

"Hay una relación misteriosa, siempre expuesta como cualquier otro misterio, entre la edad, la memoria, la muerte, y la amistad"
Erick Vázquez.

Camilo Ramírez Garza

Hace algunos siglos se consideraba que la memoria era como un "cajón" en donde se iban archivando vivencias, ideas, recuerdos de lo que a su paso el tiempo dejaba en nosotros. Hoy en día la memoria se conceptualiza de manera muy diferente, por lo que ya no es aquel cajón inmodificable de recuerdos, sino una reedición constante del pasado, de un pasado evocado y construido desde el presente. De tal manera que los tiempos, pasado, presente y futuro, no son más que extensiones de ficción en donde se van localizando ciertos aspectos del mundo, de sí mismo, de los otros, no sin intensión alguna, pues nuestra vida no es pura u objetiva, sino una ficción más que es evocada. "La vida no es la que uno vivió, sino la que recuerda, y cómo la recuerda para contarla"- expresa García Márquez.

El llamado "mundo interno", "el pensamiento" "la interioridad" o "vida interior" no nos es dada de nacimiento, sino tiene que construirse como ficción que produce "realidades", de afuera

Memoria



hacia adentro, siempre de afuera hacia adentro, por ello la interioridad de los

humanos es una interioridad-externo, por ello Jacques Lacan toma una estructura como lo es la banda de moebius (superficie de una sola cara que torcida tiene una sola cara y un solo borde) para dar cuenta de la ilusión del adentro y afuera. De pronto algo es hablado: el lenguaje, el mundo, los objetos que lo pueblan y constituyen, eso que es hablado empieza a cobrar sentido, significado sobre lo circundante, entonces nos encontramos hablando y pensando gracias a una estructura que nos atraviesa y constituye, como es el lenguaje, medio conscientes de la realidad que al mismo tiempo que la hemos creado nos ha abierto las puertas al "mundo", pero ¿Quién es dueño del lenguaje? ¿Es la realidad la que se piensa así misma, y al pensarse me crea como noción, como artificio evanescente con el cual tener la sensación de realidad?

Tomemos un caso cotidiano -que nos muestra no solo lo frágil de la memoria, sino lo plástico y flexible que puede ser la compensación y recu-

Psicología

peración- como es una demencia, la enfermedad de Alzheimer, en particular uno de sus efectos respecto a la memoria: de pronto alguien nota que lo que antes recordaba ya no es tan fácil evocar, pero todavía sabe que lo ha olvidado, y al mencionarse o verlo, lo recobra al instante; mientras que hay quien lo ve y tiene en sus manos, pero no lo puede nombrar, otros pierden tanto el recuerdo en sí, como el recuerdo del olvido, como si nunca hubiera tenido lugar, o más radical aún ¡No reconocen su imagen en el espejo!...preguntan ¿quién es quien ven afuera?...etc. etc. etc. ¿Qué se puede hacer en esas situaciones? ¿Cómo lidiar con dichos efectos?... ¿Qué es lo

que tales dificultades de memoria nos muestran respecto los humanos? Definitivamente establecer estrategias, como agenda, claves para recordar algo, señales, carteles, etc. las cuales consisten en triangulaciones: algo de afuera que me sirva de referente para saber quien se es. Justamente eso mismo que estubo al inicio de la memoria y el surgimiento humano, sus aspectos espaciales: apoyados en nociones externas, siempre externas, se pudo tener una vida "interna" como lo es la memoria, la noción de sí, el espacio, la mente, el tiempo, la historia...

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

Miedo a salir de casa

Ferrán Martínez Gómez

“Salí a la calle, como cada día, para ir a la compra. Entré en el supermercado, llené el carro con lo que me interesaba y fui a pagar. En la caja había cola y comencé a experimentar como un ahogo, un nudo en el pecho y sudores fríos. Sudando, pagué y me marché a buscar a los niños al colegio. Por la calle sentía taquicardia y mareo con sólo pensar que podía caer al suelo fulminada en cualquier momento. Pensaba que me cogía un ataque al corazón o algo así. Fue terrible. Conseguí llegar a la escuela. Esperando a mis niños, me fui tranquilizando y se me pasó el malestar. Al llegar a casa, pensé en lo que me había pasado y quedé preocupada. A lo largo de los meses siguientes se fueron repitiendo estos episodios de malestar extremo una y otra vez: en el mercado, por la calle, al ir de compras, en el autobús e incluso en casa. De todas formas, la mayoría de las veces me encontraba mal fuera de casa o cuando cogía algún transporte. Fui cogiendo miedo a salir sola de casa. Si iba con mi marido o con alguno de mis hijos, aún podía soportarlo. Pero sola me fue cada vez más difícil salir, hasta que decidí no

hacerlo ya que cada vez lo pasaba peor. Tenía miedo a pasarlo tan mal. Creía tener algún problema en el corazón”.

Esta señora presenta una crisis de pánico. Según el psicólogo norteamericano David Barlow, el 35,9% de la población padece una o dos crisis de pánico anualmente parecidas a ésta. Si el miedo se generaliza a diversas situaciones y lugares, estas crisis derivan en una agorafobia.

Muchas personas, en algunos momentos de sus vidas, presentan este trastorno nervioso que les crea problemas o incluso las incapacita para salir de casa si no van acompañadas. Aun así, experimentan miedos, angustia en forma de taquicardias, sudoración y sensación de desmayarse o perder el control, e incluso sensación de muerte inminente. Ante esta situación, las personas que la padecen van limitando sus salidas por el miedo a tener miedo. Cuando visitan diferentes especialistas médicos se descarta totalmente algún problema físico. Y es que estas personas sanas físicamente, están padeciendo agorafobia, un trastorno psicológico que hace que el mero hecho de salir a la calle sea una montaña, ya que experimentan terror, angustia y un malestar total, tanto físico como psicológico.



Si no buscan una solución irán arrastrando esta sintomatología a lo largo de su vida, afianzando una personalidad fóbica que impedirá una vida normal y una buena calidad de vida. Así, un trastorno puntual en sus vidas puede transformarse en una ansiedad y un malestar crónico de larga duración si no acuden a un especialista.

Afortunadamente la psicología actual conoce y trata esta sintomatología de forma efectiva. La solución es enfrentarse al miedo mediante una práctica programada, es decir, aplicando sesiones de afrontamiento y analizando y estructurando las interpretaciones catastrofistas de las reacciones fisiológicas. Así, conseguiremos ir controlando el trastorno. Al final del tratamiento, el cliente habrá concluido una larga pesadilla y los objetivos de vivir sin angustia y aumentar nuestra calidad de vida se habrán cumplido.

De todas formas, y a pesar de que la información sobre las crisis de pánico y la agorafobia es cada vez mayor, aún hay gente que las padece que desconoce qué es lo que le pasa, colapsando servicios de urgencia o consultas de medicina general.

Como psicólogo especializado en estos trastornos, creo que es importante la divulgación de estos síntomas, y el informar que los mismos tienen solución si se acude a un terapeuta que los trate adecuadamente.

El estrés, malo para tu cerebro

El estrés es una experiencia de inestabilidad psicológica como respuesta a factores ambientales externos. Esta enfermedad es una fuente de patología y produce efectos a corto, medio y largo plazo. Además, puede dañar el cerebro a nivel molecular y desde ahí, extender su daño a través de las hormonas al resto del cuerpo.

Por tanto, el mejor tratamiento es prevenirlo y una vez que se padece, intentar superarlo cuanto antes. Así lo consideran destacados especialistas en la materia, entre ellos investigadores del Centro de Investigaciones Biomédicas en Red de Salud Mental (Cibersam).

Entre los desencadenantes del estrés están el exceso de información, el daño, el aislamiento, la presión grupal y la frustración. Su presencia se puede manifestar en varias etapas, desde los primeros síntomas de alarma derivados de la tensión muscular, a la etapa de resistencia con el síntoma de tensión psíquica.

Si persiste en el tiempo, puede degenerar en agotamiento, con síntomas físicos somáticos. Entre los síntomas psíquicos del estrés se encuentran el nerviosismo, la alerta, el insomnio, la falta de concentración y memoria, la irritabilidad, tristeza, falta de energía, disminución de la sociabilidad y desmotivación. Como manifestaciones físicas destacan la sensación de ahogo, rigidez muscular, pupilas dilatadas, tensión alta, úlceras, cefaleas, etc.

En cuanto a las consecuencias fisiológicas varían desde tener el cerebro activado permanentemente para la acción,



sentidos alerta, hormonas, aceleración del pulso, respiración más profunda y músculos tensos, entre otros.

Esto puede desembocar en un trastorno de ansiedad. El estrés puede variar según sea el entorno que lo causa, su duración, la intensidad de éste y las consecuencias clínicas.

Por la naturaleza del entorno, cabe distinguir el "síndrome del quemado" o mobbing en el contexto laboral; tener padres mayores, enfermos crónicos o hijos problemáticos, en el entorno familiar; tener altas expectativas, incapacidad, abuso, acoso, exceso de responsabilidad o agendas cargadas; y además están los clásicos problemas económicos o con los vecinos, por ejemplo, en el ámbito social.

Si consideramos el estrés

desde la perspectiva de la duración del estresor, se habla de estrés agudo cuando deriva de un acontecimiento puntual, como puede ser una muerte, una separación o un accidente.

El estrés se convierte en crónico si la situación estresante se prolonga en el tiempo; ejemplos de esto son el ya citado "síndrome del quemado" o el acoso escolar.

En cuanto a la intensidad del estresor, se pueden encontrar diferentes tipos de estrés: leve, coincidiendo con una gripe, una época de más trabajo o la enfermedad de un compañero; moderado, producido por un vecino problemático o la muerte anunciada de un familiar mayor; o bien grave, producido por una catástrofe, un atentado terro-

rista o una violación, por poner algunos casos de situaciones estresantes de diferentes niveles.

Dependiendo de las consecuencias clínicas, el estrés puede causar, desencadenar o perpetuar patologías agudas. En estas situaciones se presentan síntomas de ansiedad, depresión, conductuales o bien mixtos, que son leves y recortados en el tiempo y no duran más de unos meses.

Pero también provocar patologías más fuertes, como los trastornos por estrés post-traumático y trastornos afectivos.

Finalmente, el estrés puede dar origen a patologías crónicas, como el síndrome de fatiga crónica, fibromialgia y trastornos somatomorfos, en los que el estresor es crónico y los síntomas permanecen durante largo tiempo.

Por otro lado, el estrés puede desencadenar trastornos mentales (episodios depresivos, maníacos y psicóticos), las enfermedades autoinmunes (lupus, espondilitis anquilopoyética y colitis ulcerosa) y enfermedades dermatológicas (psoriasis y dermatitis en general), así como enfermedades degenerativas como las demencias.

Según los expertos, para superar el estrés lo mejor es evitarlo con modos sanos de vida, comunicarlo, resistirlo creyendo en uno mismo, limitarlo y tratarlo con ayuda profesional.

Una vez que se padece, hay que intentar superarlo lo antes posible, pues cuanto más se prolongue en el tiempo, más patologías puede desencadenar llegando a perpetuarlas.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Todos los jueves y domingos de septiembre

Jueves: Teatro Universitario / 20:30 hrs.
Domingos: Auditorio San Pedro / 12:00 hrs.
*Única función a las 11:00 hrs.



Can't Buy me Love
Tributo a The Beatles
Jueves 3 / Domingo 6*



Rocklásico Sinfónico
Jueves 10 / Domingo 13



Recordar es Vivir
La Época de Oro
de las Grandes Bandas
Jueves 17 / Domingo 20



Viaje al País de los Sueños
Cuentas y Conclaves de Cri Cri
Jueves 24 / Domingo 27