

La música y lo sublime

Camilo Ernesto
Ramírez Garza

Lo sublime está más allá del lenguaje; surge ahí donde las imágenes y las palabras se muestran limitadas para expresar -si acaso rozan- la inmensidad del enigma, fuera del campo de la comprensión humana, y que solo se introduce en la vida humana por la vía de la experiencia mística, diferente a la experiencia religiosa de tipo administrativo, que ligan al sujeto a una comunidad, una jerarquía y una doctrina.

La experiencia mística comprende atravesar por una vivencia intensa con lo inefable: aquello que está más allá de las palabras. En donde solo la desmaterialización de la palabra -vía el silencio y el grito, ambos presentes en la música- puede acompañar y hacer soportar el cuerpo en un atravesamiento por lo estrictamente vital del ímpetu más básico de la vida y su fluir perpetuo.

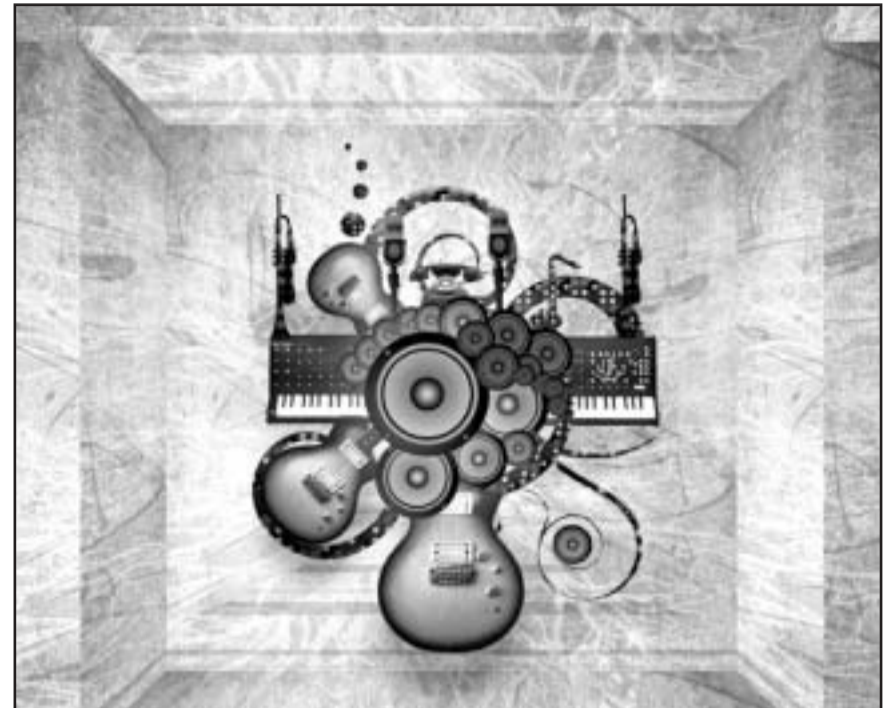
La música con sus vibraciones intensas hace calar hondo aquello que solo puede ser dicho de manera sugerida. Por ello desde la antigüedad el producir sonidos en base a cierto ritmo tenía el objetivo de unir al hombre con la divinidad; lo terreno con lo celeste, el tiempo con la eternidad, fuera para invocar o alabar al Dios, unido al danzar formando rituales sagrados (amado y temido) San Agustín dirá que "Cantar

es orar dos veces"; con sus respectivo opuesto: algunos de los grandes compositores, hoy clásicos (Mozart, Beethoven, Bach, etc.) fueron considerados en su tiempo, adoradores del diablo, pues su música hacía retumbar las grandes construcciones acostumbradas a acordes menos intensos, como eran los cantos gregorianos, cantos permitidos por la liturgia, que la intensidad de algunos instrumentos se asociaba con el culto a Satanás. ("El que come y canta, loco se levanta" "De música, poeta y loco, todos tenemos un poco") Mostrando con ello ese otro vínculo de la música con lo vital de la vida, con lo intensamente erótico: los afectos suscitados en el espectador creían hacia "despertar" a ese cuerpo medieval (cuerpo de pecado, concupiscente, al que había que someter a la penitencia, ayuno y oración) relacionado con el pecado de lujuria, concupiscencia, es decir, con el diablo; lo finito e imperfecto, la ignorancia, la enfermedad y la muerte. Aún y en la actualidad continúa pendiendo dicho lastre sobre el rock y el heavy metal. Pero ahora bajo ideas más acordes al discurso biopolítico: se dirá que se ha comprobado con quien sabe cuantas estadísticas, que cierto tipo de música producen ciertas conductas criminales (agresión, violencia, suicidio, homicidio, etc.) sin bien ya no se puede argumentar la presencia e influencia del diablo (¡Estamos en el siglo XXI en donde las neurociencias y la genética

comandan las explicaciones sobre lo humano!) se plantea que ciertas músicas transforman y afectan de una determinada manera ciertos procesos neuroendocrinos ocasionando problemáticas, así como su contraparte igualmente absurda e ignorante, si se escucha cierta música durante la gestación en el vientre materno, se puede desarrollar una inteligencia superior, más habilidades, prevenir enfermedades, etc. Perdiendo de vista lo que el arte de la música aporta y ha aportado desde sus orígenes: ser vehículo de expresión de todas esas cosas que no pueden ser dichas en palabras, pero que articuladas, hechas melodía, pueden si acaso, tocar, eso imposible de asir del todo. Pensemos ¿Qué sería del amor sin José Alfredo, Manzanero, Dalesio, Vicente y Paquita?

Ahí es donde irrumpe el Heavy Metal con su ímpetu, no de destrucción como lo etiquetará ignorantemente el conservadurismo, sino creativo, siendo una vía privilegiada para tocar las paradojas y angustias humanas entorno al poder, el amor, la vida y la muerte, la eternidad, el más allá, los miedos y ansiedades. En Monterrey acabamos de disfrutar de una de las mejores bandas de dicho género: Iron Maiden. De su música habría que decir que narran el constante devenir de la humanidad: sus orígenes primitivos (The Clansman) de conquista y holocausto (Run to the Hills, The Trooper); las luchas entre el

Psicología



bien y el mal (The evil that man do, 666) desde siempre debatiéndose en el alma humana; las angustias y miedos ante lo desconocido (Fear of the dark, The Wiker man) hasta las que cuestio-

nan el estatuto de normalidad de la realidad humana (Dream of Mirrors, Can I play with Madness?, Deja vu) entre muchas otras.

camilormz@gmail.com

Sacúdase el miedo a volar

Gonzalo de Garay

Aproximadamente 35% de la población tiene miedo a viajar en avión, condición que es conocida como aerofobia y puede tener como causa haber vivido eventos desagradables durante algún vuelo. Sin embargo, en la actualidad este temor se ha agudizado en personas de la tercera edad, especialmente tras los ataques terroristas que sufrió Estados Unidos el 11 de septiembre de 2001.

Se puede hablar de aerofobia cuando el miedo que manifiesta el paciente a subir a un avión es descrito como excesivo e irracional, lo que normalmente va acompañado de conductas de evasión (por ejemplo, posponer la reservación o simular olvidos respecto a la organización del viaje) e intensa ansiedad que, en ocasiones, desencadena ataques de pánico. Lo anterior no sólo se limita exclusivamente al momento del vuelo, ya que el afectado puede exteriorizar las molestias desde que sabe que debe volar, al pedir informes en agencias de viajes, comprar el boleto, hacer el equipaje y documentar las maletas en el aeropuerto.

La angustia e inquietud que se presentan con tanta anticipación son vividas en forma muy desagradable, al grado que el paciente considera todo el proceso del viaje como verdadera tortura.

ORIGEN

Al viajar en avión se tiene la sensación de estar flotando debido a que la aeronave no está apoyada sobre concreto y esto, aunado al hecho de confiar la vida a otros (piloto y personal de aeronavegación), para algunas personas puede resultar escalofriante. Pero este miedo es, la mayoría de las veces, consecuencia de malas experiencias durante un vuelo, entre las que se pueden citar haberse sentido enfermo o discutido con alguno de los acompañantes, que haya corrido el rumor de que en el equipaje iba una bomba o intento de secuestro, entre otros.

Asimismo, el hecho de pensar en las probabilidades de sufrir un accidente hace que cualquier circunstancia, por insignificante que sea, levante sospechas; por ello, los pasajeros que sufren fobia a volar intentan identificar cualquier tipo de ruido "anormal" y tratan de ver en el rostro de los sobrecargos alguna señal de preocupación o intranquilidad. Una vez que se llega al destino queda manifiesto el temor de sufrir contratiempos en los próximos vuelos.

Aunque normalmente existe un hecho que desencadena la angustia, en este caso un vuelo desagradable o problemático, el miedo también puede surgir en personas que nunca antes han viajado en avión, quienes normalmente tienen perfil psicológico caracterizado por inseguridad, nerviosismo, miedo exagerado a estar en un entorno que no es familiar, así como antecedentes personales de otro tipo de fobias, por ejemplo, a permanecer encer-



Se puede hablar de aerofobia cuando el miedo que manifiesta el paciente a subirse a un avión es descrito como excesivo e irracional.

rado (claustrofobia).

Pensando en el avión de forma racional, no puede dejar de sorprendernos que este medio de transporte, considerado uno de los más seguros, haga sudar a gran número de pasajeros cuando se produce cualquier ruido en su interior sin recordar que está compuesto de innumerables (cada vez menos) elementos mecánicos que necesariamente deben moverse para el buen desarrollo del vuelo (por ejemplo, ruedas que entran y salen, frenos que se activan y desactivan o conductos de aire acondicionado que hacen más confortable el viaje).

Lo mismo sucede cuando percibimos movimientos "extraños", pero debemos entender que es imposible que un avión mantenga la misma potencia en todas las fases del vuelo: despegue, planeo, aproximación a tierra y aterrizaje. Además, habrá que considerar que el personal terrestre (llamados controladores) velan por nuestra seguridad garantizando la separación correcta entre aeronaves para evitar conflictos, para lo cual en ocasiones solicitan aumento o reducción de velocidad y cambios de rumbo o altura.

En cuanto a los problemas que podrían presentarse a causa del mal tiempo, debe considerarse que a través del radar meteorológico los pilotos detectan si se aproximan a masas de nubes y fenómenos como la lluvia, para lo cual cuentan con dispositivos capaces de evitar

dificultades.

¿CÓMO ENFRENTAR EL PROBLEMA?

El tratamiento de los pacientes con este tipo de fobia incluye, en general, combinación de terapia psicológica y administración de medicamentos. La primera se compone de las siguientes fases:

* Relajación muscular general, técnica que consiste en practicar ejercicios de contracción y expansión de las diferentes partes del cuerpo, siempre acompañados de respiraciones profundas y lentas.

* Hacer una lista de todas las situaciones y objetos que ocasionan ansiedad ordenándolos de menor a mayor grado de molestia.

* Visualización mental de cada una de las escenas que generan malestar y nerviosismo, comenzando siempre por la que menos ansiedad provoque; conviene dedicarle aproximadamente 10 minutos a cada situación hasta lograr comprender que no hay nada que temer. En estos casos el psicólogo funge como guía y tranquiliza al paciente cuando se altera.

* Análisis de experiencias de vuelo.

Lo anterior puede complementarse con la administración de medicamentos para controlar la ansiedad, los cuales no deben faltar antes de abordar el avión. Además, es conveniente procurar las siguientes medidas:

* Evitar que pensamientos negativos invadan la mente, lo cual puede conseguirse al practicar antes y durante el vuelo ejercicios de relajación o alguna actividad recreativa (leer, escribir o escuchar música tranquila).

* Nunca tratar de averiguar si existe algún problema mediante el análisis de ruidos, velocidad del avión o gesticulaciones de los sobrecargos.

* Procurar viajar acompañado de amigos o familiares, o bien, charlar con el pasajero de al lado.

* No consumir bebidas alcohólicas ni fumar antes ni durante el vuelo.

Tome en cuenta que el éxito de los tratamientos antes citados es alto siempre y cuando el paciente colabore, pues de esta manera la mayoría de las veces se consigue que el miedo a volar se convierta en todo un placer.



Hambre nerviosa

Regina Reyna

Cuando la motivación a ingerir alimentos no es promovida por el hambre sino por un impulso nervioso, las afecciones a la salud se hacen presentes tarde o temprano, pues se trata de un desorden alimenticio que va más allá de lo que se come y la forma de hacerlo. Para evitar problemas, empiece por leer la siguiente información.

¿Ha notado usted la prisa con la que mucha gente come, que lo hace varias veces a lo largo del día y en cantidades considerables? En gran porcentaje de los casos se trata de personas víctimas de ansiedad, aburrimiento, coraje o frustración, actitudes derivadas del ritmo de trabajo o la vida agitada y absorbente que se lleva.

Los especialistas en el comportamiento humano (psicólogos y psiquiatras) llaman a este desorden alimenticio hambre nerviosa o por estrés, la cual hasta hace unos años se consideraba típicamente femenino, pero que ha ganado terreno entre los varones. Se trata de una necesidad de consumir alimentos de manera rápida y descontrolada, fuera de las comidas, a menudo pasando del dulce a lo salado, sin estar plenamente consciente de lo que se come, de la cantidad, ni de la sensación de hambre y de sentirse satisfecho.

Algunos lo explican como una manera de mezclar emociones y comida, sin pensar en que ello les lleva a hacerse daño. Para algunas personas comer no es simplemente cumplir con sus necesidades nutricionales, si no se ha convertido en un entretenimiento y una manera de enfrentar la tensión; por ejemplo, muchos comen en forma desmedida e inconsciente porque llevan una relación de pareja muy conflictiva, tienen problemas en el trabajo o se sienten en desventaja cuando se comparan con amigos o hermanos.

Existen estudios que revelan que a los individuos que están pasando por dificultades emocionales a menudo les es imposible separar el hambre de otras sensaciones de malestar y no pueden reconocer el estado de saciedad.

¡A COMER!

Una forma distinta de hambre nerviosa es el llamado "atacón", es decir, hacer una comida muy superior a la que la mayoría de las personas podría consumir en corto periodo de tiempo y bajo circunstancias similares. Hay quienes los realizan de vez en cuando, pero esta conducta se convierte en trastorno de la alimentación cuando se pierde el control o se hace frecuentemente.

Lo anterior es también un rasgo de comportamiento de un enfermo de bulimia, pero existen ciertas diferencias: mientras que estas per-

sonas tratan de compensar su sentimiento de culpa al autoinducirse el vómito, abusar de laxantes u otros fármacos, hacer ejercicio en forma excesiva o dejar de comer durante varias horas, quien experimenta hambre nerviosa se da un atracón y puede sentir culpa, pero no hace nada para superar su sensación de culpabilidad; aunque no es raro que se percate de que no puede controlar qué o cuánto está comiendo.

Los episodios de atracón se asocian a tres o más de los siguientes síntomas:

* Ingesta mucho más rápida de lo normal.

* Comer hasta sentirse desagradablemente satisfecho.

* Consumo de grandes cantidades de comida a pesar de no tener hambre.

* Comer a solas para esconder su voracidad.

* Sentirse a disgusto con uno mismo, depresión, o gran culpabilidad después de haber comido en demasía.

* Los atracones tienen lugar al menos dos días a la semana durante seis meses.

Como se explicó con anterioridad, muchas personas comen más cuando tienen problemas psicológicos, principalmente depresión o ansiedad, y gracias al atracón consiguen cierto alivio o una forma de huir de sus emociones; también hay casos en que mediante esta conducta alimentaria se intenta, inconscientemente, poner una barrera entre la persona afectada y quienes le rodean, tomando como emblema frases como "dado que soy gordo/a, no le gusto a los demás y nadie se me acercará". Sin embargo, suelen ser personas necesitadas de cariño y, como en el caso de la bulimia nerviosa, el atracón puede ser utilizado como "autocastigo" por no estar satisfechas consigo mismas.

LA SALUD LO PAGA

Como es de suponer, el peso corporal de quienes sufren ambos trastornos alimenticios suele ser más elevado y, en muchas ocasiones, se trata de personas obesas, lo cual constituye un factor de riesgo adicional para desarrollar importantes enfermedades, como diabetes mellitus, hipertensión, colesterol alto y ataques cardíacos, entre otras.

El único método para evitar el hambre nerviosa es separando la relación entre emociones y comida, lo cual no siempre se consigue simplemente a base de fuerza de voluntad, sino con ayuda de terapia psicológica que apunte a controlar el mecanismo que acciona el hambre "inexistente".

En la terapia se trabajan las formas de superar baja autoestima e interacción con los demás, así como crear conciencia sobre los riesgos de seguir una conducta alimentaria equivocada.