



ASTROLABIO  
REVISTA DE CIENCIAS Y HUMANIDADES

**UACM**  
Universidad Autónoma  
de la Ciudad de México  
*Nada humano me es ajeno*

NÚMERO 12, INVIERNO 2023

# HORIZONTE

Trabajos de titulación de estudiantes

Enfermedades mentales  
y su relación  
con las manifestaciones  
de violencia: evidencias  
desde la psiquiatría

ALINE GEOVANY RAMÍREZ CORNEJO

---

[www.uacm.edu.mx/astrolabio](http://www.uacm.edu.mx/astrolabio)

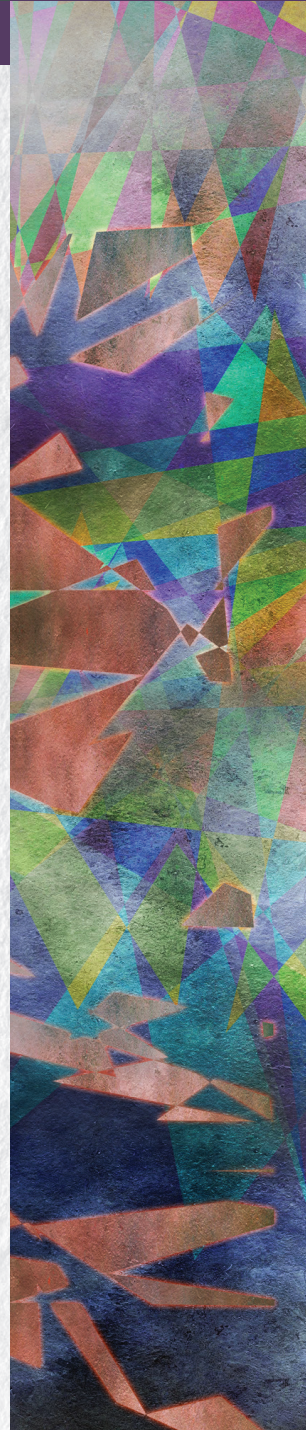
Año 7, núm. 12, segundo semestre de 2023, es una publicación semestral de carácter académico editada por la Universidad Autónoma de la Ciudad de México, a través del Colegio de Ciencias y Humanidades. Calle Dr. García Diego núm. 168, col. Doctores, alc. Cuauhtémoc, 06720, CDMX.

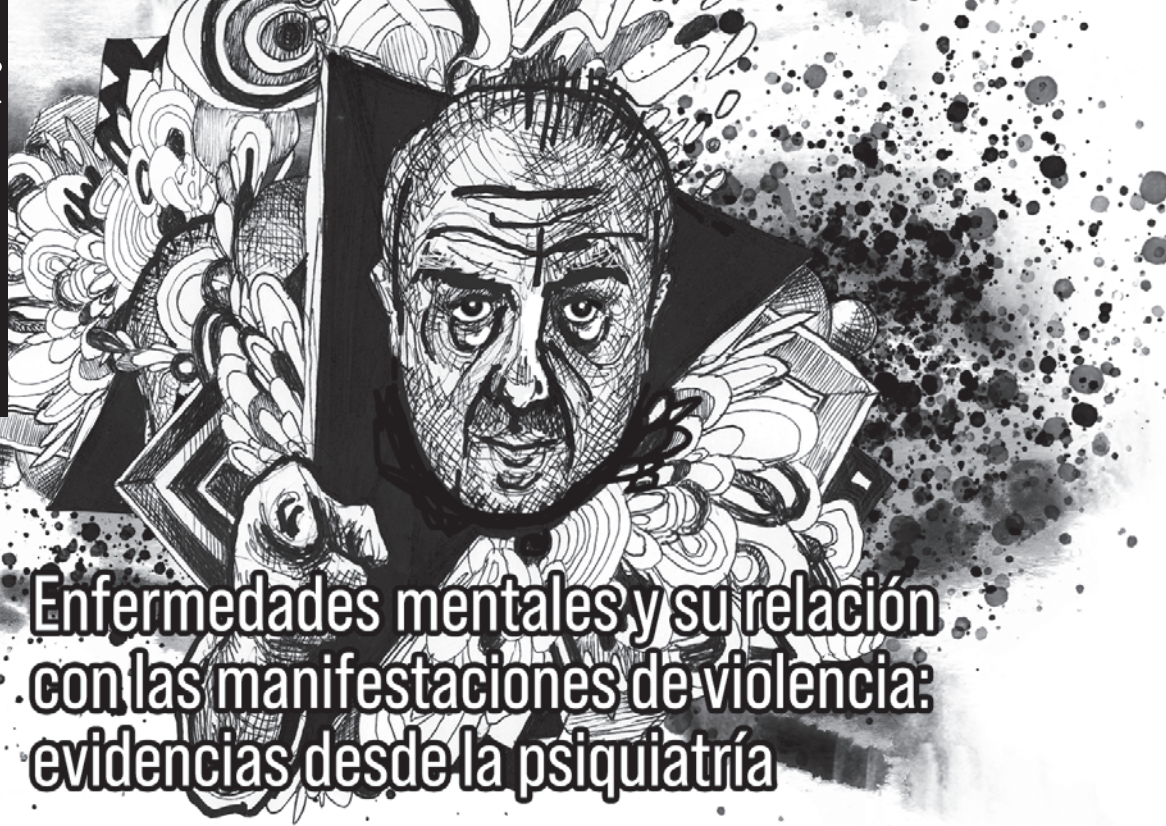
Editor responsable: Lidia Ivón Borja Aldave

ISSN 2594-231X. Reserva de Derechos al Uso Exclusivo 04-2018-110113192300-102.

Licitud de Título y Licitud de Contenido otorgados por la Comisión Calificadora de Publicaciones y Revistas Ilustradas de la Secretaría de Gobernación.

Las opiniones expresadas por los autores no necesariamente reflejan la postura del editor de la publicación. Se permite la reproducción parcial o total de los contenidos de la publicación, siempre y cuando se cite la fuente y el nombre del o los autores.





# Enfermedades mentales y su relación con las manifestaciones de violencia: evidencias desde la psiquiatría

ALINE GEOVANY RAMÍREZ CORNEJO

Con la finalidad de obtener el grado como licenciada en Promoción de la Salud, se elaboró una tesis cuyo objetivo general fue indagar sobre la posible relación entre las enfermedades mentales y las manifestaciones de violencia, por medio de una investigación sobre evidencias reportadas en la literatura científica, y complementada con entrevistas a médicos psiquiatras. Los objetivos particulares de la investigación fueron: identificar las principales patologías mentales comúnmente asociadas con las manifestaciones de violencia; explorar cuáles podrían ser las causas fisiológicas de la violencia; explorar cuáles podrían ser algunas de las causas psicosociales de la violencia.

Los métodos empleados para construir esta tesis fueron los siguientes: 1) investigación documental sobre literatura científica, para la conformación del marco teórico; 2) investigación cualitativa, para el diseño y realización de las mencionadas entrevistas y para la recolección y análisis de los datos arrojados.

En el marco teórico se explicitaron las definiciones de las variables de estudio: “enfermedad mental” y “violencia”. Existen diferencias entre los términos “enfermedad mental” y “trastorno mental”. En este último, se conocen los signos y los síntomas; sin embargo, no se conocen con toda exactitud las causas, ya que estas pueden originarse a partir de factores genéticos, ambientales, alimenticios, o por una multiplicidad de causas que actúan conjuntamente, o por el abuso de consumo de sustancias, entre otros aspectos; por ende, se concibe un deterioro general de la salud. En cambio, hablar de enfermedad mental requiere precisar las causas existentes del padecimiento, es decir, detectar qué fue lo que provocó esa alteración. Sin embargo, en la práctica, es común encontrar ambos términos empleados como sinónimos.

En cuanto a la variable de estudio denominada “violencia”, es pertinente reconocer que existen múltiples definiciones acerca de este fenómeno. La brindada por la Organización Mundial de la Salud refiere que se trata del empleo intencional de la fuerza física o del poder, como intimidación, o en su manifestación abierta y explícita, dirigida hacia sí mismo, hacia otro individuo, o hacia un grupo o comunidad. Los daños producidos podrían incluir lesiones, afectaciones psicológicas, afectaciones en el desarrollo, o incluso, el deceso de la víctima. Por otra parte, la violencia puede estar relacionada tanto con conflictos reales, o bien, que solo se encuentren en la imaginación. Se destaca la intencionalidad del agresor para realizar una conducta violenta con una finalidad específica.

Cabe subrayar que, entre los diversos tipos de violencia se encuentran la “violencia patológica”, que se refiere a los actos violentos que podrían ser cometidos por enfermos mentales; mientras que la “violencia delictiva” sería provocada principalmente por aquellos que no son enfermos mentales, sino por la población “normal mental”. Las causas de las agresiones, o bien, de algún delito perpetrado por este tipo de personas, es habitualmente el producto de la decisión de causar un daño al otro, sin importar lo que llegue a pasar. En contraste, las conductas agresivas llevadas a cabo por enfermos mentales responderían a una incapacidad para decidir conscientemente sobre sus actos. Esto significa que no todos los individuos con un trastorno o una enfermedad mental son violentos *per se*. Solamente podrían incurrir en actos violentos aquellos que, debido a su grado de desorganización neurocognitiva, estuvieran imposibilitados para decidir voluntariamente o para prever las consecuencias de sus actos. Así, la re-

lación entre la violencia, la agresión y los delitos, está implicada especialmente en trastornos específicos, asociados con una mayor alteración en el comportamiento del individuo. Algunos ejemplos de estos trastornos son los siguientes: a) los trastornos psicóticos y la esquizofrenia, ya que en ambos padecimientos es difícil para el individuo tener conciencia de sus conductas y percatarse de las consecuencias de estas mismas acciones; b) el alcoholismo y las toxicomanías, que desinhiben el comportamiento del ser humano; c) las demencias, las discapacidades intelectuales y la falta de control inhibitorio de los impulsos. En síntesis: la revisión de la literatura científica indicó que la violencia relacionada con los trastornos mentales está asociada con el descontrol y las dificultades neurocognitivas; mientras que la conducta violenta en individuos mentalmente “normales” se debería a características negativas en la personalidad de los individuos involucrados.

Por lo que respecta a los materiales y métodos, el diseño de la investigación fue de corte transversal, comprendido como un estudio observacional, basado en el enfoque descriptivo y analítico, con la intención de llevar a cabo una única recolecta de datos concernientes a las variables de estudio, con la muestra establecida, y en un período bien determinado. La técnica de muestreo fue de tipo no probabilístico, intencional y por conveniencia. Los criterios de inclusión de los sujetos de investigación fueron: a) ser médico psiquiatra de alguna institución hospitalaria en atención a la salud mental; b) tener al menos seis meses de labor en esa institución; c) expresar su consentimiento sobre su participación en esta investigación. La muestra estuvo constituida por ocho psiquiatras provenientes de varios hospitales psiquiátricos del sector público de la Ciudad de

---

México. El instrumento que se utilizó para la recolección de los datos fue una entrevista semiestructurada, diseñada *ex profeso* para esta investigación.

Para llevar a cabo el análisis de datos cualitativos se recurrió al procesamiento mediante la separación de la información en unidades “relevantes y significativas”. En este caso, el criterio utilizado para el procesamiento fue de tipo temático, que se estructura con base en los contenidos explorados por las preguntas de la entrevista. Los componentes temáticos constituyen las categorías de contenido, por medio de las cuales se agruparon semántica o conceptualmente los datos. En el caso de esta investigación, las categorías de análisis fueron las siguientes: 1) Concepto de enfermedad mental; 2) Causas de las enfermedades mentales; 3) Relación entre enfermedades mentales y agresión o violencia; 4) Detonantes para la expresión de agresión o violencia; 5) Calidad de vida en individuos con enfermedades mentales; 6) Esquemas de tratamiento; 7) Posible relación causal entre enfermedades mentales y violencia en México. La presentación de los datos se realizó de acuerdo con la propuesta metodológica de integrar resúmenes estructurados y sinopsis, clasificados en las categorías anteriormente mencionadas.

Los principales resultados arrojados por esta investigación se presentan de manera breve a continuación, de acuerdo con las ya mencionadas categorías de análisis: 1) *Concepto de enfermedad mental*: los sujetos la definieron como un proceso mental que deriva de las alteraciones emocionales y del pensamiento provenientes de modificaciones cerebrales, mismas que repercuten en el comportamiento y en la vida de quien la padece. Las funciones afectadas referidas fueron: la capacidad de analizar, el desempeño social y el autocuidado. La dis-

funcionalidad es una de las características más importantes de las enfermedades mentales. 2) *Causas de las enfermedades mentales*: los informantes identificaron dichas causas como multifactoriales, en las cuales intervienen factores genéticos, fisiológicos, ambientales, sociales (consumo de sustancias psicotrópicas, calidad de las relaciones interpersonales, la historia personal de crianza y educación, entre otras variadas causas). Se reconocieron otros elementos causantes de las enfermedades mentales: las dificultades económicas, la violencia en el entorno, los problemas de comunicación, las experiencias de vida adversas, las circunstancias socioantropológicas, contexto sociocultural adverso y factores tales como la nutrición, el estado de ánimo y las situaciones desfavorables o adversas que vive la familia. 3) *Relación entre enfermedades mentales y agresión o violencia*: los sujetos expresaron que sí existen trastornos mentales con episodios autolesivos (cortes, quemaduras, golpes, jalarse el cabello, morderse, arañarse e incluso, intentos de suicidio) y de agresión a los demás. Muchos de los trastornos mentales presentan entre sus síntomas una falta de control ajena a ellos, ocasionada por las alteraciones mentales provenientes de delirios y alucinaciones. Estas alteraciones derivan como respuesta hacia el contexto; es decir, si ellos perciben una amenaza, reaccionarán con violencia. Sin embargo, se hizo énfasis en que este tipo de comportamientos no hace que todos los enfermos mentales sean más peligrosos, como podría llegar a serlo un delincuente, y que la mayor parte de la violencia se le atribuye a personas que no tienen padecimientos mentales. La violencia y las agresiones hacia otras personas se presentan en trastornos como la esquizofrenia, el trastorno bipolar, los trastornos de personalidad, y el consumo de sustancias tóxicas. 4) *Detonantes para la*

*expresión de agresión o violencia*: los sujetos mencionaron como los más frecuentes: disminución de serotonina, alto nivel de testosterona, niveles elevados de cortisol, disfuncionalidad en neurotransmisores, hiperreactividad del sistema límbico, amígdala cerebral hiperactiva, estructuras frontales del cerebro supeditadas al sistema límbico, recaídas en el tratamiento, consumo de sustancias psicoactivas, factores predisponentes, biológicos, psicosociales y antropológicos. 5) *Calidad de vida en los individuos con enfermedades mentales*: los sujetos indicaron que la calidad de vida de las personas con enfermedades mentales se halla en dependencia de cada trastorno, de la intensidad de la enfermedad y del tratamiento; es decir, si éste se está llevando de manera adecuada y sin interrupción. 6) *Esquemas de tratamiento*: los informantes expusieron que los medicamentos más utilizados en el tratamiento de las enfermedades mentales son los siguientes: anti-depresivos, antipsicóticos, anticonvulsivos, inhibidores selectivos de la recaptura de serotonina, estabilizadores del ánimo, benzodiazepinas. También se mencionaron otros como: valproato de magnesio, carbamazepina, oxcarbazepina, risperidona, anticomiciales, neuromoduladores, antiepilépticos. Además, explicaron que, en personas con padecimientos más complejos, o cuando la enfermedad va acompañada del consumo de sustancias o de algún trastorno de personalidad, se requiere de tratamientos específicos como los que se listan a continuación: terapia electroconvulsiva, psicocirugía, técnicas de psicoterapia conductual, intervenciones psicoterapéuticas, psicoeducación, tratamiento de múltiple impacto farmacológico. 7) *Posible relación causal entre enfermedades mentales y violencia en México*: se identificó que la estructura social, los factores psicosociales y el contexto perso-

nal inciden fuertemente en los problemas de violencia a gran escala. La posibilidad que tenemos como especie para desarrollar la agresividad, combinada con factores sociopolíticos desfavorables y la prevalencia de impunidad legal, es lo que, al parecer, está relacionado con que el nivel de destructividad de las conductas vaya en aumento.

Algunas de las conclusiones más importantes de esta investigación fueron: Los delirios, las alucinaciones y la falta de inhibición de los impulsos provocados por algunas alteraciones mentales, propias de los trastornos psicóticos, pueden generar, en algunos individuos, una falta de control y potencialmente conducir a manifestaciones de conductas agresivas, destructivas y violentas. Los trastornos psicóticos ocasionan alteraciones en la percepción de la realidad. Esto puede derivar en respuestas agresivas o violentas hacia lo que se percibe erróneamente como una circunstancia amenazante o de peligro. Las agresiones hacia otras personas potencialmente pueden presentarse en la esquizofrenia, el trastorno bipolar, los trastornos de personalidad, e incluso, el abuso de sustancias tóxicas. Los episodios paranoides en la esquizofrenia pueden desencadenar agresiones hacia los cuidadores primarios. La depresión es uno de los padecimientos donde más se expresan conductas autolesivas, entre las cuales se encuentra el riesgo de mayor peligro: el suicidio. En situaciones emocionales agudas y de mucha impulsividad, pueden presentarse conductas autolesivas, aunque no siempre sean con fines suicidas. Los impulsos (de ira, por ejemplo) no controlados pueden conducir a la expresión de conductas agresivas o violentas en personas que no sufren de algún trastorno mental.

