

Natalia Calvo¹
Viviana Nasillo²
Marc Ferrer¹
Sergi Valero³
Rosa de Stª Mª Perez-Conill⁴
Merce Rovira-Machordom⁴
Maribel Molina-Fernandez⁵
Miguel Casas¹

Estudio de prevalencia de Trastornos de Personalidad en una muestra de presos con Trastorno por Uso de Sustancias usando el autoinforme PDQ-4+

¹ Psychiatry Department, Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona. CIBERSAM. Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, Spain

² Psychiatry Department, Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona. CIBERSAM. Psychology Department, Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, Spain

³ Psychiatry Department, Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona. CIBERSAM. Universitat Autònoma de Barcelona, Spain. Institut de Recerca Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona, Spain

⁴ Unidad Psiquiatría Centro Penitenciario Quatre Camins Parc Sanitari Sant Joan de Deu. Serveis de Salut Mental. Spain

⁵ Equipo de Tratamiento Centro Penitenciario, Quatre Camins. Spain

Introducción. Este estudio tiene como objetivo estudiar la prevalencia de Trastornos de Personalidad (TP) en 51 hombres presos en una unidad penitenciaria especialidad en Trastorno por Uso de Sustancias (TUS).

Método. Los instrumentos administrados eran la Entrevista Clínica para Trastornos del Eje I del DSM-IV y el autoinforme *Personality Diagnostic Questionnaire-4+*.

Resultados. El tipo de delito más frecuentemente cometido entre los presos era el robo (76.5%), incluyendo robo con violencia. El 45.1% de los sujetos puntuaban como positivos para el TP Antisocial, seguido por el 35.3% de TP Paranoide y 23.5% TP Obsesivo-Compulsivo. Los resultados indican una muestra de hombres encarcelados con un perfil clínico caracterizado por TUS y TPs, presentando casi la mitad de la muestra un TP Antisocial.

Conclusiones. La presencia de TP Antisocial y Paranoide con TUS sugieren un perfil de personalidad más complejo, con tendencia a presentar delitos más graves, incluyendo el robo con violencia. Una valoración más amplia de los TP debería ser realizada en muestras penitenciarias para poder identificar aquellos sujetos más peligrosos con mayor riesgo de reincidencias.

Palabras clave: Presos, Trastornos de Personalidad, Trastorno por Uso de Sustancias, PDQ-4+

Actas Esp Psiquiatr 2016;44(5):178-82

Study of prevalence of Personality Disorders in inmate men sample with Substance Use Disorders using of PDQ-4+ Self-Report

Introduction. The study focused on examining the prevalence of Personality Disorders (PD) in 51 male inmates diagnosed with Substance Use Disorders (SUDs) lifetime within a specialized unit at a prison.

Methods. The instruments administered included the Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis I and the Personality Diagnostic Questionnaire-4+.

Results. The type of crime most frequently committed by the incarcerated was the robbery (76.5%), including robbery with violence. 45.1% of the patients screened positive for Antisocial PD, followed by 35.3% for Paranoid and 23.5% for Obsessive Compulsive PD. The results reflect a male inmate sample exhibiting a clinical profile characterized by SUDs and PD, with almost half of the total sample presenting Antisocial PD.

Conclusions. The presence of Antisocial and Paranoid PD with SUD suggests a more complex personality profile, with a tendency to carry out more aggressive crimes, including robbery with violence. A more comprehensive PD assessment should be carried out in prison settings in order to identify dangerous individuals who are at risk of recidivism.

Keywords: Offenders, Personality Disorders, Substance Use Disorders, PDQ-4+

Correspondencia:
Natalia Calvo, PhD
Psychiatry Department
Hospital Universitari Vall d'Hebron
Passeig Vall d'Hebron 119-129
08035 Barcelona, Spain
Tel.: 0034 934894295
Correo electrónico: nacalvo@vhebron.net

INTRODUCCIÓN

La prevalencia de trastornos mentales en población penitenciaria resulta ser 7 veces mayor que en población general¹. Según la Organización Mundial de la Salud (2013), el 95% de los jóvenes encarcelados tienen al menos un problema de salud mental y el 80% más de uno. En relación al Trastorno por Uso de Sustancias (TUS), se ha podido estimar que entre el 30% y el 50% de los sujetos ya han consumido sustancias antes de entrar en prisión, y el 27% admiten que continúan consumiendo después del encarcelamiento².

Un estudio epidemiológico en población penitenciaria estimó una prevalencia de comorbilidad de trastornos psiquiátricos y TUS entre un 3% y un 11%, sugiriendo que esta comorbilidad se asociaba a resultados negativos, incluyendo tasas elevadas de depresión, suicidio, violencia y falta de vivienda³. Por otro lado, unos de los trastornos que más se han asociado con el comportamiento criminal son los Trastornos de Personalidad (TP). Estudios sobre factores de riesgo de reincidencia y prevención del crimen violento han identificado los sujetos con TP como un grupo con tendencia a cometer los crímenes más violentos⁴. Los TP a menudo se asocian con un pobre funcionamiento psicosocial, fracaso escolar, desempleo y dificultades para mantener relaciones interpersonales, dando lugar a la aparición de trastornos de conducta y abuso de sustancias, entre otros, produciendo un comportamiento penal^{5,6}. Investigaciones han sugerido la prevalencia estimada de TP en población penitenciaria en torno al 12-30%⁷, y los presos con TP presentan una elevada comorbilidad con otros diagnósticos, en particular con TUS y Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)⁸⁻¹⁰. Konstenius et al. (2012)¹¹ informaron de una alta prevalencia de Trastorno de la Personalidad Antisocial (TPA) con TUS comórbido en una muestra de presos con TDAH. También Howard et al. (2013)¹² mostraron que delincuentes con TP Antisocial y Límite solían presentar comorbilidad con otros trastornos psiquiátricos, en particular con TUS. Por otra parte, el riesgo de reincidencia aumentaba cuando los TP coexistían con uso de drogas o cuando había una dependencia al alcohol, sugiriendo que la detección de una personalidad psicopatológica específica y de uso de sustancias debería tenerse en cuenta al evaluar el riesgo de reincidencia en el ámbito forense. De acuerdo con esos resultados, estudios recientes sugieren que la comorbilidad con TP aumenta el riesgo de actos severos violentos durante la edad adulta¹³.

Pocos estudios llevados a cabo dentro de centros penitenciarios han sido publicados en España. De la literatura existente en el país, un estudio riguroso mostró que aproximadamente el 84.4% de los presos había sufrido una enfermedad mental en algún momento de sus vidas, siendo el más frecuente el TUS (76.2%), seguido por los Trastornos de Ansiedad (45.3%) y por Trastornos Afectivos (41%)¹⁴. Estos resultados fueron apoyados posteriormente por otros

autores, que informaron la presencia de un 46.1% de trastornos del Eje I, seguidos por 35.2% de TUS¹⁵. No obstante, es importante señalar que ambos estudios se centraron principalmente en la prevalencia de trastornos del Eje I, y no exploraron en profundidad la relación entre TP y TUS en esta población.

Un estudio llevado a cabo en adolescentes atendidos en una Unidad Terapéutica de Justicia Juvenil (JJTU)¹⁶ también mostró que el 65.3% de la muestra tenía un trastorno del Eje I, siendo los más frecuentes el TUS (78.5%), trastornos del espectro psicótico (22.2%) y el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (18.1%). El 42.4% tenía un TP, siendo el trastorno antisocial (16%) y el Trastorno Límite de Personalidad (TLP) (6.9%) los más prevalentes.

Por último, otros autores¹⁷ concluyeron que la personalidad psicopatológica es el mayor predictor de actos violentos, concretamente, la presencia de rasgos del Cluster A o B, tales como paranoide, narcisista y antisocial, que han demostrado correlacionar significativamente con crímenes violentos.

En nuestro país, existe un vacío significativo en la evaluación de los presos caracterizados con síntomas de TP. En esta línea, y teniendo en cuenta lo anteriormente descrito, el presente estudio se centra en evaluar la prevalencia de TP con la versión española del autoinforme *Personality Diagnostic Questionnaire-4+* (PDQ-4+)¹⁸⁻²⁰ en una muestra de hombres presos diagnosticados previamente con TUS, los cuales formaban parte en un protocolo de tratamiento en una unidad especializada de tratamiento penitenciaria, y evaluar el potencial impacto del comportamiento criminal cometido.

METODOLOGÍA

Participantes

Internos varones fueron evaluados como pacientes hospitalizados dentro de una unidad de atención especializada de una prisión de Barcelona, España, entre 2011 y 2012. Se trata de un programa especial de tratamiento de drogas de esta unidad psiquiátrica que realiza evaluaciones, diagnósticos y tratamiento multimodal de los presos en este ámbito. Para poder acceder al programa de tratamiento, los presos debían tener una historia de abuso de sustancias y estar abstinentes al menos 3 meses antes del momento de la evaluación. Todos los sujetos ingresados en la unidad durante este período fueron invitados a participar en el protocolo de evaluación. Un total de 51 sujetos realizaron la evaluación completa, y todos ellos eran de origen español. Dos sujetos se negaron a participar. Los criterios de exclusión eran te-

ner más de 65 años, tener un cociente intelectual inferior a 70, estar bajo la influencia de cualquier sustancia en el momento de la admisión al programa y tener delitos que requieren un tratamiento especializado, como crímenes relacionados con agresiones sexuales y/o violencia de género. El estudio fue autorizado por la unidad de Salud de las prisiones de Cataluña. Todos los participantes fueron informados sobre el estudio, garantizando la confidencialidad y la decisión voluntaria de formar parte de él.

Instrumentos

La Entrevista Clínica Estructurada para los Trastornos del Eje I (SCID-I)²¹ se utilizó para determinar la presencia de Trastorno por Uso de Sustancias al largo de la vida y otros trastornos psiquiátricos en nuestra muestra.

El *Personality Diagnostic Questionnaire-4+* (PDQ-4+)¹⁸ es una medida de autoinforme utilizada para detectar la prevalencia de TPs según los criterios del DSM-IV. El PDQ-4+ ha demostrado tener propiedades psicométricas adecuadas, tanto en su versión original como en su adaptación a otros idiomas, culturas y diferentes muestras (población general y clínica y delincuentes)²²⁻²⁶. Actualmente, se ha utilizado en algunos países con población penitenciaria, y algunos autores sugieren que este autoinforme debería ser utilizado como un instrumento potencial en la identificación de TPs en muestras de reclusos²². La versión española del PDQ-4+ ha sido publicada previamente por los mismos autores (N.C.), mostrando buenas propiedades psicométricas y ha demostrado ser una herramienta fiable para la detección y evaluación de TPs^{19,20}. Sin embargo, no había sido utilizada en muestras españolas de reclusos hasta el momento.

Procedimiento

La evaluación clínica psicopatológica se llevó a cabo por un psiquiatra experto mediante dos visitas semanales consecutivas. Consistía en una entrevista clínica para obtener información general acerca de los sujetos, la entrevista SCID-I, y el autoinforme PDQ-4+. La SCID-I proporcionó información sobre la presencia de TUS y otros trastornos psiquiátricos del Eje I. El PDQ-4+ se utilizó por evaluar la presencia de TPs en el Eje II.

Análisis Estadísticos

Estadísticos descriptivos básicos se llevaron a cabo para examinar las características demográficas de la muestra, tipo de delito y prevalencia general. La prueba de frecuencia se utilizó para evaluar la presencia de características psicopatológicas, incluyendo diagnósticos del Eje I y trastornos

del Eje II. Se utilizó el programa estadístico SPSS versión 20 para llevar a cabo estos análisis.

RESULTADOS

Un total de 51 presos fueron incluidos finalmente en el estudio. Todos los participantes eran hombres. La edad media era de 36.35 años (DT=7.96; rango de 22-54 años). En cuanto al estado civil, la mayoría de los participantes eran solteros (n=41; 80.4%). Se detectó comorbilidad con trastornos del Eje I, siendo los más prevalentes los trastornos de ansiedad (13.7%) y los afectivos (11.8%). Entre los presos con TUS a lo largo de la vida, la sustancia más común fue la cocaína (86.3%) y el cannabis (62.7%). En relación al tipo de delito, 22 sujetos (43.1%) fueron encarcelados principalmente por robo violento y agresivo, seguido por robo únicamente (n=17; 33.3%), mientras que un grupo final de 12 presos (23.6%) presentaba delitos relacionados con tráfico de drogas, asesinato y detención ilegal, entre otros. De la muestra total, el 58.8% había reincidido en conducta delictiva.

La Tabla 1 presenta la prevalencia de Trastornos de la Personalidad según el PDQ-4+. Un porcentaje significativamente alto de pacientes dieron positivo en TPs. El Cluster B era el más prevalente (n=27; 52.9%), seguido por Cluster A (n=18; 35.3%) y C (n=17; 33.3%). Los TPs específicos más prevalentes fueron TP Antisocial (23; 45.1%) del Clúster B, seguido por TP Paranoide (18; 35.3%) del Clúster A, y el TP Obsesivo-Compulsivo (12; 23.5%) que presentó la frecuencia más alta del Cluster C.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Este es el primer estudio diseñado para evaluar el perfil de personalidad de una muestra masculina de presos con TUS al largo de la vida, en una unidad de atención especializada en una prisión española mediante el autoinforme PDQ-4+. Nuestros resultados indican una alta comorbilidad entre TUS y TPs, concretamente con TP Antisocial (45.1%), y TP Paranoide (35.3%). Por otra parte, los datos obtenidos reflejan un perfil en el cual más de la mitad de los reclusos eran reincidentes en conductas delictivas, especialmente robo, incluyendo aquellos que implican violencia, y representando así la mayor parte de los delitos presentados en esta muestra.

Nuestros resultados son consistentes con estudios previos llevados a cabo con muestras de población similares^{9,13,22,27}. En general, los estudios informaron que la mayoría de presos diagnosticados con TP presentaban elevada comorbilidad con múltiples trastornos del Eje I, en particular trastornos de adicción⁹. Nuestros resultados coinciden con

Tabla 1			
Prevalencia de Trastornos de la Personalidad según el autoinforme PDQ-4+ (n=51)			
PDQ-4+ Criterios	n	%	
Clúster A	18	35.3	
Paranoide	18	35.3	
Esquizoide	4	7.8	
Esquizotípico	4	7.8	
Clúster B	27	52.9	
Antisocial	23	45.1	
Límite	10	19.6	
Histriónico	1	2.0	
Narcisista	3	5.9	
Clúster C	17	33.3	
Obsesivo Compulsivo	12	23.5	
Evitativo	7	13.7	
Dependiente	3	5.9	

un estudio previo¹⁴ que informó de una alta comorbilidad entre trastornos psiquiátricos siendo el TP Antisocial uno de los más prevalentes con TUS en una muestra de reclusos españoles. La prevalencia obtenida en nuestro estudio coincide con la publicada en otros trabajos llevados a cabo en centros penitenciarios, sugiriendo que el TP Antisocial tiende a coocurrir considerablemente con el comportamiento delictivo^{13,22,27,28,31,32}.

Además, fueron identificados pacientes que presentaban TP Antisocial y TP Paranoide con TUS: patrones similares entre TPs han sido descritos en investigaciones previas en otros países^{9,12,28,29}. Estos resultados parecen importantes, y podrían sugerir un perfil de personalidad más complejo, caracterizado por una tendencia a llevar a cabo actos delictivos más agresivos, como por ejemplo, el robo con violencia. Sin embargo, en nuestro entorno no se dispone de estudios que nos permitan comparar nuestros resultados.

No obstante, el presente estudio presenta algunas limitaciones que deberían ser revisadas en futuras investigaciones. En primer lugar, el reducido tamaño de la muestra obtenida limita la generalización de nuestros resultados a grupos de población similar. Sin embargo, es importante considerar la falta de unidades especializadas en centros penitenciarios en Cataluña, lo que implica dificultades en reclutar muestras

más grandes. En segundo lugar, el estudio solo incluyó reclusos de sexo masculino, por lo que nuestros resultados no son extensibles a población delincuente femenina. En tercer lugar, la muestra consistió sólo en presos de origen español. Teniendo en cuenta la presencia de extranjeros en los establecimientos penitenciarios, estudios futuros deberían dirigirse a esta población con el fin de obtener datos más concluyentes. En cuarto lugar, la evaluación de la personalidad se realizó mediante un instrumento de autoinforme que sólo permite realizar un despistaje. Estudios futuros deberían usar otras medidas diagnósticas de personalidad, como las entrevistas semiestructuradas. Por último, es muy importante señalar que no se estableció el diagnóstico de trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). Estudios futuros deberían considerar la importancia de evaluar los síntomas de TDAH, dada su relación predictiva como un factor de riesgo para el comportamiento delictivo y TPs^{10,11,30}.

En resumen, los resultados de este estudio sugieren que, cuando se evalúa una muestra de presos con el diagnóstico de Trastorno por Uso de Sustancias al largo de la vida, la mayoría de ellos presenta comorbilidad con Trastornos de la Personalidad, especialmente con TP Antisocial y Paranoide. La coocurrencia de TPs podría estar relacionada con la presencia de un perfil diferencial de mayor riesgo de violencia, lo que sugiere que puede darse una mayor tendencia a cometer ciertos actos delictivos. Futuras investigaciones son necesarias para determinar el grado en que la asociación TP y TUS puede mediar y determinar diferentes formas de comportamiento impulsivo y agresivo, manifestándose en diferentes tipos de crímenes cometidos.

AGRADECIMIENTOS

Este estudio ha contado con el apoyo proporcionado por el Departament de Salut Mental i Addiccions (Govern de Catalunya, Departament de Salut).

CONFLICTO DE INTERESES

Ninguno.

BIBLIOGRAFÍA

- Morgan VA, Waterreus A, Jablensky A, Mackinnon A, McGrath JJ, Carr V, et al. People living with psychotic illness in 2010: The second Australian national survey of psychosis. *Aust NZ J Psychiat.* 2012;46:735-52.
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). 2009. <http://www.emcdda.europa.eu/index.cfm>
- Baillargeon J, Penn JV, Knight K, Harzke AJ, Baillargeon G, Becker EA. Risk of reincarceration among prisoners with co-occurring severe mental illness and substance use disorders. *Adm Policy Ment Hlth.* 2010;37(4): 367-74.
- Tikkanen R, Holi M, Lindberg N, Tiihonen J, Virkkunen M. Recidivistic offending and mortality in alcoholic violent

- offenders: A prospective follow-up study. *Psychiat Res*. 2009;168:18-25.
5. Gunderson JG, Stout RL, McGlashan TH, Shea MT, Morey LC, Grilo C, et al. Ten-year course of borderline personality disorder: Psychopathology and function from the Collaborative Longitudinal Personality Disorders study. *Arch Gen Psychiat*. 2011;68(8):827-37.
 6. Leichsenring F, Leibing E, Kruse J, New AS, Leweke F. Borderline personality disorder. *Lancet*. 2011;377:74-84.
 7. Conn CT, Warden R, Stuewig J, Kim EH, Harty L, Hastings M, et al. Borderline Personality Disorder among jail inmates: How common and how distinct? *Correct Compend*. 2010;35(4): 6-13.
 8. Chapman AL, Cellucci T. The role of antisocial and borderline personality features in substance dependence among incarcerated females. *Addict Behav*. 2007;32(6):1131-45.
 9. Coid J, Moran P, Bebbington P. The co-morbidity of personality disorder and clinical syndromes in prisoners. *Crim Behav Ment Health*. 2009;19(5):321-33.
 10. Gudjonsson GH, Sigurdsson JF, Adalsteinsson TF, Young S. The relationship between ADHD symptoms, mood instability, and self-reported offending. *J Atten Disord*. 2013;17(4):339-46.
 11. Konstenius M, Larsson H, Lundholm L, Philips B, van de Glind G, Jayaram-Lindström N, et al. An epidemiological study of ADHD, substance use, and comorbid problems in incarcerated women in Sweden. *J Atten Disord*. 2015;19(1):44-52.
 12. Howard R, McCarthy L, Huband N, Duggan C. Re-offending in forensic patients released from secure care: The role of antisocial/borderline personality disorder co-morbidity, substance dependence and severe childhood conduct disorder. *Crim Behav Ment Health*. 2013;23(3):191-202.
 13. Freestone M, Howard R, Coid JW, Ullrich S. Adult antisocial syndrome co-morbid with borderline personality disorder is associated with severe conduct disorder, substance dependence and violent antisociality. *Personal Ment Health*. 2013;7(1):11-21.
 14. Vicens E, Tort V, Dueñas RM, Muro Á, Pérez-Arnau F, Arroyo JM, et al. The prevalence of mental disorders in Spanish prisons. *Crim Behav Ment Health*. 2011;21(5):321-32.
 15. Marin-Basallote N, Navarro-Repiso C. [Study of the prevalence of severe mental disorder in the penitentiaries Puerto I, II and III of Puerto de Santa María (Cádiz): New strategies of psychiatric care in prison]. *Rev Esp Sanid Penit*. 2012;14(3):80-5.
 16. Ribas-Siñol M, Del Prado-Sanchez N, Claramunt-Mendoza J. Troubled adolescents: substance abuse and mental disorder in young offenders. *Actas Esp Psiquiatr*. 2015;43(6):197-204.
 17. Esbec E, Echeburúa E. Violence and personality disorders: Clinical and forensic implications. *Actas Esp Psiquiatr*. 2010;38(5):249-61.
 18. Hyler SE. PDQ-4 Personality Diagnostic Questionnaire. New York: New York State Psychiatric Institute; 1994.
 19. Calvo N, Caseras X, Gutiérrez F, Torrubia R. [Spanish adaptation of the Personality Diagnostic Questionnaire-4+]. *Actas Esp Psiquiatr*. 2002; 30:7-13.
 20. Calvo N, Gutierrez F, Andión O, Caseras X, Torrubia R, Casas M. Psychometric properties of the Spanish version of the Personality Diagnostic Questionnaire-4+ (PDQ-4+) self-report in psychiatric outpatients. *Psicothema*. 2012;24:156-60.
 21. First MB, Spitzer RL, Gibbon M, Williams JB. Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis I Disorders (SCID-I)-Clinical Version. Washington, DC: American Psychiatric Press; 1997.
 22. Abdin E, Koh KGWW, Subramaniam M, Guo ME, Leo T, Teo C, Chong SA. Validity of the Personality Diagnostic Questionnaire-4 (PDQ-4+) among mentally ill prison inmates in Singapore. *J Pers Disord*. 2011;25(6):834-41.
 23. Fossati A, Maffei C, Bagnato M, Donati D, Donini M, Fiorilli M, et al. Brief communication: Criterion validity of the Personality Diagnostic Questionnaire-4+ (PDQ-4+) in a mixed psychiatric sample. *J Pers Disord*. 1998;12:172-8.
 24. Kim DI, Choi MR, Cho EC. The preliminary study of reliability and validity on the Korean version of Personality Disorder Questionnaire-4+ (PDQ-4+). *J Korean Neuropsychiatr Assoc*. 2000;39:525-38.
 25. Wilberg T, Dammen T, Friis S. Comparing Personality Diagnostic Questionnaire-4+ with Longitudinal, Expert, All Data (LEAD) standard diagnoses in a sample with a high prevalence of Axis I and Axis II disorders. *Compr Psychiat*. 2000;41:295-302.
 26. Yang J, McCrae RR, Costa PT, Yao S, Dai X, Cai, T, et al. The cross-cultural generalizability of Axis II constructs: An evaluation of two personality disorder assessment instruments in the People's Republic of China. *J Pers Disord*. 2000;14:249-63.
 27. Lewis CF. Substance use and violent behavior in women with antisocial personality disorder. *Behav Sci Law*. 2011;29(5):667-76.
 28. Coid J, Yang M, Tyrer P, Roberts A, Ullrich S. Prevalence and correlates of personality disorder in Great Britain. *Brit J Psychiat*. 2006;188:423-31.
 29. Edens JF. Interpersonal characteristics of male criminal offenders: Personality, psychopathological, and behavioral correlates. *Psychol Assessment*. 2009;2(1):89-98.
 30. Gudjonsson GH, Wells J, Young S. Personality disorders and clinical syndromes in ADHD prisoners. *J Atten Disord*. 2012; 16(4):304-13.
 31. Andersen HS. Mental health in prison populations. A review – with special emphasis on a study of Danish prisoners on remand. *Acta Psychiat Scand*. 2004;110:5-59.
 32. Fazel S, Danesh J. Serious mental disorder in 23,000 prisoners: A systematic review of 62 surveys. *Lancet*. 2002;359:545-50.