

PSICOLOGIA PARA NO PSICOLOGOS:

Trastorno del control de los impulsos (síndrome del increíble Hulk)

La mayoría de nosotros damos por sentada nuestra capacidad de pensar antes de actuar. Pero esto no es fácil para las personas que tienen problemas para controlar sus impulsos. Los trastornos del control de impulsos son una clase de desórdenes psiquiátricos caracterizados por la impulsividad – no resistir la tentación, deseo o impulsos que pueden hacer daño a sí mismo o a otros.

Donde comienza todo: el pequeño tirano

Las pulsiones nos definen como seres humanos: desde los instintos básicos relacionados con lo biológico: hambre, sed, sexo, sueño, agresión, hasta necesidades más complejas: necesidad de reconocimiento, de justicia, de ser escuchados, de aprender. Veamos cómo se gestan en la psiquis: El bebe recién nacido es puro instinto: solo sabe llorar, comer, descargarse fisiológicamente y dormir. Es un ser completamente egoísta...lo único que le interesa es la satisfacción de sus instintos biológicos. Un bebe no puede pensar, no puede esperar, no puede anticipar, no tiene orden, sencillamente entiende que el medio ambiente satisfecerá sus necesidades todas y de manera inmediata. Por cuanto "es interpretado" por su entorno sin ni siquiera hacer el esfuerzo de hablar. Por eso usa pañales...no controla nada...tiene ganas y actúa Para referirse a este aspecto de nuestro psiquismo. Freud acuñó el término "principio del placer". Allí se alojan nuestros deseos, necesidades, gustos, satisfacciones, caprichos, permisos, instintos.

Y por su bien...es necesario domesticar

El paso del tiempo y la influencia de la cultura va "domesticando" estas pulsiones. Son las voces de sus adultos las que van domando al pequeño tirano: conoce la noción de horarios, aprende algunas consideraciones acerca de las necesidades de los otros: tiene que hablar para hacer su parte del esfuerzo en la tarea comunicativa, se concientiza que existen horarios de las comidas, aprende a esperar su turno, aparecen las primeras nociones éticas de lo bueno y lo malo, las

primeras habilidades sociales (saludar, mantenerse callado cuando es necesario), los primeros valores morales. A este proceso Freud lo llama "principio de realidad o principio del deber" En la primera infancia (hasta los 3 años) todas las necesidades se resolvían gritando, llorando, pegando, mordiendo.

Es la adquisición de la palabra la que ofrece al infante otro recurso para la solución de los conflictos: pedir, explicar, acordar, esperar...van posibilitando la convivencia con otros. Aquí es donde empieza a jugar un rol fundamental el entorno: adultos permisivos, adultos demasiado estrictos, costumbres familiares, religiosas y sociales donde tocó nacer van configurando la estructura psíquica con un modelo particular "eso no se hace, eso no se dice, eso no se toca"

Es en este momento donde aparece un concepto fundamental en la vida, que se ha desvirtuado al ser utilizada la palabra en otros ámbitos: la represión. La represión de los instintos es una función psíquica vital que le permite al individuo constituirse como tal. Esto nos diferencia de los animales y de los bebés. Lograr el control de esfínteres es tal vez el "hito" que marca el primer dominio de la mente sobre los desbordes del cuerpo. Hay lugares y momentos apropiados para descargarse fisiológicamente, se puede esperar. Las primeras nociones de autocontrol

Se empieza a ordenar la ingesta: desaparece el chupete (la oralidad ya no está satisfecha 100% del tiempo), hay un orden para alimentarse, "sino comes comida no hay postre", "cenamos todos juntos," las golosinas en su medida..."Se sigue aprendiendo a esperar. Autocontrol Aparecen los ítems que marcan el tiempo, hay un tiempo para todo, se comienza a regular el horario - descanso. En este punto nótese que los horarios de clase/recreo, los días lectivos/fin de semana; el año lectivo/vacaciones son ciclos que ordenan con su blanco/negro el desborde pulsional inicial. Nótese también que, así como el bebé duerme todo el día, el niño y el adolescente necesitan varias horas de descanso...esto disminuye

en la adultez, donde "levantarse temprano", organizarse los tiempos" son habilidades necesarias para el progreso

El espacio ya no es un vasto océano sin fin donde alojarse, Arriba, abajo, adentro, afuera. Lo tuyo, lo mío. El respeto. La higiene y el orden. El uso medido de la palabra. Cuando estoy hablando estoy siendo protagonista. El interjuego de hablar, callar, escuchar...es también un logro de la adultez. Aun la psiquiatría no ha asignado nombre específico a la conducta frecuente y desde mi punto de vista gravísima: el que no puede contener lo que dice.

Obviamente que la formación de esta instancia es muy diferente para el que nace en una familia numerosa donde comparte atención con otros 8 pares; el hijo primogénito que desde siempre es "el principito" y es tratado como tal. Las creencias religiosas de los padres y de la familia, sus propias nociones de disciplina, el momento de sus vidas en que este hijo acontece (lo estaban buscando desde hace años y su llegada estaba preparada o fue un "accidente" y hubo que improvisar), todo esto va a marcar la psiquis de este niño y la formación de un carácter más estricto o más flexible. Aparece (¡o debería aparecer!) un recurso nodal en la vida de los adultos.: la tolerancia a la frustración. El niño ya no pega si no se cumple un deseo suyo, puede empezar a elegir, a anticipar. La noción de premio/castigo colabora en este proceso: hace sus deberes, aunque sea aburrido, renuncia a que le compren algo si no se puede, entiende que puede seguir viviendo, aunque sus deseos no sean inmediatamente cumplidos, aparecen los juegos reglados y la capacidad de espera, la posibilidad de a veces ganar y a veces perder.

El niño necesita aceptar el final de la tiranía instintiva y durante todo el lapso de la escuela primaria va a aprender a respetar un renglón, a jugar en equipo, a perder, a levantarse temprano si es necesario, a comer lo que hay ...y a equilibrarlo con horas de juego, con helados, con mimos, con descanso y con algunos "caprichos". Se ha establecido la "muralla de contención " del dique instintivo, con sus mecanismos de drenaje y apertura que permiten el fluir de los mismos. Si se lograra un feliz equilibrio entre el principio del placer y el principio del deber, tendremos un adulto sano que lleva adelante con éxito los grandes desafíos: progresar económicamente, mantener una pareja/familia estable, tener amigos...lo que llamamos felicidad.

Cuando algo sale mal

Son muchas las patologías asociadas a desequilibrios entre estos principios básicos: la ansiedad (el que nunca aprendió a esperar); el trastorno desafiante opositor y todos los trastornos antisociales (de aquellos que no pueden respetar reglas), el alcoholismo y todas las adicciones también emparentan con imposibilidad de "controlarse" (consumo, juego, sexo y las recientes adicciones a internet y videojuegos). No puede "usarse" en la justa medida...es un "no puedo parar de", aunque la propia vida se caiga a pedazos... Un exceso de "control" también acarrea las suyas: toda la gama de obsesiones, los TOC, la tacañería, algunas conductas fóbicas, la anorgasmia (ya que la persona no puede soltarse y no alcanza el orgasmo) y otras dificultades vinculares también se ligan a personalidades muy rígidas que desesperan al menor inicio de descontrol

D entro de los variados diagnósticos relacionados con el desequilibrio entre el principio del Placer y el principio del deber...hoy vamos a detenernos en uno, poco difundido y responsable de muchísimas consultas: el trastorno del control de los impulsos, aquí en simpáticamente hemos denominado Síndrome del increíble HULK

Como decíamos al comienzo de la nota, para la mayoría de las personas es natural pensar antes de decir o actuar...evaluando las consecuencias de sus elecciones. Se llama responsabilidad y es una característica de la adultez Quien sufre de trastorno de control de los impulsos, en un momento "explota", se derriban las barreras inhibitorias que controlan las pulsiones y actúa en pos de satisfacer un deseo...produciendo daños a veces irreparables en su vida y en la de los demás. Hay varios subtipos para esta patología, pero siempre están presentes en el proceso las siguientes características:

- ♣ Antes de llevar a cabo la acción hay un aumento de la tensión emocional (activación emocional).
- ♣ Durante la acción se tiene una sensación placentera, liberadora.
- ♣ Tras la acción pueden arrepentirse o sentirse culpable.

El trastorno explosivo intermitente se caracteriza por un comportamiento de violencia descontrolada, y que consiste en que la persona que lo sufre estalla ante cualquier frustración, sin necesidad de que haya un estado de ánimo alterado previo, pudiendo ser el

detonante de su conducta cualquier contrariedad que le surja: una palabra inadecuada, un tono burlón, un objeto en medio de su camino, una música un poco alta..., situaciones que al resto de las personas sólo les causarían leves molestias. El tipo más común lo muestran los brotes de ira. Gritos, insultos, romper objetos o golpear paredes, puertas, violencia física sobre otros, que a veces llega al asesinato. Tal como el increíble personaje verde, el paciente "se ciega" y solo hay instinto.

Las reacciones desproporcionadas, en las que la persona se desborda y no tiene en cuenta las consecuencias de sus actos o el posible castigo que conlleva pueden darse también en otros ámbitos: el binge eating disorder (atracones de comida sin que haya una bulimia o anorexia nerviosa), episodios de exceso de alcohol (sin antecedentes de alcoholismo), las conductas de riesgo en que el paciente parece ignorar la existencia del entorno y creerse omnipotente (estas conductas están presentes en muchos accidentes de tránsito), compras compulsivas de objetos que no puede pagar o no necesitan, conductas intempestivas sexuales y desubicadas (Cabe aclarar que no se trata de una persona habitualmente promiscua o de un violador en serie). Se trata siempre de episodios sin antecedentes en la historia personal donde hay un desborde peligroso y lo instintivo toma el mando

Es importante para el diagnóstico correcto que la persona no debe estar cursando otras patología mental o física: adicciones, esquizofrenia, Alzheimer o demencias; ni tratarse de conductas reiteradas desde siempre como violadores en serie, infieles crónicos, ladrones o estafadores...situaciones donde estos episodios destructivos son usuales y pierden su status de "explosivos".

La bolilla no cae en cualquier numero...

Obviamente se trata de la manifestación de deseos reprimidos inconscientes...lo que acontece obedece a pulsiones que estaban presentes en la persona y habían sido no ejecutada en pos de más altos valores Estos actos brindan placer momentáneo a quien los ejecuta y un posterior dolor en su vida y la de sus víctimas. Y el suceso no cae al azar en cualquier ámbito...el violador juntaba mucha

tensión con años de pornografía, el infiel generaba situaciones histéricas "que no pasa nada" y la compradora compulsiva llevaba puesto el foco en la apariencia desde siempre... Sus acciones abren una polémica donde interviene lo jurídico, lo psicológico, lo social: El odontólogo Barreda, el futbolista Luis Suarez (que muerde a sus rivales). Y tantos femicidios y abusos que son responsables de tantos hogares rotos y cárceles pobladas. Resulta curioso para quien lo ve de afuera que estos actos tienen un carácter "reparatorio" para quien los ejecuta, que es desde donde intentara justificar ante sí mismo, ante su gente o ante la ley, lo que ha hecho: "trabajo toda la semana con ese jefe hdp... me merezco esos zapatos"; "la vida se llevó a mi papá, a mi trabajo y a mi salud en 2 meses...alguien tiene que pagar por esto...(palabras de un violador en la declaratoria durante el juicio)";"ahora van a ver quién es Pantriste"; ellas vivían de mi plata y me humillaban todo el tiempo" (declaraciones de Barreda)

Factores de riesgo

Los pacientes típicos han sido descritos como personas de constitución energética, pero dependientes, con escaso sentido de identidad masculina y/o problemas de soberbia oculta y baja autoestima. También con antecedentes de abuso en la niñez y/o con altos niveles de stress en su vida adulta. Son personas con poco o ningún análisis terapéutico, de los que "resuelven solos sus

problemas" Desde el punto de vista orgánico, los niveles bajos de Hidroxiindolacético (metabolito de la serotonina) en líquido cefalorraquídeo (LCR), supone una baja actividad serotoninérgica y se correlacionan con la agresión impulsiva.

El día después...o semana o mes después,

Se acabó la fiesta y la persona toma conciencia de lo que hizo: cae la cuenta de lo que compro, se descubre compartiendo almohada con alguien que no le gusta, tiene sangre en las manos y en el alma, la policía golpea la puerta de su casa, "te despertás" sin saber si fue sueño o realidad. El afectado se cuestiona el porqué de su modo de actuar, apareciendo un sentimiento de culpa por no haber sabido controlar esos impulsos, llora, intenta explicar lo inexplicable, pide

perdón una y mil veces...” Llevo 3 años acá y todas las noches lloro por lo mismo: ¿como pude? (Un hombre que abuso de su nieta y está cumpliendo condena) Obviamente las respuestas son múltiples, siempre hay componentes de inmadurez, inseguridades, abusos, silencios, falta de autoanálisis que habrían permitido otras salidas al malestar. Las consecuencias de "las explosiones" son innumerables y variadas. ♣ El deterioro de las relaciones interpersonales. Sus conductas pueden conducir a problemas de pareja, divorcio, tensiones familiares y pedidas de amigos. ♣ Problemas en el trabajo, en casa o en la escuela. Otras complicaciones del trastorno explosivo intermitente pueden incluir la pérdida de empleo, suspensión en la escuela, accidentes de tránsito, problemas financieros o dificultades con la ley. ♣ La autolesión. No siempre dirigen su ira a los demás. Presentan un riesgo significativo de dañarse a sí mismas, o intentos de suicidio cuando comprenden la magnitud del daño y aparece la culpa y el remordimiento.

Un caso clínico Santiago (46) es el menor de una familia de 4 hermanos, las mayores son 3 mujeres profesionales, que formaron una familia, exitosas. En este lío de mujeres, el niño siempre fue el “regalón”, el mimado, el consentido. La familia armo de manera inconsciente una configuración en que el límite era dominio exclusivo del padre, que trabajaba todo el día fuera de casa para que “no falte nada” y las mujeres “le daban caprichitos” al nene sin que el padre se enterara: le hacían la tarea, le compraban golosinas a escondidas, lo defendían si otros chicos querían pegarle... Santiago creció debilitado por falta de disciplina, no terminó el secundario, no se adaptaba a ningún trabajo (del último lo echaron por robar cosas que “necesitaba”) hasta que finalmente le pusieron a trabajar en el negocio familiar, desde donde la familia financiaba sus limitaciones. En su particular mirada de la vida, Santiago fue generando resentimiento y secreta envidia hacia estas mujeres de su vida: con sus títulos, sus autos, sus casas, sus hijos, sus viajes. Esto lo tradujo en 15 kg de sobrepeso. Ellas ofrecieron pagarle un psicólogo porque lo veían mal...pero él “no lo necesitaba”, era de los que “resuelven solos sus problemas” “Siempre pidiendo permiso” relataría más tarde acerca de estos años de adultez, siempre siendo “el menos”. Ni siquiera había podido conservar un amigo. Y la vida siguió...y sin pedirle permiso a nadie se

llevó de repente a Don Oscar, el jefe del hogar. Santiago fue al velorio muy callado y muy “tranquilo”. El negocio familiar re abrió 1 semana después sin Don Omar al frente. Santiago transcurrió esos primeros días engolosinado de poder y mareado ante la presión de proveedores. Llegado el fin de mes las hermanas le pidieron rendición de números y él no sabía cómo dar cuenta de lo que había gastado. Se tomó 1 “fernecito” (o 3) para pasar el momento. Entonces explotó...insultó, revoleó libros, golpeó paredes, empujó a la mayor de sus hermanas y a la otra la agarró del cuello: la escena era impensable en la vida de esta familia de clase media. Dio un portazo y se fue. Y lo próximo lo recuerda en flash: agarro a la primera mujer que se le cruzo (y que seguramente resumía las mujeres de sus vidas), la

llevo a un descampado y la sometió...ni siquiera la violo porque no pudo sacarle el pantalón. Le acabo en la boca y se fue. Sintióse más vivo que nunca. Tardó 72 hs la policía en ir a buscarlo a su negocio, donde se lo llevo es posado ante la mirada incrédula de vecinos y familiares. Ellas perdieron “una casa” para pagarle a los abogados penalistas e incontables horas en visitarlo a los distintos penales donde fue trasladado, las discusiones siempre giraban en si llevar a las nenas o no a visitar al tío. La madre murió sin que él pudiera verla porque no llevo su permiso de salida. Algunos dicen que murió de vergüenza. Hay casos famosos, como Barrera o Pan Triste, pero hay innumerables familias rotas; personas que lo pierden todo hasta quedar en la miseria mantenidos por algún familiar que los aloja, ex esposas e hijos violentados de muchas maneras, generando sus propios traumas a partir de sufrir esto en distintos roles: como víctimas, como espectadores, como “sostenedores” de lo que se va rompiendo.

¿Vuelve a ocurrir? ¿Se puede prevenir?

La psicoeducación tiene como objetivo sacar de los libros el conocimiento y que llegue a todos. Con las distinciones suficientes las personas pueden identificar en sí mismas o en sus allegados algún alerta. En casos no tan extremos como el relatado y si no se realiza un tratamiento acorde...la barrera de contención está rota y es más fácil que vuelva a desbordarse. También, si la falta “es perdonada por el

entorno” (el insulto, el golpe, la compra compulsiva) o autojustificada, puede hacerse crónica Todos llevamos dentro al asesino, al traidor, al adúltero, al ladrón y al violador, pues no son más que expresiones desatadas de nuestros instintos. Quien no abre su corazón con nadie por medio de conversaciones honestas, alimenta al monstruo que nos habita y al que nuestros adultos nos enseñaron a encarcelar, poniendo en peligro que se desate, para destruir nuestra vida y seguramente la de algunos otros.

Lic. María Ines Álvarez

Psicóloga UBA