

Solo el amor y el humor

"El miedo es mi compañero más fiel, jamás me ha engañado para irse con otro"
Woody Allen

Camilo Ramírez Garza

Solo el amor y el humor hacen posible tratar lo intratable del sufrimiento humano. En la vida se presentan a menudo situaciones que muestran no solo la fragilidad humana, sus fallas, inconsistencias y paradojas, sino el triunfo de una fuerza, que aunque igualmente titubeante por momentos, logra soportarlo todo: el amor y el humor.

El amor logra convertir a la persona más temerosa que vive constreñida sin "salir a flote" en un artista de la valentía y la creatividad que logra encontrar opciones de solución y fuerzas de una fuente infinita que se renueva sin cesar.

El humor por su parte permite jugar con la superficie de lo dicho y vivido, permitiendo con esa operación, sustraer la pesadez de la vida, dejar de tener miedo o al menos hacer como que



no se tiene tanto, para entonces poder emprender lo que se desea hacer. Me dice un joven a quien le secuestraron a su padre ante la mirada de sus familiares mientras cenaban en familia: "Bueno, al menos no tuvo que termi-

narse la cena, pues ese día no paraba de decir que la cena no le gustaba, de pelarse con mi madre". El río, río con él, reímos. Y algo de esa vivencia tan terrorífica, pues toca algo fundamental de la vida humana, como es la seguridad, se diluye ante el peso de quitarle la atención a lo inminentemente fundamental convirtiéndola en una escena de humor negro. Le digo que mi madre, tan preocupada siempre, le habría dicho al secuestrador "Espéreme, que le traigo un suéter, pues no quiero que se enferme... a sí, y además sus medicinas que son cada 8 horas, una y otras cada 3". Entonces las risas se intensifican, y como un efecto, pareciera que hemos vencido el miedo por unos instantes.

Otro señor recibe una llamada, del otro lado una voz que busca atemorizarlo extorsionándolo. De manera directa le dice que debe depositarle dinero a tal cuenta de tal banco o de lo contrario... y le receta la letanía de amenazas. En ese momento tiene la ocurrencia de decirle -tomando el control ahora él de la conversación- "no señor, a mi no me gustan los bancos, y

Psicología

ese que usted dice menos, además cobran comisión por todo, y luego el gerente y las cajeras son unos groseros... si gusta venga aquí y le doy el dinero en persona, pero así de bancos y esos no, además hace mucho calor, el tráfico y hacer filas". Del otro lado, le cuelgan la llamada.

El amor y el humor no solo comparten las mismas fuentes, sino poseen esa característica común al lenguaje que bien saben los poetas: ser una pobreza riqueza. Realizar mediante juegos de palabras otras miradas y posturas ante lo que se vive, posibilitando enfrentar algo, lidiar con sus efectos, y principalmente, permitiendo "convertir en otra cosa" eso que se está padecien-

do: poder reír y ser feliz no solo a pesar de la tragedia, sino con la tragedia misma a cuestas. Me dijo una señora en una ocasión: "Cuando voy hacia el hospital a la quimioterapia, pienso en, bueno podría ser peor, podría ir hacia el trabajo hoy lunes; además el doctor que me atiende está guapo, de perdido un taco de ojo me echo, pues ni comer puedo a veces". Mientras un padre de familia decía: "¡Vaya que cosas, gracias san narcos, pues han logrado lo que nunca puede yo con mis hijos: que estuvieran en casa un sábado en la noche conviviendo en familia!"

http://columnacamilo.jimdo.com
Twitter: CamiloRamirez_

Diagnóstico oportuno mejora vida

El temblor y la lentitud, signos característicos de la enfermedad de Parkinson se presentan cuando se ha perdido al menos 60 por ciento de las neuronas dopaminérgicas que controlan el movimiento. Sin embargo, en etapas iniciales los signos pueden ser sutiles y limitados a una parte del cuerpo, situación que puede retrasar el diagnóstico, explicó el doctor José A. Obeso, investigador del Departamento de Neurología de la Universidad de Navarra, España.

Dicha situación podría ser el reflejo de la realidad que enfrentan cerca de 500 mil mexicanos con enfermedad de Parkinson, debido a que muchos pacientes acuden tardíamente a una evaluación neurológica.

Es importante que ante la presencia de temblor en alguna mano o pierna, dificultad para realizar movimientos, alteraciones del equilibrio o torpeza al caminar, comer, vestirse, acudan con el neurólogo, a fin de lograr un diagnóstico y tratamiento oportuno, reconoció la doctora Minerva López, neuróloga del Hospital General de México.

En el marco del "Simposio: Actualidades y Controversias en Trastornos del Movimiento", avalado por el Consejo Mexicano de Neurología y la Academia Mexicana de Neurología, los especialistas coincidieron en la necesidad de promover la identificación temprana y ofrecer un tratamiento adecuado para que el paciente con enfermedad de Parkinson continúe con una óptima calidad de vida.

La doctora Minerva López reveló que de tres a diez años antes que se manifiesten los síntomas motores de la enfermedad de Parkinson (temblor en reposo, rigidez, lentitud en movimientos y deterioro del equilibrio), las personas con este trastorno presentan síntomas no motores como: depresión, pérdida del olfato, ansiedad, deterioro de la visión cromática y pesadillas frecuentes acompañadas de movimientos bruscos.

"Es fundamental que en cuanto se identifiquen al menos dos síntomas del padecimiento, la persona acuda con un



En México existen cerca de 500 mil pacientes tienen Parkinson, enfermedad que ocupa el segundo lugar de incidencia en México entre los padecimientos neurodegenerativos.

neurólogo para obtener un diagnóstico oportuno y un tratamiento adecuado que permita el control de esta enfermedad", subrayó la integrante de la Academia Mexicana de Neurología.

Lamentablemente, agregó el doctor José A. Obeso, el retraso en el diagnóstico y el inicio tardío del tratamiento condiciona una peor evolución de la enfermedad de Parkinson. Por ello, es fundamental realizar un diagnóstico temprano, seguido de un tratamiento integral, sólo así se impide el rápido avance del padecimiento y el deterioro de las funciones motoras.

"Y es precisamente que estamos reunidos con los neurólogos de México para compartir la experiencia internacional respecto al manejo del paciente con enfermedad de Parkinson a través de una innovadora terapia de liberación prolongada, cuya molécula, pramipexol, ha demostrado con una sola toma al día, controlar los síntomas motores, depresivos y motivacionales de manera eficaz y segura", destacó el neurólogo español, también profesor de la Clínica Universitaria en Pamplona, España.

"Anteriormente, los pacientes con enfermedad de Parkinson debían consumir un promedio de 10 píldoras cada día para controlar los movimientos involuntarios, además de otros medicamentos; generando confusión, descontrol y olvido en su toma. Dicha situación provocaba episodios conocidos como "on/off", en los cuales el paciente es incapaz de moverse", explicó.

Por ello, destacó la doctora Minerva López, contar con un tratamiento de una sola toma diaria disminuye considerablemente estos problemas, mejorando el apego al medicamento para un eficaz control de los síntomas. Además - agregó - pramipexol de liberación prolongada, también controla los síntomas de la depresión, que afecta a 50% de las personas con enfermedad de Parkinson.

Ante la comunidad de neurólogos del país, el doctor José A. Obeso reconoció la necesidad de fomentar la discusión en torno a los trastornos del movimiento, particularmente la enfermedad de Parkinson, y unificar criterios clínicos respecto al diagnóstico y tratamiento de este padecimiento en México.

Recomiendan psicoterapia para pacientes depresivos

La psicoterapia es la rehabilitación emocional de las personas a través de la catarsis, que consiste en que el paciente se exprese verbalmente mientras que el terapeuta escucha y busca que el paciente rompa los mecanismos de resistencia que presenta; tales como la negación, el miedo, sentimientos de culpa, coraje, irritabilidad, etc.

El licenciado David Arturo de la Fuente Covarrubias, psicólogo clínico de la Unidad de Medicina Familiar (UMF) No. 37, menciona que el fin de la Psicoterapia es buscar la estabilidad emocional del paciente, para que pueda disfrutar y vivir una vida plena.

La depresión es un trastorno que afecta a las emociones y sentimientos de las personas y se puede presentar de dos formas, depresión endógena y depresión exógena; en ambas es importante llevar una psicoterapia.

La depresión endógena tiene su origen en la falta de sustancias bioquímicas que existen en nuestro cerebro, y se requiere complementar el tratamiento con medicamento, así como con Psicoterapia, ya que ésta ayuda a que el paciente tome conciencia que su trastorno es provocado por factores físicos de su propio organismo.

La depresión exógena es causada por factores externos. Por ejemplo un duelo no resuelto (dolor emo-

Con la psicoterapia se pretende lograr la estabilidad emocional

cional) por el fallecimiento de algún familiar u otra pérdida fundamental, la cual ocasiona que el paciente presente tristeza, melancolía, llanto fácil, desesperanza, pérdida del interés por cosas que antes le importaba, entre otras.

En este tipo de depresión es importante llevar a cabo una Psicoterapia, para que a través de la expresión verbal, el paciente diga cómo se siente y exprese sus sentimientos logrando romper los mecanismos de resistencia que presenta y así logre salir adelante.

Cuando un paciente con este tipo de depresión no logra salir adelante a través de la Psicoterapia, se requiere que sea valorado por un especialista en Psiquiatría, y en dado el caso, se complemente el tratamiento con medicamento.

Existen diferentes tipos de Psicoterapia que cada psicoterapeuta aplica en base a su especialidad dependiendo del padecimiento de cada paciente.

El 90 por ciento de la terapia depende del paciente. Si este no presenta disposición, la terapia no tendría efecto.

En el IMSS todas las Unidades de Medicina Familiar, Hospitales Generales de Zona y Hospitales de Especialidades en Nuevo León, cuentan con el departamento de psicología, que busca el bienestar emocional del derechohabiente. Se debe acudir a las Unidades de Medicina Familiar para una valoración adecuada.



Padecen más mexicanos de epilepsia

La epilepsia, enfermedad comúnmente identificada por las convulsiones que sufren los pacientes, es uno de los padecimientos que mayores referencias registran desde la antigüedad. En el siglo V a. C., Hipócrates observó en soldados y gladiadores que las heridas por traumatismo craneoencefálico se asociaban con cierta frecuencia a ataques epilépticos muy similares a los que observaba en sus propios pacientes; y el mismísimo Julio César en la antigua Roma sufría este padecimiento.

A lo largo de la historia, emperadores, literatos y pintores como Napoleón Bonaparte, Dostoyevski y Vincent van Gogh sufrieron diferentes tipos de crisis epilépticas. La epilepsia es considerada cuando una persona padece crisis repentinas y recurrentes causadas por un exceso de actividad eléctrica anormal en las neuronas. El tiempo durante el que la neurona se mantiene sensible a la transmisión del impulso eléctrico es un factor esencial. Una crisis epiléptica aislada o única no

significa que se padezca la enfermedad; se denomina epilepsia cuando estas crisis son recurrentes en un individuo en más ocasiones y aparecen de forma repentina (es decir sin una causa inmediata que las provoquen). La epilepsia es una enfermedad crónica, o de larga duración, lo que no quiere decir que ésta se prolongue durante toda la vida.

La epilepsia puede presentarse en crisis generalizadas o en crisis parciales. En las primeras, la crisis afecta, desde su inicio, a los dos hemisferios del cerebro al mismo tiempo, sin que por ello se vea afectado necesariamente todo el cuerpo. Por su parte, en las crisis parciales o localizadas, sólo una parte concreta de un hemisferio o de un lóbulo se ve afectada por la crisis.

Debido a que la epilepsia se manifiesta a través de signos y síntomas muy diferentes, que a menudo se presentan de forma combinada, una manera de clasificarlos es la siguiente:

Motores.- movimientos bruscos,

temblores, contracción muscular involuntaria

Sensitivos/sensoriales.- hormigueos, entumecimiento, manifestaciones ópticas o auditivas

Vegetativos.- enrojecimiento de la cara, coloración azul en los labios, salivaciones, ruidos gastrointestinales, incontinencia urinaria etc.

Psíquicos.- miedo, repentinos trastornos en la memoria, pérdida de la conciencia, alucinaciones etc.

En este sentido, y para su correcto diagnóstico, existen síntomas diferenciados muy claros que hay que tomar en cuenta para el diagnóstico y apoyo del paciente, de acuerdo al tipo de crisis que presentan:

Crisis generalizada: mirada pérdida, chupeteo, movimientos torpes, caminar sin rumbo, temblores, habla confusa, etc.

Crisis parciales: contracción o relajación repentina de los músculos, crisis.

TRATAMIENTO



Se estima que hasta un 2% de la humanidad padece epilepsia. En México, podría haber de 1 a 2 millones de personas que sufren algún tipo de epilepsia. De ellas, entre el 70 y 80% pueden llevar una vida normal y controlar sus crisis con un solo medicamento. Sin embargo, el resto no logran controlar sus crisis con sólo un fármaco antiepiléptico (FAE)[2], por tal motivo requieren de una terapia de adición para las crisis no controladas.

En este caso, existe un nuevo

tratamiento con el primer mecanismo de acción diferente en 10 años que tiene un impacto significativo en pacientes con epilepsia. Lacosamida es la terapia más novedosa para el tratamiento de las crisis de inicio parcial en pacientes con epilepsia mayores de 18 años como terapia de adición.

Esta terapia representa un importante avance para los pacientes con epilepsia cuyas crisis no se controlan adecuadamente con los antiepilépticos actuales.