

Trastorn de conducta i conducta delictiva. Dades d'una mostra d'adolescents comparades amb la prevalença oficial

María Jesús Agulló, Laura Boixeda, María José Piñol, Josep Tomás

Unitat de Psiquiatria. Hospital Materno-Infantil Vall d'Hebron. Departament de Psiquiatria i Farmacologia. Universitat Autònoma de Barcelona. Barcelona.

RESUM

Fonament. La situació persistent de conducta asocial, que caracteritza el trastorn de conducta, ha estat objecte de nombrosos estudis en els quals es relaciona amb altres patologies i amb el concepte de delinqüència juvenil.

Objectiu. Establir una comparació entre les dades oficials del Departament de Justícia de la Generalitat de Catalunya (1994) referents a delinqüència dels menors d'edat penal, amb les dades d'una mostra d'adolescents extreta de la població general.

Mètode. Es va administrar un qüestionari de conductes asocials confeccionat en base als criteris diagnòstics del DSM-IV a 100 subjectes d'edats entre 12 i 16 anys (46 nens i 54 nenes). D'aquests subjectes es van seleccionar els que complien tres o més criteris de conducta asocial (requisit per a un diagnòstic de trastorn de conducta). En aquest últim grup, només es van tenir en compte, envers a una comparació més ajustada a les dades del Departament de Justícia, aquelles conductes que clarament reflexaven conducta asocial delictiva.

Resultats. Els resultats obtinguts mostren una clara superioritat de conducta delictiva en el sexe masculí, i una major prevalença de conducta delictiva en la mostra de població general en relació a les xifres oficials.

Conclusions. El fet que el terme delinqüència s'utilitza només en els casos d'implicacions judicials, fa pensar en la necessitat de mesures més acurades per la detecció de la conducta delictiva.

Paraules clau: Trastorn de conducta. Delinqüència. Conducta asocial.

TRASTORNO DE CONDUCTA Y CONDUCTA DELICTIVA. DATOS DE UNA MUESTRA DE ADOLESCENTES COMPARADAS CON LA PREVALENCIA OFICIAL

Fundamento. La situación persistente de conducta social, que caracteriza el trastorno de conducta, ha sido ob-

Correspondència:

MJ. Piñol

C/ Pablo Iglesias, 13, 3r-1a. 08016 Barcelona

Treball rebut: 27-03-1996. Treball acceptat: 09-12-1997.

Agulló MJ, Boixeda L, Piñol MJ, Tomás J.

Trastorn de conducta i conducta delictiva. Dades d'una mostra d'adolescents comparades amb la prevalença oficial. *Pediatr Catalana* 1998; 58: 226-230.

jeto de numerosos estudios en los que se relaciona con otras patologías y con el concepto de delincuencia juvenil.

Objetivo. Establecer una comparación entre los datos oficiales del Departamento de Justicia de la Generalitat de Catalunya (1994) referentes a delincuencia de los menores de edad penal, con los datos de una muestra de adolescentes extraída de la población general.

Método. Se administró un cuestionario de conductas asociales confeccionado en base a los criterios diagnósticos del DSM-IV a 100 sujetos de edades entre 12 y 16 años (46 niños y 54 niñas). De estos sujetos se seleccionaron los que cumplían tres o más criterios de conducta asocial (requisito para un diagnóstico de trastorno de conducta). En este último grupo, sólo se tuvieron en cuenta, en interés de una comparación más ajustada a los datos del Departamento de Justicia, aquellas conductas que claramente reflejaban conducta asocial delictiva.

Resultados. Los resultados obtenidos muestran una clara superioridad de conducta delictiva en el sexo masculino, y una mayor prevalencia de conducta delictiva en la muestra de población general en relación a las cifras oficiales.

Conclusiones. El hecho que el término delincuencia se utiliza sólo en los casos de implicaciones judiciales, hace pensar en la necesidad de medidas más precisas en la detección de la conducta delictiva.

Palabras clave: Trastorno de conducta. Delincuencia. Conducta asocial.

BEHAVIOUR DISORDER AND DELINQUENT BEHAVIOUR. COMPARISON OF OFFICIAL PREVALENCE DATA WITH DATA OBTAINED FROM A COHORT OF ADOLESCENTS

Background. The persistent situation of asocial behaviour that characterizes the behaviour disorder has been the focus of several studies, which have established its relationship with other disorders and with the concept of early delinquency.

Objective. To present a comparison between the data obtained from the Department of Justice of the Catalan Government referred to under-age delinquency with the data obtained from a cohort of teenagers.

Methods. An asocial behaviour questionnaire elaborated based on the DSM-IV diagnostic criteria was submitted to 100 teenagers aged between 12 and 16 (46 boys and 54 girls). We selected those who complied with at least three criteria for asocial behaviour, which is a requirement for the diagnosis of behaviour disorder. From this last group, and in order to perform a more accurate comparison with the data from the Department of Justice, only those cases with asocial delinquent behaviour were selected.

Results. The results show that delinquent behaviour is higher in males, and that its prevalence is higher in the general population than the one reported by the Department of Justice.

Conclusions. The fact that the term *delinquency* is only used in judicial cases raises the question of whether more appropriate measures should be undertaken for the detection of delinquent behaviour.

Key words: Behaviour disorder. Delinquency. Asocial behaviour.

Introducció

Les classificacions més acceptades com el DSM-IV¹ i la CIE-10² defineixen el Trastorn de Conducta com una alteració del comportament que es caracteritza per la violació de les normes socials i de convivència amb atentat específic als drets dels altres, i que es manifesta durant els últims sis mesos precedents a la consulta. Per diagnosticar aquest trastorn al nen o adolescent, ha de presentar un mínim de tres conductes d'un grup d'alteracions resumides en les Taules I i II (criteris DSM-IV i CIE-10 respectivament) en forma severa; és a dir, la conducta catalogada s'ha de valorar en funció del dany moral o físic que impliqui.

El trastorn de conducta implica una situació clínica, caracteritzada per un quadre persistent de conducta asocial, agressiva o desafiant, el diagnòstic del qual s'ha de fer evitant subestimar la presència d'un quadre psicopatològic més definit.

En aquest sentit, els estudis de seguiment de Rutter^{3,5}, demostren que els trastorns de conducta en la infància i l'adolescència van seguits d'una extensa gamma d'alteracions psicopatològiques, tant emocionals com socials o afectiu-relacionals.

Estudis de seguiment realitzats en altres països, indiquen que els adolescents que presenten repetides manifestacions de conducta violenta i destructiva, o alts nivells d'impulsivitat associats a destructivitat, mostren alhora greus alteracions psicopatològiques que requereixen tractament.

L'evolució posterior d'aquests, pot modificar-se si es diagnostiquen amb suficient precocitat.

Un estudi realitzat en el departament de paidopsiquiatria de l'hospital Vall d'Hebron per Tomás i col.⁶ sobre una mostra d'adolescents que havien estat atesos pels serveis de Justícia Juvenil de la Generalitat, refereix l'existència d'un possible patró de problemes psicopatològics en aquest tipus de població.

Tant els trastorns depressius, com les idees i intents de suïcidi, el consum de drogues i alcohol, alteracions neurològiques de tipus light, i certs problemes d'aprenentatge han estat relacionats amb pacients afectes de trastorns de conducta.

A nivell etiològic, les teories que aboguen per una comprensió fonamentada només en bases ambientals (medi socioeconòmic precari), han estat qüestionades per l'efecte positiu que l'ús d'antipsicòtics i antidepressius ha aportat en el tractament d'un grup considerable de pacients amb trastorn de conducta.

En l'última dècada, diversos estudis han suggerit la possibilitat d'una relació entre el descens del nivell de serotonina en el SNC i la conducta agressiva en l'ésser humà.

D'altra banda, és generalment acceptat que les actituds paternes i la presència de conducta maladaptada a la família produeix una acció negativa sobre la conducta del nen. Així, s'ha relacionat la delinqüència juvenil amb l'existència d'alcoholisme, mals tractaments, abús sexual, mala adaptació matrimonial, i altres trastorns en l'ambient parental.

Com a conclusió, el trastorn de conducta s'ha d'entendre com el producte de factors diversos que interactuen en el desenvolupament d'un individu, incidint sobre algun tipus de vulnerabilitat i en conjunció amb múltiples estressors ambientals.

És difícil conèixer la prevalença dels trastorns de conducta ja que varien segons l'estadi evolutiu i l'autor. Als EUA el 1987 el 5% del total de detencions de la policia es va practicar a menors de 15 anys, augmentant al 16% si es comptabilizava per sota dels 18 anys.

En un estudi realitzat a Filadèlfia sobre 9.945 nens s'apreciava que un 35% havia estat atès algun cop per les autoritats d'assistència juvenil, essent tan sols el 18% els que repetien els trastorns de conducta i tan sols una mica més de la meitat d'aquests es convertien en delinqüents juvenils (10%). Aquest últim grup, presentava alteracions socioculturals i socioeconòmiques greus juntament amb baixos resultats escolars⁷.

També existeix una diferència significativa pel que fa referència a la prevalença i incidència de comportaments que atenten contra la llei, entre les xifres oficials dels serveis de justícia de països desenvolupats (2-4%) i les dades que reflecteixen enquestes practicades a grups d'adolescents (en les que la prevalença pot arribar fins al 70-80%).

La delinqüència juvenil fa referència a la conducta desviada o antisocial, punible per la llei dels menors de 16 anys. Es requereixen al menys tres condicions per poder considerar a un jove com a un delinqüent juvenil:

- Un nivell de maduresa suficient perquè es pugui acceptar que l'adolescent és responsable dels actes antisocials que ha comès.
- Que no es trobi sota el control i atenció familiar.
- Que sigui necessari un control, ajut reeducatiu i atenció per part de la societat.

Per a Gold i Reimer⁸ un acte delictiu serà aquella conducta d'un adolescent, que constitueixi un acte deliberat de violació de la llei, sabent el seu autor que d'aquella conducta es produirà complicacions policials, legals i judicials si l'acte en qüestió és denunciat a un agent de la llei.

D'aquesta definició pot deduir-se la necessitat de que l'acte delictiu sigui denunciat perquè existeixi com a tal, per a les instàncies judicials, encara que es doni de fet una conducta antisocial.

Material i mètodes

Es van estudiar 100 subjectes amb edats compreses entre 12 i 16 anys, entre els que 46 eren nens i 54 nenes, que pertanyien a diferents escoles de Barcelona situades en barris amb nivells socioeconòmics diferents (alt, mig, baix). Els centres escollits ho van ser per mitjà de les relacions personals de les investigadores amb educadors i direccions dels centres, que van permetre agilitzar el procés dels qüestionaris. Tant a les escoles com als centres de formació es va escollir una classe a l'atzar amb un número d'alumnes similar (14-15-15 a les escoles, i 20-18-18 als centres de formació). La mostra escolar es componia de 14 alumnes de 12 anys, 26 de 13 anys, i 4

TAULA I

Trastorns de conducta (segons el DSM-IV)

1. Robatori sense enfrontaments amb la víctima
2. Fugar-se de casa més d'un dia
3. Provocar incidents amb intenció de fer mal
4. Absentisme escolar
5. Forçar l'entrada a la casa, edifici o cotxe d'un altre
6. Destrucció deliberada de la propietat aliena
7. Conducta cruel amb els animals
8. Conducta cruel amb les persones
9. Utilitzar una arma en més d'una ocasió
10. Iniciar baralles amb persones (no parents)
11. Robar enfrontant-se amb la víctima
12. Violació sexual
13. Consum d'alcohol, i altres substàncies abans dels 13 anys, o consum reiterat en els últims sis mesos
14. Mantenir relacions sexuals a canvi de diners, objectes o drogues

TAULA II

Trastorns de conducta (segons la CIE-10)

1. Grau excessiu de baralles o intimidacions
2. Actes de crueltat amb persones o animals
3. Destrucció greu de la propietat aliena
4. Mentides freqüents
5. Fer campana i escapar-se de casa
6. Rebequeries molt freqüents i greus en intensitat
7. Conducta provocadora i desafiant
8. Desobediència greu i persistent

repetidors de 14 anys (7è EGB). La mostra de formació professional estava composta per 16 alumnes de 14 anys, 22 de 15 anys i 18 de 16 anys.

El percentatge que corresponia per edats era: 12 anys-14%; 13 anys-26%; 14 anys-20%; 15 anys-22%; 16 anys-18%.

Se'ls va administrar un qüestionari de conductes asocials confeccionat en base als criteris diagnòstics del DSM-IV (l'amplitud del qual englobaria els de la CIE-10), on els ítems objectivaven conductes puntuals definides en aquests criteris (Taules I i II).

En aquest treball ens vam proposar establir una comparació entre les dades oficials del Departament de Justícia de la Generalitat (1994) referents a delinqüència dels menors d'edat penal, amb les dades de la nostra mostra. Intentàvem demostrar l'existència d'un percentatge de subjectes amb conducta delictiva més gran que el que ens oferia Justícia.

Vam seleccionar aquells subjectes de la mostra que en les respostes del qüestionari acomplien tres o més criteris de conductes asocials, com requereix el DSM-IV per al diagnòstic de trastorn de conducta.

Alhora, per poder establir una comparació més precisa amb la tipificació que ens oferia el Departament de Justícia de la Generalitat, només vam tenir en compte aquells criteris que reflexaven directament conducta antisocial delictiva. La resta d'ítems els vam agrupar en dos subgrups: a) conductes no delictives; i b) conductes susceptibles de ser delictes.

Resultats

Tenint en compte la classificació anterior, els nostres resultats coincideixen amb la bibliografia existent en la presència d'un major nombre de conductes asocials en nens que en nenes (Fig. 1).

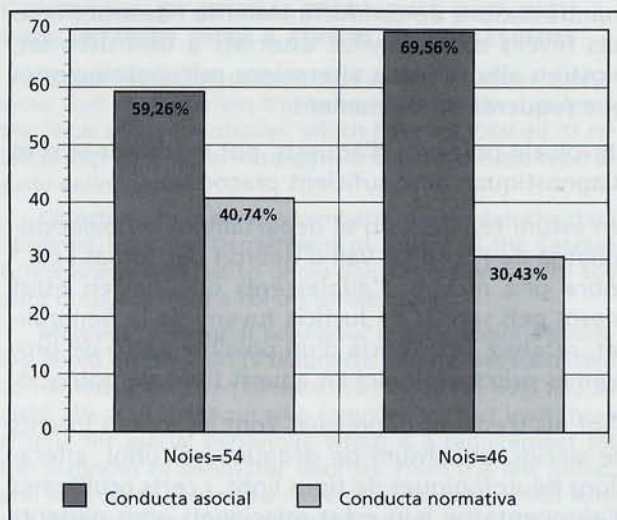


Fig. 1. Composició de la mostra

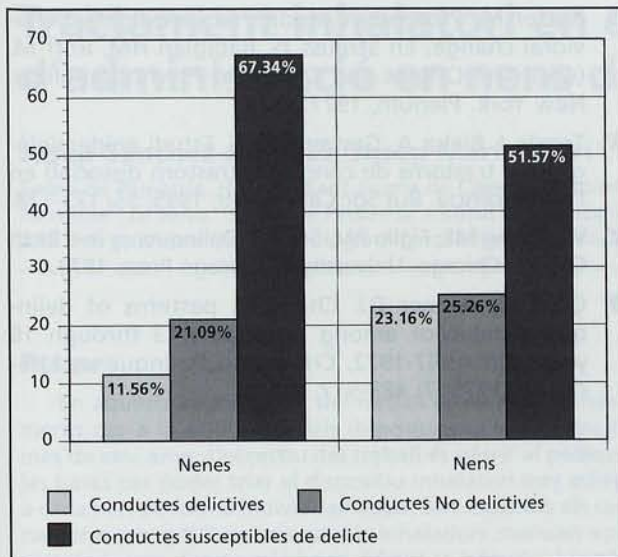


Fig. 2. Conductes asocials (subjectes susceptibles d'ésser diagnosticats)

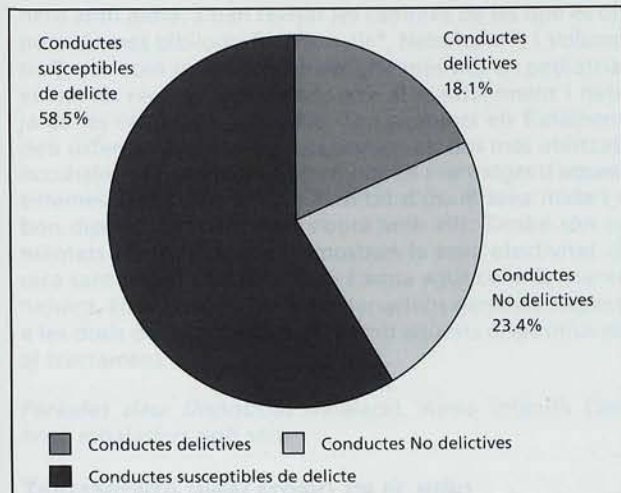


Fig. 3. Distribució de conductes asocials

Altres trets diferencials que vam observar foren els següents (Fig. 2):

- Predominància netament superior de conductes delictives en el sexe masculí (23.16%-11.56%).
- No es dona diferència significativa en conductes no delictives en comparar nens i nenes (25.26%-21.09%).
- Existeix una diferència lleugerament significativa en conductes susceptibles de ser delicte, major en les nenes (67.34%- 51.57%).

Aquests resultats semblen corroborar estudis anteriors que parlen d'una predominància en el sexe masculí de l'expressivitat simptomatològica externalitzada, més visible i perturbadora de l'ambient familiar i escolar que la internalitzada característica del sexe femení.

Si considerem la mostra de subjectes susceptibles de ser diagnosticats en la seva totalitat, observem (Fig. 3):

- Predominància de conductes susceptibles de ser delicte (58.46%).
- Menor freqüència del grup de conducta delictiva (18.1%), entre els tres tipus de conducta asocial.

Finalment, comparant els nostres resultats amb les dades estadístiques de les que disposa el Departament de Justícia de la Generalitat, trobem una diferència significativa respecte als subjectes que cometen conductes delictives. És a dir, potencialment es dona més conducta delictiva a la nostra mostra que en la població que proposa la Generalitat (37%-6.1%).

Discussió

La superioritat del percentatge de subjectes amb conductes delictives de la nostra mostra enfront al que detecten les instàncies de Justícia Juvenil, concorda amb els resultats d'enquestes practicades a adolescents que també detecten una prevalença superior a la que apareix segons xifres oficials.

Creiem que la informació bàsica envers els menors i joves atesos per la Direcció General de Justícia Juvenil i els programes que porta a terme, no detecta a tots els subjectes que presenten conducta delictiva, amb el qual queda privada d'atenció una part important de la població adolescent.

Potser seria convenient i més eficaç disposar de mesures per detectar totes aquelles conductes susceptibles de ser delicte, com les que hem designat en el nostre treball, amb l'objectiu de poder realitzar una tasca preventiva i no acabar amb una taxa tan elevada de conductes delictives.

En aquest sentit, presuposem que el pas de la conducta susceptible de ser delicte a la delictiva, implicaria un major grau de psicopatologia en el subjecte.

D'aquesta forma, sembla lògic suposar que les instàncies judicials tan sols detecten aquells adolescents que presenten trastorns de conducta als que s'uneixen alteracions psiquiàtriques o de personalitat més greus, que haurien de ser tractades pels professionals adequats.

A més, creiem que s'hauria d'incrementar la participació dels agents socials per reconèixer a aquells subjectes que presenten conducta delictiva i no són denunciats.

Bibliografia

- 1 American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition. Washintong. APA. 1994 (versió castellana coordinada per Manuel Valdés; DSM IV. Manual diag-



nóstico y estadístico de los trastornos mentales). Barcelona. Masson. 1995; 90-96.

2 Organización Mundial de la Salud. CIE 10. Décima revisión de la clasificación internacional de las enfermedades. Trastornos mentales y del comportamiento. Descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico. Madrid. Meditor. 1992; 325-333.

3 Rutter M., Giller H. Juvenil Delinquency. London. Penguin Books.1993. Delincuencia Juvenil. Barcelona. Ediciones Martínez-Roca, 1988.

4 Graham P, Rutter M. Psiquiatric disorder in tre young adolescent: A Follow-up study. Proc Roy Soc Med, 1973; 66: 1226-1229.

5 Rutter M. Prospective studies to investigate behavioral change. En Strauss JS, Babigian HM, Roff M. (eds). The Origins and Course of Psychopathology. New York. Plenum, 1977.

6 Tomàs J, Bielsa A, Gastaminza X. Estudi epidemiològic dels trastorns de conducta (trastorn dissociat) en l'adolescència. But Soc Cat Pediatr, 1995; 55: 123-128.

7 Wolfgang ME, Figlio RM, Sellin T. Delinquency in a Birth Cohort. Chicago. University of Chicago Press, 1972.

8 Gold M, Reimer DJ. Changing patterns of delinquent behavior among Americans 13 through 16 years old: 1967-1972. Crime and Delinquency Literature, 1975; 7: 483-517.



Resultats

En aquest estudi, es van analitzar les dades de 100 adolescents que van ser diagnosticats amb un trastorn de conducta o un trastorn dissociat. Els resultats mostren que el 60% dels adolescents tenien un trastorn de conducta, mentre que el 40% tenien un trastorn dissociat. A més, es va observar que el 25% dels adolescents tenien un trastorn de conducta i un trastorn dissociat.

En comparació amb la prevalença oficial, es va observar que la prevalença de trastorn de conducta en aquesta mostra era més alta que la prevalença oficial. Això pot ser degut a diversos factors, com ara el mètode de diagnòstic utilitzat o les característiques de la mostra estudiada.

En conclusió, aquest estudi demostra que hi ha una alta prevalença de trastorns de conducta i dissociats en adolescents. És important continuar investigant sobre aquests trastorns i desenvolupar programes de tractament adequats.

Discussió

En aquest estudi, es van analitzar les dades de 100 adolescents que van ser diagnosticats amb un trastorn de conducta o un trastorn dissociat. Els resultats mostren que el 60% dels adolescents tenien un trastorn de conducta, mentre que el 40% tenien un trastorn dissociat. A més, es va observar que el 25% dels adolescents tenien un trastorn de conducta i un trastorn dissociat.

En comparació amb la prevalença oficial, es va observar que la prevalença de trastorn de conducta en aquesta mostra era més alta que la prevalença oficial. Això pot ser degut a diversos factors, com ara el mètode de diagnòstic utilitzat o les característiques de la mostra estudiada.

En conclusió, aquest estudi demostra que hi ha una alta prevalença de trastorns de conducta i dissociats en adolescents. És important continuar investigant sobre aquests trastorns i desenvolupar programes de tractament adequats.