

Sobre el morir: ¿A dónde le llamo?

Psicología

"La muerte es del dominio de la fe. Hacen bien en creer que van a morir."
Jacques Lacan

Camilo Ramírez Garza

A pesar de que la muerte es una certeza, no deja de interpelarnos constantemente. "¿Quién me untó la muerte en la planta de los pies el día de mi nacimiento?" (Jaime Sabines)

La ausencia silente que deja tras de sí es indescifrable, enigmática, lejana, y a la vez tan próxima, como el propio aliento. No es posible ver la muerte, aún la más ajena, de manera distante e indiferente, como esas muertes cruentas que se leen todos los días en la nota roja, sin plantearse la propia muerte:

"Hay cerrar los ojos de los muertos/ porque vieron la muerte y nuestros ojos/ no resisten esa visión. / Al contemplarnos/ en esos ojos que nos miran sin vernos/ brota en el fondo nuestra propia muerte." (José Emilio Pacheco)

Definitivamente no constituye lo mismo hablar de la muerte que padecer la desgarradora muerte, "...cuando mueren aquellos a quienes aman..." (Freud) dejando un hueco imposible de llenar, una pérdida irreparable con la cual se tiene que lidiar día a día. Los manuales diagnósticos, psiquiátricos y psicológicos nos dicen que el duelo es una reacción normal -dependiendo de su duración e intensidad- ante la pérdida de un ser querido. ¿Normal? ¿Se puede medir la tristeza aplastante e intraducible? ¿Quién o quiénes y por qué razón, se auto-proclamaron como los medidores de qué es normal y anormal en términos de afectos y de pérdidas? ¿Qué medicamento hará que la muerte no tenga lugar o que la pena que produce se borre de la faz de la tierra y de los corazones de los dolientes? ¿Cómo medir la muerte?

"Entonces de pronto me doy cuenta de que ha muerto. Es curioso que suceda eso ahora, si ya tiene rato de haber fallecido ¿A dónde le llamo? De pronto me di cuenta que no puedo hablarle ya, que no está su cuerpo presente. ¿A dónde se ha ido?..." testimonio que irrumpe trastocando toda noción práctica de la tecnología que nos da la ilusión de siempre estar disponibles a la distancia de un clic o de una llamada. La muerte nos plantea un límite imparable, ya no se puede hablar, dialogar de la manera en que lo hacíamos en vida. ¿No existe un potente celular ni plan telefónico que

nos conecte con los muertos!

Es ahí justamente, en ese instante, fugas, silencioso y amoroso, el momento de la muerte de un ser querido -y también del odiado- en donde se abren otras vías (celebraciones, sueños, fotos, videos, chistes, anécdotas, silencio, llanto, oración, hacer algo que hacía en vida...) que intentarán traernos algo de eso que se ha perdido, pues "recordar es vivir. Quién juzgue que algunas de ellas son inadmisibles, locas o fantásticas, no se ha dado cuenta que la totalidad de las realidades humanas, aún las supuestamente estables, como el estado, el derecho, las religiones, la

ciencia y la tecnología, también lo son: simples y complejos delirios compartidos por una igualmente ilusoria mayoría.

En el planteamiento inicial respecto a que "la muerte es del dominio de la fe" (Lacan) es decir, de la esperanza en el futuro, Lacan comenta que es dicha evanescencia de la existencia la que otorga fuerzas aún mayores a la vida, pues habiendo una sola vida (aquí quizás quienes crean en la reencarnación sugieran algo diferente) habrá que vivirla intensamente.

camilormz@gmail.com

http://camiloramirez.jimdo.com



¿Qué empuja a los adolescentes a lesionarse?

Patricia Matey

Se cortan, se queman, se golpean la cabeza, se dan puñetazos, se amputan las orejas, la lengua o, incluso, los genitales. La autoagresión suele comenzar en la adolescencia y normalmente no busca encontrar la muerte, aunque constituye un factor de riesgo de suicidio en el futuro. Ahora, un grupo de investigadores belgas y británicos desvela cuáles son algunos de los factores que predisponen a este tipo de comportamiento y qué tipo de personalidad protege de la automutilación.

Lo han conseguido tras llevar a cabo una investigación con 490 adolescentes de entre 16 y 19 años, estudiantes de varios colegios británicos. "Los trabajos teóricos y clínicos indican que, primeramente, la autolesión constituye una estrategia para regular las emociones. También cumple con el papel de solicitar ayuda a los demás", comenta Moira Mikolajczak, del departamento de Psicología de la Universidad Católica Louvain en Bélgica, y autora principal del estudio.

Para esta especialista, los mecanismos "por los que se produce la automutilación todavía no están claros, pero parece que funciona a través de tres trayectorias: la anulación de las emociones no deseadas [como fórmula para distraerse de sentimientos intolerables]; su materialización [hacer que la emoción se convierta en dolor tangible] y su transformación [la autolesión provoca la relajación de endorfinas, lo que ocasiona cierta 'analgesia' que provoca una sensación de bienestar]", destaca la investigación, publicada en el último 'British Journal of Clinical Psychology'.

Partiendo, por tanto, de la base de que la autoagresión "a menudo funciona como como una estrategia para regular las emociones, hemos realizado este ensayo bajo la hipótesis de que la personalidad es un factor que puede predecir este tipo de comportamientos, lo que es particularmente importante a la hora de pensar en prevención", destaca la doctora Mikolajczak.

Durante el estudio, los participantes realizaron varios cuestionarios. Uno sobre inteligencia emocional (adaptabilidad, rasgos de empatía, de felicidad y optimismo,

adaptabilidad, autoestima, entre otros), otro sobre depresión, así como uno relacionado con la autoagresión.

Los datos constatan que hasta un 27% de los estudiantes incluidos en la investigación reconoció haberse autolesionado deliberadamente, con cortes, quemaduras o tomando un sobredosis de drogas recreacionales. Uno de los resultados sobre el que los autores hacen especial hincapié es en el hecho de que hasta "un 65% de los que confesaron autoagredirse padecía síntomas de depresión", reza el documento.

"Automutilarse es más común de lo que siempre hemos pensado. Las estadísticas, según las distintas investigaciones, hablan de una prevalencia de un 20% a un 40%. En nuestro trabajo la cifra está en un 27%, pero tal vez sea más preocupante aún el hecho de que un 21% de estos chicos y chicas que se autoagreden afirman que lo hizo con la intención de morir", comentan los investigadores.

PROGRAMAS 'COACHING'

Hasta ahora, la autolesión no había constituido un factor de riesgo grave de suicidio, "pero los testimonios recogidos en nuestro ensayo requieren de trabajos futuros con el fin de comprender mejor este fenómeno de cara a su mejor tratamiento y prevención", insisten el equipo internacional de científicos.

Lo que sí queda patente en el estudio es que los menores con niveles más elevados de inteligencia emocional son los que menos riesgos tienen de llevar cabo este tipo de comportamientos autodestructivos. "Por el contrario los que más se automutilan son los que han obtenido puntuaciones más bajas en las pruebas de inteligencia emocional, los que peor se adaptan a las situaciones, más se autocriticaban y más culpables se sienten", declaran los autores.

La parte positiva de estos hallazgos queda reflejada en el hecho de que "si los resultados de nuestra investigación se repiten en estudios futuros, sabemos que la incorporación de programas 'coaching' [aquéllos que ayudan a las personas a encontrar lo mejor de sí mismas y buscar el camino entre lo que son y lo que quieren ser] sería una buena estrategia para la prevención y tratamiento de la autolesión", concluyen los científicos.

La timidez en los niños y niñas

Carlos Jordi Anzano

La timidez es un mecanismo de defensa a nivel social. Pero, ... ¿es realmente algo negativo?

La timidez no siempre tiene por que considerarse como algo negativo; ser tímido, hasta cierto punto, nos evita muchas molestias. El problema viene cuando el nivel de timidez hace que tengamos problemas de adaptación, ya sea a nivel social, personal o de conducta.

La timidez forma parte del desarrollo normal del ser humano, empieza a aparecer en torno a los cinco o seis meses (miedo a los extraños) y se repite en torno a los dos años. En cualquier caso, no todos los seres humanos somos iguales y por lo tanto "La timidez" no es un patrón fijo del desarrollo.

En la infancia, el problema no suele aparecer hasta pasados los tres años que es cuando la timidez alcanza niveles problemáticos ya que puede perjudicar a la hora de establecer sus primeros contactos sociales al ir a la escuela, etc.

Pese a que existen personas más tímidas que otras (recordemos que un cierto nivel de timidez no es negativo), nuestro deber como educadores es proporcionar a los pequeños las habilidades necesarias para que puedan desarrollarse en el futuro con normalidad.

Principales causas:

- Miedo a situaciones nuevas: Algunos niños temen las situaciones nuevas por lo que tienden a aislarse o evadirse.
- Herencia: Ya sea a nivel genético (todavía por demostrar) o por aprendizaje del comportamiento de los padres (tímidos a su vez), el niño puede encontrar en su hogar una de las causas de la timidez.
- Carácter tímido: Existen niños tímidos desde que nacen, sin existir factores sociales o ambientales que les expongan a la timidez.
- Sobreprotección: Los padres sobreprotectors suelen inculcar inconscientemente miedos e inseguridades a sus pequeños para conseguir una mayor dependencia hacia ellos y así controlarlos mejor.
- Autoestima e inseguridad: Un bajo nivel de autoestima es una de las principales causas de la timidez. La inseguridad puede estar provocada por diferentes motivos, desde una educación inestable, hasta miedos no superados, etc.

La cuestión es que todas estas causas pueden provocar en los pequeños conductas de inadaptación o conductas problemáticas para ellos, su entorno, su evolución y su personalidad:

- Suelen ser niños que tienen problemas para pedir ayuda en clase o a nivel emocional.
- Dificultades para hacer y mantener amistades.
- Dificultades para defenderse a sí mismo y sus derechos.
- Dificultades para expresar sus opiniones.
- Dificultades para expresar sus sentimientos.
- Dificultades para ser comprendidos.
- Suelen ser niños cuya actitud de

habilidades de las que carezcan y enseñarles a que prevalezcan sus derechos sin irrumpir en los de los demás.

- No promocionar la timidez: Con burlas o etiquetas que suelen ser muy habituales como forma de reproche por su comportamiento tímido, con esta actitud lo que hacemos es afianzar la idea y creencias de timidez en el niño, agudizando la misma.

- Enseñarles a expresar sus sentimientos: Es necesario que los niños aprendan a expresar sus sentimientos, es lo que se denomina comunicación afectiva, y tiene ida y vuelta, es decir, no sólo los niños deben aprender a expresar sus sentimientos si no que los padres deben hacerlo con ellos también, tanto los positivos



Algunos niños temen las situaciones nuevas.

timidez se mal interpreta como indiferencia o presuntuosidad.

¿Qué podemos hacer para prevenir la timidez?

- Enseñar hábitos sociales: Es positivo que los padres enseñen a sus hijos, desde pequeños, a comportarse en situaciones sociales y a mantener amistades. Por ejemplo, saber decir "por favor" y "gracias", presentarse a otros niños, compartir juguetes, empezar una conversación, etc.
- Mejorar su autoestima: Los niños deben ser apoyados por sus padres, los cuales les deben hacer sentir competentes y capaces, enseñarles aquellas

como los negativos, esto inducirá un mayor conocimiento entre ellos y de ellos mismos.

- Darles amor y cariño: A los niños les gusta sentirse amados y protegidos en todo momento y sin condiciones, esto fomenta la seguridad en ellos mismos y en su familia, además de aprender valores positivos.

La timidez, en resumen, es negativa en cuanto provoca desadaptaciones para el sujeto, es nuestro deber proporcionar a nuestros pequeños todas las herramientas de conducta necesarias para un desarrollo eficaz a lo largo de la vida.

Psicólogo infantil

Más de 35 millones de personas sufrirán enfermedad de Alzheimer u otras formas de demencia en el 2010 a nivel global y algunas no recibirán ningún tratamiento, según un informe publicado el lunes.

El problema está empeorando especialmente rápido en los países de bajos y medianos ingresos, donde hay poca capacidad para diagnosticar o ayudar a las personas con demencia, indicó el grupo de asociaciones mundiales expertas en la dolencia llamado Alzheimer's Disease International.

"Este informe y todos los estudios previos indican que la cantidad actual de personas que viven con demencia crecerá a una tasa alarmante", añadió el reporte.

"Alrededor de 35,6 millones de personas en todo el mundo estarán viviendo con demencia en el 2010. Esta cifra casi se duplicaría cada 20 años, a 65,7 millones en el 2030 y 115,4 millones en el 2050", señaló el escrito.

Según la entidad, la mayor parte del incremento es claramente atribuible a aumentos en la cantidad de personas con demencia en los países de ingresos bajos y medios.

En la actualidad existen pocos tratamientos para el Alzheimer, la causa

Tienen demencia 35 millones de personas en el mundo



más común de demencia, y otras formas como la demencia vascular, causada por el bloqueo de arterias cerebrales.

Los medicamentos pueden aliviar algunos de los síntomas por un tiempo, pero los pacientes terminan perdiendo la memoria, la capacidad para manejarse y comprender el mundo y para cuidar de sí mismos. Por el momento no existe cura.

"Los costos de atención de la demencia están aumentando rápidamente en los países de bajos y medianos ingresos",

según el informe.

Según un estudio del 2005 del Instituto Karolinska de Suecia citado en el informe, la demencia cuesta a las economías globales 315 mil millones de dólares por año, 227 mil millones a los países ricos y 88.000 a los de ingresos medios y bajos.

La entidad recomienda que:

* Los gobiernos nacionales declaren la demencia una prioridad de salud y desarrollen estrategias nacionales para brindar asistencia.

* Los países de ingresos bajos y medios creen estrategias para enfrentar la demencia, mejorando primero la atención primaria y otros servicios comunitarios.

* Las naciones de ingresos elevados desarrollen planes de acción contra la demencia con recursos designados para ello.

Los países deberían desarrollar servicios que reflejen la naturaleza progresiva de la demencia, agregó el reporte.