

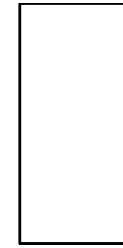
Trastorns de conducta al DSM-5: neixen o se'ns fan?

JOAQUIM PUNTÍ / PSICÒLEG CLÍNIC

REBECA GRÀCIA / PSIQUIATRA

PSICOPEDAGOGIA

TRASTORNS DISRUPTIUS, DEL CONTROL
DELS IMPULSOS I DE LA CONDUCTA



DSM-5

**Tr.
Negativisme
Desafiador**

**Tr. Explosiu
Intermitent**

**Tr. de
conducta**

Piromania

Cleptomania

URGÈNCIES PSIQUIÀTRIQUES EN POBLACIÓ ADOLESCENT: EVOLUCIÓ 2002-2016 (CSPT)



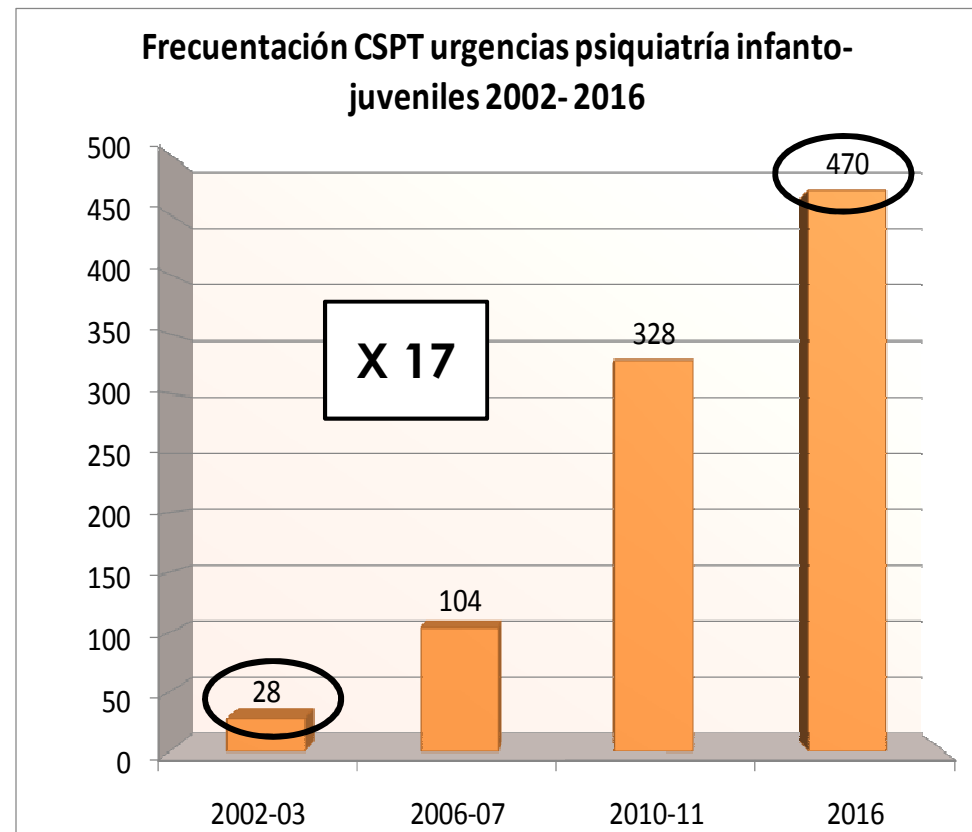
TABLA 2 Diagnósticos del DSM-IV evolutivos de las urgencias infantojuveniles atendidas en el periodo 2002-2003

Diagnósticos DSM-IV	Total, % (n)
Trastornos adaptativos	10,71 (3)
Trastornos de ansiedad	21,43 (6)
Trastornos del estado de ánimo	3,57 (1)
Trastornos de personalidad	3,57 (1)
Trastornos facticios	3,57 (1)
Trastornos somatomorfos	10,71 (3)
Trastornos de la eliminación	3,57 (1)
Trastornos de la conducta alimentaria	3,57 (1)
Trastornos por tics	3,57 (1)
Trastornos por déficit de atención y comportamiento	10,71 (3)
Otros trastornos de diverso tipo	10,71 (3)
Totales	100 (28)

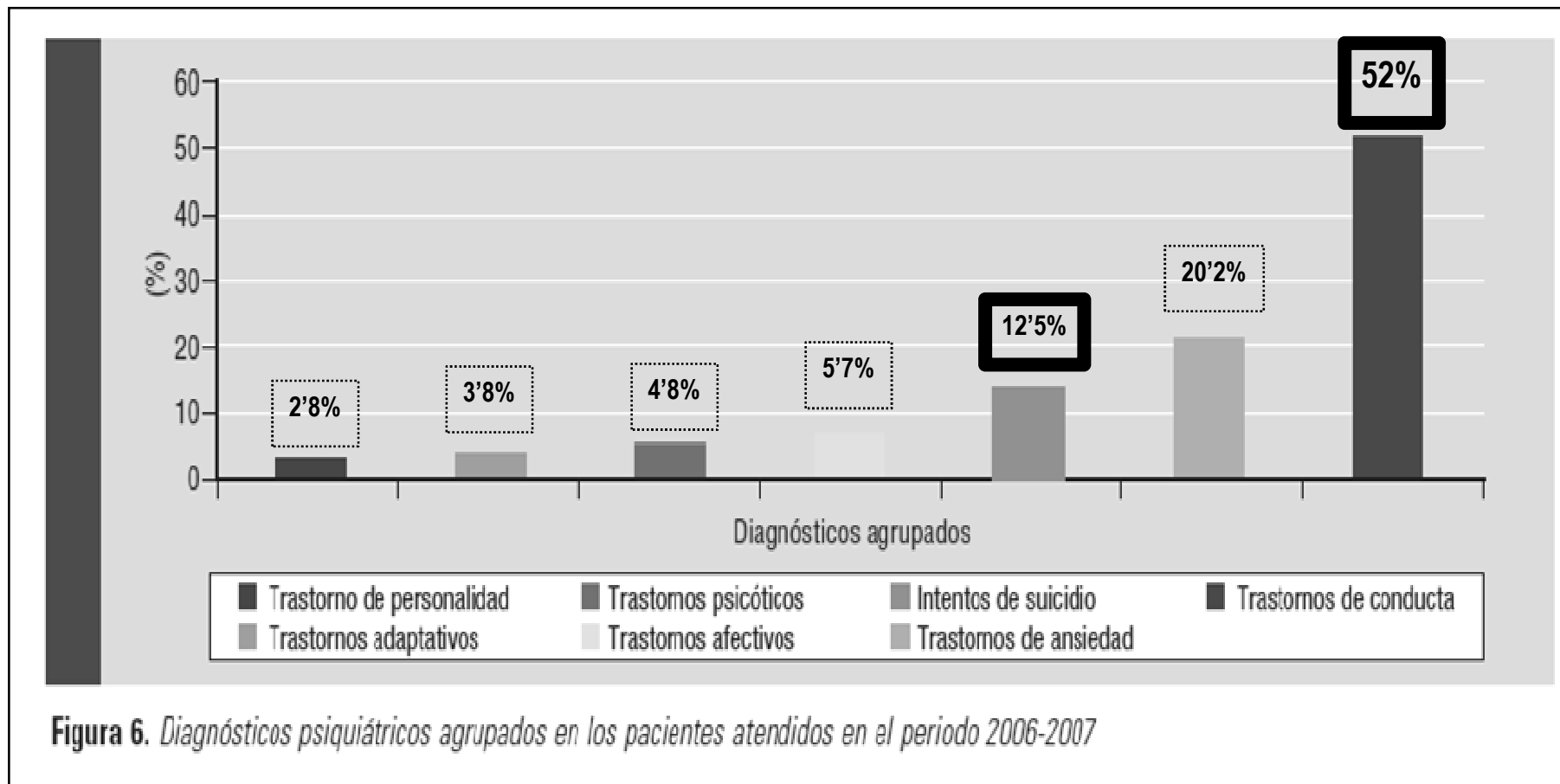
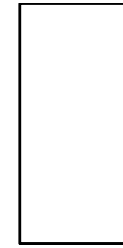
ORIGINAL PEDIÁTRICA
Acta Pediatr Esp. 2010; 68(11): 547-553

Características y evolución de las urgencias psiquiátricas infantojuveniles en un servicio general de urgencias pediátricas hospitalarias

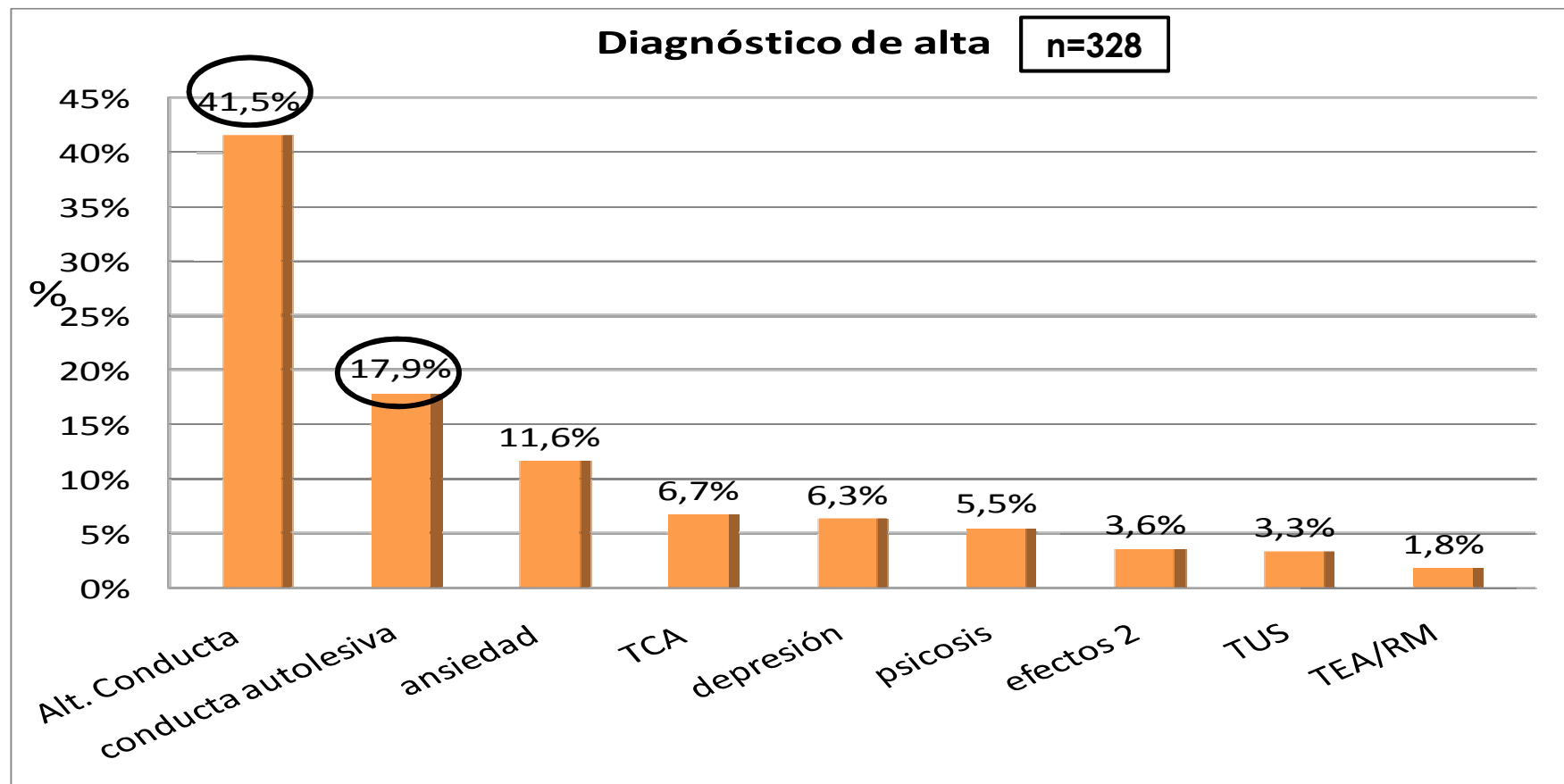
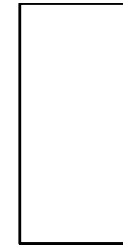
S. Argemí, J. Cobo¹, G. Pujol, D. Bartoli, V. Aldecoa, M. García
Servicio de Urgencias de Pediatría. ¹Servicio de Psiquiatría. Corporació Sanitària «Parc Taulí». Sabadell (Barcelona)



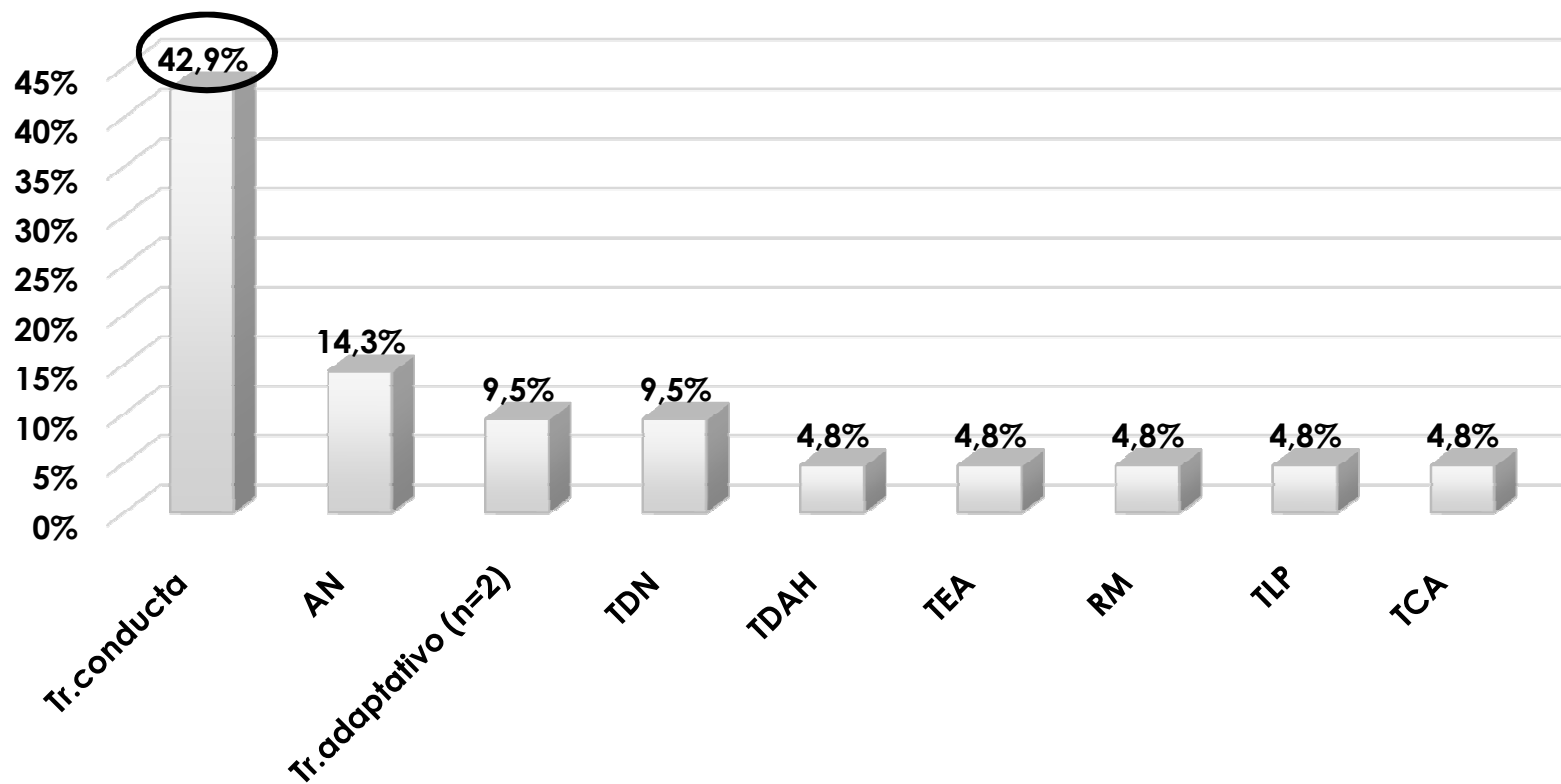
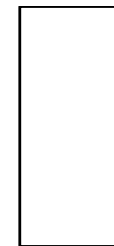
DIAGNÒSTIC URGÈNCIES PSIQUIÀTRIQUES IJ (2006-07)



DIAGNÒSTIC URGÈNCIES PSIQUIÀTRIQUES IJ (2010-11)



DIAGNÒSTIC EVOLUTIU AUTOLESIONS IJ (2010-11)



Conductes autolesives adolescents

FUNCIONALIDAD

AUTOLESIONS AFECTE NEGATIU

33%

- Profundidad y topografía amplia
- Requieren más sutura
- Uso de gilletes
- Mayor gravedad
- Más TA
- Menor uso de redes sociales
- Más EJE I

AUTOLESIONS ATENCIÓ SOCIAL POSITIVA (INSTRUMENTALITZADORES?)

56 %

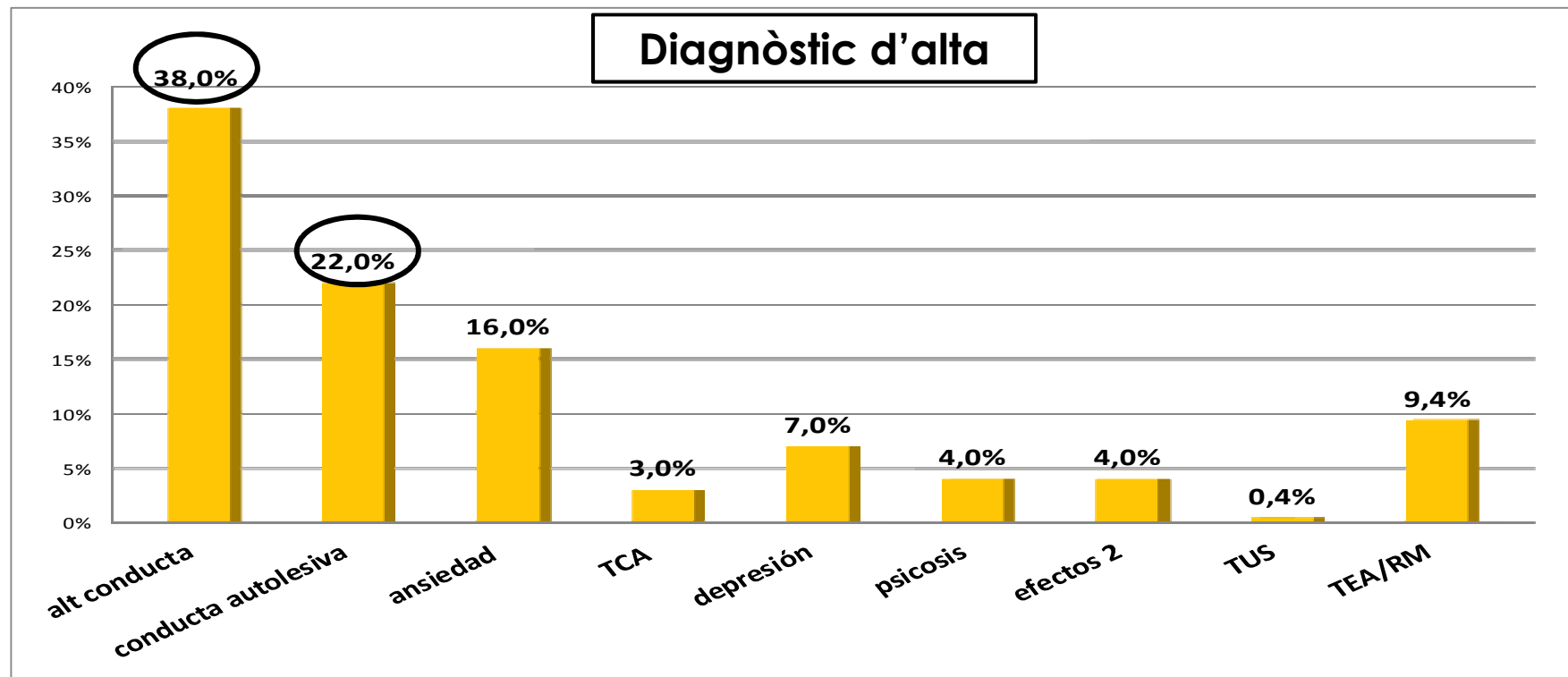
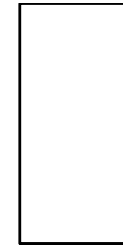
- Profundidad y topografía reducida
- Uso de letras
- Uso de sacapuntas
- Instrumentalitzación del entorno
- ¿Es una variante del TND en chicas?
- Comunicado por redes sociales

AUTOLESIONS IDENTITÀRIES (SIGNIFICACIÓ SOCIAL)

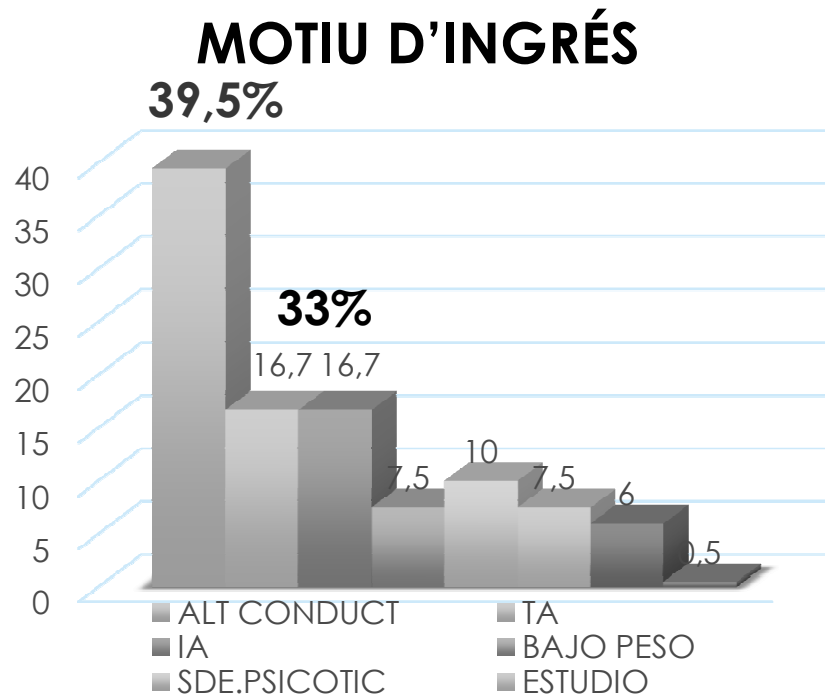
11 %

- Profundidad y topografía amplia
- Indumentaria acompañante
- Uso de sacapuntas y gilletes
- No sutura
- Posicionamiento/ ideario ante la vida

DIAGNÒSTIC URGÈNCIES PSIQUIÀTRIQUES IJ (2016)



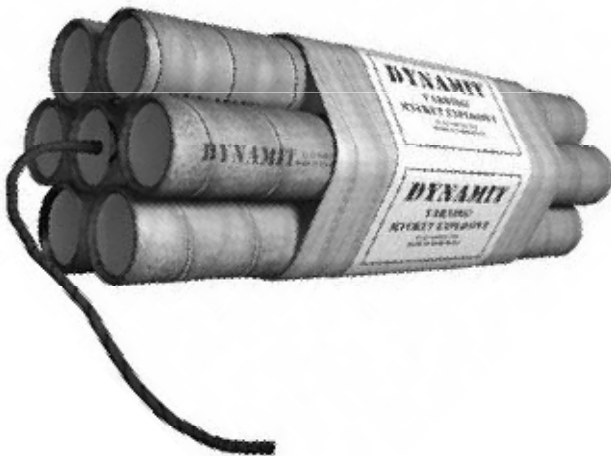
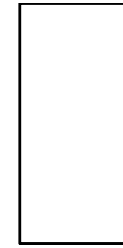
L'HOSPITALIZACIÓ PSQ IJ (2016)



SITUACIÓ FAMILIAR	Tr. de CONDUCTA
ESTRUCTURADA	18%
DESESTRUCTURADA	41%
CRAE	13 (25%)
ADOPTIVA	15%
ANTECEDENTS FAMILIARS	
NO	32%
tòxics	34%
afectius	9,5%
TMS	9,5%
TP	5,6%

58,6%

Factors de risc



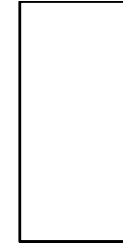
Personals

Familiars

Educatius

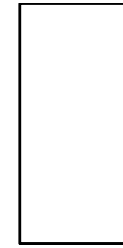
Socials

Factors personals



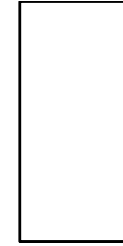
- ▶ **Quocient Intel·lectual** inferior a la mitjana.
(Hirschi & Hindelang, 1977; Moffit, 1993).
- ▶ **Dificultats de lectura**, principalment amb els TC d'inici infantil.
- ▶ **Dèficits en capacitats verbals, la planificació i la previsió**
(Moffit et al., 1994).
- ▶ **Estil esbiaixat de processament de la informació social:**
tendència a percebre intencions negatives en els altres i a fixar-se en la conducta agressiva d'aquells (Crick & Dodge, 1996; Coie & Dodge, 1997; Dodge & Schwartz, 1997).
- ▶ **Baix condicionament al càstig.**

Factors familiars



- ▶ Delinqüència dels pares.
- ▶ Psicopatologia pares (depressió/alcoholisme).
- ▶ Maternitat adolescent.
- ▶ Família sense rols definits (famílies des de nombroses a monoparentals sense rols clars).
- ▶ Negligència i educar-se en una llar desfeta.

Factors educatius



- ▶ Estils educatius:
 - ▶ La coerció, la hostilitat, els maltractaments, la desatenció i la supervisió deficient.

- ▶ Disciplina inconsistent:
 - ▶ arbitrària, sense conseqüències lògiques (per excés o per defecte) o,
 - ▶ amb conseqüències que s'apliquen tard.

Factors socials



- ▶ Participació en grups d'iguals amb conducta problemàtica.
- ▶ El significat canviant de l'adolescència: relació disincrònica entre autonomia i responsabilitat.
- ▶ Les actituds públiques [mitjans de comunicació]: que lliguen l'èxit social a la conducta agressiva.
- ▶ La impunitat/permisivitat social d'aquestes conductes.
- ▶ El menor control social davant les transgressions.
- ▶ La pobresa i la situació social desafavorida!!

REFLEXIONS

- **ÉS EL TRASTORN DE CONDUCTA UN VERITABLE TRASTORN MENTAL, ÉS PSIQUIATRITZAR LA MALA EDUCACIÓ, O ÉS EL RESULTAT D'UN MODEL SOCIAL?**
- **SÓN ELS SERVEIS DE SALUT MENTAL EL LLOC D'ATENCIÓ ADEQUAT PER A AQUESTS ADOLESCENTS?**
- **ESTEM DONANT RESPOSTA A AQUESTS NOIS/ES?, QUINA ÉS LA RESPOSTA QUE NECESSITEN? MÈDICA, PSICOLÒGICA, EDUCATIVA.**
- **ÉS LA CONDUCTA AUTOLESIVA EN NOIES UNA NOVA FORMA DE TRASTORN DE CONDUCTA?**
- **ESTEM FENT IATROGÈNIA TAL I COM HO FEM?**

Gràcies



Tauli!!!!

