

# Psicología del gobernante

“Al gobernar, primero gobiérnate a ti mismo”

Tales de Mileto

## Camilo Ramírez Garza

Gobernar, se refiere, según el diccionario de la real academia de la lengua española, a “Mandar con autoridad o regir algo”, “Guiar o dirigir a un país o a una colectividad”. Tarea

-junto a las de educar y psicoanalizar- a la cual Freud adjudicó un carácter de imposibilidad. Sin embargo, dicho carácter constituye también un reto, por lo que no renunciamos a buscar ciertos elementos que ofrezcan luz para esclarecer tanto sus lógicas, como sus problemáticas, partiendo de lo que nos plantean hoy estas tres actividades. En esta ocasión en particular, la de gobernar ¿Qué es pues hoy gobernar?

Aparecen en el horizonte los partidores políticos, sus personajes, plataformas y quehaceres, tanto los escritos como los secretos a voces; sus aportes, pero también sus escándalos y contubernios, la perpetua pugna entre servir con el poder o servirse del poder.

No es desconocido que en estos tiempos lo político se haya transfor-



mad. Ahora las campañas y los programas gubernamentales de todos los niveles se anuncian a través de los medios de comunicación, y claro ¡Estamos en el siglo XXI! Era del ciberespacio- se dirá. Pero como sucede con todo anuncio de productos que busca la mejor estrategia publicitaria para capturar al usuario, potencial consumidor. Transformándose el lugar del en usuario. El efecto, la política -y su intento de gobernar y guiar- atraviesan por las mismas peripicias que un cereal nuevo: cómo colocarse en el mercado. De ahí que la clase

política contrate agencias de publicidad, p. e. el ex presidente Fox diseñó su campaña por quien dirige y guía las estrategias de una tienda departamental (“Soy totalmente...”) en vez de guiarse por una reflexión y acción sobre el sentido de su quehacer, ya no digamos sobre la filosofía de su tarea y compromisos presentes, en vez de quedar sujetos a las encuestas de opinión, simples estudios de mercado sobre “su producto”. Reduciendo el gobernar, que busca el bien común, promoviendo un estado elemental de seguridad económica, en salud, vivienda, edu-



cación, etc., a una simple función de empresa privada, en donde el país se visualiza a la manera de una empresa, donde las competencias se producen con el aumento de la producción sin importar quien se vea afectado. Dichas lógicas si bien son las que estructuran una empresa, no pueden ser las mismas para regir una nación. De ahí la imposible doble investidura del empresario-servidor público.

Si por otro lado quien gobierna lo hace advirtiendo que su poder no es él, sino el lugar de mando y acción que posee, quizás las cosas cambien, pues el funcionario, servidor público reconoce que el poder no es suyo, no dimana ni del poder de su persona, ni partido, sino del lugar que ocupa en el organigrama, poder que los ciudadanos

le han conferido para servirlos. Quien considere y haga lo contrario -servirse del puesto- ha pervertido el sentido de su investidura, quizás no solo por una sed y hambre de poder y dominación, como la de aquel tierno y patético personaje de dibujos animados que deseaba conquistar al mundo, sino por una profunda carencia de gobierno sobre sí mismo, ya no digamos del pueblo. Como dice la sabiduría popular: “El buen juez por su casa empieza” ¿Cómo puede gobernar y servir alguien que no se ha gobernado a sí mismo, sucumbiendo ante el brillo fugaz del poder que dan la investidura, el puesto y el dinero, conformándose con tan poco?

camilormz@gmail.com  
http://camiloramirez.jimdo.com

## Más niños de lo pensado tendrían autismo

Habría escuchado hablar de que el autismo afecta a uno de cada 150 niños en Estados Unidos. En realidad, es 1 de cada 91, y alrededor de 1 de cada 58 varones, según revelaron nuevos datos.

Esto indica que el autismo afecta a unos 673 mil niños en el país o alrededor del 1 por ciento de todos los niños estadounidenses, precisó en la revista Pediatrics un equipo de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), en Atlanta, y de la Escuela de Medicina de Harvard.

Bob Wright, cofundador de la ONG Autism Speaks, dijo a Reuters Health que no le sorprendían esas cifras. “Estuvimos gritando que las cifras estaban creciendo; ahora, eso recibe una reconocimiento relativamente completo”, agregó.

“Las estadísticas del autismo están subiendo un escalón”, dijo, y no se está haciendo lo suficiente para controlarlo. “Si uno de cada 58 varones adquiriera gripe porcina, el país estaría enloquecido”, señaló Wright.

El autismo es un trastorno cerebral que se caracteriza por problemas de interacción social, conductas repetitivas y otros síntomas. Las personas con una versión leve, llamada síndrome de Asperger, se desenvuelven bastante bien en sociedad, aunque tienen problemas para vincularse con los demás.

Las personas con los síntomas más graves de autismo no podrían hablar y sufrirían de enfermedad y retraso mentales serios.

Nadie conoce la causa del autismo; tendría un disparador genético y ambiental y carece de un buen tratamiento.

Es “un problema de salud pública urgente”, dijo la doctora Ileana Arias,



subdirectora de los CDC, durante una conferencia de prensa.

Los nuevos datos, señaló, “confirman que se necesita un esfuerzo conjunto y una respuesta nacional al problema”.

El 30 de septiembre, el presidente de Estados Unidos, Barack Obama, prometió el envío de una gran cantidad de fondos para la investigación del autismo, dentro de varios planes para invertir 5 mil millones de dólares en investigación médica y científica, en suministros médicos y para actualizar la capacidad de los laboratorios.

Los nuevos datos estadísticos surgen de una encuesta telefónica realizada en el 2007 por la Administración de Recursos y Servicios para la Salud (HRSA, por sus siglas en inglés) y los CDC.

Más de 78 mil padres de niños y adolescentes, de entre 3 y 17 años,

respondieron si alguna vez un médico les había dicho que sus hijos tenían autismo, síndrome de Asperger u otro trastorno del espectro autista (TEA).

Según esas respuestas, la prevalencia de los TEA en el 2007 fue de 110 de cada 10.000 niños de entre 3 y 17 años (o uno de cada 91). Para el autismo, las nuevas cifras superan las estimaciones previas de 66 casos cada 10 mil niños (o uno de cada 150).

“Estamos muy preocupados por ese aumento aparente”, dijo Arias, aunque pidió precaución al interpretarlo. “Desafortunadamente, la información que tenemos no nos permite confirmar si ese aumento aparente es real o el resultado de cambios en la descripción o el diagnóstico de los TEA”, agregó.

Las causas probables de ese aumento de las cifras podrían ser las preguntas más precisas de la encuesta, una mayor conciencia pública y un mejor

rastrillaje y diagnóstico del autismo, enumeró en Pediatrics el equipo del doctor Michael D. Kogan, de HRSA.

El equipo informa también que los varones eran mucho más propensos que las mujeres a tener autismo, lo que ya se había demostrado, y que el trastorno era más frecuente en los niños blancos que en los negros o con ascendencia multiétnica.

Los padres de la mitad de los niños autistas describieron la condición como “leve”. Otro tercio de padres consideró que sus hijos tenían una condición moderada y el resto la describió como grave.

El 38 por ciento de los niños pareció haber “perdido” el autismo; sus padres dijeron que una vez les habían comentado que sus hijos tenían un trastorno autista, no la condición.

Es posible, sostuvo el equipo, que en esos casos haya existido la sospecha de autismo, pero que nunca se haya diag-

nosticado realmente. Lo respalda la tasa alta de casos “perdidos” de autismo en niños muy pequeños (3-5 años).

Quizás, algunos niños con problemas de desarrollo y aprendizaje hayan recibido un diagnóstico inicial de autismo para acceder a educación especial y otros servicios.

Los niños que habían “perdido” el autismo eran más propensos a tener diagnóstico de otras enfermedades del desarrollo o mentales, como trastorno de déficit de atención con hiperactividad, problemas de ansiedad o trastornos conductuales.

“Esperamos que los nuevos datos despierten conciencia (sobre el autismo), sirvan para mejorar la identificación y la detección tempranas, proporcionen información para la planificación de políticas y servicios y, lo más importante, nos ayuden a atender las crecientes necesidades de las familias y comunidades afectadas por el autismo y otros trastornos del desarrollo”, dijo Arias.



## ¿Obsesivos y compulsivos por culpa de una infección?

### Patricia Matey

PANDAS. Por este término se conocen los trastornos neuropsiquiátricos infantiles asociados a la infección por estreptococo B-hemolítico. En otras palabras, que las infecciones de garganta pueden ocasionar un subtipo de trastornos obsesivo-compulsivos (TOC) y de tics en los más pequeños.

La hipótesis PANDAS ha sido y sigue siendo controvertida. La comunidad científica ‘colecciona’ varios estudios epidemiológicos sobre esta asociación, pero tan sólo existe un trabajo con un grupo control, que fue realizado en niños de entre cuatro y 13 años. En él se ‘encontró’ que los pacientes diagnosticados de TOC o de tics tenían el doble de posibilidades de haber sufrido una infección por estreptococo los tres meses previos al dictamen psiquiátrico.

Ahora, un nuevo estudio viene a ‘echar más leña’ a la polémica y a la confusión al afirmar que “la infección por estreptococo no parece causar o exacerbar los TOC o el síndrome de Tourette (tics)”, tal y como recoge la versión online de ‘Neurology’.

En nuestro país, ‘Anales del Sistema Sanitario de Navarra’ recoge en un

artículo el caso de una paciente de cinco años que, “según la bibliografía consultada, es el primer caso de PANDAS identificado en Navarra y también el primero descrito en la literatura española. Además, se observa por vez primera la asociación entre la infección y la amigdalectomía [extirpación de amígdalas]. Queremos destacar que a pesar de que se haya descrito el caso de dos gemelos, uno con un cuadro de TOC y otro con un trastorno de tics, que mejoraron tras someterse a la intervención, en el de la paciente ha sido precisamente la cirugía la desencadenante del cuadro”, documenta en el trabajo el equipo de científicos de la Unidad de Hospitalización Psiquiátrica del Hospital de Navarra y del Centro de Salud de Tudela.

### OTROS FACTORES DEMOGRÁFICOS

Anette Scharg, del Departamento de Neurociencias Clínicas del Instituto de Neurología de la Universidad de Londres (Reino Unido), es la directora de la nueva investigación en la que han participado 225 pacientes de entre dos y 25 años [129 diagnosticadas de TOC y 126 de tics] que fueron comparados con 4. 519 personas sanas de edades similares un [grupo control].

“Valoramos si los pacientes habían

estado expuestos a una posible infección por estreptococo los dos años previos a tener los primeros tics o síntomas obsesivo compulsivos. Pero, además, también si el contagio se había producido en los cinco años anteriores al diagnóstico”, comunican los autores.

Reconocen, también, que ‘rastrear’ la posible influencia de factores sociodemográficos en el desarrollo del TOC o de los tics. Los datos revelan que en el grupo de pacientes obsesivo compulsivos, un 15% había estado posiblemente expuesto a la infección por estreptococo en los dos años previos al diagnóstico. Un por-

centaje similar al del grupo control. Entre los afectados por tics, un 10% pudo haber contraído la bacteria. De nuevo, el número de afectados por la infección mentalmente sanos fue el mismo.

Como consecuencia, los autores defienden “que las personas con TOC o tics no tienen más posibilidades de haber tenido una infección de garganta ni en los dos ni en los cinco años previos al diagnóstico que aquéllas sin trastornos neuropsiquiátricos”.

Asumen, no obstante, que su trabajo tiene ciertas limitaciones como es el hecho de “que la posible infección no

haya podido confirmarse con pruebas de laboratorio. Sin embargo, un estudio realizado con este test en una muestra larga de pacientes sería muy costoso”, argumentan los autores cuyo trabajo ha estado financiado, precisamente, por la Asociación Síndrome de Tourette británica.

Para Inmaculada Escamilla, del Departamento de Psiquiatría de la Clínica Universitaria de Navarra, en Madrid, y especialista en TOC, “el diagnóstico de un PANDAS no es fácil en la práctica clínica. Los pacientes no recuerdan la infección si no se ha producido en las dos o tres últimas semanas y la detección de la bacteria en exudado faríngeo en muchos casos, cuando se sospecha la existencia de algún tipo de estos síndromes, es ya negativa y el otro marcador de laboratorio utilizado (ASLO) es bastante inespecífico”.

Todavía se mantienen “múltiples dudas acerca de la etiopatogenia de estos síndromes y, en cualquier, caso no existe todavía evidencia científica que sustente el empleo del tratamiento con antibióticos a largo plazo o con inmunoterapia para prevenir recidivas de TOC. Su tratamiento hoy, y el de los tics, aún de los que se consideran PANDAS, sigue siendo el estándar”, documenta la doctora Escamilla.

