

# Paradojas humanas

"Vamos viviendo la muerte a la vez que muriendo la vida"  
Martín Heidegger

Camilo Ramírez Garza

¿De qué está hecha la vida humana? Tal vez deberíamos preguntar en plural, pues lo humano es lo paradójicamente diverso. Más que nomenclatura de una especie o grupo de organismos con características instintivas únicas, los humanos nos diferenciamos por la diversidad. ¿Verdad que no existen "seres humanos" en estado salvaje?

El lenguaje ha sido nuestra mejor herramienta, constituyéndonos como sujetos simbólicos, creadores de cultura (usos y costumbres, artes, deporte, conocimiento, leyes, religión, etc.) Por lo que despojados de toda regulación instintiva los humanos nos hemos lanzado hacia la exploración-inventiva de los referentes que nos orientarán sobre un sinfín de cosas (cómo vivir, morir, amar, divertirnos, estudiar, trabajar, etc.) de ahí que los sentidos en la vida sean invenciones que vamos creando en el trayecto; se trata de buscar (recorrido, esfuerzo) más que de encontrar



(éxito, logros, felicidad, etc.)

La frase de inicio "viviendo la muerte... muriendo la vida" hace referencia precisamente a dicha pérdida de lo natural y al pasaje a esas experiencias paradójicas, el amor, el odio, el placer, el deseo, el goce, el erotismo, la felicidad, el suicidio... es decir la experiencia humana marcada por la contradicción: que curioso que para sentirse

más vivo hay que morir un poco. Y no solo en sentido cristiano, "morir (al egoísmo, al propio placer, etc.) para que el otro viva" sino dando muerte a la vida, a la vida biológica. Es decir, los humanos para poder constituirnos como tales, hemos dado muerte a la vida biológica, todas nuestras empresas apuntan hacia el desprendimiento de lo natural, para así poder crear otros

# Psicología

órdenes, las artes, el conocimiento, la ciencia-tecnología-mercado, que implica siempre una destrucción de lo natural para crear un artefacto para jugar.

En estos días de contingencias reclusorias por la influenza, los humanos nos vimos confinados en nuestras casas, protegiéndonos del virus A H1N1 -antes influenza porcina- pues según se dice puede acabar con nuestra vida. Sin embargo como expresa Sabines "Puede acaso la casa protegerme de la muerte" A la par se cerraron escuelas, centros recreativos y de trabajo, cines, teatros, iglesias, antros, bares, restaurantes, estadios... solo permanecieron abiertos, supermercados, tienditas, bancos y por supuesto, centros de noticias. ¿No es este un excelente ejemplo de cómo la vida puede tornarse en muerte en vida, justamente cuando se trata de proteger la vida-

biológica, esa vida única de la especie a la que desde hace mucho tiempo se ha renunciado? ¿Es acaso una vida vivible en tales condiciones: sin estudiar, trabajar, divertirse, salir, explorar...? Las medidas de higiene producen tensión, pues no solo hay algo de mala educación en ser sucio/a sino algo divertido al destruir y ensuciar al otro (persona, calle, parque, etc.) como cantaba el Ecoloco; da flojera tomar tantas precauciones, pero...y he aquí una paradoja a considerar seriamente, ¿Qué tal si por no cuidar la salud, mediante ciertas medias básicas de higiene, perdiésemos la vida que nos permite experimentar esas vidas singulares y diversas en todos los lugares por donde nos gusta circular?

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

## Responden parejas distinto tras perder un bebé: estudio

Los padres que pierden a un bebé prematuro inmediatamente después del parto suelen responder distinto al duelo y un nuevo estudio sugiere que las parejas que hablan de esos sentimientos se sentirían mejor en el largo plazo.

Mediante entrevistas con 22 parejas que habían perdido a un bebé prematuro entre dos y seis años antes, un equipo de investigadores en Suiza halló que, en general, la pérdida seguía teniendo "un papel central" en la vida de las parejas.

Pero para 10 parejas, el nivel de duelo difería entre los esposos. En esos casos, las parejas tendían también a superar de distinta forma la pérdida del bebé.

Los resultados, publicados en Psychosomatics, sugieren que si las parejas tratan de compartir el duelo se sentirían mejor emocionalmente en el largo plazo.

"El estudio indica que hablar sobre la muerte de un bebé puede ser muy importante", declaró por escrito el

autor principal del estudio, doctor Stefan Büchi, de Hoheneegg, Clínica de Psicoterapia y Psicósomática en Meilen, Suiza.

"Es natural querer pasar por un duelo en soledad, pero si una pareja no habla sobre la pérdida del bebé dentro del primer año posterior a la muerte, les aconsejaría que busquen ayuda profesional", agregó el experto.

Para el estudio, el equipo dirigido por Büchi entrevistó a las parejas sobre el duelo después de la muerte del bebé, la depresión a largo plazo, los síntomas de ansiedad y el "crecimiento postraumático", que se refiere al crecimiento personal positivo de una persona, como adquirir un mejor punto de vista sobre la vida, luego de una experiencia traumática.

Los investigadores hallaron que cuando los esposos tenían el mismo nivel de duelo (lo que ocurrió en 12 de las 22 parejas), ellos eran también más propensos a tener el mismo crecimiento postraumático en el tiempo.



Las parejas tienden también a superar de distinta forma la pérdida del bebé.

El estudio halló también que la comunicación entre esposos era "crucial" en sus posibilidades de tener niveles similares de duelo.

Cuando las parejas no comparten su

dolor, se aislarían emocionalmente, señaló Büchi. En cambio, dijo, la comunicación "promueve la intimidad y el sentimiento de pertenencia".

Para los autores, se necesitan estu-

dios más prolongados para comprender mejor la importancia del "duelo compartido" para el bienestar de las parejas en el largo plazo.

## Terapia mejora autoestima

María Valerio

Las situaciones en la que uno es juzgado y estereotipado negativamente por los demás pueden tener importantes consecuencias psicológicas. Si esto ocurre en el entorno del aula, los alumnos 'etiquetados' pueden empeorar su rendimiento y entrar en un círculo negativo que afecte a su autoestima. Un trabajo publicado en la revista 'Science' demuestra que una sencilla intervención psicológica puede romper esta dinámica.

Los resultados obtenidos por Geoffrey Cohen y Julio García, de la Universidad de Colorado (EEUU), son en realidad la actualización de un proyecto cuyos primeros resultados aparecieron en la misma revista, pero que lleva ya dos años en marcha con éxito.

La terapia consistía en poner a chavales de 12 a 14 años a escribir sobre lo mejor de sí mismos y sus buenos valores en algún momento del curso (resaltando las relaciones con la familia, amigos, sus intereses, gustos musicales...). Otro grupo control únicamente tuvo que poner por escrito sus ideas sobre otros temas intrascendentes.

Una intervención "aparentemente así de sencilla", explican, permitió a los chavales con peor autoestima escapar "de la perpetuación de pensamientos negativos". Un círculo, explican, por el que los chicos que se valoran poco sienten una especie de estrés psicológico que les hace rendir peor en la escuela, lo que sirve como refuerzo negativo para que presten menos atención en clase, sean peor valorados por los profesores y, todo



ello en cadena, empeore su rendimiento académico. "No es que sean menos capaces, es que no muestran todo su potencial porque están atenazados", explica García.

"Este trabajo demuestra que cualquier herramienta de solución de problemas aplicada en el momento adecuado, en fases tempranas, puede ser muy eficaz", destaca María Mayoral, psicóloga clínica en el Hospital Gregorio Marañón de Madrid. "Lo importante es intervenir antes de que una cosa se perpetúe; no sólo para alumnos de minorías étnicas, sino también para cualquier chaval en riesgo de entrar en ese círculo". Es decir, antes de que los adolescentes se lleguen a creer las expectativas que los demás tienen sobre ellos.

Mayoral también subraya la sencillez de la terapia. "Iniciativas de este estilo podrían ahorrar mucho dinero a los sistemas de salud, mientras que a veces se invierte en intervenciones mucho más sofisticadas. Estrategias sencillas pueden ser muy eficaces; sólo hay que intervenir en fases tempranas, cuando hay más posibilidades de tener éxito".

El ejercicio fue especialmente beneficioso para los adolescentes de origen afroamericano, cuyo promedio de calificaciones mejoró 0.24 puntos. En esta minoría, incluso los que tuvieron un

descenso en sus notas empeoraron menos que los que no habían participado en la autoafirmación. De hecho, la intervención no tuvo ningún efecto en los chicos negros que tenían altos niveles de autoestima antes de comenzar el ensayo, ni tampoco en los chicos de origen europeoamericano. "Podría ser útil en cualquier entorno donde haya un estereotipo que provoque estrés y afecte al rendimiento", apunta el doctor García.

Esto demuestra, a juicio de los especialistas, que esta autoafirmación positiva puede tener ventajas a largo plazo, y que es importante poner remedio a tiempo a este círculo vicioso. Como explican en su trabajo, teniendo en cuenta que los estados psicológicos y el rendimiento en los primeros años puede tener grandes consecuencias a largo plazo "las intervenciones tempranas pueden romper los pensamientos negativos recurrentes y promover mejores resultados durante largo tiempo".

A juicio de García y su equipo, "en una sociedad en la que el éxito económico depende en gran medida de los logros académicos, incluso un remedio parcial de la brecha racial puede tener importantes consecuencias a largo plazo". Dos años después de comenzar con la terapia escrita, los autores siguen observando beneficios en los chicos tratados.

## Estimulación cerebral para mejorar el olfato

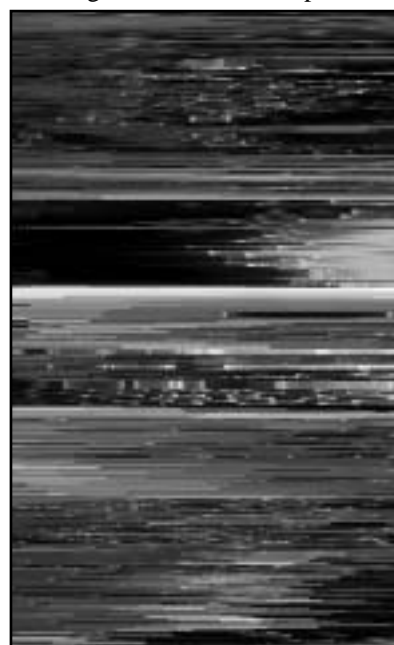
Un estudio pequeño sobre pacientes con Parkinson demostró que el tratamiento con estimulación cerebral profunda es más efectivo que la terapia farmacológica para mejorar el olfato, un sentido que la enfermedad neurológica suele dañar.

Esto respalda la idea de que la estimulación cerebral profunda puede mejorar los síntomas motores y no motores del Parkinson.

Este estudio no es el primero sobre el efecto de la estimulación cerebral profunda sobre el olfato en pacientes con Parkinson, según explicó a Reuters Health la doctora Mary Linton B. Peters, de la Escuela de Medicina de la University of Massachusetts, en Worcester.

La novedad reside en que compare a pacientes bajo tratamiento médico convencional con personas tratadas con una cirugía.

"Logramos una comparación



muy útil entre las elecciones terapéuticas y sus efectos de largo plazo, frente a los de corto plazo", indicó la autora.

Peters presentó los resultados en la reunión anual de la Asociación Estadounidense de Cirujanos Neurológicos, en San Diego, California, realizada la semana pasada.

El estudio incluyó a nueve pacientes con Parkinson tratados con estimulación cerebral profunda bilateral en el núcleo subtalámico, a 36 pacientes bajo tratamiento médico y a 44 personas sanas (grupo de control).

Para evaluar el olfato se usó la Prueba de Identificación Olfativa, de la University of Pennsylvania, que incluye 40 olores distintos.

"Hallamos que los pacientes tratados con estimulación cerebral profunda tenían mejor olfato que aquellos bajo tratamiento médico, aunque en general tenían más síntomas no motrices. Ese no fue un efecto agudo, sino que serían efectos de largo plazo de la estimulación", dijo Peters.

No hubo evidencias de que una dosis alta de alguna medicación mejorase o agrave el olfato más que una dosis baja.

Según Peters, el equipo está realizando un estudio por imágenes funcionales para conocer los mecanismos por los que se producen las alteraciones olfativas en pacientes con Parkinson.

"Nos ayudará a comprender por qué los pacientes pierden el olfato y quizás sirva como una herramienta de diagnóstico temprano del mal de Parkinson", finalizó la investigadora.