
Estado de salud	82 (22)	240 (66,7)	37 (10,3)
Estado de salud mental	15 (18,7)	65 (81,3)	0 (0)

Estados de salud en clínica forense

Representaron el principal motivo de valoración de pacientes con 359 (81,8%) casos. El mayor número de estos pacientes se atendió en la ciudad de Manizales, seguido por la ciudad de Pereira y en menor proporción en Armenia. Las unidades Básicas realizaron solo 19 (5,3%) valoraciones en lo corrido del 2017.

En cuanto al género de las personas evaluadas, la mayoría fueron hombres, con 307 (85,5%) casos, mientras que se realizaron 52 (15%) valoraciones a mujeres. La edad media fue de 46,9 años, con una desviación estándar (DE) de $\pm 17,4$ años y un rango entre 17 y 89.

La escolaridad hasta bachillerato (38,7%) y primaria (31,8%) fueron las más frecuentes, mientras que el 7% reportaba no tener ningún tipo de escolaridad, y solo 3 casos, el 1,7%, tenían educación profesional (en 73 casos no se registró esta variable). El estado civil más frecuente fue casado (incluyendo unión libre) en



**Grupo Regional de Clínica, Psiquiatría y Psicología Forense
Dirección Regional Occidente**

el 42,1% de los casos, seguido por soltero (35,7%), separado (5%) y viudo (2.5%) en la población examinada (en 53 casos no se registró esta variable).

Tabla 3. Variables socio demográficas y conclusión del estado de salud en pacientes atendidos por el Instituto Nacional De Medicina Legal y Ciencias Forenses, Regional Occidente para el 2017

Variables		Positivo		Negativo		Pendiente	
		n	%	n	%	n	%
Género	Hombre	72	23,5%	201	65,5%	34	11,1%
	Mujer	10	19,2%	39	75,0%	3	5,8%
Escolaridad^a	Ninguna	8	32,0%	15	60,0%	2	8,0%
	Primaria	29	25,4%	75	65,8%	10	8,8%
	Bachillerato	30	21,6%	93	66,9%	16	11,5%
	Técnico	0	0,0%	2	100%	0	0,0%
	Profesional	3	50,0%	3	50,0%	0	0,0%
Estado civil^b	Soltera	33	25,8%	87	68,0%	8	6,3%
	Casada	31	20,5%	100	66,2%	20	13,2%
	Separada	7	38,9%	10	55,6%	1	5,6%
	Viuda	1	11,1%	8	88,9%	0	0%
Situación jurídica^c	Imputado	22	32,4%	39	57,4%	7	10,3%
	Condenado	60	21,2%	193	68,2%	30	10,6%

^a sin dato 73 registros, ^b sin dato 53 registros, ^c sin dato 8 registros.

Los diagnósticos registrados como principales fueron aproximadamente 150 encontrando mayor prevalencia en la infección por VIH, hipertensión arterial, diabetes mellitus y enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Las demás patologías no tuvieron una prevalencia significativa en el grupo estudiado.



Grupo Regional de Clínica, Psiquiatría y Psicología Forense
Dirección Regional Occidente

La infección por el virus de inmunodeficiencia humana fue el diagnóstico que generó el mayor número de casos incompatibles con la vida en reclusión seguido por la diabetes mellitus.

Tabla 4. Diagnósticos principales más prevalentes y su relación con la conclusión de las pericias en la Regional Occidente, 2017

Diagnóstico	Positivo		Negativo		Pendiente		Total
	n	%	n	%	n	%	
Hipertensión Arterial Crónica (HTA)	3	6.4%	39	83.0%	5	10.6%	47
Infección por VIH	16	34.8%	24	52.2%	6	13.0%	46
Diabetes mellitus, síndrome metabólico	9	31.0%	13	44.8%	7	24.1%	29
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	5	26.3%	12	63.2%	2	10.5%	19
Epilepsia	1	16.7%	5	83.3%	0	0.0%	6
Tuberculosis pulmonar	1	16.7%	4	66.7%	1	16.7%	6
Dolor abdominal	0	0.0%	3	60.0%	2	40.0%	5
Enfermedad renal crónica	5	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	5
Lumbalgia crónica	0	0.0%	4	80.0%	1	20.0%	5
Artritis reumatoide	0	0.0%	4	100.0%	0	0.0%	4
Cardiopatía isquémica	1	25.0%	2	50.0%	1	25.0%	4
Cefalea crónica y migraña	0	0.0%	6	85.7%	1	14.3%	7
Hemiparesia	2	50.0%	1	25.0%	1	25.0%	4
Paraplejia	4	100.0%	0	0.0%	0	0.0%	4
Adulto sano	0	0.0%	3	100.0%	0	0.0%	3
Dolor lumbar crónico	0	0.0%	2	66.7%	1	33.3%	3
Farmacodependencia	0	0.0%	3	100.0%	0	0.0%	3
Secuela herida por	1	33.3%	2	66.7%	0	0.0%	3



Grupo Regional de Clínica, Psiquiatría y Psicología Forense Dirección Regional Occidente

proyector arma de fuego							
Secuelas trauma craneo encefálico	1	33.3%	2	66.7%	0	0.0%	3

Estados de salud mental

Se realizaron un total de 80 valoraciones por este concepto, dado que solo se realizan en las ciudades capitales de los tres departamentos, se encontró que el mayor número de casos se realizó en Pereira (38 casos), seguido por Armenia (23 casos) y por último Manizales (19 casos).

De las personas valoradas 64 fueron hombres. La edad promedio de la población fue de 35,37 años, con un rango entre 18 y 89 (DE: $\pm 13,8$ años). La mayoría de la población tenía educación entre bachillerato completo (n= 44) y primaria completa (n= 24), mientras que 9 eran profesionales y solo 1 paciente refirió no tener escolaridad (en 2 casos no se registró esta variable). El estado civil más frecuentemente encontrado fue soltero (n= 51), seguido por casado o en unión libre (n= 28) y 1 persona estaba divorciada.

La situación jurídica de los valorados fue “condenado” en 57 casos, mientras que se encontraban como “imputado” 16 personas (en 7 casos no se registró esta variable). La conclusión del estado de salud mental fue positiva para incompatibilidad con la vida en reclusión en 15 casos, fue negativa en 65 y no quedaron conclusiones pendientes. En la tabla 5 se muestra la distribución de resultados de la pericia con las variables socio demográficas de la población.

Tabla 5. Variables socio demográficas y conclusión del estado de salud mental en pacientes atendidos por el Instituto Nacional De Medicina Legal y Ciencias Forenses, Regional Occidente, para el 2017

**Grupo Regional de Clínica, Psiquiatría y Psicología Forense
Dirección Regional Occidente**

Variables		Positivo		Negativo	
		n	%	n	%
Género	Hombre	9	14.1%	55	85.9%
	Mujer	6	37.5%	10	62.5%
Escolaridad^a	Ninguna	0	0.0%	1	100.0%
	Primaria	5	17.2%	24	82.8%
	Bachillerato	6	12.0%	44	88.0%
	Técnico	2	18.2%	9	81.8%
	Profesional	0	0.0%	0	0.0%
Estado civil	Soltera	7	13.7%	44	86.3%
	Casada	8	28.6%	20	71.4%
	Separada	0	0.0%	1	100.0%
	Viuda	0	0.0%	0	0.0%
Situación jurídica^b	Imputado	2	12.5%	14	87.5%
	Condenado	12	21.1%	45	78.9%

^a sin dato 2 registros, ^b sin dato 7 registros

Para los estados de salud mental se registraron 20 diagnósticos principales, siendo los más prevalentes el trastorno adaptativo (n=17), trastornos mentales y del comportamiento (TMC) por consumo de sustancias psicoactivas (n= 15), trastorno de personalidad antisocial (n= 9), esquizofrenia (n= 8) y trastorno bipolar (n=6).

Tabla 6. Diagnósticos principales de los estados de salud mental y su relación con la conclusión de las pericias en la Regional Occidente, 2017

Diagnósticos		Positivo		Negativo		Total
		n	%	n	%	
Trastorno adaptativo		3	17.6%	14	82.4%	17
TMC debido al consumo de sustancias		1	6.7%	14	93.3%	15
Trastorno	personalidad antisocial	1	10%	9	90%	10



Grupo Regional de Clínica, Psiquiatría y Psicología Forense Dirección Regional Occidente

Esquizofrenia	4	50.0%	4	50.0%	8
Trastorno afectivo bipolar	2	33.3%	4	66.7%	6
Epilepsia	0	0.0%	3	100.0%	3
Retardo mental leve	0	0.0%	3	100.0%	3
Paciente sin psicopatología	0	0.0%	3	100.0%	3
Trastorno de ansiedad	0	0.0%	2	100.0%	2
Trastorno de personalidad no especificado	1	50.0%	1	50.0%	2
Trastorno psicótico no especificado	1	50.0%	1	50.0%	2
Trastorno depresivo mayor o recurrente	2	100.0%	0	0.0%	2
Duelo	0	0.0%	1	100.0%	1
Secuelas motoras de enfermedad cerebro vascular	0	0.0%	1	100.0%	1
Trastorno de conversión	0	0.0%	1	100.0%	1
Trastorno de estrés postraumático	0	0.0%	1	100.0%	1
Trastorno esquizoafectivo	0	0.0%	1	100.0%	1
Trastorno mental orgánico	0	0.0%	1	100.0%	1
Trastorno personalidad limite	0	0.0%	1	100.0%	1

DISCUSIÓN

La pericia por estado de salud tanto para clínica como para psiquiatría forense representó para el año 2017 el 1.94% de las valoraciones forenses en la Regional Occidente. Se trata de una pericia compleja por el impacto socio jurídico que tiene pues las conclusiones forenses que se emiten en estos informes hacen parte de los subrogados del Código Penal Colombiano para las personas que cuentan con una medida privativa de la libertad. Es por esta razón que el INML-CF ha



Grupo Regional de Clínica, Psiquiatría y Psicología Forense Dirección Regional Occidente

establecido diferentes medidas de control en la realización de la pericia con el fin de mitigar hechos de corrupción pero, especialmente, para garantizar que mediante la aplicación integral de la Guía y el Reglamento se brinden las medidas necesarias de atención en salud y cuidado de las personas privadas de la libertad.

Un paso para acercarse a estos objetivos es realizar análisis de información epidemiológica pues permite comprender las variables en contextos poblacionales. La mayor proporción de valoraciones de personas provenientes de centros de reclusión crea una primera alerta sobre la necesidad de que las conclusiones forenses sean realizadas teniendo en cuenta las condiciones carcelarias y cómo estas impactan las patologías y el estado de salud de los privados de la libertad. Un ejemplo de ello es el alto índice de casos de infección por VIH que generan estados de salud positivos, documentando en muchos de ellos complicaciones progresivas asociadas al hacinamiento y a las dificultades para el acceso a los servicios de salud.

Las enfermedades crónicas son las segundas patologías más prevalentes en la conclusión de grave enfermedad incompatible con la vida en reclusión formal, documentado en algunos casos más de dos valoraciones en un mismo examinado con los mismos diagnósticos y las mismas necesidades terapéuticas.

Si bien los diagnósticos psiquiátricos no generan un alto número de casos para grave enfermedad incompatible con la vida en reclusión formal, hacen parte en muchas ocasiones de los diagnósticos secundarios de los estados de salud de clínica forense. Esto puede llamarnos la atención sobre si las patologías psiquiátricas gozan de un mejor manejo al tener menor prevalencia en los detenidos o por el contrario, exista subregistro y no sea un motivo frecuente de solicitud por parte de las autoridades.

CONCLUSIONES



Grupo Regional de Clínica, Psiquiatría y Psicología Forense Dirección Regional Occidente

- Se demuestra una tendencia clara para las valoraciones forenses por estado de salud centralizadas en las sedes principales de las Seccionales lo que brinda cumplimiento a las instrucciones realizadas a nivel central sobre la necesidad que estas sean realizadas predominantemente en donde exista un control directo de la pericia por las Direcciones Seccionales y la Coordinación Regional de Clínica, Psiquiatría y Psicología Forense.
- Ante el alto número de casos registrados de infección por VIH se hace necesario alertar a las autoridades judiciales y penitenciarias sobre este hallazgo.
- Es importante implementar un sistema de codificación de enfermedades para los diagnósticos realizados en estados de salud de clínica forense tal como se realiza en psiquiatría mediante el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Uno de los hallazgos de este boletín fue la dificultad para realizar agrupamiento de diagnósticos clínicos encontrando registros de una misma enfermedad con múltiples variaciones.