

ENFOQUES EXPLICATIVOS DE LA CONDUCTA ANTISOCIAL

M.C. Arturo Morales Álvarez

INTRODUCCIÓN

A continuación se expone una descripción de cinco enfoques que describen algunos factores que se asocian con el desarrollo de la conducta antisocial.

ABSTRACT

A description of five approaches that describe some factors associated with the development of antisocial behavior is exposed.

DESARROLLO

Enfoque biológico:

Está representado por la psiquiatría de orientación médica, que concibe la conducta antisocial como un efecto de una disfunción neuronal, o causada por la acción de factores genéticos, perturbaciones hormonales u otros trastornos integrables en un nivel de funcionamiento bioquímico.

Los ambientes psicosociales asociados a esta problemática, son vistos, en todo caso, como factores desencadenantes. Ajuriaguerra, J. (1983).

Enfoque psicoanalítico:

Explica estas conductas como la resultante de un conflicto intra-psíquico que tiene sus orígenes, por ejemplo; en una desavenencia con la autoridad paterna, en donde entre otros factores se mantienen fijaciones o represiones las representaciones pulsionales, con los conflictos intra-psíquicos concomitantes. Estos dilemas se relacionan fundamentalmente con las figuras familiares.

El acting out o las tendencias psicopáticas, son algunas formas sintomáticas en que se expresan éstos.

El esclarecimiento de los mismo, que implican necesariamente que devengan conscientes mediante el análisis de los procesos transferenciales del analizando, plantean la posibilidad de su resolución.

Freud lo señala con esta frase ampliamente conocida en medios académicos: “donde estaba el Ello debe advenir el Yo”.

Enfoque conductual:

En este modelo se considera la conducta antisocial como una muestra de conducta aprendida, mediante procesos de condicionamiento operante.

En donde operan contingencias de refuerzo que hace más probable el moldeamiento y el incremento de la frecuencia de estas conductas.

Su descondicionamiento o extinción, se programa a través de estrategias que refuercen conductas incompatibles con aquéllas; de forma análoga a la terapia de desensibilización sistemática. También se emplean procedimientos de time out (tiempo fuera).

Es esencial para la buena marcha de la terapia: la capacitación de los padres en el manejo de los programas de contingencias que sean pertinentes. La

conducta antisocial se trata como cualquier operante en el repertorio del sujeto bajo tratamiento.

Enfoque humanista:

Desde el punto de vista de Rogers C. (1993) destacado representante de la terapia no directiva o centrada en el cliente, los individuos son singulares en su devenir existencial, y por ende, no son integrables en categorías psiquiátricas.

Dado que toda categoría abstrae características comunes a un determinado grupo, los rogerianos se oponen a este tipo de uniformización de los individuos.

Prefieren emplear el concepto de *alienación del yo*, para caracterizar a aquellos individuos que hayan internalizado guiones que no les permitan desarrollar su potencial humano de manera autónoma y responsable.

En la terapia se reflexiona en un plano de igualdad interactiva con el cliente, o cuando menos esa es la intención del terapeuta. El proceso se orienta a poner de manifiesto en qué medida el ser falso está en conflicto con el ser auténtico del individuo.

El cuestionamiento de este self implica reconocer las restricciones que impone al desarrollo del potencial humano del cliente.

La conducta antisocial es comprendida como una suerte de mascarada que no le permite reconocer al individuo sus verdaderas tendencias orgánicas, bloqueadas en su desarrollo, al alienarse a los proyectos y / o deseos de otros significativos, o de las ideologías vigentes en el contexto social, en el contexto

social, en virtud de la imperiosa necesidad de consideración positiva que experimenta en su ciclo vital.

El cambio hacia una conducta mejor adaptada al self auténtico del individuo y a los requerimientos sociales, pasa necesariamente por la crítica de un autoconcepto impuesto primero desde el exterior y luego por el propio individuo.

Enfoque sociocultural:

Está fuertemente cargado hacia explicaciones de tipo sociologizante, y por ende, le otorga una primacía a los factores económicos, políticos y culturales, en la determinación del pensar y hacer de los hombres.

En este contexto conceptual, la conducta antisocial es producida en situaciones de marginación y conflicto micro y macro social, se hace especial alusión al papel hegemónico de los medios informativos de masas en la difusión de diversas formas de violencia en un estilo visual y semántico frecuentemente apologético.

El cambio social (a través de la acción política) es indispensable si se quiere disminuir a fondo el incremento de individuos que evidencian estos comportamientos problemáticos. Bordieu y Otros (1980); Basaglia, F. (1981).

Estos planteamientos, se subraya, llevados a sus últimas consecuencias; pueden derivar en posturas reduccionistas, en términos epistémicos, donde se diluye hasta anularlo por completo el análisis psicológico de estos comportamientos.

Enfoque sistémico estructural:

En esta perspectiva, la conducta antisocial en el hogar y la escuela, se explica en términos de la co-evolución de procesos interaccionales que comportan reglas conflictivas para el adolescente.

En tales situaciones; ambos padres exigen a su hijo que sea afín, solidario, complaciente, a sus puntos de vista, que difieren radicalmente de lo que sustenta el otro cónyuge, con quien se mantiene un conflicto conyugal que se ha estabilizado; cada miembro de la pareja intenta a toda costa imponer coercitivamente al otro una definición de la relación.

El niño o el adolescente, independientemente del comportamiento que asuma; incumplirá con las demandas contradictorias que le plantean cada uno de los padres; lo que puede derivar a la larga, en la formación de una conducta sintomática, expresable en problemas de rendimiento escolar, ausentismo y conducta transgresora del orden escolar y familiar.

El problema cuando se ciñe a cuestiones de adaptación escolar, suele ser abordado mediante la incorporación de los padres a terapia, y en caso de que sea necesario; se efectúa una intervención inter-sistémica familia-escuela.

De esta forma se evita una estrategia clínica que individualice el problema.
Fishman H. (1994)

El DSM-IV-TR:

En este manual de diagnóstico se formula que el trastorno disocial se caracteriza por un patrón repetitivo y persistente en el que se violan los derechos básicos de otras personas, o normas sociales importantes propias de la edad.

Se identifican dos subtipos:

- 1) El más precoz, que aparece antes de los 10 años.
- 2) El tardío que aparece alrededor o después de los 10 años; éste último, implica una disminución de la agresividad física, respecto al subtipo infantil.

Los individuos que lo muestran sin el factor infantil previo, son menos propensos a manifestar años más tarde una conducta antisocial. El trastorno disocial se relaciona frecuentemente con el comienzo temprano de la actividad sexual, un déficit en el rendimiento escolar, y en niveles de logro en habilidades verbales por debajo del promedio de la edad.

En el DSM-IV-TR: el trastorno antisocial de la personalidad puede diagnosticarse sólo a partir de los 18 años, y se caracteriza por pautas transgresivas del orden social, que implican frecuentemente acciones tipificados como delitos en los códigos penales vigentes.

En esta definición, como se puede inferir, se asocia fuertemente la personalidad antisocial con pautas de acción de tipo delictivo.

También se destacan como rasgos habituales; la impulsividad y la insensibilidad ante el sufrimiento de otras personas. Asimismo; se considera como probable que el individuo antisocial hay tenido un trastorno disocial de la personalidad en la niñez y /o la adolescencia.

CONCLUSIÓN

En los párrafos siguientes se describen aportaciones que han formulado al respecto estudiosos de la conducta humana.

Se les integra porque sus aportaciones enriquecen el conocimiento en esta área, aunque hay que decir que no han constituido una escuela de pensamiento

con un corpus sistematizado que sea susceptible de aplicarse en procesos de divulgación disciplinaria.

Jervis Giovani:

Desde el punto de vista de este investigador, en los manuales de diagnóstico psiquiátrico; la conducta antisocial es sinónimo de personalidad psicopática o sociopática. Esta categoría se aplica a personas que contravienen la normativa social y, por consiguiente, se les considera inadaptados sociales.

Es frecuente que se les ponga el rótulo de personalidades anormales. No obstante; Jarvis señala que en este sentido lo son las personas originales, creativas o simplemente inconformistas.

Según este autor. El riesgo que conlleva la aplicación de estas etiquetas en las biografías personales, es que son usadas en forma predominante con personas marginadas y con bajos ingresos económicos.

Un joven de una familia pudiente que manifiesta un comportamiento sociopático, recibe otras atribuciones de su conducta y su tratamiento sigue otros cauces.

Otro efecto que se deriva de esta clasificación: es el hecho de que exime de responsabilidad social a las instituciones. Por último; asegura que si se usa con una adecuada indagación clínica, podrían precisarse los límites tanto individuales como sociales de esta problemática.

Winnicott. D. W.

En la opinión de este psicoanalista inglés, la conducta antisocial se manifiesta en cualquier periodo del ciclo vital; se enfoca especialmente al estudio y tratamiento de los niños y adolescentes.

Para que un niño manifieste algún tipo de conducta antisocial, se requiere que haya sido despojado de alguna característica esencial de la vida hogareña.

El niño busca en el ambiente una respuesta reparadora que le sea satisfactoria, es decir; que tenga un efecto reparatorio respecto a una pérdida sufrida.

El acto antisocial implica básicamente una expresión de “esperanza”; es una demanda –normalmente inconsciente e inmadura- del niño para que el ambiente le restituya lo que le quitó en un momento determinado de su vida infantil, es decir; cuando no estaba deprivado emocionalmente.

La tendencia antisocial se expresa a través del robo y la destructividad. Su tratamiento eficaz; conlleva una disciplina ambiental consistente, acompañada de una generosa provisión de amor de los otros vinculados.

Se recomienda un ambiente institucional especialmente diseñado, con personal especializado y una adecuada selección de niño o adolescentes infractores. La intolerancia o incomprensión de las personas que afrontan esta tarea psicoeducativa, puede acallar la demanda implícita en el niño o adolescente alborotador y pendenciero.

REFERENCIAS

Ajuriaguerra, J. (1983) Manual de psiquiatría infantil. México. Masson.

Bordieu P. (2000) La dominación masculina. España. Anagrama.

Basaglia, F. et al. (1981) Los crímenes de la paz. México. Siglo XXI.

Fishman, H. (1994) Terapia estructural intensiva. Argentina. Amorrortu.

Skinner, B. (1971) Ciencia y conducta humana. España. Fontanella.

DSM-IV-TR. Varios autores. España. Masson.

Rogers, C. (1993) Terapia centrada en el cliente. México. Paidós.