

# 77

Núm. 77 OCTUBRE de 2018

## TRASTORN MENTAL I DE CONDUCTA A JUSTÍCIA JUVENIL

BUTLLETÍ DE DIFUSIÓ DE RECERQUES

# INVEsbREU

### Presentació

Un dels objectius del Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada és el foment i la divulgació de temes d'actualitat científica en l'àmbit de la justícia i la criminologia, per a la qual cosa es serveix, entre d'altres mitjans, del butlletí *Invesbreu* de difusió de la recerca. Aquest número 77 està dedicat a presentar tres investigacions que han estudiat les conductes i les problemàtiques de salut mental dels joves internats en centres educatius de justícia juvenil.

Els dos primers estudis van rebre el suport econòmic del CEJFE a través de convocatòries públiques de beques de recerca de l'any 2016 i 2017. Amb la promoció d'aquests treballs, el Centre pretén mantenir obertes les línies d'investigació i acció dirigides a introduir millores en els processos de treball dels professionals de l'àmbit de l'execució penal. El tercer estudi s'ha fet conjuntament amb els professionals del Parc Sanitari de Sant Joan de Déu que treballen a la Unitat Terapèutica del CE de Til·lers i el CEJFE.

La primera recerca, *Utilitats clínica i forense de l'especificador "amb emocions prosocials limitades" del Trastorn de Conducta del DSM-5 en joves internats en centres educatius*, pretén validar l'instrument *Clinical Assessment of Prosocial Emotions: Version 1.1* (CAPE 1.1) i el nou especificador que s'hi ha introduït "amb emocions prosocials limitades" del Trastorn de Conducta segons el DSM-5 en joves de centres educatius de justícia juvenil.

La segona recerca, *La tètada fosca i la predicció de conducta agressiva, antisocial i d'adaptació institucional en joves internats en centres educatius*, explica aspectes del comportament humà que quan són presents en els joves (maquiavel·lisme, psicopatia, narcisisme i sadisme) poden tenir unes repercussions específiques que cal veure com els hi afecten, tant dins com fora de les institucions educatives de justícia, a la vegada que s'ha fet una validació de les eines per mesurar-la.

La tercera recerca, *Delicte i patologia mental. Estudi de reincidència dels joves amb trastorn mental atesos al sistema de Justícia Juvenil de Catalunya*, vol aprofundir en el perfil dels joves amb patologia mental que tenen una conducta delictiva i compleixen mesures d'internament a la Unitat Terapèutica del Centre Educatiu Els Til·lers. Es defineixen les seves característiques, s'estudien els seus factors de risc i de protecció i la seva reincidència, i s'han comparat els resultats amb els joves de la resta de centres educatius.

Tot plegat, els tres estudis fan incidència en aquells aspectes del comportament del jove i de la seva salut mental que es poden trobar en el desenvolupament quotidià de la vida en els centres de Justícia Juvenil i com es pot abordar durant l'internament i les propostes de continuïtat per a la sortida dels joves i el seu seguiment per part de la xarxa ordinària d'atenció als joves.



## Utilitats clínica i forense de l'especificador "amb emocions prosocials limitades" del Trastorn de Conducta del DSM-5 en joves internats en centres educatius

**Autors:** Beatriz Molinuevo Alonso, Albert Requena Martínez, Rafael Torrubia Beltri, Iolanda Batalla Llordes, Esther Martínez Membrives, Vanessa Pera Guardiola, Noemí Torrent Setó, Albert Bonillo Martín, Carme Tello Casany i Manel Fortés Andrés

### Introducció

L'última versió del *Diagnòstic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5) ha inclòs en els criteris diagnòstics del Trastorn de Conducta (TC) el nou especificador "amb emocions prosocials limitades" (EPL). Aquest especificador pretén detectar un subgrup de nens/es i joves que mostren un patró de conducta antisocial i delinqüencial particularment greu, amb risc de cronificar comportaments antisocial i agressius. L'especificador té a veure amb els trets de duresa i insensibilitat afectiva (DIA), considerats precursors de la faceta afectiva de la psicopatia adulta.

El repte actual està en disposar d'instruments que permetin avaluar de manera fiable i vàlida l'especificador EPL per tal de detectar aquests trets de forma rigorosa en diversos àmbits (recerca, clínic, forense) i posar en marxa programes de prevenció i d'intervenció terapèutica. El *Clinical Assessment of Prosocial Emotions: Version 1.1* (CAPE 1.1) és un nou mètode en vies de desenvolupament basat en el judici clínic estructurat.

### Objectius

L'objectiu general d'aquest treball és estudiar les utilitats clínica i forense de l'especificador EPL del TC del DSM-5, avaluat mitjançant el CAPE 1.1, en població de joves infractors de sexe masculí internats en centres educatius (CE).

Els objectius específics són: 1) Adaptació sociolingüística a llengua catalana i castellana del CAPE 1.1; 2) estudiar la fiabilitat entre avaluadors del CAPE 1.1 en població masculina interna en centres educatius de justícia juvenil; 3) estudiar les prevalences en quatre grups de subjectes en funció de la presència/absència del TC i de l'especificador EPL (TC+EPL+, TC+ EPL, TC-EPL+, TC-EPL-); 4) estudiar la validesa convergent i discriminant del CAPE 1.1 en relació a mesures de trets psicopàtics i a l'instrument de valoració estructurada de risc de violència en joves *Structured Assessment of Violence Risk in Youth* (SAVRY); 5) estudiar si el TC, l'especificador EPL i/o la interacció entre els dos expliquen diferències en conducta antisocial i en conducta agressiva; 6) estudiar si el TC, l'especificador EPL i/o la interacció entre els dos expliquen diferències en característiques criminològiques i d'adaptació al context institucional.

### Metodologia

La mostra final està formada per 77 joves de gènere masculí provinents del CE L'Alzina (n = 51; 66,2%) i del CE El Segre (n = 26; 33,8%), amb edats compreses entre els 15 i els 22 anys (M = 17,90; DT = 1,13).

El material emprat ha consistit en un full de recollida de dades sociodemogràfiques, acadèmiques, d'antecedents criminològics i d'adaptació al centre i un protocol d'avaluació que incloïa els següents instruments: el CAPE 1.1), l'*Inventory of Callous-Unemotional Traits* (ICU), el *Psychopathy Checklist: Youth Version* (PCL:YV), el *Youth Psychopathic Traits Inventory* (YPI), el *Youth Self Report* (YSR), el *Teacher's Report Form* (TRF), la versió reduïda de l'*Antisocial Behavior Questionnaire* (ABQ), l'autoinforme *Reactive-Proactive Aggression Questionnaire* (RPQ) i el SAVRY.

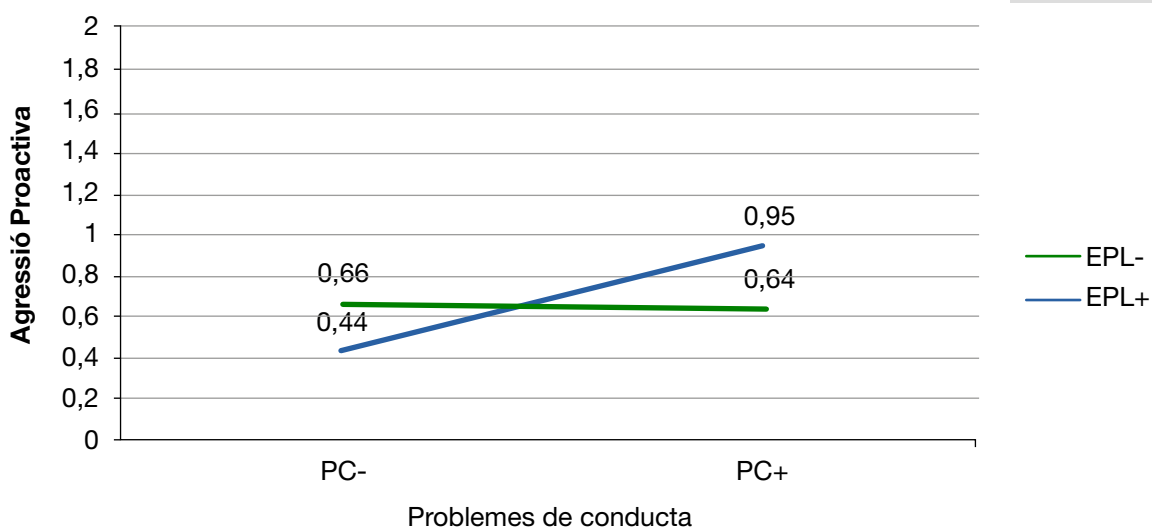
En l'estudi han participat els joves i els tutors/es i els mestres dels centres educatius. La informació procedent dels joves va ésser recollida en 4 sessions, dues individuals i dues grupals. La informació procedent dels tutors/es i dels mestres es va recollir de forma individual. Tant el CAPE 1.1 com el PCL:YV van ser puntuats per dos avaluadors independents (entrevistador/observador).

## Resultats

En línies generals, els resultats van mostrar que:

- 1) la fiabilitat entre avaluadors de l'especificador EPL mesurat a través del CAPE 1.1 és bona;
- 2) les prevalences de l'especificador EPL se situen entre el 40,9% i el 65,4%;
- 3) la combinació *presència de problemes de conducta* i l'*especificador EPL* representa aproximadament entre un 18-33% del joves interns en funció de la font d'informació, i la combinació *presència de problemes de conducta sense l'especificador EPL* és poc freqüent (7-15%);
- 4) el CAPE 1.1 és un bon predictor de la presència d'insensibilitat afectiva mesurada amb l'ICU i el PCL:YV;
- 5) els joves que presenten emocions prosocials més limitades presenten més factors de risc, fonamentalment de tipus sociocontextual;
- 6) els joves que presenten problemes de conducta i l'especificador EPL presenten puntuacions més elevades en agressió proactiva i en conducta antinormativa que els joves que presenten únicament l'especificador sense problemes de conducta (veure Gràfic 1); i
- 7) l'especificador EPL i la interacció de l'especificador EPL amb problemes de conducta no semblen explicar les variables criminològiques i d'adaptació al centre educatiu considerades en aquest estudi.

**Gràfic 1. Efecte de l'interacció entre l'especificador EPL i PC en l'escala Agressió Proactiva**



## Conclusions

El CAPE 1.1 és un mètode en fase de desenvolupament. Aquest estudi preliminar mostra resultats prometedors en suport de la seva fiabilitat i validesa com a eina per a l'avaluació clínica del diagnòstic de l'especificador EPL en joves infractors. Cal remarcar que les dades obtingudes en aquest estudi, tot i ser necessàries, encara no són suficients perquè el CAPE 1.1 pugui ser utilitzat de forma rutinària en la pràctica clínica i forense. Per tant, és recomanable que continuï el procés de validació de l'instrument.

## La tètrada fosca i la predicció de la conducta agressiva, antisocial i d'adaptació institucional en joves internats en centres educatius

**Autors:** Beatriz Molinuevo Alonso, David Garreta Muniello, Rafael Torrubia Beltri, Esther Martínez Membrives, Albert Bonillo Martín, Albert Requena Martínez, Xènia Blaya Teruel i Juan José Martínez Alcaraz

### Introducció

El model de la tètrada fosca proposa diferents trets de la personalitat (maquiavel·lisme, psicopatia, narcisisme i sadisme) que es caracteritzen per ser ofensius des del punt de vista social, se situen en un rang subclínic i no acostumen a ser suficientment extrems com per cridar l'atenció clínica o forense.

L'elaboració d'instruments que permetin mesurar la tètrada fosca de forma fiable i vàlida és una necessitat. La recerca actual s'ha centrat fonamentalment en població general i adulta i els estudis en població jove són escassos.

### Objectius

L'objectiu general d'aquesta recerca fou estudiar la capacitat predictiva de conducta agressiva i antisocial dins i fora del centre educatiu (CE) de justícia juvenil de la tètrada fosca en població de menors i joves infractors que complien una mesura d'internament.

Els objectius específics van ser: 1) Estudiar la fiabilitat de consistència interna de la versió castellana instruments breus de mesura de la triada fosca *Dirty Dozen* (DD) i *Short Dark Triada* (SD3) i de l'instrument que mesura el sadisme, *Varieties of Sadistic Tendencies* (VAST); 2) estudiar la validesa convergent i discriminat del DD, del SD3 i del VAST analitzant la relació entre les seves escales i amb altres eines de mesura de característiques de psicopatia com el *Psychopathy Checklist: Youth version* (PCL:YV), el *Youth Psychopathic Traits Inventory* (YPI), el *Triarchic Psychopathy Measure* (TriPM) i l'*Inventory of Callous-Unemotional Traits* (ICU); 3) estudiar la validesa predictiva de conducta delictiva i de risc de reincidència de la tètrada fosca; 4) estudiar la capacitat predictiva de conducta antisocial i agressiva de la tètrada fosca; i 5) estudiar la capacitat predictiva de conducta adaptativa institucional de la tètrada fosca en joves internats.

### Metodologia

La mostra final ha estat formada per 73 joves de gènere masculí provinents del CE L'Alzina (n = 47; 64,4%) i del CE El Segre (n = 26; 35,6%), amb edats compreses entre els 14 i els 22 anys (M = 17,71; DT = 1,20).

El material emprat ha consistit en un full de recollida de dades sociodemogràfiques, acadèmiques, d'antecedents criminològics i d'adaptació al centre i un protocol d'avaluació que incloïa els instruments: DD, SD3, VAST, PCL:YV, YPI, TriPM, ICU, *Youth Self Report* (YSR), *Teacher's Report Form* (TRF), la versió reduïda de l'*Antisocial Behavior Questionnaire* (ABQ), *Reactive-Proactive Aggression Questionnaire* (RPQ) i *Structured Assessment of Violence Risk in Youth* (SAVRY).

En l'estudi han participat els joves i els tutors/es i els mestres dels centres educatius. La informació procedent dels joves va ésser recollida en 4 sessions, dues individuals i dues grupals. La informació procedent dels tutors/es i dels mestres es va recollir de forma individual. El PCL:YV va ser puntuat per dos avaluadors independents (entrevistador/observador).

## Resultats

En línies generals, els resultats van mostrar que:

- 1) La consistència interna dels instruments DD, SD3 i VAST ha sigut acceptable, amb l'excepció de l'escala Narcisisme de l'SD3.
- 2) Les escales de Maquiavel·lisme mostren bona validesa convergent i una validesa discriminant més feble, semblen mesurar un constructe semblant i lleugerament diferenciat dels altres. En canvi, les escales de Narcisisme i Psicopatia mostren baixa validesa convergent i discriminant.
- 3) Les escales Maquiavel·lisme i Psicopatia es relacionen amb el sadisme, de manera que seria més freqüent trobar conducta sàdica en individus amb trets marcats de maquiavel·lisme i psicopatia.
- 4) S'observa concordança entre la tètrada fosca i altres instruments de psicopatia quan tots els instruments han estat contestats pels joves, però no si les fonts d'informació són diferents.
- 5) La tètrada fosca no prediu la conducta delictiva i de risc de reincidència en la mostra d'estudi.
- 6) L'escala Psicopatia (SD3) i de forma complementària Maquiavel·lisme (DD) són les que presenten major capacitat predictiva de comportaments antisocials, tot i ser baixa.
- 7) La tètrada fosca prediu lleugerament conducta agressiva, especialment Psicopatia (SD3), i la capacitat predictiva depèn de la font d'informació.
- 8) Puntuacions altes en Maquiavel·lisme prediuen major dificultat d'adaptació a les normes i límits institucionals.
- 9) El Narcisisme no està associat amb comportaments antisocials i agressius.

## Conclusions

Les intercorrelacions observades entre les escales de la tètrada fosca mostren un grau de solapament (associació) considerable entre totes elles, tant dins de cada qüestionari, com quan s'analitzen les correlacions entre les escales dels tres qüestionaris. Aquest resultat coincideix amb els obtinguts per altres investigadors amb aquests instruments comproment, en certa mesura, l'estructura factorial del model. La poca aportació del sadisme al model disminueix l'evidència de l'existència d'una tètrada, en comptes d'una tríada. Caldria aprofundir, per tant, en aquesta estructura factorial.

Les eines de mesura SD3 i DD, pel que fa a psicopatia, sembla que mesuren constructes força allunyats dels que mesuren altres instruments coneguts i contrastats. Aquestes mesures breus haurien de ser millorades i els resultats de l'estudi no permeten decantar-se cap a una d'elles. L'avaluació amb diferents metodologies (auto-informe, entrevista) i múltiples fonts d'informació, on una sigui el propi jove, es considera imprescindible per a una millor mesura de la tètrada fosca. La coherència interna de l'avaluat pot condicionar els resultats de l'estudi.

Per últim, les característiques d'aquest estudi no permeten descartar la capacitat predictiva de delinqüència futura de la tètrada fosca. Es recomana la realització d'estudis longitudinals.

## **Delicte i patologia mental. Estudi de reincidència dels joves amb trastorn mental atesos al sistema de Justícia Juvenil de Catalunya**

**Autors:** Maria Ribas Siñol (coord.), Mònica Civit Ramírez, Noemí del Prado Sánchez, Jaume Claramunt Mendoza, Jaume Martínez Más i Oriol Canalias Pérez

### **Introducció**

La realitat de la delinqüència juvenil a la nostra societat continua sent una qüestió estigmatitzada, sent especialment desconeguda la problemàtica existent en relació amb els trastorns mentals en aquesta població. Sovint hi ha la idea que els joves amb problemàtica de salut mental són més violents i perillosos que aquells que no pateixen trastorns, però no hi ha estudis que aprofundeixin en aquest tema a Catalunya.

L'adolescència és una etapa altament vulnerable. Les conductes antisocials són més freqüents en aquest període vital, disminuint progressivament al llarg de la vida. L'edat de responsabilitat penal està fixada a partir dels 14 anys en el nostre país. En el trànsit cap la vida adulta alguns adolescents presenten conductes de risc greus i, en ocasions, violència, sovint com una forma de constitució de la seva identitat. Molts d'aquest joves han crescut en contextos adversos, caracteritzats per negligència parental, ineficàcia en les pautes educatives i maltractament psicològic i/o físic. El risc de desenvolupar una malaltia mental augmenta quan hi ha antecedents de maltractament (Wood i altres, 2002; Widom i Maxfield, 2001) i la probabilitat de patir un trastorn mental es duplica quan més baixa és la classe social (Informe Síndic de Greuges de Catalunya, 2014). D'altra banda, la meitat de tots els trastorns de salut mental apareixen per primera vegada abans dels 14 anys (OMS, 2015). A més, la prevalença de consum a Espanya de cànnabis i cocaïna en població adolescent és de les més altes d'Europa (Observatori Europeu de les Drogues i les Toxicomanies, 2012). Aquesta problemàtica sovint repercuteix en l'augment de la violència, la criminalitat i la incapacitat per a una integració social adequada, afectant a la societat en el seu conjunt.

En general tenim informació en relació a que els adolescents atesos al sistema judicial de menors presenten índexs de trastorns mentals i han patit situacions d'adversitat social i familiar superiors a les taxes trobades en la població general.

La recerca que es presenta a continuació sorgeix de l'interès per assolir major informació sobre el perfil dels joves amb patologia mental i conducta delictiva que compleixen mesures d'internament judicial a Catalunya. La recerca s'ha realitzat conjuntament amb el Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada que du a terme periòdicament actualitzacions de les taxes de reincidència dels menors sotmesos a mesures d'internament judicial -entre d'altres- i amb els professionals de Parc Sanitari Sant Joan de Déu que treballen a la Unitat Terapèutica (UT) del Centre Educatiu (CE) Els Til·lers, on donen assistència especialitzada en salut mental i addiccions als menors amb mesures d'internament judicial en centres educatius de Justícia Juvenil, i disposen de dades sociodemogràfiques, clíniques i d'altres variables personals dels joves que pateixen un o diversos trastorns mentals.

### **Objectius**

La finalitat de la recerca és assolir informació en quant a la relació entre patologia mental, delicte i reincidència dels joves amb problemàtica de salut mental i addiccions que cometen conductes transgressores. Es pretén millorar el coneixement sobre la situació clínica, sociodemogràfica i familiar, així com vers els factors de risc i de protecció, individuals i contextuals, que correlacionen amb la reincidència en aquesta població. S'avalua també si existeixen diferències entre els joves que presenten problemes de salut mental i la resta dels adolescents atesos al sistema de justícia juvenil de Catalunya.

### **Metodologia**

La **població estudiada** són tots els joves que entre els anys 2010 i 2013 van finalitzar una mesura d'internament judicial a la UT del CE Els Til·lers (N=81).

Per la **recollida de dades** s'han realitzat les següents accions:

- Extracció informàtica de dades descriptives del SIJJ (Sistema Informàtic de Justícia Juvenil) en fitxers *Excel*: variables personals, variables d'antecedents penals, variables penals, variables del programa<sup>1</sup> i incidències durant el compliment de la mesura.
- Extracció informàtica de les dades SAVRY<sup>2</sup> (inclòs al SIJJ) en fitxers *Excel*. El SAVRY és una eina d'avaluació semi estructurada del risc que serveix per valorar els factors de risc i de protecció que presenten els joves davant la possibilitat de cometre un delictes.
- Extracció informàtica de dades descriptives específiques clíniques, socials, personals i familiars de la gestió interna de la UT del CE Til·lers , així com els resultats dels instruments clínics subministrats als joves. En relació als diagnòstics clínics de la població objecte d'estudi han estat realitzats per experts en psiquiatria i psicologia utilitzant pels diagnòstics dels trastorns clínics i del consum de substàncies les categories de l'Eix I i Eix II del DSM IV-TR<sup>3</sup> , ja que durant el període d'avaluació (2010-2013) aquesta era la classificació recomanada per l'Associació de Psiquiatria a nivell internacional.
- Extracció de les dades recollides per la recerca sobre *la taxa de reincidència a Justícia Juvenil*<sup>4</sup> i comparació dels resultats dels joves internats en d'altres centres educatius amb la UT Til·lers.

En relació a la **mesura de la reincidència**, el període de seguiment per observar la reincidència s'inicia en el moment de finalització de la causa base<sup>5</sup> per part de cadascun dels joves internats a la UT Til·lers, entre els anys 2010 i 2013, i s'estén fins al 30 de juny de 2016, amb una mitjana de 4,5 anys de seguiment (mínim de 2,5 i màxim de 5,5 anys).

En quant a les variables d'estudi, s'han processat les dades primàries recollides per obtenir una única matriu de dades. Les variables s'han dividit en quatre gran blocs:

- a) les dades descriptives del SIJJ
- b) les variables relatives al SAVRY i riscos afegits
- c) les dades facilitades per la UT Til·lers
- d) les variables relatives a la reincidència

L'anàlisi de les dades és estadístic. Es realitza amb el paquet estadístic SPSS versió 17.0 i es practiquen les següents proves: descriptius (taules de freqüències absolutes i relatives, mitjanes i desviació típica), taula de contingència (Phi i V de Cramer i residus tipificats corregits), anàlisi de la variància per a mostres independents (ANOVA) per tal d'estudiar l'associació entre variables nominals i numèriques i anàlisi multivariat factorial i clúster.

## Resultats

Els adolescents atesos a la UT són majoritàriament nois, espanyols, amb una mitjana d'edat de 16 anys, nivell socioeconòmic mig, estudis de secundària i que viuen en nucli familiar monoparental ma-

1. En l'àmbit de la Justícia Juvenil cada una de les mesures judicials aplicades a un menor s'anomena *programa*.

2. SAVRY (Structured Assessment of Violent Risk in Youth: Borum, R., Bartel, P., & Forth, A., 2002, traducció al català/castella: Vallès, L. & Hilterman, E., 2006).

3. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). (2002). *Manual Diagnòstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV-TR*. Barcelona: Masson.

4. <http://cejfe.gencat.cat/ca/recerca/catalog/crono/2017/reincidencia-ijj/>

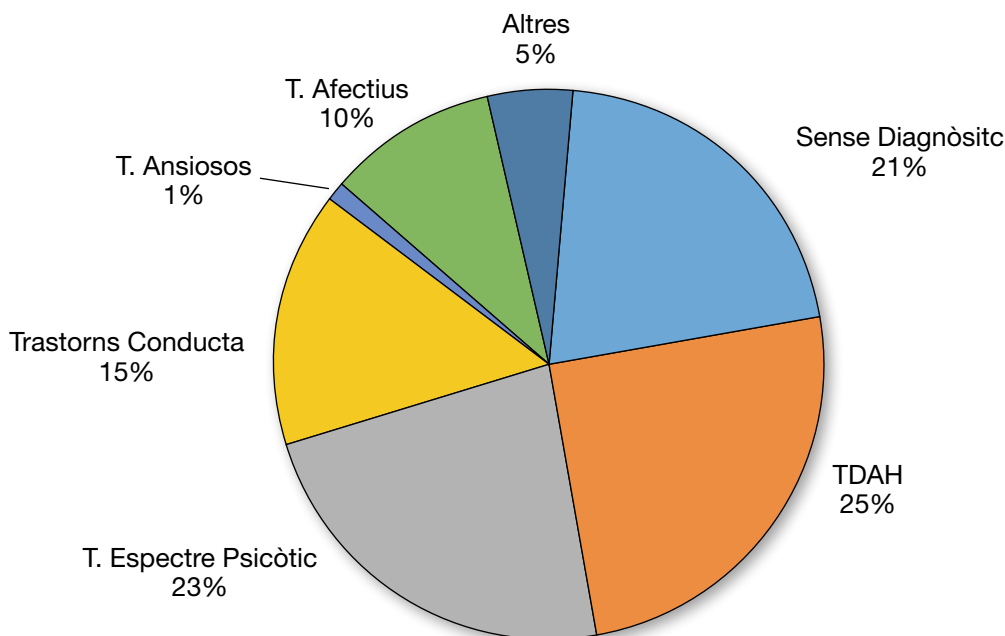
5. Causa base és l'expedient de la Fiscalia pel qual el menor ha complert i finalitzat una mesura d'internament judicial dins del període de referència (2010-2013).

tern. En conjunt, presenten majors dificultats en les habilitats de raonament i per resoldre problemes, per pensar de forma abstracte i per planificar. Són adolescents més vulnerables a l'estrès. Un de cada quatre joves té una depressió moderada o greu, alta impulsivitat, sentiments d'ira i una tendència a interpretacions d'hostilitats de i cap els altres que interfereixen en un funcionament psicosocial òptim. Refereixen haver patit negligència en el 33,3% dels casos, maltractament físic en el 18,5% i abús sexual en el 5%. El 52% han estat exposats a violència a la llar. El 75,3% tenen antecedents penals previs a l'ingrés a un centre educatiu de Justícia Juvenil, la categoria del darrer fet imputat és un delictes contra les persones, violent, i amb altres joves implicats en els fets. A nivell familiar trobem una elevada prevalença d'antecedents psiquiàtrics en els familiars de primer grau, així com problemes relacionats amb el consum de tòxics superiors als trobats en la població general.

En relació a la problemàtica relacionada amb el consum de tòxics, el 53,5% d'aquests joves consumeixen substàncies en patró de dependència, predominant el cànnabis (43,2%).

Respecte les patologies de salut mental de llarga evolució destaquem les següents:

**Gràfic 1. Diagnòstics clínics segons DSM-IV-TR<sup>6</sup> de les patologies de llarga evolució dels joves atesos a la UT Til·lers**



Els adolescents atesos al sistema judicial de menors presenten índexs de trastorns mentals superiors a les taxes trobades en població general.

A més de tot l'exposat, cal destacar que un de cada tres joves presenta una discapacitat intel·lectual lleu.

A nivell de reincidència, la meitat dels joves atesos a la UT cometen un nou acte constitutiu d'un delictes (51,9%), sent els primers sis mesos posteriors al desinternament judicial el període major risc.

Destaquem que no hi ha diferències en el percentatge de reincidència *versus* la resta de la població general d'internament de justícia juvenil.

6. <http://www.apa.org/pubs/databases/>



En relació a factors de risc destaquen la impulsivitat, la relació amb grups d'iguals amb conductes antinormatives i la manca d'interès per l'escola o el treball, així com un baix suport emocional de la família o d'altres adults. Com a factors de protecció trobem la xarxa de suport social i familiar.

Hem trobat diferències en quant a la tipologia de trastorns –perfils clínics-, delictes, reincidència i factors de risc i de protecció.

**Taula 1. Resum reincidència -ordenat de major a menor- segons perfil clínic de la població atesa a la UT**

Perfils clínics de la població atesa a la UT	N	%	Taxa de reincidència
Trastorn mental sever	25	31,6	60,0 %
T. relacionats amb el consum de substàncies	43	54,4	53,5 %
Discapacitat intel·lectual lleu	27	33,3	51,9 %
Patologia dual	33	41,8	48,5 %
Trastorn mental no sever	44	55,7	43,2 %
Trastorns de la conducta	12	14,8	41,7 %
TDAH	20	24,7	35,0 %

El jove amb Patologia dual no presenta la reincidència més alta, però sí la més violenta. Les persones que pateixen un Trastorn Mental Sever presenten la reincidència més elevada (60%), però aquesta no és violenta. Tot i així, les dades assolides en aquesta recerca indiquen que patir un trastorn mental actualment a Catalunya no és un factor de risc per la reincidència.

Existeixen diferències en el perfil del jove atès a la UT i la població general de centres educatius de Justícia Juvenil en tots els factors de risc social contextual i gairebé en tots els ítems dels factors de risc individuals.

- 1 Immigrants i criminalitat a Europa. Els exemples d'Alemanya i Espanya. Gener 1995
- 2 La preso pública de Barcelona durant l'etapa isabelina / La casa de correcció de Barcelona (1836-1856). Gener 1998.
- 3 El cost de la justícia penal. Privació de llibertat i alternatives. Febrer 1998.
- 4 El nen abusat sexualment com a testimoni / Els delictes contra la llibertat sexual relacionats amb menors.  
Març 1998.
- 5 Intel·ligència i personalitat en el procés rehabilitador del delinqüent. Maig 1998.
- 6 Salut i presó. Octubre 1998.
- 7 La premsa envers la violència juvenil i la presó. Novembre 1998.
- 8 El tractament dels agressors sexuals. Febrer 1999.
- 9 La victimització a Catalunya l'any 1996. Abril 1999.
- 10 Programes aplicats de psicologia comunitària amb personal penitenciari. Juny 1999.
- 11 Justícia juvenil: inserció laboral i mesures en medi obert. Octubre 1999.
- 12 Reincidència i delinqüència juvenil. Novembre 1999.
- 13 Violència domèstica. Desembre 1999.
- 14 L'estat de l'adopció a Catalunya (1998-1999).
- 15 Maltractaments infantils a Catalunya. Juny 2000
- 16 Presó i dones. La incidència dels programes motivacionals en la conducta social.  
Un estudi evolutiu (1988-2000) a la presó de dones de Barcelona. Setembre 2000
- 17 Avaluació d'un programa de tractament per a joves violents. Novembre 2000
- 18 Avaluació de l'efectivitat dels programes de tractament amb delinqüents a Europa. Gener 2001
- 19 La victimització a Catalunya l'any 1999. Maig 2001
- 20 L'arrest de cap de setmana a Catalunya (1996-2000)
- 21 Addictes a les drogues i reincidència en el delictes
- 22 Maltractaments físics greus a nadons i menors de quatre anys ingressats en centres d'acolliment
- 23 Intervenció institucional. Elements per a l'anàlisi en menors infractors o en risc
- 24 Els menors estrangers indocumentats no acompanyats (MEINA)
- 25 La mediació penal
- 26 La reincidència
- 27 Família i conducta antisocial
- 28 Presentació de dues recerques de l'àmbit penitenciari
- 29 Intervenció en centres de justícia juvenil
- 30 La classificació inicial en règim obert dels condemnats a presó
- 31 La reincidència en les penes alternatives a la presó a Catalunya
- 32 L'assistència religiosa i la llibertat de culte a les presons de Catalunya
- 33 Bullying - Violència de gènere. Elements per a l'anàlisi
- 34 Violència dels joves a la família
- 35 Infractors i conducta violenta
- 36 Drogues i tractament penitenciari
- 37 Perfil professional del jutge de primera instància i instrucció de Catalunya
- 38 Violència de gènere i justícia
- 39 Delictes sexuals i reincidència
- 40 Intervenció amb infractors juvenils
- 41 Mediació i resolució de conflictes en entorns penitenciaris
- 42 Perfil professional del Secretari Judicial de Catalunya
- 43 Predicció del risc de violència en contextos institucionals. Els sistemes de control monitorat aplicat a penats adults
- 44 Drogues i presó. Mesures de seguretat i salut mental
- 45 Models de política criminal i penitenciària internacional
- 46 Dona i violència de gènere
- 47 La formació dels funcionaris de seguretat dels centres penitenciaris a Catalunya i a França
- 48 Perfil dels penats per delictes contra la seguretat del trànsit
- 49 Intervenció amb agressors de violència de gènere
- 50 Intervenció amb infractors condemnats per delictes de trànsit a programes formatius
- 51 Abús sexual infantil: valoració psicosocial des de l'àmbit de la justícia
- 52 Agressors en violència de parella

- 53 Inserció després de la presó
- 54 Estrangers en centres penitenciaris
- 55 Victimologia i ciberdelicte en menors
- 56 La reincidència en el programa de mediació i reparació de menors
- 57 Intervenció penal amb infractors de trànsit
- 58 Avaluació de menors infractors: factors protectors i de risc
- 59 El temps en la justícia de menors
- 60 Intervenció en el marc de l'execució de mesures penals en la comunitat
- 61 Prestacions en benefici de la comunitat i realització de tasques socioeducatives en justícia juvenil
- 62 Victimització en joves de protecció a la infància i l'adolescència i de Justícia Juvenil
- 63 La llibertat condicional a Catalunya
- 64 Gestió de casos en l'àmbit penitenciari
- 65 Execució penal i toxicomanies
- 66 Avaluació del programa d'entrenament d'habilitats parentals. Límits
- 67 La taxa de reincidència penitenciària 2014
- 68 Estudi comparatiu de la qualitat de vida dels discapacitats intel·lectuals i del desenvolupament en els centres penitenciaris de Catalunya
- 69 Nous programes d'intervenció en medi obert
- 70 Gestió emocional als centres penitenciaris
- 71 Execució penal als territoris
- 72 Delinqüents violents i reincidència
- 73 Les víctimes de joves infractors
- 74 Presó, tractament i reinserció
- 75 Delictes d'odi i discriminació: Agressors i víctimes
- 76 Acompanyament al sortir de la presó

Edició i producció: **Centre  
d'Estudis Jurídics i Formació  
Especialitzada  
Ausiàs Marc, 40  
Barcelona  
Tel. 93 207 31 14  
Fax 93 207 67 47  
cejfe.gencat.cat**

ISSN: 2339-5613  
Dip. legal: B-1482-1998

