



**Universitat de les
Illes Balears**

Facultad de Filosofía y Letras

Memoria del Trabajo de Fin de Grado

Conducta delictiva adolescente, trastornos mentales y sexo

Almudena Muñoz Ruiz

Grado de Trabajo Social

Año académico 2018-19

DNI de la alumna: 43463622Q

Trabajo tutelado por Bernardo Manuel Vidal Lara
Departamento de Pedagogía y didácticas específicas

Se autoriza la Universidad a incluir este trabajo en el Repositorio Institucional para su consulta en acceso abierto y difusión en línea, con fines exclusivamente académicos y de investigación	Autor		Tutor	
	Sí	No	Sí	No
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Palabras clave del trabajo:

Conducta delictiva, adolescencia, sexo, género, trastorno mental.

Resumen

En la actualidad uno de los temas que genera polémica e interés en la sociedad es la conducta delictiva adolescente, puesto que es habitual encontrar noticias en los medios de comunicación sobre este hecho.

La adolescencia es un periodo en el que chicos y chicas se enfrentan a cambios biológicos, sociales y psicológicos. Puesto que es un periodo de modificaciones y alteraciones, en esta etapa del ciclo vital, suelen incrementar los comportamientos impulsivos y agresivos, y con ello las conductas antisociales y delictivas. Además, en esta etapa se desarrollan ciertos trastornos psicopatológicos propios de la adolescencia, que tienen características diferentes según el sexo.

Cabe subrayar, que a lo largo de los años se han llevado a cabo numerosas investigaciones para conocer el origen de la conducta delictiva, y es interesante ver como el sexo del individuo influye en dichas conductas.

Por todo lo mencionado, el presente trabajo pretende conocer cómo afectan los trastornos mentales a la conducta delictiva adolescente y qué diferencia existe entre sexos al respecto.

Palabra clave: Conducta delictiva, adolescencia, sexo, género, trastorno mental.

Abstract

Currently one of the issues that generates controversy and interest in society is adolescent criminal behaviour, since it is common to find news in the media about this fact.

Adolescence is a period in which boys and girls face biological, social and psychological changes. Since it is a period of changes and alterations, in this stage of the life cycle, impulsive and aggressive behaviours tend to increase, and with it antisocial and criminal behaviours. In addition, at this stage certain psychopathological disorders of adolescence develop, which have different characteristics according to sex.

It should be noted that over the years there have been numerous investigations to find out the origin of criminal behaviour, and it is interesting to see how the sex of the individual influences these behaviours.

For all the aforementioned, the present work aims to know how mental disorders affect adolescent criminal behaviour and what is the difference between the sexes in this regard.

Keyword: Criminal behaviour, adolescence, sex, gender, mental disorder.

Índice

1. Introducción.....	4
2. Objetivos.....	5
3. Metodología.....	5
4. Conceptos introductorios.....	7
4.1. ¿Qué es la adolescencia?.....	7
4.2. Diferencia entre conducta delictiva y conducta antisocial.....	7
4.3. ¿Qué es un trastorno mental?	8
4.4. Diferencia entre sexo y género.....	8
5. Resultados.....	9
5.1. ¿Cuáles son los trastornos mentales más frecuentes en los adolescentes?	21
5.2. Factores de riesgo y de protección en la conducta delictiva adolescente.	23
5.3. ¿Cómo afectan los trastornos mentales a la conducta delictiva adolescente?.....	24
5.4. ¿Cómo afectan los trastornos mentales según el sexo?	25
5.5. Sexo y conducta delictiva adolescente.....	26
6. Discusión.	26
6.1. Propuestas.	28
6.2. Limitaciones.	29
7. Referencias.	30

1. Introducción.

Actualmente, los jóvenes tienen que enfrentarse a múltiples situaciones estresantes que se consideran potencialmente perturbadoras y pueden dar lugar a diferentes trastornos psicopatológicos (Buendía, 1996). En consecuencia, en la adolescencia tienden a incrementarse los trastornos mentales, considerando que es la etapa vital en la que aparecen los niveles de alteraciones emocionales más altos (López y López, 2008).

Por otra parte, durante la adolescencia los chicos suelen identificarse con comportamientos agresivos y de riesgo, en cambio, las chicas, tienen tendencia a ser más susceptibles a la ansiedad y a tener menor autoestima. Estos rasgos característicos de cada sexo podrían influir en la expresión de los diferentes trastornos psicopatológicos, teniendo en cuenta que en la etapa de la adolescencia, las chicas son más proclives a la depresión y los trastornos alimentarios, mientras que los chicos lo son a los trastornos de conducta (Buendía, 1996).

Otro aspecto relevante, es que los jóvenes tienden a ser impulsivos y suelen buscar experiencias y sensaciones que sean excitantes. Por este motivo, no es de extrañar que en la adolescencia se acentúen las conductas antisociales y delictivas (Rutter, Giller y Hagell, 2000). Cabe mencionar, que los estudios realizados hasta ahora demuestran que la participación de los chicos en actividades delictivas es mucho mayor que la de las chicas (Pérez, 1987). Sin embargo, El incremento de la conducta delictiva en mujeres ha adquirido gran interés en los últimos (Rutter, Giller y Hagell, 2000).

Por lo expuesto anteriormente, se plantea como base del presente trabajo la siguiente hipótesis: Los trastornos mentales tienen repercusión sobre la conducta delictiva adolescente, y el sexo del individuo influye en la expresión de estos. Además, la conducta delictiva es diferente según el sexo, independientemente de si existe o no algún trastorno psicopatológico.

2. Objetivos.

El objetivo principal de este trabajo es realizar una revisión sistemática para refutar o confirmar la hipótesis planteada en el punto anterior. En consecuencia, los objetivos específicos son los siguientes:

1. Conocer cuáles son los trastornos mentales más frecuentes en los y las adolescentes.
2. Indagar sobre cómo afectan los trastornos mentales en la conducta delictiva adolescente.
3. Establecer los factores de riesgo y de protección en la conducta delictiva adolescente.
4. Averiguar cómo afectan los trastornos mentales según el sexo de la persona.
5. Conocer cómo afecta el sexo del individuo a la conducta delictiva adolescente.

3. Metodología.

Para llevar a cabo la revisión sistemática se ha realizado una búsqueda en diversas bases de datos, concretamente, en Dialnet, Google académico y en revistas electrónicas. Cabe señalar que las revistas consultadas han sido: Psicología conductual, Anales de psicología, Revista de estudio y juventud, Papeles del psicólogo y Psicothema.

Por otra parte, también se ha realizado una búsqueda manual en la Biblioteca Guillem Cifre de Colonya (UIB), en la cual se han seleccionado 4 libros. Como filtro se tuvo en cuenta que el idioma fuera el castellano.

En cuanto a la búsqueda en Dialnet, se han utilizado los siguientes conceptos: psicopatología AND conducta delictiva OR conducta antisocial, trastorno mental AND conducta delictiva OR conducta antisocial, psicopatología AND adolescencia. Se estableció como filtro la fecha de publicación entre 2009 y 2019 y se seleccionó la lengua castellana. Aparecieron 82 y se seleccionaron 3.

Respecto a Google académico, se aplicaron los mismos filtros que en Dialnet. La frase de búsqueda fue: trastorno mental AND adolescencia AND conducta antisocial

OR conducta delictiva AND género. Con estos parámetros se encontraron 1.270 resultados, al ser un número tan elevado se decidió que lo más adecuado era centrarse en los 100 primeros artículos, puesto que a partir de esta cifra los documentos distaban de los criterios utilizados y no eran adecuados para la investigación. De estos 100 artículos se escogieron 7.

Por último, se procedió a buscar en las revistas electrónicas mencionadas anteriormente, de las 5 revistas solo en Revista de estudio y juventud y Psicothema se encontraron artículos válidos. Para la búsqueda se utilizaron los siguientes conceptos: psicopatología, adolescencia y conducta antisocial, y se estableció como filtro la lengua castellana. Finalmente, 4 artículos seleccionados.

Tabla 1. Proceso de búsqueda de los artículos.

	Dialnet	Google Académico	Revistas Electrónicas	Búsqueda Manual
Conceptos de búsqueda	<p>Psicopatología AND conducta delictiva OR conducta antisocial.</p> <p>Trastorno mental AND conducta delictiva OR conducta antisocial.</p> <p>Psicopatología AND adolescencia.</p>	<p>Trastorno mental AND adolescencia AND conducta antisocial OR conducta delictiva AND género.</p>	<p>Psicopatología</p> <p>Adolescencia</p> <p>Conducta antisocial</p>	
Filtros	<p>Fecha de publicación: entre 2009 y 2019.</p> <p>Idioma: Castellano</p>	<p>Fecha de publicación: entre 2009 y 2019.</p> <p>Idioma: Castellano</p>	<p>Idioma: Castellano</p>	<p>Idioma: Castellano</p>

Resultados	82 documentos y 3 seleccionados	1270 documentos reducción a los 100 primeros y 7 seleccionados.	Búsqueda en 5 revistas, 2 con resultados útiles. 4 artículos seleccionados.	4 libros seleccionados
Publicaciones totales seleccionadas	Artículos:12 Tesis doctorales:3 Libros: 4			

Fuente: Elaboración propia

4. Conceptos introductorios.

4.1. ¿Qué es la adolescencia?

La adolescencia es el periodo de transición de la niñez a la adultez, se inicia alrededor de los doce años y finaliza en torno a los veinte (Goossens, 2006, citado por Antolín, 2011). Es una fase de espera en la asunción de responsabilidades adultas que la sociedad ofrece a los jóvenes para que se preparen para ejercer su rol en la vida adulta (Erickson, 1968, citado por Antolín, 2011).

Los jóvenes se enfrentan durante esta etapa a numerosos cambios, conflictos y oportunidades, que aunque en la mayoría de casos conducen a una transición satisfactoria a la vida adulta, en ocasiones puede propiciar problemas psicológicos y/o conductuales (Steinberg, 2002, citado por Antolín, 2011).

4.2. Diferencia entre conducta delictiva y conducta antisocial.

La conducta delictiva son aquellos actos que suponen un quebrantamiento de la ley y pueden llevar consigo consecuencias legales (Pérez, 1987; Rutter, Giller y Hagell, 2000). Frecuentemente se suele confundir con la conducta antisocial, que aunque están relacionadas, no son lo mismo. Se entiende por conducta antisocial aquellas acciones,

no necesariamente ilegales, que incluyen características de agresividad y perturbación de las normas sociales (Rutter, Giller y Hagell, 2000).

4.3. ¿Qué es un trastorno mental?

Un trastorno mental es una alteración cognitiva, emocional o comportamental que afecta al desarrollo, considerado, habitual de los procesos psicológicos básicos de un individuo (Antolín, 2011).

4.4. Diferencia entre sexo y género.

El término sexo se refiere a las características biológicas, y el concepto de género son aquellos roles sociales atribuidos a mujeres y hombres, es decir, el género es una construcción social (Under, 1994, citado por Buendía, 1996).

5. Resultados.

Tabla 2. Análisis de los artículos seleccionados.

Autor y año de publicación	País	Tipo de estudio	Muestra	Técnicas utilizadas	Objetivo del estudio	Resultados del estudio
Rojo (2009)	España	Teórico		Análisis documental	Abordar los cambios que sufren los jóvenes durante la adolescencia y los posibles trastornos que pueden desarrollar, teniendo en cuenta las diferencias entre sexos.	En la adolescencia se empieza a ver el patrón de diferencia por sexo de los trastornos mentales. Para explicar estas diferencias se debe tener en cuenta la interacción entre el aspecto biológico, psicológico y ambiental. Por ello, son necesarios estudios de carácter biopsicosocial, donde se tenga en cuenta la variable del sexo.

Muñoz (2011)	España	Teórico		Análisis documental	Proponer un modelo sobre el funcionamiento de la personalidad psicopática desde un enfoque psicopatológico.	Las personas que padecen el trastorno psicopático están predispuestas a chocar con las normas sociales. Sin embargo, predisponer no significa determinar, por ello es importante tener en cuenta otros factores.
Navarro-Pardo, Meléndez, Sales y Sancerni	España	Diseño ex post facto retrospectivo	588 sujetos atendidos entre 2005 y 2009 en la Unidad de Salud Mental de Infancia y Adolescencia. Entre 1 y 18 años. 20,1 % sin diagnóstico psiquiátrico, 79,9 con diagnóstico psiquiátrico, de	Entrevista clínica y cuestionarios.	Explicar cómo afectan los trastornos mentales durante la infancia y la adolescencia, y cuál es su relación con la edad y el sexo.	Existe relación entre la edad y el diagnóstico: de 0 a 5 años destacan los trastornos de conducta, comunicación, eliminación, control de impulsos y del desarrollo. De 6 a 11 años destacan los trastornos de conducta y los de déficit de atención e hiperactividad. De 12 a 15 años destacan los trastornos de conducta y ansiedad y de

			este porcentaje 61,6% son varones y 38,4% son chicas.			16 a 18 años los trastornos de conducta. Respecto al sexo, sí existe relación con el diagnóstico. En las chicas prevalecen los trastornos internalizantes y en los chicos los externalizantes, en todos los grupos de edad.
López (2011)	España	Teórico		Análisis documental	Indagar sobre la violencia en la adolescencia, los trastornos existentes en esta etapa, los factores de riesgo y la intervención que se realiza en el entorno del adolescente.	Los cambios físicos y psicológicos que se producen en la adolescencia tienen riesgo de implicación en conductas antisociales. En este aspecto los factores individuales tienen gran peso, pero no pueden explicar por sí solos la conducta antisocial, también influyen los factores interpersonales y sociales

						Es necesario incrementar los recursos para trabajar en los factores de protección.
Aláez, Martínez-Arias y Rodríguez (2000)	España	Descriptivo	404 sujetos: 265 varones y 139 mujeres de entre 0 y 18 años.	Cuestionario, entrevista clínica y registros.	Establecer cuál es el número de diagnósticos entre la población de 0 a 18 años de la Unidad de Psicología del CIS de Hortaleza entre 1990 y 1996 y averiguar si existe relación entre el diagnóstico, la edad y el sexo.	Alta relación entre el diagnóstico y la edad de los sujetos: hasta los 10 años prevalecen los trastornos del desarrollo, eliminación, actividad y atención, rivalidad entre hermanos y trastornos del sueño. Con la edad estos trastornos disminuyen y aumentan otros: de conducta, ansiedad y depresión. Correlación entre el tipo de trastorno y el sexo: entre los chicos destacan los trastornos de eliminación, actividad y atención, de desarrollo, y

						entre las chicas destacan la depresión, los trastornos de reacción a estrés agudo, la ansiedad, trastornos de alimentación y del sueño.
Contreras y Cano (2012)	España	Teórico		Análisis documental	Constatar la relación entre los factores psicosociales y la conducta delictiva en la población juvenil.	Las causas que originan y mantienen la conducta delictiva en los jóvenes son diversas. Se tienen en cuenta aspectos como la familia, la escuela, el grupo de iguales y las características psicológicas de la persona.

<p>Imaz, González, Geijo, Higuera y Sánchez (2013)</p>	<p>España</p>	<p>Teórico</p>		<p>Análisis documental</p>	<p>Indagar sobre la conducta delictiva adolescente: qué trastornos favorecen dicha conducta, qué medidas de actuación con menores existen y cómo se interviene en la violencia del menor hacia sus progenitores.</p>	<p>Las conductas delictivas perjudican la salud mental y física. El TDAH y el Trastorno Negativista Desafiante aumentan el riesgo de presentar conductas agresivas durante la adolescencia. Respecto a la violencia de los menores hacia sus progenitores, es importante controlar el posible riesgo desde edades tempranas para favorecer su prevención.</p>
--	---------------	----------------	--	--------------------------------	--	---

<p>Alcázar-Córcoles, Verdejo-García, Bouso-Sáiz, Revuelta-Menéndez y Ramírez-Lira (2017)</p>	<p>España</p>	<p>Descriptivo</p>	<p>1035 sujetos: 85 mexicanos, 309 salvadoreños, 441 españoles. De estos jóvenes 450 han cometido algún delito y 585 no han cometido ninguno. Edad: entre 12 y 22 años.</p>	<p>Cuestionario y escalas</p>	<p>Evaluar los aspectos de la personalidad que incentivan la conducta antisocial en los adolescentes.</p>	<p>Existe relación entre la edad, el sexo, el nivel educativo y la conducta antisocial. El nivel educativo funciona como factor de protección. Y a mayor edad y el género masculino son considerados factores de riesgo. El patrón desinhibido de conducta y el patrón extrovertido de conducta permiten pronosticar la conducta antisocial.</p>
--	---------------	--------------------	---	-------------------------------	---	--

Serrano, Godás, Rodríguez y Mirón (1996)	España	Descriptivo	7580 sujetos de entre 14 y 18 años.	Encuesta de opinión y cuestionarios.	Establecer los perfiles de los adolescentes en las diferentes áreas de la vida social, teniendo en cuenta la relación con sus iguales, los factores que determinan la conducta delictiva y en general, su visión de la realidad social.	Existen diversos factores que influyen en la conducta delictiva de los jóvenes: las relaciones familiares, la escuela, el grupo de iguales, el consumo de drogas, el tiempo de ocio, las creencias religiosas y los valores sociales.
Vázquez (2012)	España	Teórico		Análisis documental.	Conocer cuáles son los trastornos de la personalidad que se relacionan con la conducta delictiva.	Los trastornos que se asocian con la conducta antisocial son: el antisocial, el límite, el paranoide y el narcisista.

Ruiz (2017)	España	Teórico		Análisis documental.	<p>Obtener más conocimiento sobre los trastornos de personalidad y como afectan estos a los individuos en un contexto jurídico penal.</p> <p>Conocer cuáles son las penas que los órganos judiciales pueden determinar, y cuáles son las medidas de protección que se pueden establecer.</p>	<p>Los trastornos de personalidad que se asocian frecuentemente con las conductas delictivas son: trastorno límite, antisocial y paranoide.</p> <p>Aunque se relacione con las conductas delictivas, el trastorno de personalidad no implica conductas delictivas permanentes y tampoco sirve como único fundamento para explicar una conducta delictiva.</p> <p>Respecto a la administración pública, se evidencia la falta de recursos en las penitenciarías en cuanto a atención psiquiátrica.</p>
-------------	--------	---------	--	----------------------	--	---

Antolín (2011)	España	Descriptivo y teórico	2396 adolescentes: 1066 chicos y 1330 chicas de entre 12 y 17 años. Cursaban la ESO en centros públicos y privados de Andalucía Occidental.	Análisis documental y cuestionarios.	Conocer más sobre las conductas antisociales de los y las adolescentes, entender la relación entre dichas conductas y los jóvenes, y desarrollar y validar una escala que permita evaluar de forma amplia y heterogénea la conducta antisocial de los jóvenes.	Las conductas antisociales leves son más frecuentes entre los adolescentes que las graves, por tener menos consecuencias legales. Respecto al sexo y la edad, las conductas delictivas son más frecuente entre los chicos y a medida que aumenta la edad. Por otra parte, el desarrollo de la escala se llevó a cabo de manera satisfactoria, pudiendo demostrar su fiabilidad.
Vera (2012)	España	Teórico y descriptivo	Niños y adolescentes y sus padres que acudían a consulta psicológica en	Análisis documental y escalas	Indagar sobre la relación entre la conducta antisocial de los niños y adolescentes y la salud mental, según el sexo y la edad de estos, y	Prevalencia de las conductas antisociales entre los jóvenes de 13 a 17 años y en el sexo masculino. Por otra parte, se confirma

			Barcelona. 338 sujetos de entre 8 y 17 años.		conocer cómo afecta la psicopatología parental a la conducta de los niños y adolescentes.	que el estilo educativo de sobreprotección es un factor de riesgo en la conducta antisocial juvenil.
Arango, Montoya, Puerta y Sánchez (2014)	Colombia	Descriptivo	239 adolescentes varones: 157 con características de Trastorno Disocial y 82 sin características de Trastorno Disocial con edad media de 16 años.	Entrevista y Test	Comparar dos grupos de adolescentes, uno con rasgos de trastorno disocial y otro grupo control, con pruebas que evalúan la Teoría de la Mente y la Empatía, para poder determinar los factores de riesgo que predicen la conducta disocial y cuáles actúan como factores de protección.	La carencia de empatía puede relacionarse con la predicción de conductas disociales en los jóvenes con características de Trastorno Disocial, y aquellos que no tiene características de Trastorno Disocial y presentan normalidad en los procesos empáticos tienen mayor capacidad para reprimir las conductas disociales. La falta de habilidades asociadas a la Teoría de la Mente también se relaciona

						con la predicción de conductas disociales.
Sánchez (2015)	España	Teórico		Análisis documental.	Realizar una revisión de los trastornos mentales más frecuentes en la etapa de la adolescencia.	Los trastornos psiquiátricos más comunes en la adolescencia son: el trastorno de conducta, trastorno depresivo, trastorno de ansiedad, la anorexia, la bulimia y la esquizofrenia.

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 2 se analizan los 15 artículos seleccionados para llevar a cabo el presente trabajo, en ella se puede constatar que las investigaciones de 14 de los quince artículos se han realizado en España y la restante en Colombia.

Del conjunto de documentos, 8 son estudios teóricos, 4 estudios descriptivos, 2 de ellos combinan el tipo de estudio teórico y descriptivo y otro es un diseño ex post retrospectivo.

Respecto a las técnicas utilizadas, destacan las escalas, los cuestionarios y los test, y en menor medida los registros y las entrevistas, en cualquiera de sus variantes. En cuanto a los artículos de tipo teórico utilizan el análisis documental.

Por último, señalar que 12 de los textos seleccionados son artículos científicos y 3 son tesis doctorales.

A continuación se reflejan los resultados obtenidos a partir del análisis de los artículos en base a los objetivos específicos.

5.1. ¿Cuáles son los trastornos mentales más frecuentes en los adolescentes?

Los trastornos mentales más comunes en la adolescencia son: el trastorno de ansiedad, el trastorno depresivo, la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa, el trastorno disocial, el trastorno negativista desafiante y el TDAH (Rojo, 2009; Sánchez, 2015).

La ansiedad es una de las patologías más habituales en la adolescencia, con un índice de prevalencia entre el 10% y el 20%. En esta etapa es cuando se inician los retos y los cambios de la vida, en consecuencia, en este contexto puede manifestarse la ansiedad, sobre todo si durante la infancia ya se ha padecido algún episodio. Este trastorno prevalece en las chicas (Sánchez, 2015).

En relación al trastorno depresivo, las cifras de depresión oscilan entre un 1,6% y un 8% en adolescentes. En la adolescencia aumenta esta patología con una evidente predisposición en el sexo femenino a partir de los doce años. Este trastorno suele coexistir con otros trastornos como el de ansiedad, los trastornos de conducta y el TDAH (Sánchez, 2015).

Respecto a la anorexia nerviosa, no se diagnostica hasta los diez-trece años, aumentado entre los catorce y los dieciocho (Aláez, Martínez- Arias y Rodríguez,

2000). Se caracteriza por una percepción distorsionada e insatisfactoria de la imagen corporal y la obsesión por adelgazar (Sánchez, 2015). Por otra parte, la bulimia nerviosa se define por los episodios repetidos de atracones, sentimiento de culpabilidad y por el excesivo control del peso corporal, en consecuencia, para compensar dichos atracones la persona se provoca vómitos. Llama la atención que, tanto en la anorexia como en la bulimia, en el 90% de los casos son chicas quienes lo sufren (Rojo, 2009).

Por otra parte, durante la adolescencia predomina el trastorno disocial y el trastorno negativista desafiante (Rojo, 2009), considerados trastornos de la conducta en el DSM-IV (Antolín, 2011). Para los adolescentes, los trastornos de la conducta, son una de las principales causas de ingreso en las unidades de hospitalización psiquiátrica, con hasta un 25% de los ingresos (Sánchez, 2015).

El trastorno disocial se define por presentar un patrón repetitivo y persistente de conductas que violan las normas sociales y los derechos básicos de otras personas (Vera, 2012), y el trastorno negativista desafiante se caracteriza por un comportamiento hostil, negativista y desafiante con una duración mínima de seis meses e incluye conductas como: encolerizarse, desafiar de forma activa a los adultos y negarse a cumplir sus normas, molestar a propósito a otras personas, culpar de sus errores a otros, mostrarse resentido, rencoroso y vengativo. Ambos trastornos predominan en los chicos (Rojo, 2009).

Por último, el TDAH se caracteriza por el déficit de atención, los problemas de actividad y la impulsividad (Rojo 2009). En comparación con la infancia, en la adolescencia la hiperactividad suele disminuir hasta considerarse un sensación de inquietud, sin embargo, en esta etapa los individuos todavía presentan un 70% de problemas de atención e impulsividad (López, 2011). Este trastorno provoca bajo rendimiento académico, baja autoestima, y desgaste en las aptitudes sociales de los adolescentes. Prevalece en los chicos con un 10%, frente al 3% de las chicas (Rojo 2009).

En resumen, en la chicas prevalecen los trastornos internalizantes y en los chicos destaca la sintomatología externalizante (Navarro-Pardo, Meléndez, Sales y Sancerni, 2012).

5.2. Factores de riesgo y de protección en la conducta delictiva adolescente.

Es habitual que las conductas de riesgo en los adolescentes vayan acompañadas del consumo de drogas. El consumo de sustancias se considera un factor de riesgo porque altera la capacidad de juicio y la percepción, afecta a la atención y la comunicación y reduce el miedo a las consecuencias que puedan tener los actos. Solo el alcohol está implicado en un 50% de los altercados violentos. Cabe señalar que, actualmente, la juventud consume alcohol junto con cocaína, lo que provoca una mayor pérdida de control y un aumento de las conductas de antisociales. Respecto a las sustancias de síntesis, provocan impulsividad y trastornos de conducta, entre el 15% y el 20% de las personas que las consumen. Hay que resaltar que los jóvenes mezclan estas sustancias con hipnóticos, lo que incrementa los efectos desinhibitorios favoreciendo las conductas agresivas (López, 2011).

Cabe mencionar que los chicos consumen en mayor medida todas las sustancias a excepción del tabaco (Serrano, Godás, Rodríguez y Mirón, 1996).

Respecto a la familia, esta juega un papel primordial en el desarrollo comportamental de los niños y niñas (López, 2011), es el pilar básico donde se inicia el proceso de socialización. Por lo tanto, un clima familiar adecuado y una buena comunicación familiar actúan como factor de protección en la conducta delictiva. Sin embargo, la falta de afecto, la carencia de cohesión familiar o un estilo educativo permisivo pueden propiciar la conducta desadaptada (Contreras y Cano, 2012).

En cuanto a la escuela, la integración del adolescente en el centro educativo puede actuar como un mecanismo de ajuste de control de las conductas delictivas, convirtiéndose en un factor de protección (Serrano, Godás, Rodríguez y Mirón, 1996). Por otra parte, el fracaso escolar se concibe como un factor de riesgo. Existe un elevado volumen de menores con historial de fracaso escolar que presentan conductas antisociales y delictivas (Uceda y Maza, 2006, citado por Contreras y Cano, 2012).

En relación con el grupo de iguales, durante la adolescencia se considera como el grupo de socialización secundario después de la familia, teniendo en cuenta la gran influencia que tiene, actuando como modelo, tanto para transmitir valores positivos como negativos (Contreras y Cano, 2012). Cabe destacar que los chicos tienden a

relacionarse más a menudo con grupos de iguales problemáticos en comparación a las chicas (Serrano, Godás, Rodríguez y Mirón, 1996).

Por lo que se refiere a los factores personales, existen rasgos de personalidad que se asocian con la conducta delictiva como el bajo autocontrol, la alta impulsividad, la búsqueda de sensaciones y la baja interiorización de las normas (López, 2011; Alcázar-Córcoles, Verdejo-García, Bouso-Sáiz, Revuelta-Menéndez, Ramírez-Lira, 2017)

Los jóvenes que realizan conductas delictivas tienen mayor rigidez cognitiva, no suelen mostrar conductas de consideración con los otros y tampoco conductas prosociales, además, presentan baja asertividad (Contreras y Cano, 2012).

5.3. ¿Cómo afectan los trastornos mentales a la conducta delictiva adolescente?

Según Vázquez (2012) el trastorno disocial, el trastorno límite, el trastorno paranoide, el trastorno narcisista y el TDAH se asocian a la conducta delictiva adolescente. Por su parte, Muñoz (2011) señala que el trastorno disocial, el trastorno límite y el trastorno paranoide son los que más probabilidad tienen de discrepar con el sistema de justicia.

Un dato interesante es que de los jóvenes que cometen delitos graves destaca que entre un 25% y 30% padece algún trastorno psicopatológico, siendo las más frecuentes el TDAH y los trastornos del comportamiento (López, 2011).

En un estudio realizado por Guerrero (2012), sobre una muestra de encausados con trastornos mentales, se detecta que en el ámbito penal prevalecen los imputados con trastorno límite con un 39%, trastorno disocial con un 27%, y en menor medida el trastorno paranoide con un 15%, siendo el trastorno disocial en el que predomina la población más joven (Ruiz, 2017). La conducta delictiva asociada al trastorno disocial se caracteriza por ser de inicio precoz y es habitual que se dé una escalada de violencia a lo largo de la actividad delictiva del individuo (Esbec y Echeburúa, 2010, citado por Vázquez, 2012).

Se debe agregar que las personas que padecen alguno de los trastornos mencionados no tienen porque realizar conductas delictivas. Ningún trastorno está asociado permanentemente a las conductas delictivas y además, un trastorno por sí solo no puede explicar dicha conducta (Vázquez, 2012).

Por último, señalar que los trastornos psicopatológicos se han relacionado con la conducta delictiva a lo largo de la historia para explicar los delitos con alto grado de violencia, consiguiendo así la estigmatización de las personas que padecían enfermedades mentales. En la actualidad, la investigación empírica ha constatado que los trastornos mentales explican un pequeño porcentaje de las conductas criminales. En general, cuando una persona con algún tipo de trastorno lleva a cabo una actividad delictiva suele ser por la falta de tratamiento, por el consumo de sustancias, o por el escaso apoyo social (Esbec, 2006, citado por Muñoz, 2011).

5.4. ¿Cómo afectan los trastornos mentales según el sexo?

Desde la perspectiva de la psicopatología evolutiva se pueden distinguir dos dimensiones psicopatológicas en adolescentes. La dimensión internalizante, que engloba los trastornos de ansiedad y depresión, y la dimensión externalizante, que incluye los trastornos de conducta, abuso de sustancias y la hiperactividad. En estas dimensiones subyacen procesos genéticos de vulnerabilidad y sería la influencia ambiental la que mediaría en el desarrollo de trastornos concretos. Desde este punto de vista, la propensión de las chicas a los trastornos internalizantes y de los chicos a los externalizantes se podría explicar por una predisposición temperamental diferente hacia las diversas psicopatologías. En este sentido, el contexto ambiental solo podría aumentar, disminuir o mantener la psicopatología (Lemos, 2003, citado por Rojo, 2009).

No obstante, desde la perspectiva psicosocial, las diferencias que presentan chicos y chicas en la adolescencia, respecto a la salud mental, se plantean en torno a la construcción del rol de género. En este ámbito resulta interesante la hipótesis de la intensificación de género que repercutiría en el proceso de socialización de los adolescentes. En este proceso de socialización las chicas se verían sometidas a más presión por alcanzar el rol femenino establecido socialmente, por lo que su conducta estaría más controlada que la de los chicos (Gibbons y Fisher, 2004, citado por Rojo, 2009). Se ha demostrado que las chicas durante la adolescencia presentan una baja autoestima y una gran insatisfacción con su imagen, todo ello ligado al estereotipo femenino impuesto. Por este motivo las chicas están más expuestas al riesgo de sufrir desórdenes alimentarios. Por otra parte, el estereotipo masculino está relacionado con aspectos como la fortaleza, la autoconfianza y el espíritu aventurero, lo que puede llevar

a los chicos a asumir que deben poco emocionales, además de aceptar la violencia y las conductas de riesgo como parte de la masculinidad. Por lo cual, la construcción del género masculino relacionada con estos aspectos hace proclives a los chicos a padecer trastornos relacionados con el uso de drogas, la violencia, la accidentalidad y las conductas delictivas (Rojo, 2009).

5.5. Sexo y conducta delictiva adolescente.

En las investigaciones realizadas a lo largo de los años, los varones siempre han mostrado mayor implicación en las conductas delictivas (Antolín, 2011). Sin embargo, en la actualidad, la diferencia es menos notoria que en estudios clásicos, donde la proporción se establecía en tres o cuatro veces más frecuente en chicos que en chicas (Quay, 1986; Weiner, 1982, citado por Antolín, 2011).

En el estudio realizado por Antolín (2011), se puede apreciar un acercamiento de los patrones conductuales entre chicos y chicas. Este acercamiento se había evidenciado hace pocos años en la pautas de consumo de sustancias, y parece que se está extendiendo al ámbito de la conducta delictiva.

Los cambios en los patrones comportamentales entre chicos y chicas pueden explicarse por la transformación que se ha dado en el proceso de socialización. Según los estudios, las chicas solían tener un vínculo más cercano con la familia y además, estaban más controladas por sus padres (Leonard, 1982, citado por Antolín, 2011), lo que restringía su disposición y oportunidades para aprender y desarrollar conductas delictivas. No obstante, los cambios que se han producido en la sociedad dirigidos a la igualdad de género han dado lugar a la disminución de diferencias comportamentales, ofreciendo más libertad a las chicas, equiparándose a los chicos, lo cual repercute en el aumento de las conductas delictivas en las chicas en los últimos años (Antolín, 2011).

6. Discusión.

En el presente trabajo se ha llevado a cabo una revisión sistemática donde se han analizado diversos artículos con la finalidad de refutar o confirmar la siguiente hipótesis: Los trastornos mentales tienen repercusión sobre la conducta delictiva adolescente, y el sexo del individuo influye en la expresión de estos. Además, la

conducta delictiva es diferente según el sexo, independientemente de si existe o no algún trastorno psicopatológico.

Para dar respuesta a dicha hipótesis se han planteado cinco objetivos específicos sobre los que se ha indagado, obteniendo los resultados expuestos en el punto anterior.

Respecto a los resultados cabe destacar los siguientes aspectos:

Los trastornos psicopatológicos más frecuentes en la adolescencia son: el trastorno de ansiedad, el trastorno depresivo, la anorexia nerviosa, la bulimia nerviosa, el trastorno disocial, el trastorno negativista desafiante y el TDAH. Y las psicopatologías que habitualmente se relacionan con la conducta delictiva adolescente son: el trastorno disocial, el trastorno límite, el trastorno paranoide, el trastorno narcisista y el TDAH, con lo cual, de los trastornos mentales más habituales en la adolescencia, solo el trastorno disocial y el TDAH se relacionan con las actividades delictivas.

Aunque existan psicopatologías asociadas a la conducta delictiva, esto no significa que todas las personas que padezcan alguno de estos trastornos mentales realicen actividades delictivas. Los trastornos psicopatológicos no pueden dar explicación por sí sola al origen de la conducta delictiva adolescente. Hemos podido constatar que hay varios aspectos que pueden influir en la aparición de dicha conducta, como el consumo de drogas, la falta de cohesión familiar, estilos educativos permisivos, una mala adaptación en el entorno escolar, la relación con grupos de iguales problemáticos, y también ciertas características del individuo como el bajo autocontrol, la alta impulsividad y la baja asertividad. Por otra parte, una buena comunicación familiar, la integración en el entorno educativo, la relación con grupos de iguales que contribuyan a fomentar los valores prosociales actúan como factor de protección ante la actividad delictiva adolescente.

Respecto a cómo afectan los trastornos mentales según el sexo, se ha podido confirmar que las chicas tienen tendencia a predominar sobre los trastornos internalizantes y en los chicos destacan los trastornos externalizantes. Desde la perspectiva de la psicopatología evolutiva estas diferencias se explican por la diferente predisposición temperamental, de chicos y chicas, hacia los trastornos mentales. En cambio, desde la perspectiva psicosocial, estas diferencias se explican a través de la

construcción del rol de género, teniendo en cuenta que el proceso de socialización es diferente para ambos sexos.

En cuanto a la relación entre el sexo y la conducta delictiva, se ha confirmado que los chicos son más proclives a realizar actividades delictivas, no obstante, en los últimos años, el comportamiento entre chicas y chicos se ha ido equilibrando. La evolución de la sociedad hacia la igualdad de género puede ser un motivo del acercamiento en el comportamiento entre chicos y chicas. En la actualidad, las chicas no están sometidas a un control tan estricto como antes, por lo que disfrutan de más libertad y menos restricciones respecto a su conducta.

Los trastornos mentales tienen repercusión sobre la conducta delictiva adolescente, y el sexo del individuo influye en la expresión de estos. Además, la conducta delictiva es diferente según el sexo, independientemente de si existe o no algún trastorno psicopatológico.

Finalmente, respecto a la hipótesis, podemos concluir que aunque existan trastornos mentales asociados a la actividad delictiva adolescente, un trastorno psicopatológico no puede determinar la conducta delictiva de una persona, sino que la expresión de dicha conducta es un fenómeno multicausal. Se debe agregar que se confirma que existen diferencias en la expresión de los trastornos mentales en chicos y chicas, y además, se ha constatado que también hay diferencias entre chicos y chicas respecto a la conducta delictiva, siendo los chicos más proclives a dichas conductas, aunque se ha detectado un acercamiento de comportamiento entre ambos sexos en los últimos años.

6.1. Propuestas.

En primer lugar, es necesario mejorar la detección de los trastornos psicopatológicos en edades tempranas, para evitar que se agraven al llegar a la adolescencia. Es imprescindible establecer buenos protocolos de intervención especializada para actuar sobre los trastornos mentales. Además, a la hora de valorar los trastornos es importante que se tenga en cuenta el sexo de la persona, puesto que los diversos trastornos afectan de forma diferente a chicos y chicas, por esta razón es fundamental una intervención individualizada.

Otro punto interesante es trabajar sobre los factores de protección para prevenir la conducta delictiva, sin olvidar la importancia de saber detectar los factores de riesgo a tiempo. Por ello, es necesario intervenir desde la infancia, sobre todo en el entorno del menor, principalmente, la familia y el centro educativo, por lo que es esencial la implicación de padres, madres y profesores.

Por otra parte, en futuras investigaciones es necesario que se tenga en cuenta la variable del sexo, porque, como hemos podido corroborar, existen diferencias entre chicos y chicas en cuanto a los trastorno mentales y a la conducta delictiva, no obstante, todavía nos falta información para poder establecer de forma concreta y detallada los aspectos que causan la diferencia entre sexos. Además, el estudio de esta variable puede tener implicaciones en la intervención sobre los trastornos psicopatológicos y la conducta delictiva, puesto que cuanto mejor conozcamos los factores que dan lugar a las diferencias entre ambos sexos, más individualizadas podrán ser las actuaciones y mejores resultados se obtendrán.

6.2. Limitaciones.

A la hora de realizar el trabajo han surgido dos limitaciones:

En primer lugar, en el momento de realizar la búsqueda de documentos, la gran cantidad de artículos encontrados nos ha obligado a descartar todos aquellos que no estuvieran en castellano. También se han aplicado otros criterios de exclusión dependiendo de la base de datos, por lo que quizás se ha perdido información que podía ser útil para el trabajo. Y aún descartando tal cantidad de artículos todavía nos encontramos con un volumen amplio de documentos, por lo que se ha invertido mucho tiempo en el proceso de selección.

Y en segundo lugar, aunque se han encontrado numerosos estudios sobre trastorno mental y conducta delictiva adolescente, eran escasos los estudios que tenían en cuenta la variable del sexo.

7. Referencias.

- Aláez, M., Martínez-Arias & Rodríguez, C. (2000). Prevalencia de trastornos psicológicos en niños y adolescentes, su relación con la edad y el género. *Psicothema*, 12 (4), 525-532. Recuperado de: <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?ID=367>
- Alcázar-Córcoles, M., Verdejo-García, A., Bouso-Sáiz, J., Revuelta-Menéndez, J. & Ramírez-Lira, E. (2017). Los patrones de personalidad predicen el riesgo de la conducta antisocial en adolescentes hispanohablantes. *Actas españolas de psiquiatría*, 45 (3), 89-97. Recuperado de: <https://www.actaspsiquiatria.es/repositorio/19/107/ESP/19-107-ESP-89-97-527631.pdf>
- Antolín, L. (2011). La conducta antisocial en la adolescencia (tesis doctoral). Universidad de Sevilla, España. Recuperado de: https://idus.us.es/xmlui/bitstream/handle/11441/15485/Y_TD_PS-PROV16.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Arango, O., Montoya, P., Puerta, I. & Sánchez, J. (2014). Teoría de la mente y empatía como predictores de conductas disociales en la adolescencia. *Escritos de psicología*, 7 (1), 20-30. Recuperado de: <https://0-dialnet-unirioja.es.llull.uib.es/servlet/articulo?codigo=5756117>
- Buendía, J. (1996). Psicopatología en niños y adolescentes. Desarrollos actuales. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Contreras, L. & Cano, M. (2012). El menor infractor en la sociedad actual: Una aproximación a los principales factores psicosociales vinculados a la conducta delictiva juvenil. *Revista de psicología social aplicada*, 1 (1), 39-54. Recuperado de: <http://revistas.innovacionumh.es/index.php?journal=rpsa&page=article&op=view&path%5B%5D=181&path%5B%5D=1>
- Imaz, C., Gonzáles, K., Geijo, M., Higuera, M. & Sánchez, I. (2013). Violencia en la adolescencia. *Pediatría integral*, 17(2), 101-108. Recuperado de: <https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2013/xvii02/03/101-108%20Violencia.pdf>

- Instituto Universitario de Investigación sobre Seguridad Interior. (2012). Trastornos de la personalidad y conducta delictiva. Doc-ISIE nº 07/2012. Recuperado de:
http://www.conductitlan.org.mx/17_psicologiacriminalista/Materiales/E_Trast%20de%20la%20Personalidad%20y%20Cond%20Delictiva.pdf
- López, A. (2011). Violencia en el adolescente. *Revista derecho y criminología*.
Recuperado de:
<http://repositorio.ucam.edu/bitstream/handle/10952/580/Violencia%20en%20el%20adolescente.%20%20c3%81geles%20L%20%20c3%b3pez%20L%20%20c3%b3pez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- López, J. & López, C. (2008). Conducta antisocial y delictiva en la adolescencia. Murcia: Universidad de Murcia, Servicio de Publicaciones.
- Muñoz, J. (2011). La psicopatía y su repercusión criminológica: un modelo comprensivo de la dinámica de personalidad psicopática. *Anuario de psicología jurídica*, 21, -57-68. Recuperado de:
<https://www.redalyc.org/html/3150/315026314007/>
- Navarro-Pardo, E., Meléndez, J., Sales, A. & Sancerni, M. (2012). Desarrollo infantil y adolescente: trastornos mentales más frecuentes en función de la edad y el género. *Psicothema*, 24 (3), 377-383. Recuperado de:
<http://www.psicothema.com/psicothema.asp?ID=4026>
- Pérez, J. (1987). Bases psicológicas de la delincuencia y de la conducta antisocial. Barcelona: Promociones y Publicaciones Universitarias.
- Rojo, N. (2009). Diferencias de género en la psicopatología de los adolescentes. *Revista de Estudios de juventud*, 84, 11-25. Recuperado de:
<http://ww.centrodocumentaciondown.com/uploads/documentos/24753b92535d9a1454af89fa2bb5b12c1b58fe2d.pdf#page=12>
- Ruiz, A. (2017). Trastornos de la personalidad y conducta delictiva (tesis doctoral). Universidad de Valladolid, España. Recuperado de:
http://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/27477/TFG-D_0395.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Rutter, M., Giller, H. & Hagell, A. (2000). La conducta antisocial de los jóvenes. Reino Unido: Cambridge University Press.
- Sánchez, P. (2015). Trastornos psiquiátricos en la adolescencia. *Revista de formación Continuada de la sociedad española de medicina de la adolescencia*, 3 (2), 80-91. Recuperado de: https://www.adolescenciasema.org/wp-content/uploads/2015/06/adolescere-2015-vol3-n2_80-91_Trastornos_psiqui%C3%A1tricos.pdf
- Serrano, G., Godás, A., Rodríguez, D. & Mirón, L. (1996). Perfil psicosocial de los adolescentes españoles. *Psicothema*, 8 (1), 26-44. Recuperado de: <http://www.psicothema.com/psicothema.asp?ID=3>
- Vera, J. (2012). Conducta antisocial: asociación con psicopatología en niños y adolescentes (tesis doctoral). Universidad Autónoma de Barcelona, España. Recuperado de: https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2011/hdl_10803_98471/jvp1de1.pdf