

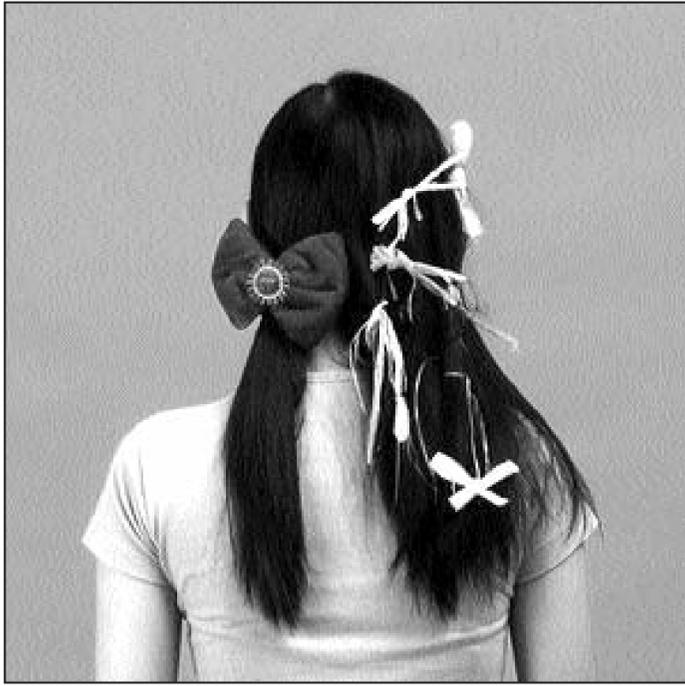
Experiencias gozosas

"Todo arte se caracteriza por un cierto modo de organización alrededor de ese vacío"
Jacques Lacan

Camilo Ramírez Garza

Bailar, reír, comer, tomar, balbucear, chupar, abrazar, besar, hacer el amor, escuchar, "viborear", hablar (chismear, comentar, discutir, etc.) callar, gritar, cantar, aventarse en paracaídas, manejar, correr, jugar, leer, escribir, etc. constituyen, todas ellas, experiencias gozosas, en donde el cuerpo muestra ser algo más allá que solo un simple organismo, para ser medio de expresión y búsqueda de placer, de goce.

El cuerpo humano "es un regalo del lenguaje" (Lacan) un artificio que se construye por el tejido del lenguaje y la imagen. De ahí que quedemos enlazados a lo que se ve (¿Cómo me veo? ¿Cómo me verán los demás? ¿Cómo veo a los otros?) a lo que se dice, o en ocasiones capturados, atrapados, entre los efectos del decir y vivenciar, en la vida y el cuerpo, pero también de dicho nudo que imposibilita hacer y ver (el nudo de las palabras y las imágenes, "estar entre la espada y la pared") de esa misma superficie poética hecha carne, que es el lenguaje, se pueden advertir otros sentidos (humor, chistes, refranes, arte, etc.) encontrar soluciones, que la doctrina clínica psicoanalítica muestra y trabaja: cómo, a partir del relato de un problema, de esa misma bronca, pueden tomarse los elementos para (interpretarlo) solucionarlo y así, desahogarse, conseguir pasar a otra cosa, pues el problema no



El 'lenguaje' del cuerpo humano es único.

es problema, sino no saber que hacer con el problema.

El cuerpo humano, al perder sus referentes biológicos instintivos como organizadores de lo que se es y hace, posee pulsiones, erotismo, deseo, anhelo, risa, esperanza... Freud plantea en Tres ensayos de teoría sexual que los humanos poseemos algo diverso a la necesidad de los animales: pulsiones. Le llamó Trieb (del alemán: empuje, brote) a esa fuerza que surge y circula por diversos orificios del cuerpo: boca,

ojo, oído, ano, pene, pechos... ¡¡La totalidad de la piel!! De ahí que las experiencias humanas estén atravesadas, constituidas por el deseo, el placer y/o el goce, sean imposibles, distantes, desmaterializados, actos poéticos tendientes al fracaso y a la búsqueda perpetua...nunca estamos en paz, el equilibrio y la estabilidad, las certezas, son la muerte.

El biopoder, es ese poder silencioso que ejerce los Estados sobre los sujetos, aparentemente por "nuestro

Psicología

bien": principalmente reduciéndolos a simple organismo, cifra en una bitácora o reporte donde no caben las vidas singulares y sus implicaciones, impactando la forma de vivir, vincularse con el otro, sentir el cuerpo; se reconoce la sexualidad, pero solo se debe de hablar en cierta manera normalizadora; se aceptan las adicciones, pero solo se les ve como enfermedades, dejando fuera la experiencia singular de una persona con sus sustancias, es decir, por qué consume lo que consume, cuál su experiencia gozosa.

Se habla de la atención a las adicciones, los efectos en el organismo, el negocio del narco y, ahora en México, de la guerra contra el narcotráfico, pero poco se menciona sobre las experiencias gozosas de quien consume una sustancia, de aquellas búsquedas de...placer, compañía, vínculo, amor con lo místico e inefable, pero también con lo tangible e inmediato como poder funcionar en el día a día; algunas vidas solo se sostienen por intermediación de una sustancia, como otras solo pueden

circular gracias a la religión o el trabajo, un hobby.

En centros de "atención" a las adicciones, terminan por sugerirlas, fijándolas más aún, lo mismo que las campañas. Se suele pedir a las personas que escriban una carta de odio a la droga, dar testimonio sobre "lo malo" de las drogas, obviamente cuando se está sobrio -lo mismo funcionaría cuando una pareja está enojada, pedirle una carta de odio hacia la persona amada.

Qué tal si pidieran una carta de amor hacia la droga: que describan esas experiencias amorosas con las sustancias, dejando de lado lo médico respecto a que destruyen, etc. etc., ver lo que construyen. Cómo les permiten no estar-estar, desaparecer, elevarse por encima de todo, tomar distancia, decir lo indecible...por cierto, no solo sobre las ilegales, sino sobre todo, con las drogas legales.

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

Esclerosis múltiple y su manejo integral

"La calidad de vida en relación a la salud de los pacientes con EM, está definida como un estado completo de bienestar físico, mental y social. Se debe enfocar en la realidad del paciente, en el impacto de la enfermedad y el tratamiento en los roles sociales, emocionales y físicos".

Quien esto explica es el Dr. Miguel Angel Macías, Jefe del Departamento de Neurología de la UMAE, en el Centro Médico de Occidente en Guadalajara, México.

Y lo hizo durante una charla brindada en el marco de la reciente VII Reunión Latinoamericana en Esclerosis Múltiple, realizada en la ciudad de Bariloche, en Argentina; con la presencia de especialistas de Argentina, Brasil, Chile, México, Perú, Uruguay, Colombia y Venezuela. Y con el auspicio del laboratorio Teva Pharmaceutical.

El experto mexicano agrega que "estamos hablando de un concepto multidimensional, que se relaciona con la percepción de un individuo en tres dominios primordiales: el físico, el psicosocial y el relacionado con los síntomas del paciente".

ESCLEROSIS MÚLTIPLE

La EM es una enfermedad que afec-

ta a la gente en la etapa más temprana de su vida, cuando están formando sus carreras y sus familias. Y, por supuesto, es una situación que afecta la relación con la familia, la relación conyugal y la laboral. Y le causa al paciente conflictos físicos y también emocionales.

En estas situaciones la calidad de vida tiene factores predictores independientes: la discapacidad, la fatiga y la depresión.

DOS CAMPOS

En el campo psicosocial, la enfermedad afecta centralmente causando depresión (en casi el 60 % de los pacientes con EM).

Esta situación requiere tratamiento médico y psicológico, pero impacta prácticamente en todos los aspectos de su vida. Es por eso que la prevalencia de suicidios entre estos pacientes es 7 veces mayor que la población en general.

Y esta circunstancia también afecta al tratamiento porque según Macías "el paciente con depresión tiene menor adherencia al tratamiento que un paciente que no la tiene. Esto es importante porque se convierte en un círculo vicioso".

En cuanto a la fatiga se trata del sín-



En el campo psicosocial, la enfermedad afecta centralmente causando depresión.

toma más común en EM y ocurre en todos los subtipos de la enfermedad, siendo la principal causa de generar desempleo.

TRATAMIENTO GRUPAL

En los últimos 20 años se han integrado grupos de estudio específicos

para estudiar la EM tanto en Europa, como en EEUU, Canadá y Latinoamérica, y esto hizo que cada vez se vaya entendiendo más la enfermedad y conociendo qué otros requerimientos, más allá del medicamento, tiene el paciente.

"Así llegamos a que una enfermedad que antes era manejada solamente por

neurólogos, ahora también recibe aportes de expertos del campo de la psiquiatría, la psicología, la neuropsicólogos; y también de urólogos y rehabilitadores. En pocas palabras, de un grupo interdisciplinario que va adecuando el tratamiento del paciente, e incluso a los recursos con los que cuenta cada país".

Sufren depresión después del parto un 20% de madres

Falta de apetito, ansiedad, mal humor, llanto inexplicable, desinterés para el cuidado de las actividades del recién nacido, sentimientos de inutilidad, desesperación e inclusive pensamientos suicidas, son algunos de los síntomas que afectan al 20 % de las mujeres después de haber dado a luz, en lo que se conoce como depresión post parto.

Esta situación está causada por cambios hormonales y químicos en el cerebro, afectando principalmente el estado de ánimo de la madre después del parto.

"La depresión post parto es uno de los padecimientos más frecuentes tras el alumbramiento, y de no tratarse adecuadamente puede persistir durante meses e incluso años", afirmó la doctora Dunia de Martini Romero, jefa del Departamento Clínico del Hospital de Psiquiatría Doctor Héctor Tovar Acosta, del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

La especialista agregó que "es importante diferenciar la tristeza de la depresión post parto. La primera afecta hasta 80 % de las mujeres, se presenta durante el primer mes y suele desaparecer por sí sola; mientras que la



El tratamiento dependerá de la intensidad del cuadro que presente la paciente.

depresión puede volverse crónica sin un tratamiento oportuno.

OPCIONES

Para hacer la detección oportuna de este trastorno, los psiquiatras Social

realizan una evaluación integral del paciente, inclusive se apoyan en alguna prueba auxiliar diagnóstica para depre-

sión, además de los antecedentes del parto, mismo que puede abarcar hasta un año antes de la sintomatología depresiva.

La doctora Romero puntualizó que esta situación no se puede prevenir, sin embargo, a pesar de que se le puede dar un manejo oportuno, es necesario detectar los síntomas a tiempo para evitar complicaciones.

TRATAMIENTO

El tratamiento dependerá de la intensidad del cuadro que presente la paciente. Si es leve a moderado, se brinda apoyo psicoterapéutico; si va de moderada a grave, se suministran anti-depresivos y, en caso necesario, ansiolíticos. El tiempo de tratamiento puede ir de seis meses a tres años, de acuerdo con el cuadro depresivo de la derechohabiente.

Para evitar que se agrave el cuadro y la paciente llegue a tener ideas o actos suicidas hacia la familia o el recién nacido, es necesario que continúe con el tratamiento tanto farmacológico como de psicoterapia hasta que el especialista lo indique; asimismo, realizar actividad física para mejorar su calidad de vida y evitar que existan irritabilidad y tristeza.