

Lykken: licencia para criar

A pesar de que a la Psicopatía, como trastorno específico de la personalidad (TP), se le viene prestando una importante atención desde que en 1941 Cleckley definiera sus características fundamentales; y de que ha sido mucho el trabajo realizado desde entonces, tanto en su definición clínica como en el estudio de los substratos biológicos y de los procesos cognitivos y de aprendizaje que le subyacen, los responsables de la confección de los manuales diagnósticos al uso (DSM y CIE) no han llegado jamás a incluirla entre los TP que recogen. Eso sí, cuanto al DSM, sus autores van haciendo aproximaciones sucesivas (quizás por influjo skynneriano) a este constructo, modificando los criterios del diagnóstico de Trastorno Antisocial de la Personalidad. El resultado es que cada vez hay que ser más psicópata y menos “delincuente común” para que a uno le apliquen la categoría.

De hecho, los factores que pueden explicar la presencia de conductas antinormativas o antisociales pueden ser muchos, a parte de la presencia de un TP. David T. Lykken, autor dedicado al estudio de este complejo mundo (o submundo) de la antinormatividad, desgrana sus posibles causas en el libro *The antisocial personalities* editado en 1995 (1), cuya traducción al español apareció más recientemente (2000, el Atlántico es ancho incluso para las cuestiones lingüísticas) de la mano de la editorial Herder.

Lykken distingue entre los llamados psicópatas y los sociópatas. Los primeros serían aquellos individuos que presentan una elevada predisposición genética para presentar conducta antisocial, que difícilmente será modulada por el entorno, más cercanos caracterialmente a la descripción clásica de Cleckley. Los segundos presentarían unas predisposiciones genéticas no muy distintas a la de la mayoría de nosotros, pero variables ambientales habrían modulado su manera de ser para generar un estilo de comportamiento abiertamente antisocial. Para los primeros aún no hay quien se haya atrevido a proponer un programa de tratamiento eficaz. Para los segundos, la reeducación, (socializar convenientemente al individuo) parece posible y relati-

vamente eficaz, o si más no la paciencia (con los años su antinormatividad parece desaparecer).

Como siempre, existe una noticia buena y otra mala. La buena: los psicópatas son relativamente poco prevalentes. La mala: los sociópatas aumentan entre nosotros de manera exponencial. Las razones para la segunda premisa son claras desde el punto de vista del autor. Aquéllos mal socializados, que no han aprendido ni adecuado su comportamiento a las normas sociales, difícilmente conseguirán educar acorde con ellas a sus hijos. Dicho de otra manera, los hijos de un sociópata tienen casi todos los números para resultar sociópatas. Para acabarlo de aderezar, los índices de natalidad entre este tipo de población son mayores que entre los “normativos”. Y por si aún fuera poco, la pérdida de relevancia y de funciones de la familia, así como la proliferación de familias monoparentales, dificulta los procesos de socialización, que en otras épocas recaía en manos de ella. Visto el panorama, uno no sabe si retirarse a comunidades como la esquimal donde, según el autor, las tasas de sociopatía son inexistentes y los psicópatas desaparecen misteriosamente bajo el hielo; o seguir el mismo consejo que proclaman algunos políticos con otros fines, y procrear seres socializados de manera cuasi compulsiva para conseguir dar la vuelta a la tortilla y tener un futuro más esperanzador.

Las propuestas del autor para corregir esta escalada de la sociopatía no son poco polémicas. Según Lykken, el estado debería formar y contratar padres sustitutos encargados de criar a los hijos de aquéllos que no demostraran las habilidades necesarias para hacerlo convenientemente; además, todo aquel que quisiera ser padre debería conseguir una acreditación que garantizara su idoneidad como formador de futuros miembros de la comunidad. La polémica está servida, pero antes de pronunciarse en pro o en contra, les recomendamos leer el libro y las estadísticas sobre criminalidad que contiene; después de este ejercicio posicionarse no resulta tan ligero.

XAVIER CASERAS
USP-Institut Dexeus

(1) Lykken, DT (1995). *The antisocial personalities*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Ass.

Miedo a “Los otros”

La fobia social se ha convertido en uno de los trastornos de moda de la investigación en salud mental. En poco más de 20 años se ha pasado de su no reconocimiento en las clasificaciones diagnósticas habituales, a su identificación como cuarto trastorno mental más prevalente en la población general. Las estrategias terapéuticas que han demostrado su eficacia en la fobia social, incluyen principalmente el tratamiento farmacológico y la terapia cognitivo-conductual.

Recientemente se ha publicado, dentro de una serie dedicada a las guías de intervención en psicología clínica (1), un manual dedicado a este trastorno, elaborado por el Dr. Arturo Bados, quien ya había propuesto una excelente guía de intervención para el pánico-agorafobia que en su momento también comentamos en estas páginas.

El texto está estructurado en cinco capítulos. Los dos primeros repasan la naturaleza del trastorno y los factores implicados en su instauración y mantenimiento, ofreciendo un buen “state of the art” de los conocimientos actuales sobre la fobia social, haciendo especial hincapié en variables de tipo psicológico. El tercer capítulo está dedicado a evaluación y en él se repasan los principales instrumentos disponibles y sus propiedades psicométricas.

El cuarto capítulo está dedicado al tratamiento cognitivo-conductual desde el punto de vista del terapeuta y explica paso a paso cómo desarrollar un programa de intervención. Ésta es probablemente la parte más atractiva del texto. Lo mejor, en nuestra opinión, es que no se conforma, como sucede con excesiva frecuencia, con ofrecer pautas generales, sino que explica detalladamente en qué consisten específicamente las técnicas de

intervención, como aplicarlas, qué dificultades pueden aparecer en dicha aplicación, etc. En unos tiempos en que conceptos como el de “reestructuración cognitiva” se utilizan con una extraordinaria profusión en todo tipo de foros –con escaso o nulo conocimiento por parte de quien los utiliza–, no está de más que alguien explique, por ejemplo, en qué consiste exactamente esta técnica y como aplicarla en la fobia social. También se ofrecen guías muy útiles para el entrenamiento en habilidades sociales o la aplicación de las técnicas de exposición en la fobia social.

El último capítulo ofrece una serie de materiales educativos, dirigidos principalmente a los pacientes, que explican de manera bastante asequible la naturaleza del trastorno y cómo enfrentarse a él.

Quien esté muy familiarizado con la terapia cognitivo-conductual de la fobia social no encontrará en el libro demasiadas novedades, pero este no era probablemente uno de los objetivos del autor. De lo que se trataba era de ofrecer al público, en español, una obra que explicara paso a paso como desarrollar y poner en práctica un completo programa de evaluación y tratamiento para dicho trastorno, y este objetivo se cumple con creces.

Creemos que se trata de un manual de lectura casi obligada para todos los profesionales que traten habitualmente pacientes con fobia social, que hallarán en él soluciones a dudas que frecuentemente aparecen en la aplicación de la terapia cognitivo-conductual para éste cada vez menos conocido trastorno.

MIQUEL ANGEL FULLANA
Servicio de Medicina Psicosomática
Institut Universitari Dexeus

(1) Bados, A. Fobia social.

Nuestro papel ante las “mentes en desventaja”

En la línea de otros trabajos publicados en la colección Punto de encuentro de la Ed. Océano, de plantear toda una serie de temas de psicología

y trastornos psicológicos y hacerlos mucho más accesibles, nos encontramos con un nuevo volumen que nos acerca a la discapacidad intelectual,

no sin afrontar una serie de retos e incluso “tabúes” con los que se convive permanentemente dentro del mundo de los discapacitados y salirse con ellos de una forma clara y precisa, por no utilizar el término “brillante”.

El objetivo de la obra consiste en la no menos sucinta tarea de explicar en qué consiste y cómo podemos intervenir ante el retraso mental, ya desde nuestro perfil profesional, de convivencia con el discapacitado o simplemente desde el punto de vista social. Así, uno de los primeros retos que se plantean en la obra es la definición de retraso mental o discapacidad intelectual, además de plantear la nomenclatura a utilizar y su significado. Los autores toman como punto de referencia la definición de la Asociación Americana para el Retraso Mental (AAMR), definición que ya significa un posicionamiento: se da a la discapacidad intelectual un triple ámbito en la que intervienen el diagnóstico del retraso mental, clasificación y descripción y un tercer paso que significaría el perfil e intensidad de los apoyos necesarios, sin poder dissociar esos pasos. Todo ello significa un avance respecto a las definiciones más usuales que nos encontramos habitualmente en CIE-10 y DSM-IV, que se limitan a dar una clasificación de la disminución en función del CI, y que los autores hacen que sean complementarias a la definición de la AAMR que prescinde de clasificaciones.

A partir de este punto de salida, se hace una descripción de las enfermedades o trastornos que causan el retraso mental. Se trata de un repaso a los trastornos-síndromes más frecuentes y nos dan pautas para su identificación, causas, datos de tipo epidemiológico y algunos datos referentes a cada uno de ellos: trastornos asociados de tipo médico, de comportamiento y psiquiátricos. No se trata de un repaso ni de descripciones sistemáticas, pero sí de aquellos puntos que nos pueden situar y convertirse en orientaciones o de salida, si es que queremos profundizar.

El siguiente paso consiste en las pautas para la evaluación. Siguiendo la línea de la AAMR, se introducen una serie de nuevos elementos a tener en cuenta para la evaluación del retraso mental: además de evaluar el coeficiente de inteligencia, incluye la evaluación psicosocial y los factores a

tener en cuenta, y además la evaluación psicopatológica y psiquiátrica donde se incluye una síntesis de los principales tipos de trastornos conductuales y una escala para la detección de problemas psiquiátricos (ítems del Inventario PAS-ADD). Existe también un capítulo dedicado al tratamiento, término que rápidamente es reconducido hacia la “intervención multidisciplinar” y el papel que jugamos: nuestro papel, el de los profesionales.

Una vez realizada la definición, descripción y diagnóstico, entramos en lo que podría considerarse como la segunda parte del libro, aquella en la que los autores demuestran su implicación con aquella definición que incluía la perspectiva psicosocial de la disminución: papel de la familia (y orientaciones de como debe ser entendida y orientada por los profesionales), retraso mental en la edad adulta y tercera edad, así como perspectivas de como será entendida durante el nuevo milenio, es decir, se entra en el papel y perspectivas de la familia, pero también de todos nosotros, en nuestro papel social ante la minusvalía psíquica en la actualidad y elementos de reflexión cara al futuro. Desde luego que la exposición parte de una síntesis en la que se analizan presupuestos actuales y perspectivas de futuro, incluso se realizan comparaciones con objetivos de diferentes países y asociaciones, elementos todos ellos que implican una reflexión o, mejor dicho, una incitación a la reflexión, sobre cómo queda reflejado nuestro papel y qué se espera de nosotros en un futuro, como padres, como profesionales, como ciudadanos que convivimos con ellos.

Una característica propia del texto es la síntesis de contenidos en todos los sentidos, utilizando un estilo claro y directo, que no induce a otras interpretaciones y que por lo tanto se convierte en una obra que incita a la investigación de cada uno de los temas propuestos. Introduce, además de la consabida bibliografía recomendada, direcciones de asociaciones y fundaciones, y direcciones de internet donde poder profundizar, datos que deberemos ir asociando a las tradicionales fuentes de información.

En resumen, se trata de una obra en la que de forma sintética y accesible se nos introduce en el qué es la disminución, cómo intervenir en las

diferentes etapas y perspectivas de futuro de la atención al retraso mental. Y también a sentirse protagonista de un mundo que nos puede parecer lejano, pero con el que convivimos cada día. Una de las conclusiones que se podría extraer del texto es que se trata de un punto de salida para el inves-

tigador, una forma de situarse para el profesional, y una descripción de su papel para los padres.

MIQUEL AGULLÓ
Psicólogo Clínico. Psicopedagogo

Salvador Carulla L, Rodríguez Blázquez C.: *Mentes en desventaja. La discapacidad intelectual.* Ed. Océano. Col. Punto de encuentro.

Afrontando la somatización

No podía ser otro que el Dr. García Campayo, quien se atreviera de nuevo a coger el “toro de la somatización por los cuernos”, pero en este caso con una dificultad añadida: crear un texto sencillo, sin perder rotundidad científica, que pueda ser de utilidad tanto para los pacientes, como para los médicos de Atención Primaria y, por qué no reconocerlo, para los propios psiquiatras. Y es que, si divulgar es difícil, imagínense lo que puede ser aplicado al “usted no tiene nada”. Pero les aseguro que el autor lo ha conseguido (1).

El texto realiza un amplio recorrido sobre el tema de la Somatización, clarificando conceptos básicos, desgranando los tipos, los factores causales, con especial mención al tratamiento y afrontamiento de la enfermedad. Finaliza con un capítulo resumen de “todo lo que debe saber el somatizador” y una recopilación de varios casos reales.

Una de las principales cualidades del libro es su gran utilidad “para todos los públicos”. Las

personas que sufren el trastorno se sentirán claramente identificadas, entenderán (¡quizá por primera vez!) qué es lo que les pasa y cómo pueden empezar a afrontarlo. Lo mismo para los familiares que han servido de lazarillos en el largo peregrinar de estos pacientes. Sin olvidar a los médicos de Atención Primaria que acostumbran a ser los primeros en detectar la enfermedad; aquí descubrirán las pautas básicas para comprender y comunicarse con el temido somatizador. Por su parte, el profesional de la salud mental encontrará un resumen preciso y conciso sobre los aspectos generales más destacables propios de este trastorno, así como un arma útil de información para recomendar al propio paciente.

Conclusión: que no se lo pierdan. Y no pasen por alto las citas al inicio de cada capítulo. No tienen desperdicio.

M^a GRACIA LASHERAS PÉREZ
Institut Universitari Dexeus

(1) García Campayo J.: *Usted no tiene nada. La somatización.* Ed. Océano. Col. Punto de Encuentro, Barcelona, 1999.