

SEMIOLOGÍA EVOLUTIVA DE LOS TRASTORNOS DE CONDUCTA

Es sumamente importante conocer la cronología con la que se presentan los diferentes síntomas que conforman lo que hoy entendemos como Trastorno de Conducta o Disocial. Su importancia radica en el hecho de que este conocimiento es imprescindible para establecer programas de prevención.

El DSM-IV-TR describe cuatro grandes bloques de síntomas sobre los que se sustentarían el diagnóstico:

- Agresiones físicas.
- La destrucción de bienes materiales.
- Los robos, fraude y
- Violación de las reglas sociales.

Por tanto, intentaremos conocer, hasta donde sea posible, en qué momento aparecen cada uno de estos síntomas, como desaparecen o permanecen, si existen variaciones evolutivas de los mismos, cuáles son las circunstancias que influyen en su desaparición o persistencia y, por tanto, cuáles serían los factores de riesgo o de protección asociados a cada tramo de edad. Sin embargo, nos encontramos sin estudios longitudinales suficientes para dar respuesta definitiva a estos interrogantes.

SEMIOLOGÍA EVOLUTIVA

Evolución de la agresividad

Las conductas agresivas se suelen presentar a lo largo del segundo año de vida incrementándose hasta el tercer año. Sabemos, igualmente, que en niños de dos años en la guardería, de cuatro interacciones establecidas con sus compañeros una de ellas puede ser catalogada como agresiva. Las agresiones físicas suelen ir descendiendo en número e intensidad a lo largo del desarrollo en la mayoría de los casos, igual que sucede con las crisis de cólera o rabietas. Por el contrario, en una minoría permanecen las agresiones físicas. En éstos, normalmente ya suelen cumplir criterios diagnósticos para el trastorno disocial desde la infancia. La frecuencia de conductas agresivas suelen incrementarse en la adolescencia, aunque sin superar la frecuencia de la primera infancia, sin embargo, son más graves. En los casos de evolución crónica, las agresiones disminuyen en la edad adulta. De otra parte, cuando un niño no ha presentado conductas agresivas antes de los 10 años es difícil que las presenten después.

Evolución de la destrucción de bienes materiales.

Han sido menos estudiados que la agresividad. Se sabe que este tipo de conductas siguen la misma evolución que las agresiones, aparecen durante la primera infancia y van disminuyendo con la edad.

La mayoría de los adolescentes delincuentes presentan este tipo de conductas, aunque suelen ser más frecuentes durante la primera etapa de la misma. Los adolescentes realizan entre dos y cinco veces más actos vandálicos que las adolescentes.

Robos, mentiras y fraudes.

El robo, con o sin intimidación, suele aparecer en la primera infancia, siendo una conducta más frecuente en los niños que en las niñas. La conducta de robo, contrariamente, al vandalismo y a la agresión física, suelen incrementarse desde su aparición en la infancia hasta la adolescencia.

Respecto a las mentiras y los fraudes, la gran mayoría de los niños mienten sin que podamos hablar de nada “anormal”. El 7% de los niños y el 4% de las niñas mienten con bastante frecuencia. Evolutivamente, quedan aquellos que en la literatura se les suelen llamar “mentidores crónicos”. Se sabe que éstos son más agresivos, hiperactivos y de temperamento oposicionista. Respecto al fraude, es una alteración conductual que se suele presentar tardíamente en la adolescencia, ya que se necesita de una cierta capacidad de planificación y de habilidades cognitivas.

Violación grave de las reglas.

Dos son las situaciones que recoge el DSM-IV-TR: pasar la noche fuera de casa o fuga y hacer novillos. Por tanto, tanto una situación como la otra, y como es fácil de comprender, no suelen aparecer durante la infancia, siendo la edad de presentación alrededor de los 13 años.

Comorbilidad evolutiva

En los escasos estudios longitudinales que se han realizado, existen dos problemas que, evolutivamente, se asocian con especial frecuencia: la hiperactividad y las conductas oposicionistas. Durante los años de primaria y secundaria la agresividad, la hiperactividad y la oposición se presentan de forma bastante parecida. Sin embargo, solamente el 28% de los niños con hiperactividad continuarán presentando evolutivamente la agresión física. Esto, en definitiva, demuestra que la gran mayoría de las conductas perturbadoras van disminuyendo con la edad. De otra parte, se ha demostrado que las conductas antisociales no se encuentran asociadas a la ansiedad, aunque, por el contrario, las conductas agresivas reactivas sí que se encuentran asociadas a la ansiedad y a niveles altos de cortisol.

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL DESARROLLO EN LA SEMIOLOGÍA DE LOS TRASTORNOS DE CONDUCTA

Factores de riesgo en la agresión física crónica

Teniendo en cuenta la precocidad de la presentación de las conductas agresivas, así como su estabilidad en el tiempo, no es de extrañar que los factores de riesgo sean los mismos en las diferentes etapas del desarrollo, así como que éstos se presenten muy precozmente, al menos en lo que se refiere a los riesgos biológicos y ambientales.

La variable más importante, como factor de riesgo, es el sexo. La agresión física es bastante más frecuente en los niños desde la primera infancia, aunque a esta edad no es significativa la diferencia. Ésta va aumentando de forma progresiva durante primaria. De hecho se considera que solo permanece en el 13% de las niñas frente al 69% de los niños. Este hecho se interpreta como que las niñas aprenden más rápidamente que los niños a utilizar conductas alternativas.

Los factores de riesgo ambientales obstétrico – perinatales encontrados son los siguientes: madres jóvenes, madres con escasa escolarización, que presentan, a su vez, problemas de conducta, padres con antecedentes penales, madres fumadoras durante el embarazo, complicaciones obstétricas, familias con recursos escasos y parejas monoparentales (separación/divorcio). En estudios americanos también se han

encontrado, como factores de riesgo, la depresión materna, conductas parentales coercitivas y familias disfuncionales. El factor de protección más importante es el ambiente familiar estimulante (Tabla – 1).

Tabla 1: Factores de riesgo relacionados con la agresión física crónica

Factores prenatales y perinatales	Primera infancia
	<i>Ambientales</i>
Edad precoz de la madre en 1º embarazo	Depresión de la madre
Escasa escolaridad de la madre	Conductas punitivas de la madre.
Antecedentes de T. de C. en la madre	Falta de sensibilidad en la madre.
Criminalidad en el padre.	Familia disfuncional.
Tabaquismo en la madre.	Ambiente familiar poco estimulante.
Padres separados/divorciados	Abuso y negligencia.
Ingresos económicos escasos.	<i>Niño</i>
Presencia de hermanos en riesgo	Temperamento difícil
Genotipo del niño.	Escasas habilidades cognitivas.
Sexo (hombre)	Hiperactividad.
Complicaciones obstétricas	Oposicionismo conductual.

Como características personales en el niño menor de 24 meses, se han descrito los factores genéticos, características temperamentales, déficit neurocognitivos, la hiperactividad y las conductas oposicionistas. De hecho, en el NICDH (2004), nos encontramos que el niño hiperactivo a los 18 meses presenta dos veces más probabilidad de presentar conductas agresivas entre los 18 y 60 meses. Los más oposicionistas prestan el triple de riesgo y los que presentan la “comorbilidad” oposición – hiperactividad presentarían cuatro veces más probabilidad de prestar las conductas agresivas entre los 18 y 60 meses.

Factores de riesgo y de protección en conductas de destrucción, robos, fraudes y violación grave de las normas.

No existe suficiente información epidemiológica como para delimitar con claridad cuales son los factores de riesgo evolutivos asociados a esta semiología. Sin embargo sí que existe información interesante. En primer lugar, se sabe que la agresión física sigue la misma trayectoria que las conductas de destrucción, los robos, fraudes y violación de las normas, siendo bastante estables a lo largo del desarrollo. Pero también se sabe que la agresividad no se presenta en todos los niños y adolescentes con diagnóstico de trastorno de conducta. Así en un estudio realizado en Québec, solo el 42 % de los niños y el 20% de las niñas presentaban la agresividad crónica como síntoma.

Los síntomas mas frecuentemente encontrados en los niños son los novillos en 81% de los casos, la destrucción de bienes en el 74% y los robos en el 73%. En las niñas, por el contrario los robos se dan en el 95%, los robos en el 80%, entrada en un domicilio o coche en el 47% de los casos.

En definitiva, los niños que presenta un trastorno de conducta precozmente suelen presentar una alta prevalencia de agresividad física y suelen presentar también los demás síntomas que conforma el diagnóstico de trastorno disocial. Por el contrario, los de presentación tardía no suelen presentar la agresión física, al menos de forma intensa. De otra parte, las niñas suelen presentar una incidencia mayor que los niños de trastornos de conducta en la adolescencia y suelen estar asociados con el grupo de iguales, el deseo de autonomía e independencia y la imitación de los adultos.

Consecuencias a medio y largo plazo de los síntomas.

Se puede afirmar que en los niños cuando presentan conductas de agresión física, éste sería el mejor predictor de riesgo para las conductas delincuentes violentas y no violentas en la adolescencia. En las niñas no existen predictores clínicos fiables que nos digan como se evolucionará hacia la adolescencia.

Cuanto más síntomas presentan los niños con trastornos de conducta, mayor será la inadaptación social tales como el fracaso escolar, rechazo por parte de los compañeros, sexualidad precoz, tabaquismo, consumo de drogas y de alcohol, participación en bandas, depresión, ideas de suicidio, embarazo durante la adolescencia, problemas de integración en el mercado laboral y problemas de salud.

En un estudio longitudinal desde la adolescencia hasta los 70 años (Sampson y cols., 2003) se evidencia como los síntomas van desapareciendo, tanto en número como intensidad a lo largo del tiempo.

BIBLIOGRAFÍA

- Archer J., Côté S. Sex differences in aggressive behavior: A developmental and evolutionary perspective. En: *Developmental origins of aggression*. Tremblay RE, Hartup, WH, Archer J Eds, Guilford Press. New York 2005.
- Lacourse E, y cols. Developmental trajectories of boys' delinquent group membership and facilitation of violent behaviours during adolescence. *Dev Psychopathol* 2003, 15:183-197.
- NICHD. Trajectories physical aggression from toddlerhood to middle childhood: predictors, correlates, and outcomes. *Monogr Soc Res Child Dev* 2004, 69: 1-129.
- Sampson RJ, Laub JH. Life-course desisters? Trajectories of crime among delinquent boys followed to age 70. *Criminology* 2003, 41: 301-339.
- Tremblay RE y cols. Physical aggression during early childhood: Trajectories and predictors. *Pediatrics* 2004, 114: e43-e50.