

La violencia como estilo de vida

Camilo Ramírez Garza

¿La violencia podría ser considerada como un estilo de vida? Es decir, cuando deja de ser una expresión de un malestar aislado, algo que sucedió "porque a alguien se le pasó la mano", "perdió los cabales" en alguna situación determinada, que el sujeto una vez consciente de sus causas y efectos, puede corregir y resolver, a una forma de responder característica de un sujeto ante diversas experiencias del entorno: experiencias de frustración, retos, amor/odio, diferencias, relación con los demás, etc.; grita, insulta, golpea, humilla y se somete al otro ya no como algo que "se ha salido de control", sino como un modus operandi bien calculado y advertido.

En "Sobre la violencia: seis reflexiones marginales" (Paidós, 2009) Slavoj Žižek diferencia diversas formas de violencia: la más llamativa y aparatosa, la de cuerpo a cuerpo, que se ejerce mediante el insulto, el golpe, el daño directo al otro; la objetiva, esa sutil y silenciosa, quizás en algunas ocasiones se ofrece con un rostro aparentemente "bueno" (Por ejemplo, las políticas públicas, o disposiciones de un banco) que se mete y se ejerce en las relaciones que producen los sistemas, las políticas públicas, las disposiciones institucionales, etc.; y la del



lenguaje, esa que se realiza precisamente desde que los humanos dejamos esa relación directa con la naturaleza, para poder "recortar" la realidad mediante el sometimiento de las cosas al lenguaje y la cultura, a fin de que puedan tener sentido. Desde esa perspectiva cualquier ser humano, en tanto hablante, ejercería alguna forma de violencia -desde la más elemental, la de lenguaje- además de si lo hace participando activamente en una forma de gestión y administración pública o privada que de alguna forma posea sistemas y dispositivos de control en donde los humanos son reducidos a

cifras que ocupan un lugar en el engranaje y eslabón de la producción que violenta y constriñe las condiciones de vida de un sujeto, llevándole a tener una vida cada vez más precaria de lo fundamental para poder vivir y desarrollarse (derecho de residencia, vivienda, vestido, alimentación, acceso a los sistemas de salud, educación, trabajo, esparcimiento). Sin embargo, por cuestiones políticamente correctas, la violencia de la que tanto se habla es -por supuesto- la más llamativa y supuestamente más terrible: la directa que se ejerce entre sujetos. Claro, por supuesto que dicha violencia produce

Psicología

malestares individuales terribles, sin embargo se debe atender la objetiva, la de las condiciones de vida de los sistemas organizadores de la interacción humana más amplia, a fin de poder advertir los contextos que como "caldo de cultivo" van generando precisamente los valores y aptitudes para violentar, dominar y controlar al otro: la competencia en base a la destrucción, el sometimiento y la humillación del otro, el imperativo del dominio de la cifra que somete a los resultados cuantitativos la existencia haciendo la cualidad y las diferencias (el rasgo humano por excelencia) sean borradas, al tiempo que produzcan unas nuevas para ser administradas por el mercado ("Solo te es permitido ser feliz y libre en el sen-

tido del consumo de los siguientes artículos..." mediante una apología del mal, la impunidad y el crimen, con su moral laxa de "Tu chinga", "Tranza y avanza, todo el mundo hace eso, ¿por qué tu no?" con la cual el sujeto se consuela ante lo que considera ser un destino trágico imposible de evitar o mucho menos cambiar. Pero, pregunta, ¿Acaso no se podrán evitar los insultos, los golpes, así como las medidas injustas de bancos, gobiernos e instituciones que crean condiciones de vida criminales para las personas, esos que ellos pretenden ver y describir exclusivamente como usuarios, votantes y contribuyentes?

http://camiloramirez.jimdo.com
Twitter: @CamiloRamirez\_

Rehabilitación neuropsicológica

Roberto Guzmán

Las lesiones cerebrales o en encéfalo causan algún tipo de discapacidad en 40% de los afectados, quienes tienen que someterse a

programa de rehabilitación para que movimientos y alteraciones conductuales, sensoriales, sociales, emocionales y racionales mejoren, y así puedan reintegrarse a sus actividades cotidianas.

Los casos que con mayor frecuencia se atienden en el servicio de Neurología de clínicas y hospitales son traumatismos craneoencefálicos (lesiones ocasionadas por accidentes de tráfico o laborales), infarto cerebral (cuando este órgano no recibe aporte de sangre), así como hemorragias y tumores en encéfalo. En estos casos es indispensable que el paciente reciba atención y tratamiento inmediatos, de esta manera se evita su fallecimiento, aunque en muchos casos es posible que queden algunas secuelas, las cuales incluyen:

- Debilidad o parálisis en un lado completo del cuerpo o sólo en brazo o pierna.
•Problemas de equilibrio.
•Dificultades de lenguaje que se manifiestan mediante problemas para entender, hablar o recordar palabras.
•Dolor o adormecimiento en diversas zonas del cuerpo.
•Alteraciones en la memoria y razonamiento, pues al afectado se le dificulta recordar acontecimientos, seguir instrucciones y tener conciencia de la fecha y hora del día en el que se encuentra.
•Disfagia o complicación para comer.
•Incontinencia urinaria y/o fecal.
•Explosiones emocionales que ocasionan que el paciente pase repentinamente de la risa al llanto y de ahí al enojo.
•Depresión.

Ante ello, se tiene como alternativa la rehabilitación neuropsicológica, que se encarga de analizar las fallas funcionales posteriores a lesiones cerebrales, así como aquellas que se presentan como consecuencia del consumo de drogas; el programa al que son sometidos los pacientes incluye diversas actividades, como terapia física, ocupacional, de lenguaje y ocio, así como educación para familiares. Cabe destacar que después de este proceso a algunas personas se les dificulta caminar, mantener el equilibrio o realizar ciertas labores cotidianas, por lo que pueden encontrar gran apoyo en diversos accesorios, como bastón, andadera, silla de ruedas y aparatos ortopédicos.

PROCEDIMIENTO

La atención a personas con daño cerebral inicia desde que ingresan al servicio de urgencias de algún centro hospitalario, donde profesionales de distintas disciplinas (neurólogos, cirujanos, radiólogos, anestesiólogos y

enfermeras) trabajan en equipo para conseguir la estabilidad de los afectados. Una vez que se han superado las fases más graves, el paciente es trasladado a la unidad de cuidados intensivos, lo que tiene como objetivo minimizar posibles discapacidades.

Posteriormente, el afectado ingresa al servicio de Neuropsicología, donde se registran sus datos personales, informes médicos, pruebas y análisis a los que ha sido sometido; con base en ello, los especialistas de dicha área realizan lo siguiente:

- Describir con detalle las consecuencias de la lesión en términos de funciones de pensamiento, trastornos de conducta, cambios emocionales y de personalidad, así como capacidad de entendimiento y aprendizaje.
•Diseñar programa de rehabilitación individualizado.
•Evaluar qué grado de recuperación se podrá alcanzar a largo plazo.

Es importante saber que uno de los principios fundamentales en los que se apoya la rehabilitación neuropsicológica es basarse en las habilidades que no se vieron afectadas para tratar aquellas que se deterioraron.

El programa de tratamiento contempla adecuación de las actividades conforme al nivel de capacidades del paciente, de tal manera que las tareas no sean excesivamente fáciles, pero tampoco muy difíciles; asimismo, se da prioridad al restablecimiento de funciones que permitan al afectado ser lo más independiente posible. Por ejemplo, en el caso de personas con trastornos de conducta se incluyen estrategias para controlar y manejar comportamientos inadecuados, tanto en la terapia como en el entorno familiar.

Ahora bien, en términos generales el programa de rehabilitación debe contemplar los siguientes objetivos:

- Restablecimiento de las funciones cognitivas (relativas al conocimiento) alteradas.
•Modificación de problemas de conducta.
•Readaptación profesional.
•Trabajar en conjunto con los familiares del paciente.

Por otra parte, hay que tomar en cuenta que, de acuerdo al estado físico y mental del afectado, los especialistas en neuropsicología decidirán cuál de las siguientes líneas de tratamiento es la más conveniente:

•Integración en equipo. Consiste en estimular al paciente a participar en la planificación del programa de rehabilitación involucrándolo en las reuniones con terapeutas y familiares.

Por último, considere que una vez que el afectado ha llegado a nivel óptimo en la rehabilitación física, terapeutas y neuropsicólogos le ayudan a reincorporarse nuevamente al mercado de trabajo, lo que permite que el paciente se sienta como antes.

SORTEO ESPECIAL 140 CON PREMIO PRINCIPAL DE \$25'000,000.00 EN D DE \$12'500... LISTA OFICIAL DE PREMIOS, APROXIMACIONES, CENTENAS Y TERMINACIONES. CONSTANDO ESTE SORTEO DE 2 SERIES, EL POSEEDOR DEL BILLETE COMPLETO, (2 SERIES), OBTIENE 2 VECES EL IMPORTE DE CUALESQUERA DE LOS PREMIOS...