

Psicoanálisis del voto

“¿A qué le tiras cuando sueñas mexicano?”
Chava Flores

Camilo Ramírez Garza

Votar implica ejercer un derecho como ciudadanos. Su existencia se debe a la idea de participación ciudadana que en democracia plantea la generación de un gobierno emanado del pueblo. No obstante lo romántico de la noción, la democracia actual es una simulación, pues lo que hay son grupos (partidos) luchando y gestionando el poder (económico, político y militar), haciendo creer -unos mas y otros menos- que representan a los ciudadanos. Ante tal realidad de poder, ¿Qué podemos hacer los ciudadanos?

Votar requiere, ¡exige! de manera vital del segundo movimiento de parte de cada ciudadano una vez emitido su voto: observar y exigir de manera permanente resultados a quienes elegimos, como respuesta al juramento que realizan al ocupar un puesto en el servicio

público. “Y si no lo hiciera que la sociedad me lo demande”.

Votar y defender el voto es un derecho y una responsabilidad de todo ciudadano, así como un riesgo compartido (¿Por amor? ¿Por poder? ¿Por esperanza?) con el candidato de nuestra elección, al cual se le supone responde tanto a la realidad que vivimos, como a las medidas que consideramos se deben tomar. El líder -plantea Freud en “Psicología de las masas y análisis del Yo”- ocupa el lugar del ideal del Yo de los miembros del grupo, es quien representa los deseos, esperanzas y proyectos. En ese sentido cada candidato no solo es un sujeto histórico de carne y hueso, sino un lugar simbólico (partido político, función pública previa, escándalos, investidura, etc.) quien no solo representa algo, sino realiza un determinado proyecto, por ejemplo las diferencias en cuanto a los proyectos económicos y plataformas en materia energética y educativa, las cuales poseen una concepción particular de sujeto, de ciudadano, de país y sus recursos; así como las problemáticas principales que son las causas de los problemas que vivimos, y “los comos”

se realizarán tales medidas y reformas estructurales.

Es importante que el ciudadano advierta su posición subjetiva ante el voto y el acto de votar que se extiende mas allá de emitir el sufragio, que tiene que ver con el hecho de autorizarse a tener “voz y voto” en lo que dichos grupos de poder realizan constantemente y afecta la vida pública del país. Alguien puede tomar la posición cómoda de “Solo voto y me retiro” de la “cosa-pública” de la cual todos participamos y nos vemos afectados, con lo cual espera que con esa única participación en la “vida democrática” las cosas cambien, que alguien mas haga las cosas y no todos nosotros participando activamente.

Otros ciudadanos ya con evidente hartazgo anticipado pierden toda esperanza y participación en el votar y defender después su “voz y su voto” y puede que elijan votar o no, prestarse al juego o no participar de él, (lo grave es que renuncien al segundo movimiento, a la participación activa) pero lo que desean es que ya se acabe toda la parafernalia electoral. Claro los clichés de campaña ya se desgastaron y



comienzan a oírse huecos y curiosamente todos iguales. Eso compartimos ciudadanos y candidatos: hartazgo de mucho bla bla bla y ya queremos actos concretos que estén a la altura de lo prometido.

Por otro lado, quienes esperan y así votan por “un mesías” que con su vara mágica resuelva todo lo que pasa en el país, o que por ser mujer es ya automáticamente muy maternal y solicita o porque tiene madera de galán de telenovelas, asumen una posición infantil y cómoda ante la vida pública

por lo que convendría revertirla con algo de pensamiento crítico sobre sí y sobre el candidato por el cual votamos (¿Qué espero de mí? ¿Qué espero del otro? ¿Qué estoy dispuesto a dar para el bien común?) Es importante que independientemente de quien sea elegido, ejerzamos la crítica pensante hacia su función de gobierno y no que solo nos dediquemos a “tapar el sol” con un dedo ante “sus enemigos”, cuando lo que hace o no hace requiere del contrapeso de la sociedad informada y que participa activamente.

Acosador y acosado, dos caras de la homofobia

Cristina Pérez-Stadelmann

México, DF.- Roberto estaba en cuarto de primaria cuando Guadalupe, su maestra, comenzó a reprimirlo y exhibirlo porque, a decir de la docente, los comportamientos del niño eran femeninos. Guadalupe tenía 40 años, recuerda Roberto en entrevista.

Ella solía cuestionarlo, a veces a solas y otras enfrente del grupo completo: “Roberto, ¿por qué hablas como niña? ¿por qué no juegas con los niños?... A ver, explícanos..., ayúdanos a entenderte, ¿acaso eres homosexual?”, preguntaba la profesora al niño de siete años.

Luego la maestra comenzó a “recomendarles” a los padres de Roberto que asistiera de manera urgente a una terapia psicológica para que se le quitara “lo niña”.

Sus padres empezaron a preguntarle por su orientación sexual, pero él no era entonces capaz de definir sus preferencias. Roberto sólo decía: “Yo no necesito ningún médico”, y trataba de evitar que sus padres se molestaran con él, tratando ser distinto.

Fue tal el acoso que Roberto vivió en la escuela que comenzó a bajar sus calificaciones y sus padres decidieron cambiarlo a un colegio público. “Creo que en la primaria la consigna era hacer todo lo posible porque me fuera para que en el plantel no hubieran niños ‘raros’, como solían definirme en esa escuela privada. Bullying verbal homofóbico llama Roberto a lo que vivió en la primaria.

Pasó el tiempo, Roberto creció y comenzó a estudiar lo relacionado con la comunidad LGBTTTIQ: (Lesbianas, Gays, Bisexuales, Transgénero, Travesti, Transexual, Intersexual, y Queer) hasta presentar, en el Día Internacional contra la Homofobia, la primera Encuesta Nacional sobre Bullying Homofóbico.

Dicho documento fue realizado por la organización internacional Youth Coalition for Sexual and Reproductive Rights; así como por la Coalición de Jóvenes por la Educación y la Salud Sexual, y el portal en internet Foro Enehache, “con el apoyo de la Comisión Nacional de los

Derechos Humanos, CNDH, en cuanto a la difusión de la encuesta, y la promoción de los datos avalados por ésta”, comenta Rocío Ivonne Verdugo Murúa, subdirectora del Programa VIH de la CNDH.

Los resultados de esta encuesta revelan que en México, 75% de personas que se consideran gays sufrieron de algún tipo de acoso o agresión en la escuela debido a su preferencia sexual. Insultos y burlas fueron los tipos de bullying que más reportaron. Fueron mil 273 personas las que participaron: 74% gays, 66% transexuales y 50% lesbianas fueron víctimas de bullying homofóbico.

En el mismo tenor, y según datos de la CNDH, en los últimos 10 años se han documentado 696 casos de agresiones a personas de la comunidad lesbico-gay, entre ellos 162 homicidios y 30 lesiones graves.

“LO GOLPEÉ VIOLENTAMENTE”

A su vez, y a pesar de que estar consciente de su homosexualidad, Eduardo

ejercía el bullying homofóbico en la preparatoria como un afán de sobrevivencia. “Un día un chavo gay se me acercó para proponerme que tuviéramos una relación sexual, dijo que él estaba seguro de que a mí me gustaban los hombres”.

Después de este comentario, Eduardo golpeó a aquel joven, Alexis. “Y no contento con eso, me reuní con mis amigos para ponernos de acuerdo y ‘madrearlo’ a la salida. Lo golpeamos de manera muy violenta... Alexis nunca regresó a la escuela”, comenta Eduardo.

Hoy él dice no justificar su actitud hacia Alexis, “... pero se trataba de demostrar mi hombría ante todos mis amigos y la escuela completa, hasta que comencé a informarme y decidí que tenía que asumir mi homosexualidad. En mis años como adolescente había poca información”.

Eduardo se documentó, en 1997 fundó un programa de radio para la comunidad LGBT. Este programa aún permanece al aire con el nombre de Triple G, en W Radio.



Bullying verbal homofóbico llama Roberto a lo que vivió en la primaria.

Mujeres y salud mental

La depresión no es un problema de sexos, se trata de un mal que ataca a jóvenes y viejos, e incluso niños, pero es cierto que existen datos sobre que es una de las patologías mentales más frecuentes entre la población femenina.

Los datos indican que afecta a dos mujeres por cada hombre, por lo cual el Instituto Nacional de Psiquiatría (INP) “Ramón de la Fuente Muñiz”, iniciará el curso en línea del Programa de Educación Psicoeducativa para Mujeres que presentan Depresión.

El curso inicia el 18 de mayo y está dirigido a profesionales de la salud mental, así como personal de Organizaciones No Gubernamentales que atiendan a mujeres

con este tipo de patologías.

Asunción Lara Cantú, jefa de Modelos de Intervención del INP, resaltó la importancia de llevar a cabo este curso que tiene como objetivo brindar los elementos necesarios para realizar una detección oportuna de la enfermedad.

Estudios realizados por este instituto señalan que las personas con depresión retrasan su atención médica hasta por 12 años, situación que agudiza la enfermedad.

Una de las consecuencias del retraso de la atención médica es que la persona se ve limitada tanto en su ámbito social como laboral, ya que la depresión es uno de los padecimientos que más discapacidad causa.



Las personas con depresión retrasan su atención.



Es indispensable que ante uno o más síntomas los padres acudan al médico.

Trastorno de pesadilla

Silvia Ojanguren

La gente se refiere a esta enfermedad como hiperactividad y los médicos la definen así: trastorno de déficit de atención, sobre el cual especialistas del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) nos dicen que un niño víctima “se mueve en exceso, abandona su asiento, corre en el salón, no para de hablar y tiene dificultad para jugar o dedicarse a actividades en grupo”.

Y cuando estas señales en niños o jóvenes se manifiestan durante más de seis meses los profesores o padres de familia deben tomar acciones médicas para contener el problema.

RELACIONES PELIGROSAS

María Rossana Castañeda Mendoza, jefa del Departamento Clínico del Hospital Psiquiátrico número 10 del IMSS, menciona que este padecimiento está relacionado con una alteración en el sistema nervioso central.

Esto hace que, indica, no sea suficiente la voluntad de los padres y el infante para hacer frente a esta afección, sino que es necesaria la terapia psicológica y medicamentos, “en caso de que así lo determine el médico”.

Los menores con el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) pueden tener uno o más síntomas y lo más común es la hiperactividad, que incluye desatención o distracción con estímulos irrelevantes, parecen no escuchar cuando se les habla, tienen dificultad para organizar actividades, les disgusta dedicarse a tareas que requieren de esfuerzo mental, no siguen instrucciones, extravían objetos necesarios para realizar sus tareas o no las finalizan.

PASO ADELANTE

Castañeda Mendoza explica que se identifica a un menor impulsivo porque precipita las respuestas, tiene dificultad para guardar su turno, interrumpe o se inmiscuye en actividades de otros que no le competen.

Desde los tres años se puede diagnosticar a niños con inquietud excesiva,

Para la especialista es indispensable que ante uno o más síntomas los padres acudan al médico, quien será el encargado de realizar el diagnóstico e iniciar el tratamiento lo antes posible.

“Si este trastorno permanece, los síntomas pueden impactar tanto en el rendimiento académico y escolar del paciente como en el desempeño social y emocional, lo que conduce a un pobre rendimiento académico”, indica.

Pero la problemática no para allí: “Posteriormente, se dan problemas laborales, alto riesgo de abusos de sustancias e incluso delincuencia; son situaciones que se pueden ver a lo largo de la vida cuando no se da un tratamiento adecuado”.

Para detectar el trastorno, especialistas del IMSS cuentan con métodos: historia clínica para determinar antecedentes de familiares con el padecimiento o problemas durante el embarazo que condicionen daño en el cerebro del infante; la intervención de un equipo multidisciplinario de psicólogos, pediatras, neuropediatras y psiquiatras que realizan diversas pruebas, y estudios como electroencefalograma, resonancia magnética y tomografía.

La especialista destacó que el Seguro Social brinda tratamiento en forma multidisciplinaria, ya que se ofrece al menor y a sus padres o tutores terapia psicológica para orientar modificaciones en la conducta, así como medicamentos seguros y controlados que no causan adicción alguna.