

XXI CONGRESO DE INVESTIGACIÓN

TRASTORNO DISOCIAL DE LA PERSONALIDAD Y SU EVOLUCIÓN A LA PSICOPATÍA

AUTORES: Jean Marc Blaizac Iza
Emmanuel Esquivel Ayala
Rodolfo Alonso Cruz Barrenechea

ASESOR: Susana Hernández

ESCUELA: Centro Universitario México.

ÁREA: Psicología Clínica

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

El trastorno disocial es un trastorno en la infancia y adolescencia, en los trastornos de conducta perturbadora. Es un patrón de persistente de violación de los derechos de otros o normas adecuadas a la edad. Se trata de desviaciones pronunciadas. El trastorno Antisocial, es un patrón de desprecio y violación de derechos de los demás, que comienza a finales de la adolescencia y continua hasta la edad adulta. La persona debe tener al menos 18 años de edad para ser diagnosticado, desde los 15 años el trastorno puede ser dictaminado con precisión, y antes de ésta edad, se considera el trastorno disocial de la personalidad.

PROPOSITOS: Se conocerán los orígenes de la conducta disocial y su vinculación con el medio ambiente. Se conceptualizará al trastorno disocial según orígenes orgánicos y bioquímicos. Se conceptualizará el trastorno Antisocial de la Personalidad, y se explicaran sus características. Se estudiará la evolución del trastorno disocial a la psicopatía. Se ejemplificará con casuística destacada el trastorno disocial. Se ejemplificará con casuística el trastorno disocial y su evolución a la psicopatía.

HIPÓTESIS: Si se conjunta un origen, sea orgánico o bioquímico con un medio ambiente específico entonces se dará el origen al Trastorno Disocial. Si el trastorno disocial no es tratado correctamente entonces evolucionará a Trastorno Antisocial.

MARCO METODOLÓGICO: se utilizó un marco metodológico documental.

FUNDAMENTACIÓN: Comprensión de la transformación de la visualización de la conducta del niño a través de la historia. Los niños, se creía, no tienen personalidad por sí mismos, no son personas como tales, hasta que adquieren uso de razón. A través del tiempo, las formas de estudio de las conductas infantiles se fueron separando de las formas de estudio respecto de las conductas del adulto, teniendo un mejor criterio para poder dar un adecuado diagnóstico de cada uno, pero esto fue después del siglo XX. Explicar los orígenes del desarrollo del infante, que precedan a un trastorno disocial. Orígenes: Deprivación. Algo bueno que ejerció un efecto positivo sobre su experiencia y que le ha sido quitado al niño. Falta de esperanza. La tendencia disocial presenta siempre dos orientaciones. Una de ellas está representada típicamente por el robo y la otra por la destructividad. Abandono. Separación de la madre, respondida con rabia, aprendizaje de mecanismos de defensa. Necesidad compensatoria. Protesta hacia la masculinidad de la

mujer. Rechazo del rol sexual. Hogar desorganizado, búsqueda de reunión para obtener identidad sólida.

Agresión. La agresión tiene dos significados: por un lado es una de las dos fuentes principales de energía que posee el individuo, por el otro, directa o indirectamente una reacción ante la frustración. La actividad de un bebé sano se caracteriza por los movimientos naturales y la tendencia a golpear o a golpearse contra los objetos.

Odio. Estos impulsos que suelen presentarse en la infancia, llegan muchas veces a un grado tan elevado que provoca explosiones de cólera. Puede encubrirse muy bien.

Envidia. En el afán de dominio y superioridad, el hombre muchas veces llega hasta la envidia. Éste fenómeno es indicio de una vanidad amputada no satisfecha, de un querer tener siempre más. Una persona llena de envidia es, desde luego estéril para toda convivencia, pues manifestará sin cesar el deseo de quitar algo a los demás, de humillarse o perturbar su vida, inculpándoles de todo aquello que no ha podido lograr y sin prepararse en lo más mínimo para hacerse útil a la sociedad. Con estas acciones si comienzan desde la infancia puede generar problemas desde la escuela, en las relaciones de amistad, así como en lo familiar, ya que el infante siendo envidioso generaría entre los demás conflictos, discusiones, al grado de llegar hasta peleas.

Medio Ambiente: Estos jóvenes son a menudo producto de un nivel socioeconómico bajo, hogares inestables con discordia familiar, rechazo materno y padres ausentes o alcohólicos, pero algunos jóvenes con trastorno disocial vienen de los ambientes más favorables. Se presenta en la forma en cómo se educan desde pequeños.

Trastorno disocial. El trastorno disocial forma parte de lo que el DSM IV-TR especifica como uno de los trastorno de aparición en la infancia y la adolescencia, encontrándose en el subgrupo de los trastornos de la conducta perturbadora junto con el TDAH (trastorno por déficit atencional con hiperactividad) y el trastorno negativista desafiante. Su principal rasgo constituye el ser un "un patrón de comportamiento persistente y repetitivo en el que se violan los derechos básicos de los otros o importantes normas sociales adecuadas a la edad del sujeto; se trata por supuesto de desviaciones cualitativa y cuantitativamente más pronunciadas que la simple "maldad infantil" o la "rebeldía adolescente". Por lo general implica la participación consciente por parte del niño o adolescente en actos que involucran un conflicto con la normativa social o con los códigos de convivencia implícita en las relaciones en sociedad. Comportamientos agresivos. Comportamientos no agresivos con daño a la propiedad privada. Fraudes o robos. Violaciones a las normas. Origen orgánico: Complejo reptiliano. El complejo reptiliano, en los seres humanos, incluye conductas que se asemejan a los rituales animales como el anidarse o aparearse. La conducta animal e instintiva está en gran medida controlada por esta área del cerebro. Se trata de un tipo de conducta instintiva programada y poderosa y, por lo tanto, es muy resistente al cambio. Es el impulso por la supervivencia: comer, beber, temperatura corporal, sexo, territorialidad, necesidad de cobijo, de protección, etc. Es un cerebro funcional, territorial, responsable de conservar la vida y el que es capaz de cometer las mayores atrocidades.

Origen bioquímico: En adolescentes con trastorno disocial, el potencial frontal relacionado con sucesos muestra una amplitud reducida junto con un déficit en la función e inhibición ejecutivas, disfunción de la corteza cerebral. Bajo CI. Antisocial. 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. Fracaso para adaptarse a las

normas. Deshonestidad. Impulsividad. Irritabilidad y agresividad. Irresponsabilidad persistente. Falto de remordimientos. Casuística. Interpretación.

CONCLUSIONES: la fuente más apegada una información confiable y fidedigna fue el DSM IV, en el que se encontraban los conceptos más completos y mejor elaborados. Conceptualizando, obtuvimos que el Trastorno Disocial de la personalidad resulta ser una patología compleja, con características muy específicas, originadas desde lo orgánico a lo bioquímico, y que de no tratarse puede producir serias consecuencias en las varias esferas psicológicas, se sabe que en gran cantidad de casos es irreversible, y que el paciente se convierte en un ser peligroso para la sociedad.

BIBLIOGRAFÍA:

1. American Psychiatric Association. DSM-IV. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Barcelona: 1995. Ed. Masson.
2. Boris G. Isla Molina. México: 2008.
3. Burt et al. Steiner y Wilson. Tratado de Psiquiatría de la infancia y la adolescencia. Estados Unidos: 2007. Ed. American Psychiatric Publishing
4. Holes. E. Robert, Yudotsky C. Stuart. Tratado de Psiquiatría Clínica. Estados Unidos: 2008. Ed. ELSEVIER.
5. Horta, Carlos. Tesina. Trastorno Disocial de la Personalidad. México: 2000.
6. Jomoga. México: 2009.
7. López-Ibor, J. DSM -IV-TR Manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Barcelona: 2005. Ed. Masson.
8. Luciano, C. Alteraciones Conductuales Infantiles. México: 2007. Ed. Pirámide.
9. Millon, Theodore & Davis, Roger D. Trastornos De La Personalidad En La Vida Moderna. Estados Unidos: 1996. Ed. Masson.
10. Wiener M. Jerry y Dulcan K. Mina. Tratado de Psiquiatría de la infancia y la adolescencia. Estados Unidos: 2008. Ed. MASSON.

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS

1. <http://www.monografías.com/trabajos20/trastorno-disocial/trastorno-disocial.shtml>
2. http://es.wikipedia.org/wiki/Petiso_orejudo