

**HERRAMIENTAS TRANSDISCIPLINARIAS DE ABORDAJE TERAPÉUTICO**

Mariana Salech

[contacto@trema.com.ar](mailto:contacto@trema.com.ar)

Tratamiento del psicópata, abordaje

**RESUMEN**

Es Sabido que la psicopatía no está considerada una entidad nosológica en las clasificaciones internacionales de diagnóstico y tratamiento en salud mental. Mas bien, se confunde en sus sinonimias para la investigación científica con el Trastorno Antisocial de la Personalidad.

Como se explico en el presente trabajo, estas dos estructuraciones distorsivas de la personalidad no son lo mismo. Por lo tanto, no hay dudas que el trastorno antisocial de la personalidad debe recibir tratamiento, en cambio, para la psicopatía esto no esta claro.

En la presente comunicación, se intentaran explicitar algunos abordajes transdisciplinarios desde la experiencia empírica para ensayar una respuesta terapéutica para las psicopatías.

Estas propuestas tendrán su basamento en el diagnóstico desde el factor 1 de Hare, y pondrá su acento en la psicoeducación y psicoprofilaxis para el entorno familiar, laboral y social del paciente, así como herramientas de entrenamiento en la cognición social del propio sujeto, con el objetivo de lograr impacto emocional a cerca del estado empático en el ejercicio de la relación interpersonal.

Esta propuesta incluye expresiones de disciplinas que no sólo incluyen profesionales de salud mental, sino un compromiso social y cultural para aminorar el impacto de las conductas disruptivas de estos pacientes.

**INTRODUCCIÓN**

Si asumimos a la psicopatía como un trastorno del temperamento, que afecta nuestra forma de pensar en términos de rigidez, con insuficiencia del sentir y que esto distorsiona nuestra forma de adaptarnos al mundo discriminativamente conocido, debemos de tener claro que el tratamiento de la psicopatía va a ser complejo, ya que se ha de intervenir en todos los ámbitos de la estructuración del sujeto para conseguir corregir dicho comportamiento, aunque la mayor dificultad es que el psicópata quiera cambiar, sobre todo cuando sus actos le reportan una satisfacción personal inmediata, y carece de suficiente empatía para sentir culpabilidad por su comportamiento.

## HERRAMIENTAS TRANSDISCIPLINARIAS DE ABORDAJE TERAPÉUTICO

Uno de sus rasgos característicos es que suele conocer bien cómo manipular a los demás, y conseguir de estos lo que El mismo considere una necesidad, por ello el psicópata requiere de entrenamiento en el ámbito afectivo, en donde aprenda a ponerse en la situación del otro, para que entienda lo que siente, desarrollando así habilidades sentimentales que regulen sus emociones, y de empatía; igualmente se les entrena para establecer y mantener relaciones sociales adaptadas y sostenidas en el tiempo.

La propuesta a desarrollar consiste en que la persona realice diversos ejercicios, como el de *role-play*, donde va adoptando distintos papeles sociales de su cotidianidad, para que vaya teniendo experiencias distintas a las que se generó a priori sobre otras formas de relacionarse, lo que le ayudará en un futuro a tener más opciones para conseguir un comportamiento adaptado a los estándares sociales vigentes en su mundo.

Las técnicas de relajación y visualización alternativa (esto es hipotetizar sobre formas distintas del procesamiento de información, desde la esfera cognitiva a la valorativa) les ayudan a controlar la tensión interna que les guía hacia la búsqueda de la satisfacción de sus impulsos más inmediatos.

Con respecto a la conducta disruptiva, lo complejo de traer al ámbito de la consciencia real del sentir es el desapego por la ley, ya que los psicópatas son plenamente conscientes desde lo cognitivo de cuándo transgreden las normas sociales, y a pesar de ello lo hacen, tratando eso sí, de no ser descubiertos, dando la mayor apariencia de normalidad para disimular el delito; es por ello que es tan difícil detectarlo, y los beneficios que le proporciona hacen que sea casi imposible cambiarlo. Esto no debe ser un objetivo de corto plazo en la terapia, pero si rodear el tema constantemente para incorporar normas a su esfera valorativa de la personalidad.

Se recomienda que de haber signos de impulsividad, creencias distorsivas paranoides o astenia o hipobulia, se solicite al psiquiatra valorar el inicio de tratamiento Psicofarmacológico.

A pesar de los intentos por descubrir un tratamiento adecuado para la psicopatía, no existe un medicamento específico para ello, ya que no padece delirios, alucinaciones, ni estados de ansiedad o agresividad que lo motiven; por lo que no se pueden combatir síntomas, siendo la privación de libertad la forma en que la sociedad ha "resuelto" este *problema* social en los casos más graves; es decir, al *sacar* al psicópata de las calles, evita que haga daño a nadie más, aunque la realidad nos dice que casi nunca se produce su reinserción.

Una de las mayores dificultades para conseguir alcanzar unas metas satisfactorias en este tratamiento es la falta de implicación de la persona psicópata, ya que se trata de un comportamiento voluntario y consciente, y que le suele reportar beneficios, ya sea de autocomplacencia o sociales, por lo que difícilmente querrá cambiar, y seguir el tratamiento para la psicopatía; siendo éste más eficaz si se empieza a edades tempranas.

## **HERRAMIENTAS TRANSDISCIPLINARIAS DE ABORDAJE TERAPÉUTICO**

No existen escuelas psicoterápicas específicas:

El psicoanálisis, por ejemplo, no parece muy eficaz en la reducción de los síntomas, aunque sí puede ayudar al psicópata a entender su problema y su recorrido vital.

Según informes estadísticos recientes, las terapias conductuales y cognitivas, así como las psicodinámicas, pueden aminorar los síntomas de la psicopatía.

En cuanto a la medicación, no existe ningún tratamiento farmacológico específico de este trastorno, si bien algunos medicamentos pueden aliviar el "sufrimiento" del psicópata.

En cualquier caso, esta atención requiere una gran cantidad de medios y una profunda dedicación, no solo en el ámbito sanitario, sino también social (núcleo primario, familia, comunidad, ámbito laboral y recreativo) y judicial .

No resulta nada fácil prevenir una psicopatía. En primer lugar, porque no se sabe aún con estándares de certeza como se va estructurando la personalidad a partir de esta insuficiencia en el sentir.

Los pocos estudios específicos en este ámbito y que no utilizan como sinonimia a la Psicopatía y Trastorno antisocial de la Personalidad, parecen apuntar a un fuerte componente genético, influenciado por factores ambientales y la experiencia vital, la vivencia del psicópata.

En todo caso, la psicopatía se manifiesta en la edad adulta, siendo muy complicada de identificar en la infancia (aunque la propuesta es identificarla en edades tempranas, para actuar mas rápida y eficazmente).

Varios estudios en la actualidad, sobre todo en neuropsicología, recomiendan diagnosticar en niños los problemas que se saben que van asociados a la psicopatía en los adultos, como trastornos del comportamiento (muy controvertidos, por cierto) y trastornos por déficit de atención con hiperactividad.

Para identificar adecuadamente estos problemas se necesita un personal especializado y una atención infantil eficaz en este ámbito. Sin embargo, se trata de un campo en Latinoamérica apenas incipiente, puesto que los profesionales en salud mental infantojuvenil implicados no tienen formación específica al respecto, y peor aún, al no ser la psicopatía reconocida como entidad nosológica, entonces no hay obligación de considerarla.

Es posible abordar su caso eficazmente. El inconveniente es que la psicopatía no puede tratarse con una atención clásica, pues, a causa de su trastorno, los pacientes suelen ser personas que trasgreden las normas y, como consecuencia, no siguen el tratamiento ni las recomendaciones del médico. Por esta razón, se hace necesaria una atención inter y transdisciplinaria, con procedimientos muy definidos y mancomunados, atención coordinada entre los miembros del personal y, sobre todo, continuidad en el tiempo.