

Bullying: el otro “amadodiado” y el “yotro”

Camilo Ramírez Garza

Quienes leen estas líneas asisten a un acontecimiento sin igual que me llena de alegría: la invención de dos conceptos, es decir dos neologismos a partir de los cuales, en calidad de artefacto, podemos abordar algo “con nuevos ojos” o más bien con nuevas herramientas, como lo es el lenguaje: estos conceptos son, “amadodiado” y “yotro” Mismos que nos permitirán abordar algo que está en juego en el llamado Bullying: el otro.

A manera en como Freud aborda en “El chiste y su relación con lo Inconsciente” eso traumático que no desea reconocerse y que se desplaza a otras figuras del lenguaje, sirviéndose del juego de palabras, tomemos dos Witz (en alemán Witz se traduce al español como “chiste” pero posee otras acepciones: humor, agudeza, perspicacia; refiriéndose a esas ocurrencias que “ponen el dedo en la yaga” y que en nuestra lengua nombramos retruécacos, refranes, adagios, adivinanzas,

albures, madreandas, cabúl fino, calaveras, taponadas, etc.) juegos de palabras que hacen vehículo a eso traumático que es imposible de agotar (significar) como lo es la sexualidad (amor) y la muerte, para aproximarnos a entender lo que está en juego en eso que se ha llamado, Bullying –con todas sus variantes- o acoso escolar.

“Portamos en el cuerpo eso que ustedes llevan dentro; los hacemos sentir dioses”

Dice José Emilio Pacheco

“¡Y lo único que no te perdono es que no estés aquí para poderte decir...!” Dice una mujer atormentada, personaje de un chiste gráfico salido de la pluma del genial Quino.

En ambos Witz’s aparece ese otro, al que se le pega, insulta, agrade, odia pero igualmente se necesita (ama) para que esté ahí para recibir algo, ¿Un regalo? ¿Un insulto?; cumple un papel especular: ser ese otro necesario con el cual constituirse-acompañarse. Para que haya un Yo tiene que haber un no-

Yo, el otro. “Al verte entonces sé algo de lo que deseo” Lo humano se constituye por la mirada de ese otro especular, que nos mira, habla, toca, acaricia, nos ama, nos odia, ese otro llamado en psicoanálisis lacaniano, el gran Otro (madre, cultura, Dios, etc.) Diferenciado del otro con minúscula, el semejante, el par. Desde donde proviene la rivalidad, lo mismo que la ambivalencia.

Al decir Sartre que “el infierno son los otros” basta con retomar la noción psicoanalítica básica: “El yo es otro” se constituye exo- (desde afuera) por la mirada y escucha de quines van haciéndole un cuerpo, al tiempo en que se asume la propia imagen, tanto en el espejo como en el “espejo” de otros. De ahí que lo que se mira y supone en otro, no es más que el propio mensaje venido desde afuera, de manera inversa –dirá Lacan. Lo más extraño (alien) será lo más propio, lo más familiar. “Lo que soy yo mismo no puedo verlo/Lo que veas en mí no puedo esconderlo” dicen los estribillos de “Desfile de antifaces” de Fernando Delgadillo. De

Psicología

ahí que la discriminación sea la puesta en escena del odio al goce del otro; a las formas de gozar (vivir, trabajar, disfrutar, etc.) que le son propias y que se “envidian” ;Que calan por los ojos! que provocan el deseo que se clava por vía de la mirada.

De ahí que se precipite la agresividad como “ese” lugar que atrapa en la imagen especular del otro: el otro me mira, el otro me dice, el otro me observa, el otro me odia, el otro me critica, el otro es débil, el otro me mete el pie, el otro se ríe de mí, el otro se burla, el otro

debe de morir...¿No será acaso también el lugar del otro, ese que se desea ubicar preferencialmente como el lugar del malestar por excelencia? ¿Si estoy mal es por los otros, yo soy una simple y desprotegida víctima más? ¿Y si cambiamos las expresiones anteriores por es las de amadodiado y el yotro? Vemos entonces que en el otro siempre hay algo de yo, al igual en el amor algo de odio.

[Http://columnacamilo.jimdo.com](http://columnacamilo.jimdo.com)
Twitter: @CamiloRamirez_

Enfermedades mentales en niños, una realidad

Juan Fernando González G.

Aunque no se les reconoce como un problema de salud pública, diversos padecimientos psiquiátricos son responsables de que miles de niños mexicanos sufran discriminación y dificultades para lograr su desarrollo integral, ante la mirada preocupada de sus familias y profesores.

Gran parte de la población tiende a pensar que las enfermedades de orden psiquiátrico que aquejan a los niños son invención de los tiempos modernos, pero la verdad es que están frente a nuestros ojos todos los días.

Sí, porque existen enfermedades reconocidas como el autismo (afecta la comprensión del lenguaje, habilidad de comunicación y relación con los demás) o el retraso mental que ocasiona el síndrome de Down (condición genética ocasionada por trisomía del cromosoma 21), pero hay otras tantas como depresión y ansiedad, baja autoestima o Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) que son menos notorias y aparecen en la mayoría de los casos por la combinación de varios factores, tanto conductuales como neurológicos.

Para develar un sinfín de interrogantes al respecto se charló con la Dra. en psiquiatría Elizabeth Landeros Pineda, presidenta de la Asociación Mexicana de Psiquiatría Infantil y quien tuvo a su cargo el Servicio de Psiquiatría de Niños y Adolescentes del

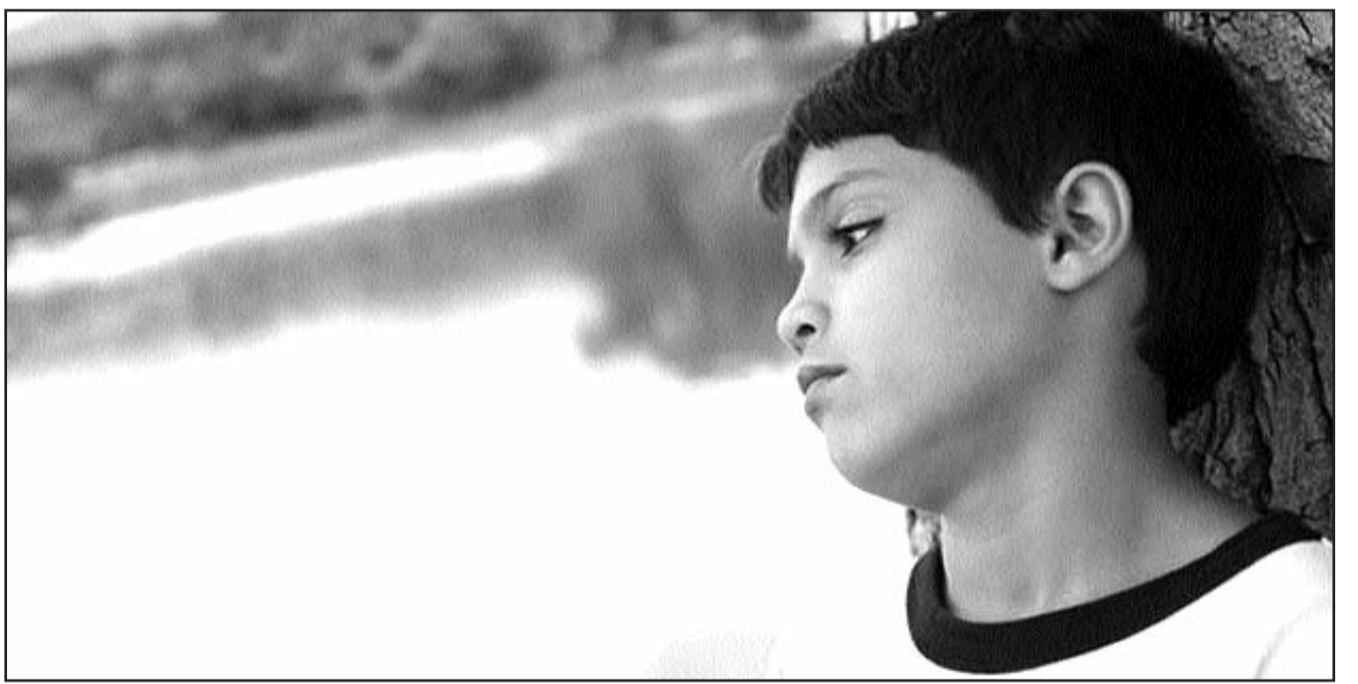
entorno.

Así lo establece la Dra. Landeros Pineda, egresada de la Universidad Nacional Autónoma de México y quien explica que las primeras alteraciones que se presentan en el infante son aquellas que corresponden al desarrollo psicomotor, como sucede con los niños que no controlan sus esfínteres a la edad en que deberían hacerlo, o que no aprenden a hablar o a caminar en el momento adecuado.

“Estas desviaciones son las primeras, pero también las más importantes y las más frecuentes, porque se correlacionarán más adelante con el rendimiento escolar”, dice la entrevistada.

Después de estas anomalías, continúa la experta en psiquiatría infantil, “debemos considerar los trastornos de conducta, que son condiciones más incisivas y delicadas que deterioran el funcionamiento escolar y social de los chicos. En tercer lugar se encuentra el TDAH (incapacidad para prestar atención a una tarea concreta durante un período prolongado, inquietud, impulsividad y desorganización), y luego los casos de ansiedad y depresión infantiles, que hasta la década de 1960 empezaron a ser considerados por los especialistas como entidades propias, con manifestaciones diferentes a las de los adultos”.

Hay que dejar en claro, dice la también terapeuta familiar y de pareja, “que muchas veces existe un trastorno principal que generalmente se encuentra acompañado de otra manifestación, como un trastorno depresivo o ansioso.



Diversos padecimientos psiquiátricos son responsables de que miles de niños mexicanos sufran discriminación y dificultades para lograr su desarrollo integral.

cionales y psiquiátricos son producto de muchos factores que confluyen, aunque hay que reconocer que algunos agentes del medio socioeconómico o familiar servirán como detonantes o precipitantes de un problema”, afirma.

Entonces, ¿cómo saber si la conducta de nuestro hijo es normal? La Dra. Landeros Pineda lo tiene claro: “Los especialistas contamos con tablas para identificar, por ejemplo, el desarrollo motor, y por eso conocemos la edad en la que el niño debe adquirir cada una de sus habilidades, como sostener su cabeza, sonreír, sentarse, pararse, gatear y caminar”.

Sin embargo, “los expertos no sólo tomamos en cuenta que el chico haga todo esto a tiempo, sino cómo lo hace. Por ejemplo, si un niño gatea, pero lo hace de forma inadecuada, podríamos

tarse la siesta desde los dos años y medio. Cuando esto no ocurre, así como cuando el chico es demasiado tranquilo, hay que preocuparse.

INVESTIGACIÓN PROFUNDA

Como se puede observar, el diagnóstico de una enfermedad mental en un niño implica la elaboración de una excelente historia clínica, detallado registro de su desarrollo, conocimiento de las características de sus padres y su familia, así como la manera en que se entiende la disciplina, ya que de esta forma se comprenderá lo que los progenitores quieren transmitirle al menor en relación a su comportamiento.

Es evidente, señala la investigadora, que también se analizarán los datos que levanten sospecha de alguna alteración orgánica, “por lo que hay que tratar de averiguar cómo nació el infante, si fue a través de cesárea o se utilizaron fórceps, si estuvo en incubadora o respiró con normalidad desde el primer instante. También hay que agregar la manera en que succionaba la mama de su madre o si se cansaba al hacerlo, porque estos elementos nos hablan de inmadurez neurológica”.

En resumen, hay que saber todo acerca del niño, su entorno e, incluso, “se deben conocer las condiciones en que se formó el matrimonio de sus padres y si éstos planearon su nacimiento, porque muchas veces también influye en el comportamiento que un niño sea deseado o no”, afirma la psiquiatra.

Y LO DEMÁS

De suma importancia resulta el desarrollo psicosocial del niño, su seguridad para enfrentar retos y la manera en que entiende su circunstancia. Un chico que ha sido maltratado psicológicamente será, en consecuencia, un individuo que arrastre consigo un costal de prejuicios, temores y reclamos que impedirán explotar sus capacidades.

“A un niño hay que ayudarle a que fortalezca el sentimiento de confianza básica en sí mismo desde que es un bebé, porque ésta será la pieza fundamental de la autoestima en el futuro. A un menor no se le debe decir que lo que hizo estuvo terrible o muy mal; lo ideal es explicarle que lo que hizo probablemente lo puede mejorar, que fue más bonito lo que hizo antes. Siempre debe compararse consigo mismo, no con los demás, pues eso determina en gran medida la confianza y el sentimiento de autoestima positivo”, señala.

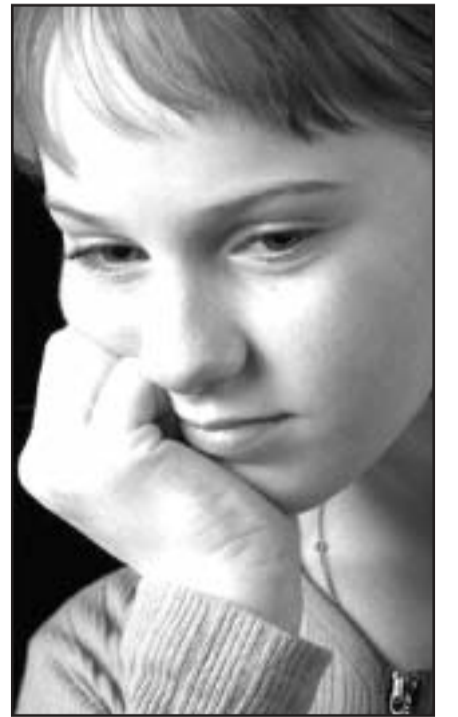
Cierto es que llama la atención saber de un niño diagnosticado con ansiedad, depresión o TDAH, pero existen condiciones que son sumamente graves y que son ignoradas por mucha gente. Hablamos de los trastornos generalizados del desarrollo, mismos que, en

opinión de la entrevistada, son lo más grave que le puede ocurrir a un niño.

Se trata de condiciones como los síndromes autista (autismo de Kanner), de Rett y de Asperger, así como del Trastorno desintegrativo de la infancia. Los chicos que sufren alguno de estos padecimientos podrán tener limitaciones para hablar y ausencia de gestos que demuestren su estado de ánimo, así como dificultad para comprender los mensajes no verbales de las demás personas.

De igual forma, tendrán problemas para socializar, incluso para satisfacer necesidades fisiológicas como el hambre. En ocasiones el niño intentará establecer amistades, pero no sabrá cómo hacerlo y constantemente será presa burlas, debido a su ingenuidad.

Es común que este tipo de personas presenten conductas repetitivas y no funcionales, como actividad de recuento, gestos, tics, muecas u otras que pudieran confundirse con un trastorno obsesivo-compulsivo (caracterizado por pensamientos, sentimientos, ideas o sensaciones recurrentes, así como por comportamiento difícil de controlar).



Finalmente, sirva todo lo anterior como referencia para reflexionar sobre la salud mental de su familia y la conveniencia de llevar a sus hijos a una revisión anual con un experto en psiquiatría infantil (paidopsiquiatra), lo que, en palabras de la Dra. Landeros Pineda, es sumamente importante para verificar el desarrollo de los niños.

Asimismo, si tiene dudas sobre este tema puede solicitar información a la Asociación Mexicana de Psiquiatría Infantil, que es una organización civil no lucrativa que agrupa a más de 300 especialistas en salud mental de niños y adolescentes, y cuya página en Internet es www.ampiac.org.mx.



¿Cómo saber si la conducta de nuestro hijo es normal?

Hospital General de México, en la capital del país, lo que le permitió conocer de primera mano los aspectos epidemiológicos de este tipo de trastornos.

Los padecimientos mentales y emocionales de los niños y los adolescentes forman parte de un panorama controvertido, dice la especialista, “que no es aceptado por la población en general ni por muchos pediatras, los cuales incluso comentan que lo que le ocurre a los niños se debe a su edad y que con el tiempo ‘desaparecerá’. Mucha gente se niega a reconocer que existan la depresión, la angustia u otras alteraciones severas en el niño, pero se ha constatado que es posible”.

LA LISTA NEGRA

El desarrollo normal del ser humano puede ser valorado en cinco áreas principales: motor (movimientos), del pensamiento, psicosexual, emocional y psicosocial. Todos ellos le permiten a un individuo adquirir las habilidades necesarias para interactuar con su

Quizá un niño tenga como síntoma primario no hablar bien, pero seguramente en ese cuadro existirá ansiedad porque es lógico que un chico se sienta nervioso o inquieto ante la presión y las exigencias que los demás hacen”.

“¿POR QUÉ NO ERES UN NIÑO NORMAL?”

La Dra. Landeros Pineda interpreta que mucha gente culpa al medio social de la conducta de sus hijos, pero “esta condición en ningún momento predomina para que un chico tenga manifestaciones clínicas de una enfermedad. Los niños nacen con una dotación biológica y genética, con temperamento y ciertas características, o sea, con un funcionamiento cerebral propio”.

En muchas de las enfermedades psiquiátricas “encontramos alteraciones de los neurotransmisores, que son sustancias químicas que sirven para regular funciones mentales, por lo que el ambiente es únicamente parte del problema. Los trastornos emo-

hablar de algún trastorno de la coordinación motora. Cuando nos referimos al área del pensamiento, en la que se incluye el lenguaje, debemos verificar que el bebé emita ciertas palabras a los 8 meses, palabras cortas que tengan significado para él, y que a partir del año y medio maneje entre 12 y 18 palabras, que son parámetros generales”.

En cuanto a la coordinación y movimiento, la especialista enfatiza que se puede esperar que un niño sea inquieto, pero no en exceso, y explica que “un chico debe mostrar curiosidad por todo aquello que va descubriendo a su paso, pero también cierto miedo y cautela; los niños que no miden riesgos no tienen un desarrollo tan normal”.

Lo mismo sucede con quienes no se cansan y no duermen, e incluso incomodan a las personas que conviven con ellos. Desde la edad preescolar debe estar perfectamente encuadrado el ciclo de sueño y vigilia (circadiano), e incluso, dice la especialista, debe presen-