

CONDUCTAS SEXUALES DELICTIVAS

María Idalid Carreño Salazar*

RESUMEN

En el trabajo realizado sobre conductas sexuales, se examinaron 79 personas entre sindicados y ofendidos(as); para dicho análisis se tuvieron en cuenta las variables como sexo, edad, estado civil, área de procedencia y profesión u oficio.

Se analizó el vínculo previo entre sindicado(s) y víctima(s), bien por parentesco, conocimiento o amistad, como también sus antecedentes familiares, personales y judiciales, de más de una conducta delictiva sobre una sola víctima. La relación numérica entre agresores y agredidos(as) fue estudiada porque no siempre esta relación sexual guardó la proporción uno a uno.

Se realizó para cada uno, una impresión diagnóstica psiquiátrica y psiquiátrica forense, así como las consecuencias médico-legales y psicológicas detectadas en la muestra en cuestión.

Los elementos analizados demuestran la dolorosa situación a la que son abocados tanto sindicados como ofendidos; en efecto, los sindicados son sometidos a todo un proceso de encarcelación en el que sufren hacinamiento, abandono y hasta numerosas complicaciones judiciales, así mismo los ofendidos que sufrieron un severo trauma médico psiquiátrico, son sometidos a numerosas y dolorosas confrontaciones judiciales que en la mayoría de los casos aumentaron el trauma, así mismo deben soportar cargas morales y sociales mucho más fuertes que en el caso del sindicado. Por todo lo anterior es imperioso hacer un llamado, a las autoridades legales y sanitarias respectivas para que brinden la atención urgente y adecuada que hasta el momento no se hace para disminuir las crisis de violación y sus secuelas médicas y psicológicas.

* Médica Psiquiatra Medicina Legal Bogotá, D.E.

SUMMARY

In the work carried out about sexual transgressive behavior, 79 individuals were examined taking accused and offended people; for this analysis we look into account the following variables: age, sex, marital status, place of coming and occupation. The previous entail between the accused and the victim was analysed. It could be a friend, a relative or just an acquaintance. It was also analysed the familiar, judicial and personal background of both parts; and the kind of transgressive behavior suffered by the victim. The numeric relationship between the aggressors and the offended was studied because not always the aggression took place in a one-to-one proportion.

For each case a psychiatric and forensic-psychiatric diagnosis was made. The study covered the medical and judicial consequences and the psychological consequences detected in the sample as well.

The elements studied show a painful situation not only the victim but for the accused. The accused is brought into a judicial process in which if enjailed he will undergo accervation and abandonment. The offended severe medical psychological traumas, and judicial confrontations that in most of the cases augment the traumas. On the other hand they have to overcome moral and social stigmas that are even stronger than the ones the accused face. For what it has been said it is imperative to make a call to the legal and sanitary authorities so that they offer the accurate attention to minimize the rape crisis and its medical and psychological sequels.

Introducción

A manera de visión abreviada de la historia de la sexualidad, podríamos decir que han existido tres marcadas tendencias que han nutrido a la Psiquiatría: Krafft-Ebing enfocó su estudio sobre la sexualidad anormal. S. Freud habló de perversiones o desviaciones sexuales calificándolas como signo de inmadurez, de falla en la represión del polimorfismo infantil o detención en la línea normal del desarrollo psicosexual; Havelock Ellis centró su estudio en la sexualidad normal. Su tesis central dice: "La diversidad de la sexualidad humana es casi ilimitada, e ilimitado el número de variantes". Y estableció él un principio legal importante: "La función de la ley debe circunscribirse a la prevención de la violencia, a la protección de la niñez y la juventud y a preservar el orden y la decencia públicos".

Siguiendo este orden de ideas los diferentes legisladores contemporáneos buscan hoy por hoy proteger la libertad, el honor y la seguridad sexuales; y las personas que reducen sus desviaciones o variantes al ámbito inocuo de la vida íntima sin lesionar a los demás son cada vez menos interferidos por las legislaciones.

Como psiquiatra forense del Instituto de Medicina Legal de Bogotá, he examinado con relativa frecuencia, a personas que de una u otra forma han incurrido en violación de normas sexuales, generando sufrimiento psíquico, lesiones personales y embarazos indeseados en sus víctimas.

El Instituto de Medicina Legal es apenas un Centro de Diagnóstico y sentimos con preocupación cómo los implicados en estas conductas delictivas no reciben asistencia psiquiátrica adecuada en los centros carcelarios cuando son reclusos y tampoco la recibirán si quedan en libertad. No existen centros especializados en el manejo de urgencias de las víctimas de violación; atención que debe ser inmediata, adecuada e integral para evitar el establecimiento de secuelas mayores. Cuando el suceso se denuncia, queda el denunciante expuesto a un proceso de difícil y dolorosa confrontación con el Sistema de Justicia. Lo habitual es que a medida que avanza el proceso vemos llegar a los menores de edad a examen psiquiátrico casi denunciados como corruptores de mayores; a los varones violados tildados de homosexuales pasivos, porque el violador los acusa como tal y mientras tanto él niega ante sí mismo ser homosexual, porque considera que su conducta ha sido activa. Las mujeres con retardo mental, consideradas incapaces de memorizar son entonces llamadas confabuladoras y fantasiosas, a pesar de que el reconocimiento médico-ginecológico y el embarazo afirmen lo contrario.

Estos actos de acceso carnal y/o abuso sexual materializados mediante el uso de la fuerza, la coacción o el fraude, bien entre individuos del mismo sexo o entre personas de sexo opuesto y pertenecientes a nuestra realidad nacional, han sido la motivación central de presentar a ustedes un fragmento de nuestro diario trabajo con la certeza que algo haremos para que las consecuencias negativas derivadas de estas conductas disminuyan en el futuro.

Metodología

Durante el año de 1985 examinamos en el Instituto 51 personas sindicadas de delitos sexuales y 28 ofendidas de iguales delitos (Cuadro No. 1). Dichos exámenes fueron hechos para obedecer la solicitud de una autoridad judicial. En todos los casos seguimos el modelo o protocolo de peritazgo psiquiátrico del Instituto y complementados

con test psicológicos: Rorschach, Bender y cuando fuese necesario el Wais, realizados por la psicóloga del Instituto Dra. Victoria Villegas Mejía. El estudio electroencefalográfico se hizo tan sólo cuando la clínica así lo exigía.

Muestra

La muestra de 79 casos examinados, forma parte del trabajo de un año y está contenida dentro de un total de 154 solicitudes, UNIVERSO de ese mismo año, de las cuales 12 no pudieron ser examinadas en forma total por diversas razones y 62 solicitudes fueron devueltas a los juzgados sin el respectivo examen, porque las personas implicadas no se presentaron. Preliminares observaciones en esta materia informan que los delitos sexuales son los menos denunciados, o que una vez puesta la denuncia se abandona. Entre otros factores por las amenazas del ofensor, el temor que no sea detenido o lo sea por muy poco tiempo.

Presentación y análisis de resultados

Aparecen 50 hombres y una mujer sindicados. Las mujeres en este tipo de delitos figuran raras veces y cuando aparecen es en calidad de cómplice, de referencia para atraer a la víctima. Se les conoce también como integrantes de bandas ejecutando conductas de lesbianismo. El caso aquí registrado corresponde al de una mamá que supuestamente suplicaba a su hija que accediera a la relación sexual con el padrastro para que éste no las abandonara. La denunciante no compareció al examen. En ofendidos hay superioridad de mujeres, pero los varones menores de edad o con déficit mental son también objeto de violencia sexual.

Edad (ver Cuadro No. 2 y Gráficas Nos. 1 y 2)

Representar gráficamente las edades nos permitió concluir para los sindicados que existe mayor frecuencia entre los 20 y los 30 años de edad, y una disminución hacia la ancianidad y la pubertad, sin que por ello pensemos que estas edades están exentas de incidir en estas conductas. Encontramos un niño de 15 años de edad, con apariencia más de ser víctima de violación, que sindicado. En cuanto a las edades de las víctimas no existen límites definidos. Encontramos un grupo

grande desde los 7 años de edad hasta los 48, y en los reconocimientos de las 51 víctimas de los aquí sindicados aparecen cifras más extremas de 2 años y una anciana de 62 años.

Estado civil (Cuadro No. 3 y Gráficas Nos. 3 y 4)

Existió una amplia mayoría de sindicados y ofendidos solteros. En menor frecuencia hay incidencia de casados, separados o en unión libre.

Area de procedencia (Cuadro No. 4 y Gráficas Nos. 5 y 6)

Analizada el área de procedencia de ambos grupos examinados notamos para los dos mayor incidencia en el área urbana. No tuvimos en cuenta el lugar de nacimiento por considerarse inoperante, pues siendo Bogotá una ciudad cosmopolita, sería difícil encontrar alguna tendencia estadística y la factibilidad que el mayor número de casos corresponde a la zona Cundi-Boyacense obedece al sistema de regionalización de la Medicina Legal que se está imponiendo en el país.

Profesión u oficio (ver Cuadro No. 5)

No existe profesión u oficio que inmunice a una persona de incurrir en conductas sexuales delictivas; es así como el ramillete de profesiones encontrado es bastante grande, incluyendo profesiones como dijéramos popularmente "Quién lo creyera" hasta oficios aquéllos de los cuales se dice: "De ellos todo puede esperarse".

En el grupo de las ofendidas hay superioridad estadística de las personas incapacitadas o inhabilitadas, de estudiantes de primaria o secundaria, empleadas en oficios domésticos, reflejando estas ocupaciones una situación de inferioridad psicofísica, o inferioridad por su minoría en edad, por formas de sometimiento u obediencia en el caso de parientes, relaciones laborales con formas de autoridad o con diferencias socioeconómicas, demostrándose con esto que la violación sexual es más una conducta de poder o agresividad que de verdaderos contenidos sexuales (ver Cuadro No. 6 y Gráfica No. 7).

Vínculo entre sindicado y ofendido (Cuadro No. 7)

La violación no siempre resulta ser un asalto cometido por desconocidos, puede ocurrir en cualquier tipo de relación, hombre-mujer, ésta puede cometerse contra parientes, amigas, vecinas, pacientes; en un contexto familiar, social, laboral, de recreación, etc. En el cuadro se muestra favorable esta tendencia, permitiéndonos afirmar que más violaciones se suceden en las casas que en los parques, callejuelas o zonas despobladas. La mayor parte de las violaciones son premeditadas y no actos impulsivos. Los asaltos sexuales entre desconocidos se ven acompañados sí de mayor agresividad y con el concurso de otros delitos y mayor frecuencia de la asociación de un grupo de asaltantes. El Cuadro No. 8 muestra la frecuencia con que la violación fue cometida por más de una persona; también muestra casos en los que un padre, un tío, incestuoso o un desconocido escogen para sí a una pareja o grupo de menores.

Cuadro No. 9. Varios de los casos graficados como Corrupción de Menores se han llamado inicialmente violación carnal que al no ser corroborados con la desfloración del himen, porque éste es complaciente; o bien porque la menor en cuestión fue imprecisa en su información, han ocasionado a ella y a su familia términos despectivos y acciones peyorativas y han motivado en el examen psiquiátrico las preguntas de si es una menor mitómana, con precocidad sexual, fantasiosa o seductora. Cuando los niños varones son enviados a examen en algunos casos los rechazan, preguntando por qué se les considera enfermos y homosexuales. Lamentamos este hecho, pero hemos sido testigos del aislamiento y el rechazo familiar a que son sometidos los menores "posiblemente corruptos" para que "no contagien a los otros niños del grupo familiar".

Tipo de familia (Cuadros Nos. 10 y 11) (Gráficas Nos. 8 y 9)

Analizamos algunas características familiares y personales, a pesar de obtener esta información con sindicados que se presentan al interrogatorio orientados por un apoderado y buscando obtener para su situación de reclusión un beneficio del examen, o de igual manera ofendidos que quisieran aparecer completamente sanos antes del lamentable suceso. Nótese una alta incidencia de abandono paterno,

hogares maltratantes, orfandad y alcoholismo en el padre. Pero igualmente véase la alta frecuencia de hogares citados por los examinados al menos como "estables". Iguales antecedentes se registran en las familias de los ofendidos.

Antecedentes personales (Cuadros Nos. 12 y 13)

En el rubro de los antecedentes personales registramos noxas sobre Sistema Nervioso Central con deterioro de la vida intelectual; pérdidas afectivas, maltrato infantil y defectos físicos congénitos o adquiridos, generadores de sentimientos de inferioridad, minusvalía con el consecuente sentimiento de incapacidad para obtener satisfacción sexual por caminos que no sean el robo o la estafa sexual. Encontramos el antecedente de adicción al licor y a los estupefacientes que generan debilitamiento de las normas morales y éticas. Cuadros de francas desviaciones sexuales, enfermedad mental psicótica y finalmente personas que no registran ningún antecedente patológico importante en el orden psíquico ni físico. Para los ofendidos igualmente existen noxas sobre Sistema Nervioso Central y enfermedad mental. También la privación afectiva infantil con la consecuente desprotección que los hace presa fácil de la maquinación de un asaltante. Es necesario resaltar que hubo casos en los cuales no se registró ningún antecedente.

Antecedentes judiciales (Cuadro No. 14)

La perspectiva de los antecedentes familiares y personales, se ve reflejada de igual manera en los antecedentes judiciales, cuando encontramos personas sin antecedente judicial; otros muchos con varios delitos en su historial y varios reincidentes en el área de la conducta sexual delictiva. Contrasta sí el historial jurídico en blanco de las víctimas, que casi todas las legislaciones consideran indispensable para la credibilidad de las quejas formuladas.

Diagnóstico psiquiátrico (Cuadro No. 15)

Hemos venido presentando sindicados que no registran ningún antecedente patológico personal, judicial ni de disfunción en su grupo familiar.

Presento ahora 5 personas que fueron diagnosticadas con trastornos neuróticos, que a los ojos de la sociedad son personas bastante normales. Algunos de ellos tan sólo bajo efectos del licor han infringido la legislación colombiana en relación con la sexualidad. Encontramos 6 con trastornos psicóticos; 35 con trastornos de personalidad, con amplio predominio de la sociopatía al ser hallados 14 casos; 2 de delincuencia de grupo y finalmente 3 con fallas en el área intelectual ocasionando conductas sexuales delictivas de hombres que sufren retardo mental.

La ley tiende a agrupar a todos los individuos que cometen delitos de connotación sexual, en un capítulo denominado "Delincuentes Sexuales".

En la práctica psiquiátrica vemos que todos los delincuentes sexuales son diferentes y presentan un amplio abanico de trastornos emocionales que van desde los trastornos de personalidad a graves enfermedades psicóticas o lesiones orgánicas cerebrales.

Ellis y Brancale, aportan un procedimiento de clasificación que sigue siendo útil y con los resultados de nuestros diagnósticos podríamos al unísono decir con ellos que existen:

1. Delincuentes sexuales normales, que no son desviados sexuales pero que han llevado a término actos sexuales ilegales.
2. Desviados sexuales que han cometido actos sexuales ilegales pero que son lo bastante estables y bien integrados como para mantener sus patrones de desviación sin tener dificultades en la vida pública.
3. Delincuentes sexuales y psiquiátricamente desviados, y que están tan perturbados emocional y mentalmente que con frecuencia son objeto de detenciones.
4. Delincuentes psiquiátricamente trastornados pero sexualmente no desviados que cometen actos sexuales ilegales a causa de sus trastornos generales más que por sus problemas sexuales, y que son detenidos con frecuencia.

Los psiquiatras debemos acostumbrar a los juristas a estos diagnósticos variables y por tanto a los tratamientos individualizados.

En el caso de los ofendidos (ver Cuadro No. 16) tenemos en cambio una amplia superioridad de las diferentes formas del retardo mental, con 17 casos, 1 de síndrome mental orgánico y 10 casos normales, entre ellos tan sólo un caso son rasgos histriónicos. Esta amplia superioridad de violación en jóvenes con déficit mental y en personas con pocos rasgos histriónicos contrasta ampliamente con la literatura antigua que considera a la mujer como instigadora de la violación, con sus indumentarias y comportamientos provocativos.

Diagnóstico forense (Cuadro No. 17)

En cuanto a la responsabilidad del sindicado frente a la ley, un amplio porcentaje aparece como tal: 56.85%. Resalta la amplia influencia del alcohol, generando tres casos de Trastorno Mental Transitorio y 12 casos de embriaguez simple para los sindicados. En cuanto a la situación de los ofendidos frente a la ley aparecen 2 personas puestas en estado de inconciencia por intoxicación etílica aguda, alcanzando entonces el alcohol influencia en el 22.66% de los casos. Quisiera llamar a ustedes la atención sobre la cifra altísima de inmadurez psicológica hallada en este trabajo (64.28%); para los ofendidos.

Consecuencias médico-legales (ver Cuadro No. 18)

Dentro de las consecuencias médico-legales el cuadro habla por sí mismo. Me centraré en insistir en el alto porcentaje de embarazos indeseados; 10 en 28 casos analizados, dando un porcentaje de 35.71%; hijos concebidos por madres incapacitadas física y psíquicamente para la crianza adecuada; siendo nuevamente los peritos del Instituto receptores de las lágrimas de las abuelas maternas que agobiadas con la carga de cuidar a su hija con retardo mental inician forzosamente la crianza del nieto, sin la esperanza de la ayuda del padre que generalmente está huyendo o preso.

Interrogadas dichas abuelas sobre si han gestionado para su hija la esterilización tubaria informan que han sido devueltas en busca de una autorización para el acto quirúrgico; pero el funcionario judicial requiere entonces apoyarse en un concepto médico, creándose así un complicado círculo vicioso. Valga la ocasión aquí para decir que se necesitan orientaciones más prácticas y ágiles para la protección de la sociedad y la disminución de las secuelas de los delitos sexuales

violentos. Estas deben ser implementadas por las personas que ostentan puestos de dirección gubernamental y académica.

Alteraciones psíquicas asociadas (Cuadro No. 19)

El examen psiquiátrico de la totalidad de los ofendidos se hizo en todos los casos después de haber transcurrido bastante tiempo de la ofensa sexual, de suerte que los síntomas psíquicos registrados en el Cuadro No. 19, corresponden a secuelas tardías. Han sido primero sometidos a interrogatorios policivos, judiciales, confrontaciones, caros y reconocimientos ginecológicos; sin haber contado con asistencia psicoterapéutica. Si bien es cierto esto es necesario desde el punto de vista legal y social, para que no quede impune un delito; desde el punto de vista del ofendido, es más importante recibir ayuda psiquiátrica oportuna.

Muchos se lamentan del tiempo y el esfuerzo invertido en el proceso legal, sin recibir ninguna restitución por los daños sufridos.

Las alteraciones más comúnmente halladas corresponden a cuadros depresivos, con menosprecio, minusvalía, reproche, vergüenza, autoacusaciones y bloqueo de la prospección. En los menores de edad resalta el apego ansioso a los padres, los cuadros regresivo-fóbicos y la pérdida académica.

Antes de finalizar es importante recordar las palabras pronunciadas en un Tribunal Judicial, Virginia, USA: "El principio que hace recomendable la vacunación obligatoria es el mismo que hace recomendable la esterilización eugenésica para disminuir enfermedades hereditarias".

Importante también mencionar la siguiente cita, que dicha en forma de sarcasmo contiene algunas verdades: "El hombre culpable, alojado, alimentado, calentado, entretenido, a expensas del Estado en una celda, ha pagado una deuda con la sociedad... pero la víctima tiene su consuelo, ella puede pensar que con los impuestos que paga al Estado ha contribuido al cuidado que ha tenido el criminal durante su permanencia en la prisión" (Prins 1985).

La situación nacional exige de los centros universitarios especialmente en las ramas de derecho, psiquiatría y afines el estudio cuidadoso de estos temas para que el tratamiento médico-psiquiátrico y el ma-

nejo legal de sindicados y ofendidos sea mejor, buscando disminuir la instauración de secuelas graves, programas éstos que revertirían en beneficio a la comunidad.

Cuadro No. 1			
CASOS DE DELITOS SEXUALES ATENDIDOS EN EL INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL BOGOTA, AÑO 1985 - MUESTRA DE ESTUDIO			
	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
SINDICADOS	50	1	51
OFENDIDOS	3	25	28
UNIVERSO: 154 CASOS			

Cuadro No. 2					
EDADES DE LOS SINDICADOS Y OFENDIDOS EXAMINADOS Y SU FRECUENCIA					
EDAD EN AÑOS	NUMERO SINDICADOS	NUMERO OFENDIDOS	EDAD EN AÑOS	NUMERO SINDICADOS	NUMERO OFENDIDOS
6	-	1	26	3	-
7	-	3	27	4	-
9	-	1	29	1	-
11	-	2	30	5	1
12	-	2	32	2	-
15	1	3	33	3	-
16	-	1	35	1	1
17	1	-	36	3	-
18	2	1	37	1	-
19	4	-	38	-	1
20	3	4	43	1	-
21	1	-	47	-	1
22	3	1	48	1	-
23	3	4	54	2	-
24	1	-	55	1	-
25	3	1	59	1	-

Cuadro No. 3 ESTADO CIVIL DE SINDICADOS Y OFENDIDOS Y SU FRECUENCIA		
	SINDICADOS	OFENDIDOS
Solteros	31	27
Unión libre	8	1
Casados	7	-
Separados	5	-
TOTAL	51	28

Cuadro No. 4 AREA DE PROCEDENCIA DE SINDICADOS Y OFENDIDOS Y SU FRECUENCIA		
	SINDICADOS	OFENDIDOS
Urbana	36	19
Rural	15	9
TOTAL	51	28

Cuadro No. 5 PROFESION U OFICIO DE SINDICADOS Y SU FRECUENCIA			
Profesor Universitario	1	Odontólogo	1
Ingeniero de Sistemas	1	Jardinero	1
Catequista - Misionero	1	Carpintero	5
Auxiliar de Enfermería	1	Panadero	1
Técnico de Comunicación	4	Carnicero	2
Ayudante de Mecánica	5	Zapatero	1
Mensajero - Celador	3	Albañil	3
Vendedor Ambulante	1	Aseadora	1
Jornalero Rural	4	Recluso	1
Agricultor	10	Desempleados	4

Cuadro No. 6			
PROFESION U OFICIO DE OFENDIDOS Y SU FRECUENCIA			
Incapacitados	11	Estudiantes	12
Oficios domésticos	4	Secretaria	1

Cuadro No. 7				
TIPO DE DELITO Y SU FRECUENCIA Y VINCULACION PREVIA ENTRE SINDICADO Y OFENDIDO				
	PARIENTES	CONOCIDOS	PACIENTE	DESCONOCIDOS
Acceso carnal violento	13	18	1	1
Acceso carnal violento más lesiones personales	1	-	-	7
Acceso carnal violento más lesiones personales más hurto	-	-	-	4
Acceso carnal violento más secuestro	-	-	-	2
Acceso carnal violento más homicidio	1	-	-	1
Acceso carnal violento más extorsión	-	1	-	-
TOTAL	15	19	1	15

Cuadro No. 8				
RELACION NUMERICA ENTRE SINDICADO Y OFENDIDO				
S/O		S/O		S/O
PANDILLA ♂	1	♂ ♂	1	♂
♀		♀ ♂		♀ ♀
♂ ♂ ♂	3	♂ ♂	1	♂
♀		♀		♀
				PASA

VIENE

S/O ♂ ♂ ♂	1	S/O ♂	1	S/O ♂	9
♂		♀ ♀ ♂ (niños)		♂	
♂ ♂ ♀	1	♂	1		
♀		♀ ♀ ♀ (niñas)			

Cuadro No. 9 OTROS DELITOS SEXUALES, SU FRECUENCIA Y VINCULACION PREVIA ENTRE SINDICADOS Y OFENDIDOS			
	PARIENTES	CONOCIDOS	DESCONOCIDOS
Corrupción de menores	1	17	1
Tentativa de acceso carnal violento	1	3	1
Estupro	1	-	-
TOTAL	3	20	2

Cuadro No. 10 TIPO DE FAMILIAS HALLADAS EN LOS SINDICADOS Y SU FRECUENCIA	
CARACTERISTICAS	NUMERO
Estable	19
Abandono paterno	10
Hogar maltratante	8
Padre alcohólico	7
Hogar inestable	7
Abandono de padres	3
Padre fallecido	3
Padres fallecidos	1
Madre fallecida	1

Cuadro No. 11
TIPO DE FAMILIAS HALLADAS EN OFENDIDOS Y SU FRECUENCIA

CARACTERISTICAS	NUMERO
Hogar estable	12
Abandono paterno	10
Hogar inestable	4
Padre alcohólico	3
Padres fallecidos	2

Cuadro No. 12
FRECUENCIA DE ANTECEDENTES PERSONALES EN SINDICADOS

ANTECEDENTE	NUMERO	ANTECEDENTE	NUMERO
Trauma intraparto	1	Violación homosexual	1
Trauma craneano	1	Homosexualidad	2
Síndromes convulsivos	2	Exhibicionismo	1
Privación afectiva y		Zoofilia	1
maltrato infantil	27	Promiscuidad sexual	7
Defectos físicos		Hospitalización psiquiátrica	
(congénitos y/o secuelas)	9	previa	4
Alcoholismo	14	Ningún antecedente	12
Farmacodependencia	9		

Cuadro No. 13
FRECUENCIA DE ANTECEDENTES PERSONALES EN OFENDIDOS

ANTECEDENTE	NUMERO
Trauma intraparto	2
Trauma craneo-encefálico	1
Síndromes convulsivos	4
Privación afectiva	15
Maltrato infantil	2
Defectos físicos (congénitos y/o adquiridos)	1

VIENE

ANTECEDENTE	NUMERO
Sordomudo	1
Múltiples violaciones	1
Psicosis previa	1
Ningún antecedente	9

Cuadro No. 14 ANTECEDENTES JUDICIALES DE SINDICADOS Y SU FRECUENCIA			
DELITO	NUMERO	DELITO	NUMERO
1 Hurto	5	Lesiones personales	5
2 Hurtos	2	Fuga de presos	1
3 Hurtos o más	5	Secuestro	1
2 Abusos sexuales	1	Corrupción de menores	1
3 Abusos sexuales	4	Ninguno	31
1 Homicidio	3		
2 Homicidios	1		

Cuadro No. 15 DIAGNOSTICO PSIQUIATRICO DE SINDICADOS Y SU FRECUENCIA			
DIAGNOSTICO	NUMERO	DIAGNOSTICO	NUMERO
Neurosis obsesiva	1	Trastorno de personalidad	
Neurosis de ansiedad	3	tipo depresivo	8
Neurosis depresiva	1	T. de P. tipo histérico	1
Psicosis afectiva	2	T. de P. pasivo-agresiva	1
Psicosis esquizofrénica	2	T. de P. esquizo-paranoide	3
Psicosis orgánica	2	Sociopatía	14
Delincuencia grupo	2	Pedofilia	3
Retardo mental leve	1	Exhibicionismo	1
Retardo mental moderado	2	Personalidad borderline	4

Cuadro No. 16 DIAGNOSTICO PSIQUIATRICO EN OFENDIDOS Y SU FRECUENCIA	
DIAGNOSTICO	NUMERO
Retardo mental fronterizo	2
Retardo mental leve	3
Retardo mental moderado	7
Retardo mental severo	5
Síndrome mental orgánico	1
Pubertad normal	2
Niñez normal	3
Personalidad rasgos depresivos	3
Personalidad rasgos histriónicos	1
Personalidad pasivo-dependiente	1

Cuadro No. 17 DIAGNOSTICO FORENSE. FRECUENCIA EN SINDICADOS Y OFENDIDOS		
DIAGNOSTICO	SINDICADOS	OFENDIDOS
Trastorno mental transitorio	3 ⁻	-
Trastorno mental permanente	6	1
Inmadurez psicológica	4	18
Embriaguez simple	12	1 ⁺
No trastorno mental ni inmadurez psicológica	29	2
Intoxicación etílica aguda	-	2
Síndrome convulsivo	-	1 ⁺
Menor	-	5

⁻ Incluidos también en diagnóstico de embriaguez.
⁺ Diagnósticos adicionales.