MATERIA: NEGOCIACIÓN APLICADA

UNIDAD N° X: "CLASIFICACIÓN DE LOS SUJETOS SEGÚN EL TRASTORNO MENTAL INFERIDO"

Qué es un Trastorno Mental?

Se conoce como trastorno mental al síndrome o a un patrón de carácter psicológico sujeto a interpretación clínica que, por lo general, se asocia a un malestar o a una discapacidad. En este marco, resulta interesante destacar que una enfermedad de tipo mental es aquella que se produce a raíz de una alteración que repercute sobre los procedimientos afectivos y cognitivos del desarrollo, la cual se traduce en dificultades para razonar, alteraciones del comportamiento, impedimentos para comprender la realidad y para adaptarse a diversas situaciones.

Resulta importante mencionar que los trastornos mentales pueden ser consecuencia de factores biológicos (ya sean de orden genético, neurológico u otros), ambientales o psicológicos. Por eso requieren de un abordaje multidisciplinario enfocado a mejorar la calidad de vida del sujeto.

Muchos son los signos o síntomas que dan muestra de que alguien está sufriendo un trastorno mental. Así, por ejemplo, entre los mismos se encuentran trastornos del sueño, tristeza, ansiedad, alteraciones en lo que es la memoria, dificultad palpable para pensar con absoluta claridad, conducta de tipo agresivo o incluso cambios y problemas en lo que es tanto la percepción visual como la auditiva.

El Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (en inglés, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, abreviado DSM), editado por la Asociación Estadounidense de Psiquiatría, es una obra que contiene una clasificación de los trastornos mentales y proporciona descripciones claras de las categorías diagnósticas,

con el fin de que los clínicos e investigadores de las ciencias de la salud puedan diagnosticar, estudiar e intercambiar información y tratar los distintos trastornos.

En la presente Asignatura, nos interesa una clasificación elemental de los trastornos mentales; como para poder INFERIR en una situación de crisis frente a qué tipo de sujeto nos estamos enfrentando.

Tipos de Trastornos Mentales más frecuentes

Neurosis:

El término clásico hace referencia a un trastorno mental sin evidencia de lesión orgánica que se caracteriza por la presencia de un nivel elevado de angustia y una hipertrofia disruptiva de los mecanismos compensadores de la misma. El sujeto mantiene un adecuado nivel de introspección y conexión con la realidad, pero presenta la necesidad de desarrollar conductas repetitivas y en muchos casos inadaptativas con objeto de disminuir el nivel de estrés. Se trata, en realidad, de un rasgo caracterial que acompaña al sujeto durante toda su vida, de gravedad muy variable, desde grados leves y controlables hasta situaciones gravemente incapacitantes que pueden llegar a precisar hospitalización.

Los psicoanalistas afirman que, para protegerse de la angustia, las personas recurren a mecanismos de defensa como la represión, la proyección, la negación, la intelectualización y el desplazamiento, entre otros. Cuando se observan patrones crónicos de mala adaptación que simulen una neurosis, es posible que se trate de un trastorno de personalidad. Para identificar la neurosis, existen distintas pruebas psicológicas.

Neurosis Depresiva:

La neurosis depresiva es un trastorno psicopatológico que se caracteriza por la presencia de un estado de ánimo constantemente triste. De este modo, puede considerarse como un caso leve y permanente de depresión.

Las personas que presentan esta alteración presentan un estado de ánimo bajo durante largos periodos de tiempo. Así mismo, experimentan una elevada inactividad física y un letargo generalizado.

Además, la neurosis depresiva suele cursar con alteraciones somáticas y trastornos del sueño. Los sujetos con este trastorno pueden preservar un mínimo grado de funcionamiento, sin embargo, el bajo estado de ánimo les origina un elevado malestar y una nefasta calidad de vida.

Así pues, la neurosis depresiva constituye un tipo de depresión determinado. Este subtipo depresivo se define por la presentación de una sintomatología menos intensa y una evolución crónica o fluctuante de la vida.

De hecho, para su diagnóstico, la neurosis depresiva presenta el siguiente criterio que define el estado del paciente: "Animo depresivo la mayor parte del día, la mayoría de los días por un periodo no inferior a dos años sin estar más de dos meses libre de síntomas y sin trastorno mayor del ánimo o manía".

La neurosis depresiva se caracteriza por la tríada de síntomas típicos: disminución de la vitalidad, estado de ánimo deprimido y pensamiento y habla enlentecidos.

Así pues, en este trastorno pueden aparecer diferentes síntomas tanto emocionales como cognitivos y conductuales. Los más prevalentes son:

* Pérdida de interés en las actividades diarias.

* Sentimientos de tristeza.

* Desesperación.

* Falta de energía.

* Fatiga o falta de energía.

* Baja autoestima.

* Dificultad para concentrarse.

* Dificultad para tomar decisiones.

* Autocrítica.

* Rabia excesiva.

* Disminución de la productividad.

* Evitación de actividades sociales.

* Sentimientos de culpa.

* Falta o exceso de apetito.

* Problemas para dormir y trastorno del sueño.

Neurosis Obsesiva:

Desde el punto de vista de los psicoanalistas, la neurosis obsesiva es el resultado del eterno combate entre pulsiones eróticas y pulsiones destructivas. En el caso de una neurosis obsesiva, el equilibrio no se realiza entre los dos, y son las tendencias destructivas las que predominan.

Estas conllevan angustia y una conducta obsesiva cuyos principales síntomas son la necesidad sistemática de comprobarlo todo y la tendencia a ser extremadamente maníaco.

La neurosis demuestra culpabilidad, sin saber explicar de dónde procede. Es el "super-yo", según los psicoanalistas, el que fuerza al neurótico a creer que ha cometido alguna cosa. La mayoría de las veces, este trauma aparece antes que los síntomas obsesivos; se trata normalmente de experiencias que se remontan a la niñez que no han podido expresarse hasta la adolescencia o la edad adulta. Freud asimila a la neurosis obsesiva ciertos rasgos de carácter como la avaricia, la testarudez, la cólera, la religiosidad, la escrupulosidad (no se tolera ningún tipo de descuido con relación a la higiene).

El síntoma típico de la neurosis obsesiva es el individuo que se fija reglas muy precisas, como si se tratara de un juego. Por ejemplo, caminar por la acera evitando poner el pie sobre las líneas, o lavarse dos veces las manos antes de tocar cualquier

cosa. En realidad, esto no supondría, a priori, ningún problema para el neurótico, si la incapacidad para realizar el ritual no les pusiera en un estado de angustia profunda.

Neurosis Fóbica:

Para que una neurosis fóbica sea diagnosticada, deben aparecer tres elementos: los síntomas (las fobias), las conductas de huida, y una personalidad fóbica. Existen varios tipos de fobias:

* Las fobias simples –que pueden ser miedos antiguos, que datan de la infancia, o las fobias a los animales, entre otros–.

* Las fobias sobre situaciones que conciernen al espacio, como la agorafobia (miedo a los espacios abiertos, espacios públicos, gente), la claustrofobia (miedo a los espacios cerrados, sensación de ahogo), la fobia a las alturas y la fobia a un medio de transporte preciso.

* Las fobias sociales, que representan un miedo a encontrarse en una situación social en la que los demás lo observan o en la que nos sentimos humillados. Esta fobia reagrupa el miedo a hablar en público, el miedo a comer en público, el miedo a enrojecer en público, etc.

* Las fobias llamadas "límites": por ejemplo, la dismorfobia, que es una preocupación anormal con relación a la estética del cuerpo; o la nosofobia, que es el miedo a padecer una enfermedad grave.

* Las fobias de impulsión, donde lo que domina es el miedo a producir un acto contra la propia voluntad, agresivo hacia uno mismo o hacia una tercera persona.

Un elemento que permite diagnosticar una fobia es la personalidad fóbica del enfermo. Esta se caracteriza por dos elementos distintivos: en primer lugar, el estado-conciencia de alerta –la persona no soporta las situaciones imprevistas en las que percibe que un peligro puede llegar a ocurrir–. Además, se alarma con todo aquello que emerge de su mundo interior.

En segundo lugar, la huida: el paciente, a pesar de la vigilancia que le caracteriza, huye ante el menor peligro. La huida se puede acompañar de un comportamiento pasivo (actitud de inhibición social), o de un comportamiento de desafío (huida hacia adelante, hacia el activismo).

En la personalidad fóbica existe un estilo de relación con un objeto en particular (atracción repulsión), hay una oscilación entre una falta de confianza en uno mismo, un sentimiento de plenitud y de momentos de ambición desmedidos.

La aparición de la neurosis fóbica ocurre normalmente en la adolescencia. Normalmente, se declara tras una angustia demasiado importante o una descompensación depresiva causada por un cambio brusco en la vida de la persona –por ejemplo, la muerte de un padre–.

ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA N° 1:

Observe el siguiente enlace, intente diferenciar y describir qué tipo de neurosis evidencia cada personaje.-

https://www.youtube.com/watch?v=PymX1aK4CTA

Psicosis:

La psicosis es una condición anormal del pensamiento que se caracteriza por una visión alterada de la realidad y una pérdida de contacto con la misma. Las personas que experimentan psicosis pueden presentar cambios en la personalidad y trastornos del pensamiento. Dependiendo de su severidad, esto puede ir acompañado de un comportamiento inusual o extraño, así como dificultad con la interacción social y deterioro en el desempeño de las actividades de la vida diaria. Es un síntoma de trastornos mentales graves. Las personas psicóticas pueden tener todo tipo de alucinaciones o delirios.

Las alucinaciones son experiencias sensoriales que aparecen en ausencia de un estímulo real. Por ejemplo, una persona que tenga una alucinación auditiva puede oír

a su madre gritar cuando ella no está cerca. O alguien que tiene una alucinación visual puede ver algo, como una persona en frente, pero que no está realmente allí.

La psicosis también puede presentar pensamientos que son contrarios a la realidad. Estos pensamientos son conocidos como delirios. Algunas personas con psicosis también pueden experimentar pérdida de motivación y el aislamiento social.

Estas experiencias pueden ser verdaderamente aterradoras. En ocasiones, pueden hacer que las personas que están pasando por un brote psicótico se hagan daño a sí mismos o a otros.

Síntomas de la psicosis:

- Dificultad para concentrarse.
- Estado de ánimo deprimido.
- Dormir demasiado o no lo suficiente.
- Ansiedad.
- Recelo.
- Aislamiento de amigos y familiares.
- Ilusiones.
- Alucinaciones.
- Lenguaje desorganizado, tales como cambiar los temas de forma errática.
- Depresión.
- Pensamientos o acciones suicidas.

- Observe el siguiente enlace, donde se describe un episodio de psicosis breve y de los más comunes: https://www.youtube.com/watch?v=SnWe_9hV4Wc

Psicosis Esquizofrénica:

La psicosis esquizofrénica se puede presentar en diferentes formas: alucinaciones, delirios, desorganización del pensamiento y del lenguaje, comportamiento gravemente desorganizado y comportamiento catatónico.

Alucinaciones: Las alucinaciones pueden ocurrir a través de cualquiera o todos los cinco sentidos. Las alucinaciones auditivas, el tipo más común, producen voces que dan instrucciones, hacen comandos, critican, ofrecen un comentario sobre actividades o incluso hablan entre sí. También se pueden experimentar alucinaciones que son visuales (ver cosas que no existen), táctiles (sentir cosas o ser tocado por algo que no está presente) olfativa (oler cosas que no existen) y gustativas (catar cosas que no están allí).

Delirios: Los delirios mantienen firmemente falsas creencias. Si sufren de alucinaciones, pueden experimentar delirios paranoides (la creencia de que la gente está tratando de hacer daño o debilitar), delirios somáticos (falsas creencias sobre el propio cuerpo, como una enfermedad o la presencia de un microchip), delirios religiosos (la creencia de que tiene una relación especial con Dios o que es una figura santa), delirios referenciales (la creencia de que las personas, situaciones u objetos en el entorno tienen alguna relación con el sujeto cuando no lo hacen), delirios de grandeza (la creencia de ser famoso, o que se poseen poderes especiales o habilidades), o delirios erotomaníacos (la creencia de que hay relaciones que en realidad no existen).

Desorganización del pensamiento y del habla: Se caracteriza por la desorganización, los procesos de pensamiento lógicos que se revelan a través de la comunicación incoherente con los demás (el habla confusa, saltar de un tema a otro, palabras inventadas) y hablar consigo mismo o con personas imaginarias (alucinaciones).

El comportamiento gravemente desorganizado se caracteriza por un comportamiento que se siente normal a la esquizofrenia, pero que parece extraño a los demás, y puede variar en grado de infantil y tonto a agresivo y violento. Puede vestirse

inapropiadamente, tener sexo en público, mostrar una ira repentina o risa, o confrontar a la gente sin ninguna razón aparente.

El comportamiento catatónico se caracteriza por la ausencia de la conciencia o la reacción al mundo que rodea. Cuando el sujeto está catatónico puede evitar el contacto con los ojos, falta de expresión facial, aparecer tieso e inmóvil, asumir posiciones extrañas o exhibir extraños movimientos corporales. También puede reaccionar a las situaciones de una manera inadecuada, como reírse en un funeral.

En el siguiente enlace, se observa una pericia forense sobre un imputado con esquizofrenia paranoide: https://www.youtube.com/watch?v=PqOGyEwlzBY

Psicosis Paranoica:

La psicosis paranoica es una forma de psicosis, es decir, un trastorno mental caracterizado por una modificación del sentido de la realidad que genera un delirio (ideas y discursos que difieren de los hechos objetivos). En la paranoia, el delirio se centra en un tema de persecución, y la mujer, mayoritariamente afectada por este tipo de psicosis, interpreta de modo erróneo los hechos. La psicosis paranoica implica un desarreglo del pensamiento y un falso juicio del que el enfermo no es consciente. Una depresión asociada con este síndrome puede causar de suicidio o desencadenar incluso el asesinato del perseguidor. Este tipo de síndrome aparece en la adolescencia o al principio de la edad adulta. Hay diferentes formas de psicosis paranoicas entre ellas los delirios de celos, el delirio de interpretación, la erotomanía o los delirios de reivindicación.

Las psicosis paranoide tienen en común:

- el delirio que se centra en la persecución;
- una adhesión importante, la persona está firmemente convencida de su delirio;
- una falsedad de los juicios;
- la falta de conciencia de la enfermedad.

Dependiendo del subtipo de psicosis paranoide, los síntomas varían:

- la convicción de ser engañado en el delirio de celos;
- la convicción de ser criticado o víctima de amenazas o de conspiración en el delirio de interpretación;
- la convicción de ser amado en el delirio erotomaniaco;
- la convicción de ser víctima de los prejuicios en el delirio de reivindicación.

Entre los riesgos que podemos encontrar en estas psicosis paranoicas están las agresiones de otras personas, a menudo la persona identificada como persecutoria, o los de auto-agresión que pueden conducir al suicidio. Por otra parte, pueden asociarse con el consumo de productos estupefacientes o de alcohol para hacer frente a estos delirios en cuyo caso se instala progresivamente un aislamiento psicosocial que puede ir en aumento.

Trastorno Borderline:

El trastorno borderline o límite de personalidad (TBP o TLP) es un trastorno de inestabilidad emocional que se caracteriza por la presencia de patrones de percepción, reacción y relación relativamente fijos, inflexibles y, en muchos casos, socialmente desadaptados.

Se trata de una patología que padece el 2% de la población, con predominio en las mujeres, con una relación de 3 a 1, y según los especialistas, entre las razones por las que hay más diagnósticos femeninos se encuentran el abuso sexual, el hecho de que las mujeres experimentan más mensajes inconsistentes e invalidantes, que son socializadas para ser más dependientes y también que, debido al estigma social, los hombres buscan menos ayuda psiquiátrica, lo que se traduce en menos chances de diagnosticarlos.

Por lo general, las personas con trastornos de la personalidad no son conscientes de que su comportamiento o sus patrones de pensamiento son inapropiados. Por el contrario, a menudo creen que ellos tienen un funcionamiento normal y correcto.

Entre las características de la personalidad límite podemos mencionar:

– Inestabilidad en la percepción de su propia imagen.

– Inestabilidad en su humor, comportamiento y en sus relaciones interpersonales (que a menudo son tormentosas e intensas).

– Estas personas se consideran a menudo privadas de los cuidados necesarios durante la niñez, por lo que se sienten vacías, furiosas y merecedoras de estos cuidados.

– Muestran cólera inapropiada e intensa, acompañada por cambios extremos en su visión del mundo, de sí mismas y de otras.

– A veces pierden de tal modo el contacto con la realidad que tienen episodios breves de pensamiento psicótico, paranoia y alucinaciones.

Psicopatía:

El Psicópata, posee una personalidad, que sin llegar a ser una enfermedad mental, es anormal. Se la diagnostica, como un TRASTORNO ANTISOCIAL DE LA PERSONALIDAD.

Dentro de esta categorización, podemos encontrar un amplio espectro y por lo tanto, grados diferentes de manifestación, desde "el criminal", hasta una persona aparentemente integrada al entramado social, que trabaja, estudia, tiene hijos, familia. Pueden ser compañeros de trabajo, de estudio y esto los hace especialmente peligrosos ya que el otro, posible víctima, se encuentra más vulnerable porque no hay señales externas que alerten y permitan una actitud defensiva.

La característica principal de estas personas es que tienen anestesia afectiva, no sienten culpa, por lo tanto, ellos no son los que sufren, pero sí las personas de su entorno. Las emociones que sí pueden sentir son cólera, ira o tristeza, cuando las cosas no son como ellos quieren.

Solo los mueve su propio interés y para llegar a ello, que es obtener dominio y poder sobre su ambiente, pueden llegar a simular, "no a sentir", amor, compasión, solidaridad, ternura, sentimientos de amistad, sólo hasta conseguir sus objetivos. Cualquier estrategia es válida para llegar al máximo placer del psicópata que es anular

la voluntad del otro para explotarlo, atacarlo y demostrar su superioridad y su desprecio hacia su víctima, ya sea en el área laboral, de sus relaciones personales, sexual, etc. Esta es su esencia.

Algunos actúan su psicopatía en ciertos lugares más que en otros. Por ejemplo: Manifiestan toda su patología dentro del ámbito familiar, donde sus parejas y sus hijos son las víctimas, siendo para el afuera, personas encantadoras.

Al psicópata, se lo ha denominado "loco moral" o "loco sin delirio", poseen capacidad de juicio conservada, saben la diferencia entre lo que está bien o mal, pero no les importa, esos límites no son para ellos.

Criterios para catalogar al Trastorno Psicopático de la Personalidad (Hare, Hart y Harper 1991):

1) Locuacidad y encanto superficial.

2) Autovaloración exagerada – Arrogancia.

3) Ausencia total de remordimiento o culpa.

4) Manipulación ajena y utilización de la mentira y el engaño como recurso.

5) Ausencia de empatía en las relaciones interpersonales.

6) Problemas de conducta en la infancia.

7) Conducta antisocial en la vida adulta.

8) Impulsividad.

9) Ausencia de autocontrol.

10) Irresponsabilidad.

11) Estilo de vida parásito.

12) Conducta sexual promiscua.

13) Falta de objetivos realistas y a largo plazo.

14) Necesidad de estimulación constante y tendencia al aburrimiento.

15) Diversas relaciones matrimoniales de corta duración.

16) Conductas delictivas.

Sociópata:

El retrato de un Sociópata guarda muchas semejanzas con las de un psicópata. En los medios de comunicación suele parecerse más una caricatura de un delincuente que a una persona real. Todos parecen disfrutar de violar la ley e ir matando gente por puro placer.

En el siguiente enlace, se advierte de manera bien sencilla la diferencia entre psicópata y sociópata: https://www.youtube.com/watch?v=qr5Ly-S1K5A

Pero en realidad un sociópata no es alguien que vaya cometiendo delitos allí donde va. Son personas como nosotros, que actúan como nosotros y caminan entre nosotros sin ser detectados. Puede ser tu compañero de trabajo, tu vecino o incluso tu tío…

Hay una diferencia básica entre un sociópata y alguien que no lo es. Esa diferencia es la conciencia. El sociópata no tiene conciencia, no siente remordimiento ni culpa.

La investigación sugiere que los sociópatas no poseen las emociones básicas tales como el amor, la calidez, cercanía genuina o la responsabilidad.

Pero sí saben exactamente cómo interpretar la culpabilidad, el cuidado o el amor. Lo cierto es que incluso a los profesionales de la salud mental les puede resultar muy difícil identificar a un sociópata.

Entonces, ¿cómo se puede saber si estamos tratando con un sociópata? Afortunadamente, hay algunos marcadores importantes que podemos tener en cuenta.

Las 12 características de un Sociópata:

1) Se comporta de formas dura y / o cruel… y luego no muestra ninguna reacción, actúa como si nunca hubiera pasado. Un sociópata está dispuesto a herir a

quien sea y en cualquier momento si con eso logran sus objetivos. Desgraciadamente, es por eso que muchos de ellos son personas con gran éxito, pues no sienten remordimientos tras "pisotear" los derechos de los demás.

2) Manipula a los demás… ya sea directamente o indirectamente. Los sociópatas tienen una gran comprensión de la debilidad humana y disfrutan explotándola. Son capaces de manipular a otros para que hagan casi cualquier cosa. Se aprovechan de la gente débil y a menudo se alejan de las que son igual de fuertes que ellos. Van tras las personas inseguras o que buscan un sentido a sus vidas, porque saben que son blancos fáciles. Pueden llegar a dominar y controlar a una persona sin que ésta ni siquiera lo note. Les gusta tener el control de la situación y se incomodan cuando están cerca de gente con personalidad fuerte.

3) Miente constantemente… ya sea sobre su pasado, lo que hace o deja de hacer, etc. se siente a gusto haciendo de su vida una mentira. De hecho, los verdaderos sociópatas se sienten incómodos cuando dicen la verdad.

4) Carece de remordimientos… el sociópata nunca acepta la culpa de sus actos, errores o faltas. Su respuesta habitual es culpar a otro y ponerse en el papel de víctima. Si casualmente acepta la responsabilidad, lo hará por interés propio, de cara a la galería, pero no lo siente en realidad. Es tan manipulador que incluso su comportamiento puede indicar que realmente se siente culpable, y de esa manera engañar lo suficientemente bien a las otras personas como para restablecer la confianza perdida. Pero si prestamos la suficiente atención veremos que en realidad este comportamiento no es honesto y que además la idea de tomar las responsabilidades es algo inconcebible para él.

5) Muestra un encanto superficial. Los sociópatas son individuos que se muestran realmente encantadores, y es que saben cómo hacer que los demás se sientan especiales, cómo parecer divertidos, confiables e interesantes, para así lograr lo que desean. Poseen la capacidad de cautivar a casi todo el mundo, desde los más pequeños hasta los más mayores. Pero en secreto albergan fuertes

inclinaciones antisociales, incluso pueden vivir aislados (sin sentirse deprimidos) durante días o semanas. Muchos de ellos son tan cautivadores que poseen un brillo personal e incluso con frecuencia irradian sexualidad.

6) Carece de emocionalidad. Un sociópata puede estar frente a un acontecimiento altamente doloroso y no mostrar la más mínima emoción (desprecio silencioso). Parecen inmunes a la ansiedad y a las preocupaciones. A menudo reaccionan con miradas frías y vacías. Incluso en situaciones de peligro o miedo muestran un aplomo y confianza fuera de lo común. Los estudios indican que los sociópatas no demuestran ansiedad frente a imágenes perturbadoras o cuando se les da pequeñas descargas eléctricas, mientras que las personas normales registran ansiedad y miedo ante estas situaciones.

7) Es muy inteligente. La mayoría de sociópatas poseen una gran agilidad mental y pueden tener facilidad en el estudio casi sin abrir un libro. Si se empeñan lo suficiente, pueden obtener calificaciones muy altas. Sin embargo, esta gente utiliza su inteligencia para manipular y herir a las personas en lugar de ayudarlas. Su inteligencia extrema es, en parte, lo que los hace tan peligrosos, ya que a menudo van varios pasos por delante de los que tratan de descubrirlos y de este modo son capaces de cubrir sus huellas. Por desgracia, muchos de los más horribles asesinos en serie tenían cocientes intelectuales muy altos; motivo por el cual pudieron evadir a la policía durante tanto tiempo.

8) Posee un gran Ego. Por lo general los sociópatas son tremendamente narcisistas y creen que son las personas más extraordinarias del mundo. No les afectan las críticas y presentan delirios de grandeza. Están convencidos de que merecen que les sucedan cosas extraordinarias, además sin tener que esforzarse por ello. Podrían tener un punto de vista sobreinflado de sus propias capacidades, por ejemplo, pueden pensar que son cantantes de gran talento, cuando en realidad carecen de habilidades reales. En resumen, están seguros que son mejores que los demás.

9) Mira fijamente a los ojos. Los sociópatas suelen mantener durante mucho rato el contacto visual con su interlocutor, pues se sienten a gusto mirando fijamente a las personas para hacerlas sentir incómodas y lograr manipularlos.

10) Tiene pocos amigos de verdad. Los sociópatas prácticamente no tienen amigos verdaderos. Pueden tener lacayos o personas que se encuentran a su alrededor para tratar de vivir a su costa, no posee conexiones significativas con las personas. Esto también ocurre con sus familiares. Suelen negar el contacto con los miembros de su familia. Esto puede ser debido a diversas causas, muchos han tenido una infancia difícil. En general hay una falta de conexión con el pasado.

11) No aprende de las experiencias. A pesar de lo inteligentes que son, es habitual que un sociópata no sepa encauzar su vida debidamente. A pesar de los castigos por sus malas acciones, el sociópata con frecuencia seguirá con el mismo comportamiento, sabiendo que si son cogidos se les castigará de nuevo. El ejemplo clásico es el violador que sale de la cárcel y viola de nuevo. Probablemente ningún castigo logre cambiar las costumbres de un sociópata.

12) Le gusta controlar. Los sociópatas cuando conocen a alguien suelen actuar con rapidez para estrechar lazos. Esto lo hacen para no dar la oportunidad a la otra persona de dar marcha atrás o de cambiar de opinión. Cuando tienen una relación romántica, el sociópata actúa con mucha intensidad, haciendo sentir al otro que verdaderamente es su alma gemela. Esto lo logra gracias a sus grandes dotes para "leer "a las personas y manipularlas, pudiendo decir exactamente lo que quieren oír. Querrá tener al otro para él solo/a en lugar de "compartirlo" con el mundo. Es una persona que tratará rápidamente de impedir que su pareja vea a sus amigos, ya que se sentirá amenazado por ellos. Inventará excusas y puede decir cosas como: "En realidad ellos no te comprenden como yo" o "No me dieron una oportunidad", tratando de hacer pensar a la pareja que los demás no la aprecian lo suficiente y que por eso debería pasar más tiempo con él o ella.

Asocial:

Este es un tipo de conducta o comportamiento que algunos seres humanos deciden (por voluntad propia) elegir, se debe tener en cuenta que no se trata de una enfermedad o problema psicológico en sí, es simplemente la actitud que algunas personas deciden tomar. Una persona asocial que no le gusta interactuar en la sociedad con otros individuos, prefiere realizar actividades solitarias en las que no haya relación con personas con ideologías distintas.

Las personas asociales no se sienten motivadas para hacer nuevos amigos, porque de algún modo sienten que no pertenecen a la sociedad en la que viven. En la mayoría de los casos las personas sociales se caracterizan por compartir las reglas, comportamientos y valores establecidos por la sociedad, para que así pueda existir una convivencia sana y adecuada para el desarrollo integral de las comunidades, aunque por otra parte no a todos les importa el hecho de encajar en adecuadamente en una colectividad, los sujetos asociales prefieren estar bien con ellos mismos que tratando de agradar a un grupo de personas, en algunos otros casos prefieren estar solos porque se sienten mejor consigo mismos. En muchas oportunidades los catalogan como personas serias o poco divertidas y es porque no están dispuestos o no tienen interés de interactuar con las demás personas que los rodean.

Generalmente se identifican porque son personas de poca comunicación e interacción cuando se encuentran mezclados en grupos grandes de personas, además son de pocos amigos, y esto es debido a que no se sienten a gusto al momento de estar en contacto con las demás personas que lo rodean.

De un modo extremo la mejor manera que puede existir para ejemplificar a una persona asocial es con un individuo ermitaño, pues los ermitaños deciden vivir su vida solitaria, alejados de la sociedad, llevando de este modo una vida hermética, es decir, cerrada. Ellos habitan en lugares solitarios, para así no tener contacto con las demás personas.

Antisocial:

El trastorno de personalidad antisocial (TPA), es una patología psiquiátrica. Las personas que la padecen no pueden adaptarse a las normas sociales, como son las leyes y los derechos individuales. Si bien puede ser detectada a partir de los 18 años de edad, se estima que los síntomas y características vienen desarrollándose desde la adolescencia.

Las personas que padecen este trastorno sufren un grave cuadro de personalidad antisocial que les hace rehuir las normas preestablecidas; no saben y no pueden moldearse a ellas. A pesar de que saben que están haciendo un mal, actúan por impulso, cometiendo incluso delitos graves. Es común que se confunda este trastorno con otras patologías parecidas, como podrían ser la conducta criminal, el comportamiento antisocial o la psicopatía. Pero son trastornos, aunque relacionados, de diferentes características, con otros tratamientos y consecuencias.

Se estima que este trastorno es causado por una variedad de factores. Muchos son de índole genética, pero también tiene mucha importancia el entorno de la persona, especialmente el de los familiares directos, en su posterior desarrollo. Los investigadores también consideran que existen factores biológicos que pueden contribuir en su progreso. La manifestación de procesos químicos anormales en el sistema nervioso y posibles daños en las partes del cerebro que atañen a la toma de decisiones pueden llegar a despertar un comportamiento impulsivo y agresivo. Otra de las causas de TPA puede ser el abuso de estupefacientes.

Entre las características más comunes del TPA se encuentran la ausencia de empatía y remordimiento, también una visión de la autoestima distorsionada, una constante búsqueda de nuevas sensaciones (que pueden llegar a extremos insólitos), la deshumanización de la víctima o la falta de preocupación a las consecuencias. El egocentrismo, la megalomanía, la falta de responsabilidad, la extroversión, el exceso de hedonismo, altos niveles de impulsividad, o la motivación por experimentar sensaciones de control y poder también son muy comunes.

Dentro de los síntomas comunes que pueden prevalecer en la conducta antisocial, se encuentra el síndrome de aislamiento. Este síndrome es también nombrado como

huida o evitación, este síndrome es caracterizado por su peculiaridad de aislamiento, pero se manifiesta como una tendencia a evadir o evitar relaciones y/o contacto con las exigencias sociales; esta conducta consta de lo reservado y lo introvertido que puede ser un individuo dentro de la misma sociedad y quienes les rodean.

Según los estudios realizados, estos individuos sufren la crítica, el rechazo, o desprecio de la sociedad, por tanto por medio de esa incomodidad utilizan un método de defensa para evitar esas dificultades, precisamente enfrentan problemas para las relaciones interpersonales. Como es descrito en estos estudios de la conducta, estos individuos enfrentan una lucha constante para salir de sí mismos y expandirse a las relaciones sociales. Esta conducta no solamente se caracteriza de una negación total a las relaciones interpersonales de los individuos, sino que por su constante lucha de salir de sí mismos, ellos realmente tienen un deseo de poder lograr dichas relaciones, estas relaciones solo se dan con personas con las que ellos sientan empatía. Esta lucha entre el deseo y el temor ocasionan en estos individuos una frustración hasta sentirse fracasados. Por tanto, esta frustración puede traer consigo el refugio en la fantasía como la introversión.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA:

1) www.psicomed.net

2) Tratado de Criminología (Segunda Edición), de Osvaldo N. Thieghi, Editorial Universidad, Buenos Aires 1996.-

3) www.psicoactiva.com