"INVESTIGACIÓN INTERPROVINCIAL SOBRE HOMICIDAS".

-PROVINCIAS DE CÓRDOBA Y BUENOS AIRES-

Jorge O. Folino

Prof. de Psiquiatría, UNLP., Perito del Poder Judicial; Prov. Buenos Aires

Antonio Avalos

Médico Psiquiatra, Universidad Córdoba, Perito del Poder Judicial, Prov. Córdoba

María I. Urrutia

Prof. de Matemáticas, UNLP, Ing. Agrónomo

Marta Crivos

Prof. de Antropología Cultural, UNLP, Investigador del Conicet

Prof. Especialización en Derecho Penal FCJS, UNLP

LauraTeves

Licenciada en Antropóloga, docente UNLP

Prof. Especialización en Derecho Penal FCJS, UNLP

Mariana Marchioni

Magister en Economía, docente UNLP

Analía Paola

Licenciada en Biología, docente UNLP

Becaria de apoyo a la investigación

RESUMEN

Las condiciones sociales y sus variaciones a lo largo del tiempo y el espacio, impactan en las conductas humanas y, por lo tanto, presumiblemente también impactan en las características de las conductas homicidas. Este estudio investiga si existen diferencias cuantitativas y cualitativas entre homicidas de las provincias de Córdoba y de Buenos Aires, Argentina, como parte de un proyecto más amplio que intentará evaluar condiciones facilitadoras de las eventuales diferencias.

El cálculo de las tasas anuales de homicidios y de las proporciones de inculpados menores de 21 años durante el período 1971-1997 pone de manifiesto significativas variaciones en el tiempo con tendencia al paralelismo entre ambas provincias, especialmente en la última década y media.

La comparación de datos psiquiátrico forenses, expone que entre los homicidas cordobeses de los últimos años, en términos relativos y comparativos con los homicidas del departamento judicial La Plata, predomina un tipo de homicidio más asociado a empresa criminal, disocialidad y juventud y menos patológico

Intercambios (N.º 3), 2001.

Palabras claves: Homicide - Mental Disorder - Juvenile delinquency

INTRODUCCIÓN

Los homicidios son una extrema manifestación de violencia que la sociedad busca suprimir. La

ciencia debe aportar su esfuerzo intentando el conocimiento que permita alcanzar esa meta.

Las conductas homicidas presentan cualidades y frecuencias variables en diferentes sociedades

y épocas. Si bien el fenómeno es complejo y difícilmente pueda ser atribuido a factores causales

únicos, la identificación de tales variaciones cuantitativas y cualitativas así como de los factores

asociados, permitiría vislumbrar condiciones facilitadoras de los homicidios en general y, en

cada caso, de determinado tipo de homicidio. Desde esa perspectiva, se contribuiría al

conocimiento general de la violencia homicida, a la implementación de medidas preventivas y

políticas de seguridad, y al perfeccionamiento de los servicios psiquiátricos forenses para el

fuero en lo criminal.

Con tales motivaciones, el presente estudio se propone investigar si existen diferencias entre los

homicidas de las provincias de Córdoba y de Buenos Aires, como parte de un proyecto que

intenta aprehender el fenómeno más ampliamente.

PLANTEO DEL PROBLEMA

La conducta homicida, como sub conjunto de las conductas agresivas, es un fenómeno

multidimensional de difícil conocimiento. Existen problemas para el logro del conocimiento que

provienen de múltiples aspectos. No todos los homicidas son aprehendidos y, por lo tanto, no

todos pueden ser estudiados. Los homicidas de una región o de un momento histórico no son

representativos de todos los homicidas y pueden estar influidos por diferentes motivaciones. Tal

como es reconocido desde la perspectiva del relativismo sociocultural, las condiciones sociales y

sus variaciones impactan en las conductas humanas y, por lo tanto, es presumible que también

impacten en las características de las conductas homicidas.

Una de las maneras de enfrentar este problema científico, es acudir a la comparación entre

períodos y regiones y, posteriormente, contemplar las condiciones que pudieran facilitar las

eventuales diferencias. Esta aproximación al conocimiento no fue utilizada con profundidad

previamente en nuestro medio por lo que se carece de la información que ella pudiera brindar.

En síntesis, desde el enfoque adoptado, el planteamiento del problema se operacionaliza en las

siguientes preguntas:

-¿Cuál es la tasa anual de homicidios por 100.000 habitantes en diferentes períodos y

regiones?

- -¿Qué características criminológicas y de salud mental tienen los homicidas en los diferentes períodos y regiones?
- -¿Qué influencias socioculturales influyen en la distribución de las tasas y de las diferencias?

OBRAS PREVIAS CITADAS

Tasas de homicidios

La tasa de homicidios es variable en países y períodos. Algunos ejemplos así lo ilustran: En EEUU, hubo bajas tasas en los comienzos del siglo XX, con un primer pico durante los 30, años de la depresión; las tasas cayeron luego, durante la segunda guerra y aumentaron un poco en los 50 y más en la década del 60; en los 80 se llegó al pico máximo de 10.2 por 100.000 (Malmquist, 1996)(1). En Canadá, las tasas han mostrado bastante estabilidad en los comienzos de los años 90 (Millaud, et al., 1996) (2). En Copenhagen, durante los años 1959 a 1983 se duplicó la tasa de homicidios (Gottlieb et al, 1988) (3). Guoj¢nsson & Pétersson (1990) (4) compararon estudios de homicidios en diferentes países nórdicos y encontraron que hubo un incremento de la incidencia de homicidios en las décadas 70 y 80. En Chile, la tasa anual de homicidios en todo el país se movilizó entre 4 y 2 por 100.000 habitantes desde 1986 a 1996, demostrando notable estabilidad; la tasa anual en Santiago de Chile por su parte, mostró en el mismo período variación desde 6 a 2 por 100.000 habitantes, con paulatina disminución (Oviedo & Rodríguez, 1999) (5); respecto a Santiago de Chile, cabe destacar que existe información no coincidente, por lo menos para el año 1996, pues José Miguel Cruz (1999) (6) informa una tasa anual de 8 por 100.000 habitantes.

Distribución por edad

Las variaciones en las tasas, en ocasiones, depende del cambio de conducta de un solo grupo etario. Así es el caso de EEUU: en una muestra nacional de 2.400 homicidas juveniles listados en los informes del FBI, Cornell (1993) (7) encontró que los arrestos por homicidios juveniles fueron más del doble en 1991 que en 1984 –mientras los homicidios juveniles aumentaron un 162 %, los homicidios de adultos aumentaron un 26 %-. En Copenhagen, el aumento de las tasas de homicidios mencionado arriba, se debió fundamentalmente al aumento de los homicidas varones (Gottlieb et al, 1988) (3).

Características vinculadas con la salud mental

Numerosos aportes exponen altas prevalencias de trastornos mentales severos y de abusos de sustancias entre los homicidas. Gottlieb et al (1987) (8) encontró que de 251 acusados de homicidio en Copenhagen, examinados por órden judicial desde 1959 a 1983, el 23 % recibió diagnóstico de psicosis al momento del hecho. Los psicóticos conformaban el 44 % de las mujeres y sólo el 20 % de los hombres. Guoj¢nsson & Pétersson (1990) (4) le adjudican al

abuso de alcohol y drogas, un rol importantísimo en el incremento de la incidencia de homicidios en los países nórdicos durante las décadas 70 y 80. Lindqvist (1986) (9) estudió los homicidas en el norte de Suecia entre 1970 y 1981, encontrando que el 53 % sufría de algún trastorno mental mayor y que, entre éstos, el 38 % eran abusadores de sustancia; también que entre los que tenían trastorno mental mayor y no eran abusadores de sustancias, el 33 % estaba intoxicado al momento del hecho. Eronen (1996) (10), en Finlandia, realizó un estudio de riesgo de reincidencia homicida sobre 1.089 homicidas evaluados en el período 1981 a 1993. Los datos obtenidos sugieren mayor riesgo de reincidencia en los enfermos mentales que en los no enfermos fundamentalmente durante el primer año luego de la liberación.

Côté & Hodgins (1992) (11) revisaron seis estudios que informaron el estado mental de homicidas: uno de Boudoris en 1974, que examinó las estadísticas oficiales de Detroit de 1968 encontrando que el 4,4 % de los homicidas habían sufrido un trastorno mental mayor y que el 1,8 % había cometido suicidio inmediatamente luego del homicidio en la escena del crímen; otro estudio similar de Gibson en 1975, quien informó que en Inglaterra el 39 % de los homicidas eran insanos; uno de Gillies en 1976 quien calculó que en Escocia un 5,8 % de los homicidas tenían trastorno mental mayor y otro de Landau de 1975 quien informó un 11,8% en Israel. Yarvis (1990) (12) estudió 100 hombres y mujeres acusados de homicidio y encontró, según diagnósticos del DSM III, que el 35 % tenía diagnósticos de abuso de sustancias, 29 % esquizofenia o psicosis afectiva, 9 % distimia y 13 % otros diagnósticos; en el eje II, el 38 % tuvo diagnóstico de trastorno antisocial de la personalidad.

En el Depto. Judicial La Plata, Argentina, Folino y Apezteguía (1998) (13) encontraron que los homicidas considerados pericialmente insanos constituyen el 18 %, resultando estar sobrerepresentados al compararlos con los insanos en el total de los casos criminales que en el ambiente local apenas alcanzan el 0,5 % (Folino, 1989) (14) y en EEUU en el 1 % (APA 1984) (15).

Características criminológicas

Entre las características criminológicas más estudiadas, se destacan el tipo de homicidio, la concomitancia con otro hecho criminal y la relación con la víctima. Cornell (1993) (7) expone que en EEUU entre 1984 y 1991, los homicidios cometidos en el transcurso de otros crímenes -tales como robo o tráfico de drogas- se incrementaron en más de 200 %, mientras que los homicidios precipitados por conflictos interpersonales con la víctima se incrementaron en un 83 %. El aumento de los homicidios a extraños fue de un 263 %. El homicidio a familiares disminuyó un poco.

En Portugal, Ferreira de Castro et al (1991) (16) al analizar el período 1970-87, sostienen que estaría surgiendo un tipo de homicidio más frío y motivado por cuestiones económicas,

basándose en el aumento de victimarios en comparación con el número de víctimas, es decir que varios sujetos se combinarían para cometer un homicidio, y en datos de otros países en los que la tasa de homicidios ha aumentado principalmente entre los jóvenes que matan a extraños. En Copenhagen, el homicidio de extraños fue mucho más común entre los hombres no psicóticos que entre los hombres psicóticos durante el período 1959-1983 (Gottlieb et al, 1987) (8).

En Argentina, un estudio en una muestra de 111 acusados de homicidio colectada desde 1987 hasta 1992 en el Depto. Judicial La Plata, posibilitó su agrupación en un esquema tipológico (Folino, 1993) (17). Los tipos de homicidio fueron denominados A, B, B1 y C y fueron consideran puntos de concentración de las variaciones que ocurren en el continuo de los homicidios. A los efectos del presente estudio, cabe destacar que en el tipo A, se concentra el homicidio cometido por varones sanos, que tienden actuar con patrón polidelictual y que muestran más probabilidades de ser reincidentes; asimismo, este grupo tiene la mayor frecuencia de homicidios a extraños. El tipo C, es el homicidio cometido por insanos, quienes no suelen tener antecedentes criminales ni actuar con patrón polidelictual y cuyas víctimas pertenecen al entorno inmediato. Las mujeres homicidas tienen más posibilidades de cometer este tipo de homicidio que los hombres homicidas. El factor patológico tiende a manifestarse primordialmente en el seno familiar, donde seguramente se producen con mayor frecuencia e importancia las resistencias que la realidad opone al enfermo. Otro estudio del mismo medio (Folino y Apezteguía, 1998) (13), puso de manifiesto que durante el período 1988-1996, los homicidios domésticos alcanzaron el 27 % del total, los homicidios en conflicto/discusión interpersonal no doméstico el 39 %, los que se cometieron en empresa criminal el 22 %, los sexuales el 8 % y sin motivo específico el 4 %. La evaluación empírica de la asociación de otras variables con los tipos de homicidio permitieron también hallazgos significativos; entre ellos se destaca la asociación que tiene la juventud con los homicidios en empresa criminal y, a su vez, con las víctimas extrañas; en cambio, el aumento de la edad tiende a asociarse con los homicidios domésticos y en discusión o conflicto.

ENUNCIACIÓN DE OBJETIVOS

- a) Calcular la tasa anual de homicidios por 100.000 habitantes en las Provincias de Buenos Aires y Córdoba durante prolongado período que permita detectar si existen diferencias a lo largo del tiempo y comparar la evolución de las tasas en ambas provincias.
- b) b) Describir y comparar características psiquiátrico forense y tipológicas de homicidas del Departamento Judicial La Plata y de la ciudad de Córdoba.

MATERIAL Y METODOS

Población estudiada

Para el cálculo de las tasas anuales de homicidios se consideran las cifras poblacionales consideradas en las estadísticas de la Dirección Nacional del Registro Nacional de Reincidencia y Estadística Criminal del Ministerio de Justicia de la Nación desde 1971 hasta 1997.

Para el estudio de las características psiquiátrico forenses y criminológicas, la población estudiada está constituida por homicidas evaluados en las jurisdicciones número1(Córdoba capital), 3 (Bell Ville), 4 (Villa María), 6 (Villa Dolores), 7 (Cruz del Eje), 9 (Dean Funes) y 10 (Río Tercero) de la provincia de Córdoba, y en el Departamento Judicial La Plata de la Provincia de Buenos Aires.

La población abarcada por las jurisdicciones cordobesas es de 1.920.000 habitantes, según proyecciones desde el último censo; la jurisdicción bonaerense abarca 999.629.

La incorporación de la población homicida cordobesa al estudio se realizó en 1997. Desde ese año hasta 1999 inclusive, se estudiaron 165 sujetos sometidos a proceso por homicidio que constituyen prácticamente la totalidad de los procesados en el período, pues quedaron excluidos solamente aquellos que el psiquiatra cordobés no estudió durante el mes anual de licencia. Por lo tanto, esta población es altamente representativa de los procesados por homicidio en el período.

A los efectos de comparar casuísticas de iguales dimensiones, dado que el Departamento Judicial La Plata abarca una población menor que la mitad de la población cordobesa bajo estudio, fue ampliado el período de colección de datos. Así fue que se consideraron los homicidas estudiados en el Departamento Judicial La Plata desde el año 1992. Los períodos abarcados se exponen en la Tabla 1.

Instrumentos utilizados

El diagnóstico psiquiátrico fue alcanzado según los criterios del DSM III R (APA, 1988) (18) y del DSM IV (APA, 1994) (19) dependiendo del año de vigencia. Para facilitar el análisis estadístico, los diagnósticos alcanzados en el eje I de los DSM fueron agrupados de la siguiente manera:

- -Trastornos por uso de sustancia que no alteraron el juicio de realidad –Trast/sustancias-:30300; 30390; 30420; 30480; 30490; 30500;30520; 30560; 30570; 30590; 2929.
- -Trastornos mentales con severidad tal que alteraron el juicio de realidad -Severos -:29100; 29120; 29130; 29383; 29400; 29514; 29530; 29533; 29534; 29595; 29624; 29710; 29890; 31010; 2988.
- -Otros trastornos mentales -Otros-:30040; 30220; 30290; 30900; 30930; 30940; 31234; 31401; 302.

-Sin diagnóstico de trastorno mental -Sin Diagnóstico-: V7109

Las categorías del Eje II fueron agrupadas como sigue: Trastorno Antisocial de la personalidad: 3017; Retraso mental :317; 3180; 3181; 3182; 319; Otros trastornos de personalidad: 3010; 31020; 30122; 30183; 30150; 30181; 30182; 3016; 3014; 3019.

Procedimiento seguido

Se calcularon las tasas en base a datos brutos suministrados por la Dirección Nacional del Registro Nacional de Reincidencia y Estadística Criminal del Ministerio de Justicia de la Nación desde 1971 hasta 1997 – los datos de 1998 aún no están disponibles en forma completa dado que a partir de ese año hubo un cambio de sistema de registros- y se obtuvieron los restantes datos de las evaluaciones periciales psiquiátrico forense realizadas por los autores psiquiatras. El cálculo de los porcentajes de menores de 21 años se realizó excluyendo a los inculpados que las estadísticas no informaban sexo ni edad.

A los efectos de evitar sesgos provenientes del método de recolección retrospectivo, se colectaron las variables vinculadas con los homicidas de manera prospectiva. Las variables consideradas fueron las siguientes: Estatus de Insano/ de Sano; Posesión de antecedentes Criminales: Si, No; Edad: Años;

Sexo: Femenino; Masculino; Conducta delictiva concomitante con el homicidio: Lesiones,Robos/Hurtos,Delitos sexuales, Otros; Relación con la víctima: Familiar directo (padres, hijos, hermanos, esposo/a); Familiar indirecto; Conocido; Extraño; No evaluable.

Se establecieron las siguientes definiciones operativas:

A los efectos de no confundir con la denominación propia de la figura legal (imputable, inimputable), se denomina Sano al sujeto que, en la opinión pericial, no satisface los criterios de la inimputabilidad por trastornos mentales. Se denomina Insano, al sujeto que sí los satisface.

Resguardos tomados

Los datos necesarios se obtuvieron a través de entrevistas clínicas semiestructuradas y no estructuradas; se utilizaron métodos auxiliares de diagnósticos según necesidad -Hare Psychopatic Check List, MMPI, estudios psicológicos como el WAIS y el Rorschach, estudios neurológicos clínicos, electroencefalográficos y de diagnóstico por imágenes- .

Los expedientes del fuero en lo criminal fueron revisados en todos lo casos a los efectos de corroborar información y agregar datos útiles para el diagnóstico psiquiátrico forense y para la caracterización criminológica. Asimismo, las historias clínicas fueron consultadas cuando existían antecedentes de internación. Este procedimiento permitió minimizar el sesgo de información.

RESULTADOS

El Gráfico 1 muestra las tasas anuales de homicidios por 100.000 habitantes en las Provincias de Córdoba y Buenos Aires. En Buenos Aires se configuran, en base a las tasas, tres períodos bien delimitados: Uno de altas tasas —las máximas, especialmente 1973 a 1977- durante la década de los 70, otro de bajas tasas que abarca el primer lustro de la década de los 80 y, finalmente, otro de altas tasas hasta fines de la década de los 90. En Córdoba, la distribución de las tasas muestra también las más altas tasas en la década de los 70, especialmente 1973-1976-, disminución en el primer lustro de la década de los 80 y, posteriormente, un nuevo aumento que, luego de una depresión en principios de los 90, se mantiene hasta el final del período.

Al comparar evolución de las tasas en ambas provincias resalta que existe un paralelismo de tal manera que aumentan y disminuyen en los mismos períodos. En los períodos de altas tasas, en la provincia de Buenos Aires se destacan valores más altos que en Córdoba; en cambio, durante el período de bajas tasas, esto es primer lustro de los 80, las tasas se equilibran.

En el Gráfico 2, se destaca que en ambas provincias el porcentaje de inculpados de homicidio menores de 21 años tiene notable aumento a partir de mediados de los años 80. En Córdoba se produce un aumento gradual llegando el 22 y 24 % en 1995/97. En provincia de Buenos Aires, se producen dos escalones de aumento notables; el primero a partir de 1987 cuando alcanza porcentajes alrededor del 12 % y el segundo escalón, mucho más impresionante aún, a partir de 1991 cuando se llega al 38 %.

La Tabla 2 pone de manifiesto diferencias sumamente significativas entre los homicidas cordobeses y bonaerenses. Mientras no es significativa la diferencia de distribución por sexo, es altamente significativa la diferencia en los promedios de edad, resultando que los homicidas cordobeses son más jóvenes que los bonaerenses. Asimismo, resultan altamente significativas las diferencias en la cantidad de homicidios cometidos concomitantemente con otro hecho delictivo, en la relación entre víctima y victimario y en la opinión pericial respecto al estado mental al momento del hecho. Estas diferencias altamente significativas permiten caracterizar a los homicidas cordobeses en comparación con los bonaerenses, como más jóvenes, con mayor tendencia a cometer homicidio de extraños concomitantemente con otros hechos delictivos y de manera no patológica, esto es, resultando imputables. Consistentemente con esta caracterización, los cordobeses tienden a tener significativamente más antecedentes penales.

En la Tabla 3 –Gráfico 3- se destacan diferencias altamente significativas. Los homicidas bonaerenses muestran mayores trastornos psíquicos en general; tienen más trastornos por uso de sustancias y más trastornos psíquicos severos. Los homicidas bonaerenses se destacan por la notable mayor carga de psicopatología.

En la Tabla 4 -Gráfico 4-se evidencia que los bonaerenses, consistentemente con lo expuesto en la Tabla 3 de Eje I, muestran mucha mayor psicopatología no disocial, tales como retrasos mentales y otros trastornos de personalidad. Entre los homicidas cordobeses, resalta llamativamente la mayor proporción de sujetos con Trastorno Antisocial de la Personalidad, lo que es interpretable como característica personal de mayor delictuosidad. Las diferencias entre las poblaciones cordobesa y bonaerense son altamente significativas.

Las Tablas 5 y 6 exponen datos que se consideran, operativamente, reflejo de la actividad policial y eficacia judicial a los efectos de revisar la hipótesis que las variaciones en las tasas de homicidio dependen de influencias del sistema oficial de control social que se ejercen de manera diferente en cada provincia. Fueron contemplados los años 1988 a 1992 porque, dado que muestran amplias diferencias en las tasas de homicidios, de existir alguna relación con tales variables, tal relación se expresaría significativamente. En las tablas se destaca notoria similitud en el indicador de actividad policial y un mayor porcentaje de sentencias condenatorias en la provincia de Buenos Aires.

INTERPRETACIÓN DE LOS HALLAZGOS Y DISCUSIÓN

La perspectiva evolutiva comparativa de las tasas anuales de homicidios por 100.000 habitantes muestra una evolución paralela que orienta hacia algunas conjeturas.

Los numerosos hechos de violencia homicida que se produjeron en la década de los 70, tanto en la provincia de Córdoba como la de Buenos Aires son relacionables con la convulsión política interna que existió durante el período. Ambas provincias tienen en su historia, antecedentes de ser combativas socialmente, con fuertes núcleos sindicales y universitarios, por lo que no resulta extraño que hayan sido regiones asoladas por homicidios producidos por la guerra interna entre fracciones de derecha e izquierda y entre militares y guerrilleros. Este factor condicionante de mayores homicidios, resulta difícilmente cuestionable, especialmente si se tiene en cuenta que es probable que la información sobre homicidios de la época sea inferior a la real, merced al fenómeno de los sujetos "desaparecidos", cuya muerte no era oficializada. Este factor de guerra política sería el que mayor peso determinante ha tenido sobre la cantidad de homicidios, dado que en el período que el factor influyó se registraron las tasas más altas de las 3 décadas consideradas.

En el primer lustro de la década de los 80, ambas provincias se homologan en basas tasas, comparativamente con otros períodos, poniendo de manifiesto, probablemente, el nivel de violencia que mejor refleja la violencia social estructural de ambas provincias hasta ese momento.

Posteriormente, comienza un período de aumento con notable paralelismo en ambas provincias, si bien con menores valores en Córdoba. La evolución paralela a partir del segundo lustro de los 80 pero con diferencias en los valores de las tasas, orienta a conjeturar que los mismos factores influyeron simultáneamente en ambas provincias y que tuvieron un impacto con proporciones diferentes. El impacto diferente estaría explicado porque la provincia de Buenos Aires, por su calidad de primer estado económico del país, por su mayor urbanización y por su estrecha vinculación con la Capital Federal, resulta un sensor más sensible a la influencia de los cambios económicos y culturales. La investigación de la influencia de esos factores socioculturales es parte de otra investigación en curso.

Al comparar los porcentajes de inculpados de homicidio menores de 21 años (Gráfico 2) se observan diferencias en la década de los 70, cuando el porcentaje es mayor en Córdoba. A partir de mediados de los 80 se observa nuevamente un paralelismo con diferencia valores. Hay coincidente tendencia hacia el aumento del porcentaje juvenil en ambas provincias, con amplia superación en la provincia de Buenos Aires. Este hallazgo resulta consistente con la anterior interpretación de la influencia de los mismos factores en ambas provincias pero con mayor impacto en la provincia de Buenos Aires. La distribución de los porcentajes a partir de 1991, no resulta consistente con la diferencia de promedio de edad entre cordobeses y bonaerenses del Departamento Judicial La Plata (Tabla 2), lo que podría estar reflejando que esta población homicida bonaerense probablemente tenga diferencias importantes en cuanto a edad con el la población homicida del resto de la provincia.

Uno de los factores influyentes en las diferencias entre tasas de homicidios, podría ser el sistema oficial de control social (acción policial y eficiencia judicial). Respecto a estos factores, podría conjeturarse que en tanto exista mayor control social, la conducta violenta homicida estaría desanimada; por lo tanto, la provincia con mayor control social, mostraría menor tasa de homicidios. Para evaluar esta conjetura, fueron comparados dos informaciones que se consideran, operativamente, indicadores de la actividad policial y de la eficacia judicial respectivamente: la proporción "Total de inculpados incluyendo aquellos sin especificación del sexo y edad / Total de homicidios" y el porcentaje de sentencias condenatorias en el total de los hechos delictuosos, denuncias y querellas.

La Tabla 5 muestra que las proporciones de Total de inculpados incluyendo aquellos sin especificación del sexo y edad / Total de homicidios no tienen diferencias significativas por lo que la actividad policial reflejada en este indicador no permite sostener la hipótesis.

La Tabla 6 muestra que el porcentaje de sentencias condenatorias en la Provincia de Buenos Aires es notoriamente mayor que en Córdoba, por lo tanto el dato tampoco permite sostener la hipótesis, pues es Buenos Aires la provincia que posee mayores tasas de homicidios.

Ninguno de los indicadores permite sostener la hipótesis que la influencia en el control social influye en las diferencias de tasas de homicidios en ambas provincias, quedando, por lo tanto, la posibilidad de atribuir el peso de la influencia a los demás factores que serán considerados en futura investigación.

Las tasas de homicidios ofrecen una imagen cuantitativa global pero no permiten un análisis más discriminativo que abarque tipos de homicidios y características psiquiátrico forenses. Para llevar a cabo tal tarea se comparan los datos de los sujetos homicidas estudiados psiquiátricamente. Los hallazgos permiten concluir que, a diferencia de lo que ocurre con las tendencias cuantitativas de las tasas, ambas regiones estudiadas muestran una distribución de características de los homicidas con diferencias significativas.

Los hallazgos reunidos en Tablas 2, 3 y 4 y graficados en los gráficos 3 y 4, permiten interpretar que, en los últimos años, el fenómeno homicida entre los cordobeses se ha caracterizado por ser de un tipo más asociado a empresa criminal, mayor reincidencia delictiva, más juvenil y menos patológico que entre los bonaerenses del Depto. Judicial La Plata. Este tipo de homicidio corresponde al que fuera caracterizado como Tipo A en investigación previa (Folino, 1993) (8).

Estas características, dan cuenta de un grupo social con menos seguridad general y que debería concentrar esfuerzos en la búsqueda de factores culturales actuantes, tales como pautas permisibles de la instrumentación de violencia para obtener otros objetivos delictivos, además de los atinentes factores socioeconómicos. El factor cultural en estos casos actuaría como multiplicador del delito, extendiéndolo hacia el amplio entorno social -por ello, este grupo tiene la mayor frecuencia de homicidios a extraños-. En tanto las normas sociales son adquiridas por el aprendizaje social, la prevención sería posible a través de la especial educación social, independientemente de la eventual influencia que pudieran tener los dispositivos de seguridad social.

Entre los bonaerenses del Depto. Judicial La Plata, en términos relativos y comparativamente, se destaca el homicidio en el ámbito familiar y con características patológicas, lo que debería orientar a la disposición de medidas provinciales fortalecedoras de la integración familiar, redes de protección para la violencia familiar y de medidas sanitarias que pudieran disminuir el riesgo de violencia de los trastornos mentales.

El paralelismo entre el aumento de las tasas en ambas provincias por un lado, y el menor valor de las tasas cordobesas y la diferencia entre particularidades de los homicidios por otro, configuran un conjunto de compleja interpretación. Lamentablemente no se cuenta con datos específicos de mayores regiones y de más prolongados períodos que facilitarían la interpretación. Sería sumamente útil contar con población homicida cordobesa de más prolongado período y con población homicida bonaerense de otros departamentos judiciales. En

principio, hasta tanto posteriores investigaciones permitan revisarlo, podría mantenerse la hipótesis que ambas provincias tienen una base estructural de violencia homicida constituida por diferentes proporciones de tipos homicidas y, que sobre tales proporciones, actuaron factores generales de igual manera, produciendo el paralelismo evolutivo puesto de manifiesto.

En términos generales y más allá de las diferencias, tiende a ratificarse la estrecha relación entre juventud, homicidios en empresa criminal, antecedentes penales y trastornos antisociales de la personalidad informada en la bibliografía proveniente de otros medios. Estos hallazgos deberían considerarse reflejo de la instalación en la última década y media en nuestro país, de un fenómeno conmocionante con tendencia a globalizarse: más jóvenes que irrumpen en el delito en un entorno social actual con desequilibrio entre los factores facilitadores e inhibidores de la violencia. Entre los primeros podrían contarse la fácil y rápida movilización entre aglomerados urbanos, la facilitación del anonimato y laxas normas de convivencia en las grandes urbes, el acceso a armas, la interacción con abuso de sustancias y los múltiples estímulos para apetecer posesión de bienes simultáneos con inequidad en la distribución de riquezas.

Mientras muchas características de la sociedad urbana actual contribuyen a aumentar el poder del ciudadano, aún existe insuficiente modelación de pautas de respeto a la vida humana, promoviendo un desequilibrio entre los factores facilitadores e inhibidores de la violencia, que se hace más notorio en la población juvenil.

Aparte de la vinculación con factores de riesgo, la caracterización de la población homicida ofrece un marco de referencia a los administradores de justicia en los diversos momentos procesales en que deben tomar decisiones relacionadas con las libertades bajo condiciones y toda otra forma de excarcelación. Por ejemplo, que el homicida próximo a la excarcelación tenga las características del tipo A, constituiría una señal de alerta para que, por lo menos, se instalen medidas extras de supervisión y control.

Por último, los hallazgos también ofrecen orientación para la organización de los servicios médico forenses, ya sea en la fase de evaluación como en la fase de tratamiento. Siempre en referencia a la población homicida -que es la que suele vincularse con grandes preocupaciones institucionales y sociales-, los hallazgos fundamentarían la adecuación de las proporciones de servicios sanitarios y el mayor o menor desarrollo en medidas específicas de diagnóstico. Mientras que en aquellos medios en los que predominan los jóvenes homicidas imputables con abundantes características de disocialidad, sería razonable contar con servicios de educación y entrenamiento laboral intensivos y con servicios psiquiátricos de escasa complejidad, en los medios en que predominan los homicidas inimputables y/o los homicidas intrafamiliares, se debería contar con servicios psiquiátricos de mayor complejidad.

CONCLUSIONES ALCANZADAS

Han podido ser calculadas las tasas anuales de homicidios por 100.000 habitantes para las provincias de Córdoba y Buenos Aires durante prolongado período y pudieron ser detectadas diferencias notables entre la década de los 70, el primer lustro de los 80 y el período comprendido por el segundo lustro de los 80 y la década de los 90. Las altas tasas del primer período fueron relacionadas con la lucha interna que sufrió la Argentina. Los factores que influyeron en el aumento del tercer período son considerados hipotéticamente y son foco de futuras investigaciones.

De la comparación de los perfiles constituidos por las tasas de ambas provincias y de las proporciones de los inculpados menores de edad, se detectó un notable paralelismo, especialmente en la última década y media, si bien con diferencia de los valores de tal manera que las mayores tasas se identifican en la Provincia de Buenos Aires. Fue planteada y excluida la hipótesis que la diferencia de tasas estuviera causada por diferencias en la acción desalentadora del homicidio que ejercen los sistemas de controles sociales oficiales. Queda planteada la hipótesis para futuros estudios, de la acción simultánea de los mismos factores facilitadores del homicidio en ambas provincias pero con diferente impacto.

Del análisis de los casos homicidas estudiados pericialmente, pudo arribarse a la conclusión que entre los homicidas cordobeses, en términos relativos y comparativos con los homicidas del departamento judicial La Plata, predomina un tipo de homicidio más asociado a empresa criminal, disocialidad y juventud y menos patológico.

Además del aporte al conocimiento, la investigación ofrece un marco de referencia que puede ser capitalizado para la apropiada planificación de los servicios psiquiátrico forenses de cada jurisdicción y para la toma de decisiones del administrador de justicia cuando otorga excarcelaciones y establece condiciones de las mismas.

LIMITACIONES RECONOCIDAS

El estudio tiene limitaciones que son típicas de los medios en los que la investigación y el reconocimiento del valor de los registros es incipiente. Se reconoce como limitación que la caracterización criminológica y psiquiátrico forense no puede ser generalizada al total de las provincias bajo estudio, si bien representan amplios sectores de las mismas. En el mismo sentido, es una limitación no contar con las características de los homicidas de 1999 del Depto. Judicial La Plata.

El estudio también tiene como limitación, que los porcentajes de grupos etarios fueron obtenidos con las cifras de inculpados. Estas cifras oficiales, no necesariamente coinciden con las de sentenciados.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1) Malmquist, C. P. (1996). Homicide A Psychiatric Perspective American Psychiatric Press, Inc. Washington.
- 2) Millaud, F. Auclair, N. & Meunier, D. (1996). Parricide and Mental Illness. International Journal of Law and Psychiatry, Vol. 19, No. 2 PP 173-182.
- 3) Gottlieb, P.;Gabrielsen, G. & Kramp, P. (1988). Increasing rates of homicide in Copenhagen from 1959 to 1983. Acta Psychiatr Scand: 77: 301-308, 1988.
- 4) Guoj¢nsson, G.; Pétersson, H. (1990) Homicide in the Nordic countries. Acta Psychiatr Scand : 82:49-50; 1990.
- 5) Oviedo, E.S. & Rodriguez, A.A. (1999). Santiago, una ciudad con temor. Revista Panamericana de Salud Pública, Vol. 5, Nos. 4/5, 278-285.
- 6) Cruz; J.M. (1999). La victimización por violencia urbana: niveles y factores asociados en ciudades de América Latina y España. Revista Panamericana de Salud Pública, Vol. 5, Nos. 4/5, 259-267.
- 7) Cornell, D. (1993). Juvenile Homicide: A Growing National Problem; Behavioral Sciences and the Law, Vol. 11, 389-396, 1993.
- 8) Gottlieb, P; Kramp, P & Gabrielsen, G.1987. The practice of forensic psychiatry in cases of homicide in Copenhagen, 1959 to 1983 (1987). Acta Psychiatr Scand: 76:514-522; 1987.
- 9) Lindqvist, P. (1986). Criminal Homicide in Northen Sweden 1970-1981: Alcohol intoxication, alcohol abuse and mental disease. International Journal of Law and Psychiatry, 8, 19-37.
- 10) Eronen M, Hakola P, Tiihonen J. (1996). Factors associated with homicide recidivism in a 13-year

Psiquiatría, Facultad de Ciencias Médicas, U.N.L.P.

- 11) Côté, G. & Hodgins, S. (1992). The Prevalence of Major Mental Disorders Among Homicide Offenders. International Journal of Law and Psychiatry, Vol. 15 pp.89-99, 1992.
- 12) Yarvis R.M.(1990).Axis I and Axis II diagnostic parameters of homicide. Bull Am Acad Psychiatry Law 18:249-69.
- 13) Folino y Apezteguía (2000). Los homicidas. Revista Mexicana de Prevención y Readaptación Social. Dirección General de Prevención y Readaptación Social, Enero Abril, 7, 17-48, México, D.F..
- 14) Folino, J. (1989). El aporte de la Psiquiatría Forense a la Criminología. Anales de las Primeras Jornadas Uruguayas de Criminología, Edición de la Dirección de Cárceles Penitenciarias y Centros de Recuperación, Montevideo.
- 15) APA (1984). American Psychiatry Association, Issues in Forensic Psychiatry. American Psychiatry Press Inc., Washington.

- 16) Ferreira de Castro, E.; Pimenta, F. & Martins, I. (1991). Who kills whom in Portugal? Acta Psychiatr Scand: 83: 92-98.
- 17) Folino, J. (1993) Forensic Psychiatric Study of Homicides in Argentina. International Bulletion of Law & Mental Health, Vol. 4 N° 1 & 2.
- 18) APA (1988). DSM III R, Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, Tercera Edición Revisada. American Psychiatric Association. Edit. Masson, S.A., Barcelona, 1988.
- 19) APA (1994). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition. American Psychiatric Association, Washington

Tabla 1.

Cordobeses						1997	1998	1999
Bonaerenses	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	

Tabla 2.

Variable		Córdoba	BsAs	chi-2	Р	Significación
Sexo	Femenino	19	23			No
	Masculino	146	142	0,25	0,6202	Significativo
Edad	Promedio	29.5	33.3	t=-3,37	< 0.01	** Altamente
Luau				13,37	< 0.01	
	Desvio St.	12,685	13,13			Significativa
Otro hecho	Si	58	29	chi-2	Р	** Altamente
	No	107	136	12,24	0,0004683	Significativa
Anteceden	Si	67	46	chi-2	Р	* Diferencia
te Penal	No	98	119	5,38	0,020332	Significativa
Relación	Direc Fam	15	46	chi-2	Р	** Altamente
c/víctima	Indirec	8	10		0.0000145	Significativa
	Fam				3	
	Conocido	70	69		-	
	Extraño	72	40	25,13	-	
Opinión	Si	160	130	chi-2	Р	** Altamente
pericial	No	4	32		0,0000024	Significativa
	Dudoso	1	3	25,88		

Tabla 3.

Grupo	Cordobeses		Bonaerens.	
diagnóstico				
	n	%	N	%
Trast /	36	21,8	63	38,2
sustancias				
Severos	3	1,8	18	10,9
Otros	1	0,6	30	18,2
Sin Diagnóstico	125	75,8	54	32,7
	165	100	165	100

P = 0,0000000; Altamente significativa

Tabla 4.

Grupo	Cordobese		Bonaerense	
diagnóstico	s		s	
	N	%	N	%
Retrasos	0	0	24	14,5
Trast.	60	36,4	27	16,4
Antisocial				
Otros	9	5,5	33	20,0
Sin diagnóstico	96	58,2	81	49,1
	165	100	165	100

P = 0,0000000 Altamente significativa

Tabla 5.

Año	Córdoba	Buenos Aires
1988	1,1	1,1
1989	1,2	1,2
1990	1,2	1,2
1991	1,0	1,4
1992	1,0	1,4

Fte. de los datos brutos: Dirección Nacional del Registro

Intercambios (N.º 3), 2001.

Nacional de Reincidencia y Estadística

Tabla 6.

Año	Porcent.	Sentenc	
	Condenatorias		
	Prov. Bs. As.	Prov. Córdoba	
1988	3,20	1,20	
1989	3,51	1,02	
1990	3,77	1,34	
1991	4,91	1,73	
1992	4,26	1,63	

Fte. de los datos brutos: Dirección Nacional del Registro

Nacional de Reincidencia y Estadística

ANEXO

Leyendas de tablas y Figuras

Tablas

- Tabla 1. Años en que se colectó la población estudiada, por provincia
- Tabla 2. Comparación de la distribución de variables entre cordobeses y bonaerenses
- Tabla 3. Grupos diagnósticos Eje I, DSM IV
- Tabla 4. Grupos diagnósticos Eje II, DSM IV
- **Tabla 5**. Total de inculpados incluyendo aquellos sin especificación del sexo y edad / Total de homicidios
- **Tabla 6**. Porcentaje de sentencias condenatorias en el total de los hechos delictuosos, denuncias y querellas

Figuras

- Figura 1: Tasa anual de homicidios por 100.000 habitantes en las provincias de Córdoba y Buenos Aires.
- Figura 2: Porcentaje de inculpados menores de 21 años en las provincias de Córdoba y Buenos Aires.
- Figura 3: Porcentaje de grupos diagnósticos del Eje I.
- Figura 4: Porcentaje de grupos diagnósticos del Eje II.