

Educación a la luz del psicoanálisis

2ª parte

Camilo Ernesto
Ramírez Garza

En el actual contexto educativo se presentan dificultades que les son propias de las mismas características que lo estructuran y pretenden organizar, en ese sentido, las dificultades son un efecto, más que una problemática que se pretende ajena y extraña. Tal como lo ha mostrado el psicoanálisis, lo más ajeno y extraño es lo más propio. Cada sociedad y escuela producen los alumnos que se merecen. Pero no en el sentido solo de castigo que viene de un agente externo, sino como consecuencia de las prácticas que le son propias, sea que reconozcan estas o no.

Una de las dificultades que a desde siempre se comenta es el predominio de la memorización por encima de la comprensión por parte del alumno (¿También del maestro?) de los contenidos del curso; que éste solo está buscando "pasar" la materia sumando porcentajes en vez de atravesar por una verdadera experiencia de aprendizaje en donde desarrolle habilidades que lo faculten para desplegar su acción en el campo laboral. Que los alumnos asistan a clases movidos por el deseo de aprender y no que estén al límite de faltas y calificaciones mínimas aprobatorias, etc.

Para explicar semejantes malestares educativos se arguyen a diferentes lugares comunes, desde la pérdida de



Una de las dificultades que a desde siempre se comenta es el predominio de la memorización.

valores, pasando por la baja autoestima, hasta la poca responsabilidad y condena de ésta generación, etc. etc. Sin embargo si atendemos seriamente al hecho que se proponía anteriormente, cada institución educativa, cada escuela produce cierto tipo de alumnos, tendríamos que plantearnos la pregunta ¿Cómo participa la escuela en ese síntoma que algunos de sus alumnos padecen?

Llama la atención que es justamente la misma escuela la que se organiza matemáticamente en base a los criterios de evaluación. Es el mismo sistema que plantea ponderaciones. Y eso apunta al centro del asunto ¿Cómo es que, por un lado se plantean como requisitos para "pasar" la materia cierto número de asistencias y calificaciones mínimas aprobatorias, y por otro lado se espera que sean las excelsas virtudes



trascendentales y búsqueda de la sabiduría las que debieran avivar la voluntad de los alumnos al asistir al salón de clases? ¿Cómo esperar un afecto diverso? ¿Cómo vincular al alumno durante su formación con los requerimientos de su campo laboral de la actualidad, si éste no va a disponer precisamente de un trabajo en donde desplegar dichas habilidades?

Ciertamente que la escuela desde su invención ha crecido aritméticamente. Motivo por el cual se han realizado disposiciones, programas, políticas educativas, criterios de acreditación, competencias para cada área y grado, sin embargo lo que se debe de transmitir la escuela no está en los programas estandarizados que homologan los procesos de presentación de información, calificación y evaluación, que tienen el objetivo de agilizar la administración de información (¿Qué, cómo, cuándo se hace que cosa?) es decir, no vendrán de la cuantificación de la experiencia de aprendizaje, sino del vínculo partic-

ular donde se produce esa experiencia que es el aprendizaje: la relación entre el alumno y su maestro. En donde cada uno participa de cierta forma especial: el maestro mirando y significando a sus alumnos, deseando algo para ellos más allá de la sola acreditación de la materia, en ese sentido, solo aquellos docentes apasionados con su función podrán transmitir algo, ser modelo que sostenga y permita un acompañamiento con sus alumnos. Pues el maestro, al igual que el psicoanalista, transmite más por lo que es que por lo que dice. Aquí cabría que cada maestro se planteara la pregunta en singular, para cada alumno ¿Quién es mi alumno(a) para mí? ¿Cómo participo en su problema? ¿Cómo puedo participar e involucrarme en la solución de su problemática? Qué, más que "pasarle la pelota" a otro, incluso especialista ¿Cómo encarar dicha situación desde la función que nos vincula?

camilormz@gmail.com

Ciclotimia, causa de inestabilidad

María Elena Moura

Cambios drásticos de humor que van de la algarabía y el júbilo a la depresión e irritabilidad caracterizan a esta alteración considerada forma leve del trastorno bipolar. Las dificultades de convivencia que genera son muy evidentes, aunque por fortuna existen soluciones psiquiátricas para ella.

Problemas frecuentes dentro del matrimonio, inestabilidad en relaciones de amistad y conflictos con compañeros de trabajo, aunados a oscilaciones bruscas e inexplicable entre etapas productivas y alegres con otras de ineficiencia, desorganización e inactividad, pueden ser síntomas de un problema poco conocido, aunque más común de lo que imagina, llamado trastorno ciclotímico.

En efecto, diversas estadísticas señalan que esta condición, considerada por los especialistas un trastorno afectivo, tiene incidencia de sólo 1% en la población general; sin embargo, cuando transferimos dicha proporción a la población mexicana encontramos que aproximadamente un millón de personas, sobre todo jóvenes (por lo general se detecta entre los 15 y 25 años de edad), ven afectada su vida social, a veces sin saberlo.

Hasta el momento se desconoce qué es lo que da origen a esta alteración, aunque las observaciones médicas muestran que importante número de quienes la padecen (30%) tienen antecedentes familiares de la misma condición u otra muy similar, aunque más severa y conocida: trastorno bipolar (antes enfermedad maniaco-depresiva), que se caracteriza por la alternancia de períodos de hiperactividad, falta de autocontrol, comportamientos precipitados, sueño escaso, agitación y tendencia a distraerse fácilmente, con lapsos de tristeza prolongada, desesperanza, somnolencia excesiva, pensamientos sobre la muerte, baja autoestima, aislamiento social y fatiga.

Así, las hipótesis apuntan hacia la existencia de factores hereditarios involucrados, pero no se descartan otras posibilidades, como lesiones en tejidos del cerebro, problemas durante el parto, desequilibrio en la generación de neurotransmisores (sustancias que regulan el estado de ánimo, como serotonina, noradrenalina, norepinefrina, dopamina y acetilcolina) y vivir en un medio social violento o familia disfuncional (en la que prevalecen incomunicación, desintegración y/o agresividad).

El rasgo más común de la ciclotimia es, definitivamente, la presencia de cambios en el estado de ánimo. Por ello es común observar, alternadamente, aislamiento social y búsqueda desinhibida

de la convivencia, momentos en que se habla poco y otros en que es imposible guardar silencio, llanto inexplicable y bromas excesivas, inapetencia y alimentación compulsiva, malestar físico y sensación de plenitud, confusión mental y pensamiento creativo, baja autoestima y confianza excesiva, y pesimismo que se convierte en optimismo y despreocupación.

Es importante señalar que tales oscilaciones, aunque irregulares y abruptas, son por lo regular menos espectaculares que en otros padecimientos. Por ejemplo, durante los períodos de mayor actividad (manía o hipomanía) es raro que el paciente pierda el control sobre su comportamiento, de modo que no incurra en compras compulsivas, actividades sexuales altamente riesgosas, uso de drogas o conducta mesiánica (hay personas que creen ser Jesús, contar con superpoderes o tener un mensaje trascendental para la humanidad), como sucede en la conducta bipolar.



El trastorno provoca malestar significativo o deterioro en la vida social.

Empero, las alteraciones conductuales son lo suficientemente fuertes como para generar problemas en la cotidianidad. Durante los momentos de euforia, una persona con ciclotimia puede ser infiel a su pareja, retar a sus superiores o mostrarse indiferente hacia la gente, lo que ocasiona severo desgaste en sus relaciones humanas y de trabajo. Asimismo, en la etapa de depresión se convierten en desorganizados, apáticos e ineficaces, ya sea en el trabajo o la escuela, y por ello pierden importantes oportunidades de desarrollo personal.

Por desgracia, estos cambios de



La enfermedad es una forma leve de la bipolaridad.

carácter suelen pasar desapercibidos para la familia y seres queridos, tanto porque se piensa que son cualidades "extravagantes" de la personalidad, cuanto porque se les confunde con cambios anímicos que son típicos de la adolescencia e inicio de etapa adulta (hay que recordar que en tales períodos de la vida se dan las manifestaciones iniciales con mayor frecuencia).

Además, existen al menos otros dos factores que dificultan la detección del trastorno ciclotímico. Uno de ellos, de tipo sociocultural, consiste en que la población mexicana desconoce la existencia del problema, de modo que las personas cercanas al paciente no saben que pueden acudir a evaluación cuando descubren cambios inesperados de conducta. El otro, generado por la naturaleza misma del padecimiento, radica en que los momentos de hipomanía hacen que el afectado se sienta tan bien, que rara vez pensaría en someterse a tratamiento, incluso cuando está conciente de su comportamiento inestable.

APOYO Y COMPRENSIÓN

Queda claro por todo lo anterior que se debe acudir a un profesional en salud mental (psiquiatra) en cuanto se experimenten períodos persistentes que alternan entre la depresión y la excitación, ante todo si afectan negativamente la vida laboral o social. El mejor momento para convencer al paciente de que acuda a revisión es cuando se manifiestan síntomas como tristeza, desánimo y baja autoestima, pues difícilmente tendrá deseos de cooperar al sentirse eufórico.

El especialista detecta la presencia de ciclotimia mediante la historia clínica y la observación de las manifestaciones, mismas que deben cumplir con criterios de diagnóstico aceptados mundialmente:

* Presencia de síntomas propios del trastorno durante al menos un año (niños y adolescentes) o dos (adultos).

* Cuando el paciente no ha dejado de presentar las características típicas de la ciclotimia por más de 8 semanas en los últimos 12 ó 24 meses.

* Las manifestaciones no se deben a otros problemas psiquiátricos, como esquizofrenia (se caracteriza por ocasionar distorsión del pensamiento y

(como hipertiroidismo o producción excesiva de hormonas tiroideas, que altera numerosas funciones en el organismo y puede ocasionar cambios en el comportamiento).

* El trastorno provoca malestar significativo o deterioro en la vida social, laboral u otras áreas de actividad que son importantes para el paciente.

El tratamiento de ciclotimia es similar al que se ofrece en el trastorno bipolar, por lo que recurre a dos métodos:

Farmacológico. Regularmente se emplean medicamentos de tipo anti-depresivo (controlan los momentos de menor actividad), antimaniaco (para estados de euforia) o ambos. El seguimiento del psiquiatra debe ser muy cuidadoso, a fin de detectar posibles efectos secundarios o ajustar las dosis empleadas.

Psicoterapia. Tiene la finalidad de que el paciente incremente el conocimiento de la enfermedad, además de que se le ayuda a desarrollar estrategias para afrontar los cambios de humor. Es aconsejable que la familia también reciba apoyo de este tipo.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA
DE NUEVO LEÓN

SECRETARÍA DE EXTENSIÓN Y CULTURA
COLEGIO CIVIL CENTRO CULTURAL UNIVERSITARIO
invitan al

"TALLER
DE NOVELA"

a cargo del Mtro.

David
Toscana

Los participantes aprenderán a analizar textos narrativos
y a desarrollar técnicas de escritura de novela

Del lunes 23 al viernes 27 de junio

De las 18:00 a las 20:00 horas

Costo:
\$1 200, público en general / \$ 600, estudiantes,
maestros y miembros del INAPAM

Colegio Civil Centro Cultural Universitario
Colegio Civil s/n entre Washington y 5 de Mayo
Informes: 1340 4350
Visita la página <http://arteycultura.uanl.mx>

