

Cartago y de la ciudad de San Isidro de Pérez Zeledón.

Las experiencias de todos estos grupos han proporcionado material para trabajos de graduación de estudiantes universitarios en las áreas de Servicio Social, Psicología, Derecho y Medicina.

A nivel internacional, varias especialistas en trabajo social del Comité del Hospital Nacional de Niños han sido invitadas a eventos extranjeros sobre el tema.

Integración actual del Comité

El Comité está integrado en la actualidad por los siguientes profesionales:

1. *Por el Hospital Nacional de Niños:*
 - a) Licenciada Ana Virginia Quesada, de Trabajo Social.
 - b) Licenciada Anargeri Solano, de Trabajo Social.
 - c) Bachiller Julieta Campos, de Trabajo Social.
 - d) Doctor Agustín Fallas, pediatra.
 - e) Doctor Willie Hoffmaister, psiquiatra infantil.
2. *Por el Patronato Nacional de la Infancia:*
 - a) Licenciado Mario Morales, abogado.
 - b) Licenciada Adelaida Gómez, de Trabajo Social.

c) Señora Mercedes Delgado, Secretaria del Patronato.

3. *Por el Poder Judicial:*

Doctor Jorge Mario Roldán, médico del Departamento de Medicina Legal.

MURIO KAREN ANN QUINLAN

El martes 11 de junio, a las 19:01 horas, falleció Karen Ann Quinlan, en la Clínica Morris View Nursing, de Morris Township.

La joven Quinlan, permaneció por más de diez años en estado de coma, desde la noche en que durante una fiesta de amigos ingirió una mezcla de gin y tranquilizantes.

Revisión de temas

ALGUNOS ASPECTOS DE LA DELINCUENCIA JUVENIL

DR. GUILLERMO JIMENEZ LOPEZ

Médico psiquiatra, Sección de Psiquiatría Forense, Departamento de Medicina Legal, Poder Judicial de Costa Rica.

La delincuencia juvenil consiste en la conducta al margen de la ley, con perjuicio de los derechos de otras personas y amenaza al bienestar de la comunidad, por parte de menores de diecisiete años de edad, según la legislación costarricense.

Esta situación da lugar a que el niño o el adolescente sea llevado ante el Juzgado Tutelar de Menores. Su incidencia muestra una curva ascendente en nuestro país. El objetivo de este trabajo es presentar algunos datos preliminares sobre delinquentes juveniles sometidos a estudio psiquiátrico.

Aspectos históricos

Nuestros primeros pobladores vinieron del Viejo Mundo a través del Estrecho de Bering, hace más de 40 mil años, según teorías históricas y sociales. Se cree que conocían el fuego y vivían de la caza.

En la época precolombina, hubo una conjunción de razas, y el sistema económico descansaba en el cultivo del maíz, el cacao (cuya semilla constituyó moneda), el algodón, la cerámica y la artesanía de piezas de oro.

Nuestros indígenas constituían una sociedad con estratificación.

Los sacerdotes y nobles guerreros estaban en el rango elevado, seguía la gente

común, y por último los esclavos y prisioneros.

Existía un Consejo de Ancianos que distinguía entre el bien y el mal, e imponía penas y castigos.

La Colonia se caracterizó por una vida de pobreza, que exigía de todos los pobladores, incluyendo al gobernador, un trabajo tesonero para arrancar de la tierra el sustento diario. Esto modeló la sociedad sin grandes contrastes sociales que ha caracterizado a Costa Rica.

No fue sino después de la Independencia de España, con el cultivo del café y su exportación a Europa que surgió la clase cafetalera como un amago de aristocracia, y se inició la importación de bienes de consumo. Empezó el fenómeno de la urbanización con las migraciones del medio rural a la ciudad.

En la actualidad, en cierta forma, se ha venido invirtiendo este fenómeno social. La expansión demográfica de nuestras ciudades ha obligado a una extensión geográfica centrifuga que ha abarcado como anillos periféricos o cinturones, áreas semirurales o rurales.

Los estratos campesinos allí existentes han ido mezclando sus costumbres con las del habitante de la ciudad. De ahí ha surgido un tipo humano que sin el

acervo cultural ni económico de sus ancestros, se encuentra de pronto sumergido en los atractivos, las tentaciones y los peligros del medio urbano.

Nuestra casuística

En el período 1979 a 1981, en la colaboración que el Departamento de Medicina Legal brinda a través de su Sección de Psiquiatría Forense al Juzgado Tutelar de Menores, fueron estudiados 185 casos de jóvenes en problemas con la justicia.

a) De ellos, 151 eran varones y 34 mujeres. Las edades oscilaban entre 5 y 16 años, con predominio del grupo etario entre 13 y 16.

b) La escolaridad era baja, de analfabetas los menos a tercer grado de enseñanza primaria los más. Unos pocos habían alcanzado niveles educativos más elevados.

c) Por su procedencia, el mayor número era de zona urbana: San José centro con 14 casos, San Sebastián 10 casos, Sagrada Familia 6 casos y Pavas 5 casos. La seguía el área suburbana: Desamparados 28 casos, Tibás 21 casos, Alajuelita 5 casos, Hatillo 15 casos, Guadalupe 10 casos. Las provincias y las zonas rurales se repartían el resto de los casos.

d) En el aspecto delictual, predominaban los hurtos, simples y agravados.

En proporciones menores estaban lesiones, estafas, irrespeto a la autoridad, desacato y resistencia, delitos sexuales, tráfico de drogas, infracción a la ley de tránsito, delitos sexuales, y unos pocos homicidios.

e) Desde el punto de vista psiquiátrico, estos menores infractores fueron encasillados como: personalidades esquizoides y paranoides, retardos mentales fronterizos socioculturales, retardos mentales leves a moderados, ajustes a la adolescencia, personalidades inmaduras, rasgos de personalidad, personalidades neuróticas, síndromes cerebrales orgánicos, epilépticos, personalidades sociopáticas, adictos a drogas (*thinner*, cementos y marihuana), conductas disociales, etc.

Causas de la delincuencia juvenil

Se pueden clasificar las principales causas en: personales, familiares y sociales.

1. *Causas personales:* uno de los hechos es la temprana edad en que comienzan a actuar los niños infractores. Existen en ellos rebeldía, desobediencia, desafío, mal genio, rabieta, que dan como resultado una conducta persistente que tiende a agravarse con relación al delito. Sienten que son despreciados, no hacen esfuerzos en su beneficio, no acatan la autoridad; por lo general son independientes y sin inhibiciones. Sufren menos que otros niños de actitudes emocionales como la ansiedad, temores al fracaso o la derrota, llegando a ser personas insatisfechas, con mal rendimiento escolar. No les interesa la educación, sí las aventuras y con un temperamento impulsivo, extrovertido, agresivo, hostil, desafiante y resentido.

2. *Causas familiares:* Con frecuencia hay trastornos emocionales o inestabilidad, divorcios, separaciones, ausencias prolongadas de los cónyuges, conducta delictiva, alcoholismo, drogadicción, etc.

3. *Causas sociales:* van aparejadas con las causas económicas. Las comunidades más estables, con poca población, homogéneas con sentimientos de superación y progreso tienen menos delincuencia juvenil. En poblaciones socialmente desorganizadas y si sus pobladores carecen del sentido de responsabilidad, camaradería comunitaria o de integración social, ejercen de acuerdo a lo expuesto una influencia positiva o negativa. Las migraciones

en países industrializados cuando queda la población agrícola abandonada de nexos familiares y amistades, que son propias de cada comunidad, así como de aspectos tradicionales y culturales que de repente se ven invadidos por costumbres diferentes y de otras normas de conducta las cuales repercuten más en los niños, la drogadicción ocupa un lugar importante en la delincuencia juvenil. La preadolescencia y la adolescencia son etapas difíciles de adaptación al medio ambiente social. La adolescencia se caracteriza por un crecimiento físico acelerado, con profundos cambios en la actividad hormonal, rápido desarrollo y maduración de los órganos sexuales, y una ampliación y profundización de los intereses intelectuales y emocionales, con una moderación de los caracteres individuales y hábitos del pensamiento que se han venido desarrollando desde la niñez.

Los problemas de la adolescencia no son principalmente los biológicos, sino aspectos de la cultura particular en que se

desenvuelve el niño, de ahí la importancia de ofrecer al niño y al adolescente un medio ambiente que permita el desarrollo óptimo de sus potenciales innatos, dentro de su propio medio cultural.

Recomendaciones

Las medidas preventivas deben ser orientadas al núcleo familiar, a la educación y al medio ambiente social. Todo con el fin de lograr un desarrollo más sano en la formación de la personalidad del individuo durante la niñez y la adolescencia, como eslabón de la futura sociedad.

Bibliografía

1. BAKWIM, H. y MORRIS-BAKWIM, R., *Desarrollo Psicológico del Niño Normal y Patológico*, Editorial Interamericana, México, 1974.
2. CORDACH, J., *Psiquiatría Dinámica*, Editorial Herder, Barcelona, 1975.
3. INDURAIN, J.A., *Menores en Problemas*, Imprenta Trejos, San José, 1983.
4. MELENDEZ, C., *Historia de Costa Rica*, Editorial Universidad Estatal a Distancia, San José, 1979.

DETERMINACION DE ALCOHOL ETILICO

Breve revisión de la técnica actual

LIC. RIGOBERTO BLANCO S.
Químico del Departamento de Laboratorios de Ciencias Forenses, Poder Judicial de Costa Rica.

LIC. ALBERTO E. VILLALOBOS CH.*
Químico del Laboratorio Aduanero, Ministerio de Hacienda. Poder Ejecutivo de Costa Rica.

Dentro de la Toxicología Forense, la determinación de alcohol etílico o etanol es el análisis más común e importante.

Para la Asociación Médica Americana en su área de Estudio del Problema de los Accidentes con vehículos motorizados, el nivel de etanol en la sangre o alcoholemia es uno de los mejores criterios de intoxicación en personas vivas. Cuidadas pruebas de laboratorio apoyan el concepto de que el incremento en la concentración de alcohol en la sangre corre paralelo con la disminución de la habilidad para conducir.¹

Las consecuencias de la ingestión de bebidas alcohólicas en accidentes de tránsito en los Estados Unidos se calcula en 400 millones de dólares anuales.²

Esto explica el sinnúmero de estudios y métodos analíticos que se ha dedicado al alcohol etílico.^{3,4} El objetivo del presente trabajo es hacer una breve revisión

de los principales métodos de análisis que se emplean actualmente.

Métodos analíticos

Los métodos analíticos empleados para determinar la alcoholemia pueden clasificarse en dos grupos:

1. Métodos tradicionales
2. Métodos instrumentales

1. *Los métodos tradicionales* se basan en reacciones químicas de oxidación o formación de alcoholes derivados. Entre ellos están aquellos que utilizan la oxidación cuantitativa del alcohol por medio del dicromato, permanganato o ácido ósmico. Tienen el inconveniente de no ser específicos. Las sustancias que interfieren pueden ser eliminadas o su efecto minimizado.⁵

*Autor invitado