

¿Qué perdí/perdimos cuando te perdí?

Camilo Ramírez Garza

¿Qué se pierde cuando se pierde algo/a alguien? No es solo una cosa o una persona, sino algo que se suponía producía y sostenía algún lazo, así como también eso “que era yo” con el otro, aquello que éramos-siendo-en-relación, y que al producirse una pérdida irreparable - ¡No hay marcha atrás!- entonces se advierte todo aquello, justamente por el hueco que deja, un vacío que se va explorando; una nueva forma de relación.

“En griego, “regreso” se dice “nostos”. “Algos” significa “sufrimiento”. La nostalgia es, pues el sufrimiento3nto causado por el deseo incumplido de regresar. La mayoría de los europeos pueden emplear para esta noción fundamental una palabra de origen griego (nostalgia) y, además, otras palabras con raíces en la lengua nacional: en español decimos “añoranza”; en portugués, saudade. En cada lengua estas palabras poseen un matiz semántico

distinto. Con frecuencia tan sólo significan la tristeza causada por la imposibilidad de regresar a la propia tierra...En español, “añoranza” proviene del verbo “añorar”, que proviene a su vez del catalán enyorar, derivado del verbo latino ignorare (ignorar, no saber de algo). A la luz de esta etimología, la nostalgia se nos revela como el dolor de la ignorancia.” (Kundera, M. La ignorancia. Ed. TusQuets) Y es precisamente esa ignorancia, eso no conocido, que se va viviendo en el día a día: lo que implicó perder al objeto de amor, lo que implica igualmente perder algo de sí mismo-con-el-otro.

Y es que perder a quien se ama, implica en cierta forma una pequeña muerte, experimentar la soledad y el vacío que nos es inherente a los humanos. Recibir una dosis del desamparo originario que nos constituye: ese preciso momento de extrañeza cuando la vida, el otro o yo mismo/a me desconozco y ya no se sabe bien quién se es, pues se era en relación-con. Y al dejar eso, algo muere también.

Además, por más paradójico que parezca, una liberación dolorosa del otro y de sí, al cual, con gusto, se estaba atado/a. Ahora se anda desatado/a, o como “loco de atar”. De ahí que a la finalización de las relaciones también se les nombre “cortar”, “¡Cortamos!”. Tal como entramos y salimos de la vida, mediante un corte; el mercado también juega con el efecto de esa angustia de quedarse solo/a: las agencias de múltiples servicios emplean esa amenaza de cortar, “Si no paga entonces...”

Todo corte, por ejemplo el de una cuerda, introduce un borde, y por lo tanto, un límite en algo que se creía -quizás ingenuamente- continuo e indivisible. La vida, el amor, una relación, el trabajo, la salud... están plagadas de eso que igualmente los humanos somos, seres discontinuos que desfasados nos desplazamos, con la ilusión de la coincidencia y la completud, jamás lograda a plenitud. La falla, el accidente, el azar...son algunas expresiones de la paradoja en la que se



sostiene la existencia humana, eso que siempre está, pero detrás del velo del orden supuesto, que igualmente construimos. La vergüenza, ese odio que se guarda para sí mismo, y la depresión, son malestares que se reproducen y sostienen en ideas ingenuas sobre la vida y los humanos, que intentan suprimir algo elemental, como si no fuésemos puro cambio, transformación y sin sentido. Esos mismos elementos que hacen crear lo nuevo. De ahí que

los afectos que produzcan sean una sobrevaloración de lo que se (pensaba) tenía. Pero, veamos mas a detalle, eso que se creía poseer a plenitud (amor, salud, vida, control...) solo se “CREÍA” tener. La verdad traumática: ¿En realidad poseemos algo?

<http://columnacamilo.jimdo.com>
Twitter: @CamiloRamirez_

Síndrome de Munchausen: otra forma de maltrato infantil

Dolores Reyna

El síndrome de Munchausen constituye trastorno mental de un adulto que puede afectar gravemente la salud del niño, debido a que quien lo padece le “fabrica” enfermedades para llamar la atención. Si bien se trata de problema de salud mental poco conocido, ciertos indicios pueden ayudar a identificar al paciente y a proteger al menor. ¡Conócelos!

PADECIMIENTO EN ADULTOS

Este trastorno mental consiste en una simulación repetida de enfermedades físicas por parte de una persona que vaga de un hospital a otro (a menudo con nombres falsos) en busca de tratamiento. Así, el paciente inventa dolencias ficticias o, incluso, puede provocárselas a sí mismo, con el propósito de llamar la atención de los médicos y ser tratado como un enfermo.

Generalmente son adultos inteligentes con gran nivel de conocimiento de las prácticas médicas y, aunque sus síntomas son totalmente conscientes, sus motivaciones y el deseo de recibir atención a través de ellos son involuntarios.

Cabe señalar que quienes padecen este síndrome no fingen, es decir, habitualmente son personas que en su infancia o adulez temprana se sintieron queridas e especiales luego de sufrir una afección o por tener un familiar enfermo. Al llegar a la adulez, buscan repetir la misma sensación de bienestar y validación al sufrir una serie de condiciones médicas autoprovocadas o causando trastornos a sus seres cercanos, transformándose en atentos



Una variante de este trastorno es el llamado síndrome de Munchausen por poderes, que se identifica cuando un menor de edad es usado como objeto pasivo por parte de alguno de sus progenitores, habitualmente la madre.

cuidadores.

SA LUD DEL NIÑO EN RIESGO

Una variante de este trastorno es el llamado síndrome de Munchausen por poderes, que se identifica cuando un menor de edad es usado como objeto pasivo por parte de alguno de sus progenitores, habitualmente la madre, quien induce en el pequeño síntomas de una enfermedad.

El progenitor puede “fabricar” indicios de afecciones en su hijo añadiendo sangre a sus heces o dejando de alimentarlo, por ejemplo. Estos niños sue-

len ser hospitalizados por presentar señales que no concuerdan con ningún trastorno clásico, además de que frecuentemente propicia que sean sometidos a numerosos procedimientos médicos molestos y, por supuesto, innecesarios.

El síndrome de Munchausen, bautizado así por el médico británico Richard Asher en 1951, hoy es considerado uno de los “Trastornos Ficticios” dentro de la clasificación psiquiátrica internacional, es decir, es reconocido por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Su nom-

bre proviene de un mercenario militar alemán, Karl Friedrich Hieronymus, barón de Münchhausen (1720-1797), famoso por narrar historias ficticias sobre sus conquistas y aventuras.

¿EXCUSA PARA MADRES MANIPULADORAS?

Debido a que el maltrato infantil se vuelve una constante, identificar las características de una madre con este síndrome permite a las personas que la rodean proteger la salud del niño y, a la vez, ofrecerle a ella la ayuda (terapia) correspondiente:

- Manipulan a sus hijos inventando trastornos que no existen, para luego solicitar ayuda.
- Desarrollan gran habilidad para convencer al personal médico y a la familia de que su hijo está enfermo.
- Están obsesionadas con los cuidados y la atención que brindan los hospitales (esto las hace sentirse protegidas y tomadas en cuenta).
- Su actitud para con el hijo enfermo es de total abnegación y cooperan activamente con el personal médico.
- En su afán por obtener cuidados y atención, pueden falsificar muestras de orina y de sangre. En casos más graves, hasta llegan a suministrarles medicamentos por vía intravenosa durante años y sin consentimiento médico, o les hacen ingerir dosis de veneno.
- También les quiebran las extremidades, los asfixian o inyectan sustancias alergénicas bajo la piel.
- Los hijos de las víctimas tienden a colaborar con las madres en su afán natural por ser amados y rara vez piden ayuda.

El maltrato infantil requiere atención

Esta forma de Munchausen es considerada un tipo de abuso infantil y el equipo médico debe notificarlo a las autoridades para proteger al menor y retirarlo del cuidado directo del adulto en cuestión, además de tomar las medidas necesarias para que el pequeño recupere su vida y salud.

Sin embargo, también es preciso ofrecer ayuda a la madre, ya que requiere terapia psiquiátrica (desafortunadamente se conoce poco sobre tratamientos efectivos) para controlar el trastorno mental. Por ello, resulta importante que ante la sospecha de Síndrome de Munchausen en adultos se solicite apoyo médico a la brevedad.

Asperger, ¿nueva excusa para asesinos?

Cecilia Jiménez

Aunque algunos medios aseguran que Adam Lanza, autor del tiroteo en Connecticut, Estados Unidos (mató a 6 adultos, 20 infantes y luego se suicidó), sufría síndrome de Asperger y éste fue motivo del trágico episodio, expertos en el tema rechazan que exista vínculo entre el trastorno (una forma leve de autismo) y la violencia.

¿La agresividad es rasgo característico de síndrome de Asperger?

El Asperger es trastorno neurológico con el cual se nace (generalmente es más común en hombres) y del que todavía se sabe muy poco (en Estados Unidos comenzó a diagnosticarse en 1994). Sin embargo, existen ciertos rasgos generales que determinan su presencia y la agresividad no es uno de ellos:

- Inteligencia. El aspecto e inteligencia de la persona es normal o, incluso, superior a la media; no experimenta retraso en el lenguaje hablado (de hecho, se expresa sin problemas), no obstante, es incapaz de comprender lo que es un chiste, una ironía o una metáfora (interpreta literalmente cualquier mensaje).

- Interacción social. Tiene dificultad para relacionarse socialmente, sobre todo con personas de la misma edad. Aunque desea entablar amistad e inter-

actuar con sus semejantes, carece de habilidad para comprender y seguir las reglas de comportamiento social, además de que le cuesta mucho trabajo interpretar los sentimientos y emociones ajenos (incluso, los propios), por ello, a menudo se aísla.

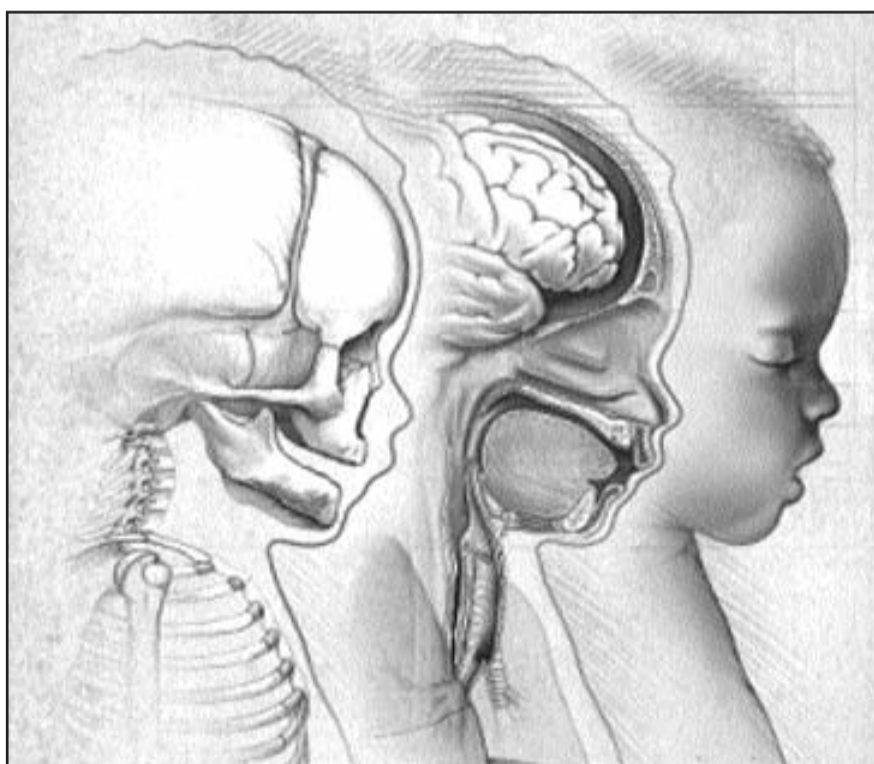
- Atención en un tema. Por lo general su habilidad para entender conceptos abstractos y memorizar es excelente, además suele interesarse en uno o dos temas exclusivos a tal grado que se le llega a considerar “excéntrica” o “pedante” por su extenso conocimiento sobre determinado asunto.

- Movimientos torpes. Sufre retraso en múltiples áreas, por ejemplo, en habilidades motoras generales o de precisión, lo que explica sus movimientos torpes.

Los pacientes con SA pueden diferenciarse mucho entre sí, y aunque en general se distinguen por los rasgos aquí descritos, la intensidad de cada característica puede ser tan única como la forma en que el individuo la enfrenta en su vida.

¿El Asperger hace a las personas proclives a la violencia?

Actualmente (según el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, considerado la Biblia de la Psiquiatría), el síndrome de Asperger (SA) se define como un “trastorno del espectro autista”, cuya principal característica es la dificultad para interactuar socialmente, así como



El Asperger es trastorno neurológico con el cual se nace y del que todavía se sabe muy poco

una tendencia a realizar conductas repetitivas, pero de ninguna forma se le relaciona con alguna manifestación de violencia.

La agresividad en personas con Asperger tiende a ser más reactiva, es decir, las dificultades de comunicación que suelen padecer derivan en frustración o rabia y, en consecuencia, dan empujones, gritan o tardan mucho tiempo en calmarse cuando se enfadan, pero de ninguna forma se trata de violencia planificada o intencional como la sucedida en la masacre en Connecticut.

¿El individuo con Asperger es un

psicópata?

Para muchas personas la palabra “psicópata” hace referencia a “asesino en potencia”, sin embargo, en sentido estricto, hablar de psicopatía es referirse a alguna enfermedad mental, es decir, a anomalías psíquicas que alteran la conducta social del sujeto.

En tanto, según indica la Federación Asperger España, este síndrome “es un trastorno severo del desarrollo, considerado como un trastorno neuro-biológico”, por lo cual los individuos con SA no pueden ser considerados psicópatas.

Para las personas con Asperger es muy difícil entender la vida en

sociedad, mantener cierto ritmo de conversación o hablar con el mismo tono, volumen o timbre de voz (lo que se define como alteración de la prosodia) e, incluso, hacer contacto ocular con su interlocutor.

No obstante, son capaces de desarrollarse y madurar -a su propio paso-, y a medida que lo hacen suelen adquirir nuevas habilidades, superar algunas dificultades típicas del síndrome, o usar sus fortalezas para compensar su discapacidad. De hecho, pueden tener dotes específicos para las matemáticas, la literatura o las artes.

En el mundo actual, donde la mayoría de seres humanos se mueven a un ritmo vertiginoso y altamente social, además de que se espera que todos en general trabajen y “sean aceptados por los demás”, las personas con síndrome de Asperger suelen enfrentar múltiples obstáculos y desafíos para vivir, sin embargo, no tienen ningún rasgo que pueda convertirlos en criminales.

Al respecto, estudiosos del tema reconocen que el Asperger no ocasionó la masacre en la primaria de Connecticut, ya que éste no hace a un individuo más o menos propenso a cometer crímenes violentos en comparación con el resto de la población, por lo que, si Adam Lanza efectivamente hubiera tenido el síndrome, éste podría ser considerado únicamente como otra característica de su persona y no la causa del ataque.

Tragedias como ésta obligan a buscar sentido a lo ocurrido, lo cual explicaría por qué han surgido señalamientos erróneos que encuentran en el síndrome de Asperger la causa original de la masacre.