

# Cortar-se

Camilo Ramírez Garza

“¡Cortamos! pero luego regresamos”, “¡Ya córtale al teléfono!”, “¡Córtate el pelo! Mira nada más esas greñas que traes”, “¿Cómo quiere su corte?”, “Hemos detectado que su hijo se corta en los brazos”, “Si no paga le vamos a cortar el servicio”, “¡Corté la tarjeta de crédito porque ya no podía controlarme!”, “Tenemos que cortar la pierna, pues la gangrena ha ido avanzando”, “Ahí es donde se debe de hacer el corte para producir el injerto y que el fruto se mejore”, “¡Corte! ¡Excelente escena!”

Cortar implica separar y delimitar. Introducir un corte es en cierta forma introducir un límite, un borde que se produce por vía de la confección de un espacio (en la relación, en la carne, en el cuerpo, en el tiempo-espacio) para que algo (el dolor, el deseo, el sufrimiento, el amor, el trabajo...) circule de manera diferente.

Desde un punto de vista médico-moral-psicológico el corte en el cuerpo del adolescente, y no el del procedimiento quirúrgico aparentemente desactivado encuadrado en la supuesta



Cortar implica separar y delimitar.

visión objetiva del médico, siempre se ve/considera como algo malo que hay que evitar; un trastorno psicológico y/o psiquiátrico; no se puede ver o inter-

rogar más la cuestión, se detecta la marca y se le persigue “por su bien”. Desde un enfoque psicoanalítico nos interrogaríamos sobre la experiencia, y

# Psicología

que mejor que preguntarle al otro sobre su experiencia, que nos narre su vivir en relación a dichas experiencias subjetivas para conocer algo su sentido, que como toda práctica que toca al cuerpo, implica al erotismo y al deseo; ello implica dar lugar a la subjetividad más allá de la categorización y tratamiento sobre el deber ser/hacer con el que funciona la medicina y las lógicas psi: rechazando el deseo, dejándolo fuera. Pero ¿Deseo de qué? – podríamos preguntarnos. ¿De morir? ¿De jugar con las posibilidades del dolor, como forma de sentir? ¿Qué está en juego cuando se corta? ¿Qué se corta cuando se corta?

En un contexto en donde la virtualidad de la existencia por un lado con la excesiva medicalización de la vida con sus productos y procedimientos para todos y para todo, incluso para experiencias que son parte de la vida (los

afectos, la tristeza, la alegría, los berrinches, el sudor, el llanto, etc.) que son tomadas por trastornos y enfermedades, el cuerpo es controlado biopolíticamente, intentando descartar la visión singular de quien se ve confrontado con las posibilidades de encontrar una vía para realizar su deseo, más allá de lo que le dictan las normas medico-morales- psicológicas, el corte se puede abrir como una experiencia límite que interroga –al tiempo que desvictimiza- al dolor y a quien lo padece, al llevarlo a una acción que posee los mismos elementos eróticos que el baile y la música, y que hace cuerpo del concepto al someterlo a su fragilidad, desbaratando su función, evidenciando su fracaso.

<http://columncamilo.jimdo.com>  
Twitter: @CamiloRamirez\_

## Sugieren manejo terapéutico en casos de embarazo psicológico

Las pacientes que desarrollan embarazo psicológico, denominado pseudociesis en términos clínicos, ameritan manejo terapéutico profesional además del apoyo familiar para mayor aceptación al tratamiento y preservar su salud mental.

La experta en psicología, adscrita al Hospital de Ginecología del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en Jalisco, Esmeralda Yelisse García Ortega, recomendó a los familiares no contradecirla pero se le debe apoyar e incitar a que se practique a un ultrasonido.

“Una vez que reconozca que el embarazo no es real se le propone una

### El embarazo psicológico afecta a mujeres con tendencias depresivas

alternativa terapéutica”, indicó la especialista.

Señaló que el embarazo psicológico afecta a mujeres con tendencias depresivas o que tengan un deseo extremo de convertirse en madres sin haberlo logrado por diversas situaciones, e incluso puede producirse ante el mismo temor a quedar embarazada.

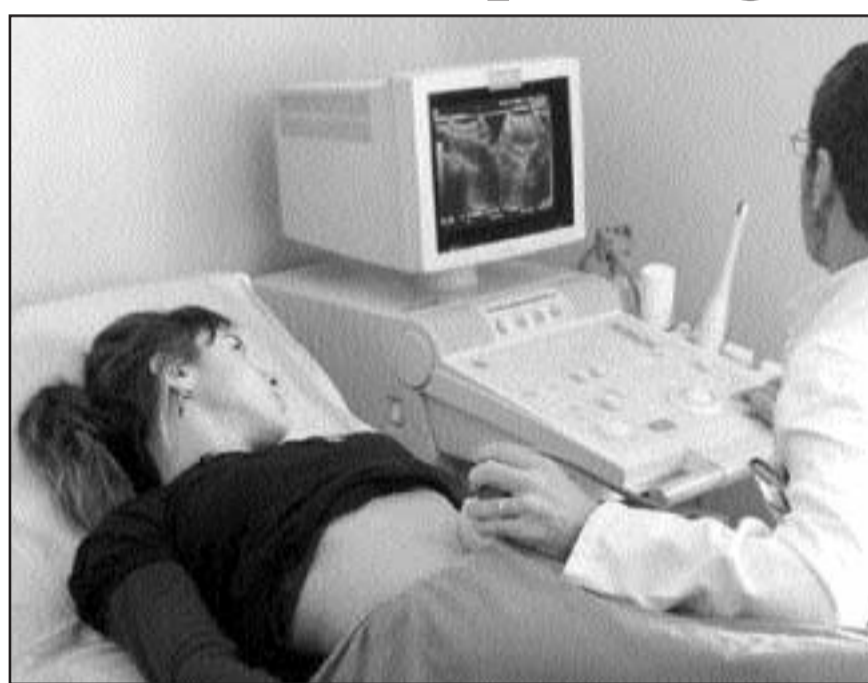
Sin embargo, los síntomas del embarazo se producen de manera real, por lo que la pseudociesis también se considera un trastorno de somatización.

“La mujer que lo presenta puede incluso tener manifestaciones físicas que forman parte del proceso gestacional, tales como el abultamiento del vientre y experimentar movimientos fetales”, indicó la especialista del IMSS Jalisco.

Reiteró que son auténticos los síntomas de un embarazo, lo primero es la ausencia del periodo menstrual, la prueba casera del embarazo sale positiva, empieza con náuseas, con achaques, se le hinchan los pies y piernas, y puede incluso llegar a sentir movimientos del bebé”.

Dijo que el hecho de que la mujer esté convencida de su embarazo hace trabajar a su cerebro y hormonas como si realmente estuviera viviendo el proceso y fabricar situaciones como el inhibir la ovulación y el periodo menstrual, y por el contrario incrementar la prolactina y progesterona como sucede en un embarazo.

La experta señaló que es factible descartar el embarazo, cuando la mujer accede a practicarse un ultrasonido y comprobar que no existe feto dentro de



El embarazo psicológico debe atenderse a la brevedad.



Pueden presentar depresión.

la cavidad uterina. No obstante, reiteró que si sus familiares o personas allegadas insisten en hacerle ver su situación podrían producirse distanciamientos dificultando su recuperación.

El embarazo psicológico, expresó, debe atenderse a la brevedad, toda vez que al experimentar estados de depresión, ansiedad y desesperación o incluso cuadros psicóticos las afectadas pueden tener ideaciones suicidas y atentar contra su propia vida.

En cuanto al tratamiento, García Ortega indicó que se recomienda terapia psicológica cuya duración aunque puede variar depende de la aceptación que tenga la paciente de su problema, se recomienda sea mínimo de un año.



Los síntomas del embarazo se producen de manera real.

## Pisa suelo mexicano nueva terapia breve

Por primera vez, la Evaluación Terapéutica entró en contacto con psicólogos mexicanos, que harán por asimilar el método psicológico a la idiosincrasia del país, con el arranque del Taller de Introducción a la Evaluación Terapéutica, en la Universidad de Monterrey.

Stephen E. Finn, investigador y creador del método probado en diferentes países, inició los trabajos del laboratorio de Psicología en la Sala de Eventos del Centro de la Comunidad Universitaria, que concluyeron el pasado sábado 18 de mayo.

El profesor clínico asociado del Departamento de Psicología en la Universidad de Texas, en Austin, se mostró emocionado ante el desafío de introducir la metodología en la práctica psicológica en el país: “vamos a ver cómo empata con la cultura mexicana, este es el inicio, es un momento muy emocionante”.

Finn mencionó que dependerá del trabajo de psicólogos mexicanos para aterrizar la Evaluación Terapéutica en el país, pero cuenta con su primera discípula en México: Cinthia Marcos Fernández-Veraud, catedrática de la UDEM, quien reporta buenos resultados en las primeras aplicaciones.

La Evaluación Terapéutica tiene antecedentes en diferentes países: hay una clínica en Milán, Italia, y grupos de trabajo en Argentina, Suecia, Japón, Francia y Holanda, y se ha asimilado a cada cultura.

“Nos damos cuenta de que tenemos que hacer modificaciones pequeñas en cada una de las culturas, pero el abordaje general y los principios son los mismos”, afirmó Finn.

El también fundador del Centro de Evaluación Terapéutica, en Texas, comentó que, hasta el momento, no se ha podido identificar a un grupo de pacientes o un trastorno específico para

el que esta Evaluación Terapéutica no funcione.

“La variable principal parecer ser si el paciente está interesado y abierto a poder comprenderse a sí mismo y si desea o no participar en la evaluación, entonces son clientes que están siendo forzados para hacerse una evaluación; la Evaluación Terapéutica no es tan eficaz en esos casos”, advirtió.

Sin embargo, destacó que este método puede funcionar con cualquier teoría de la personalidad, porque básicamente tiene un enfoque humanístico: se trata de involucrar a los pacientes como colaboradores en esa evaluación.

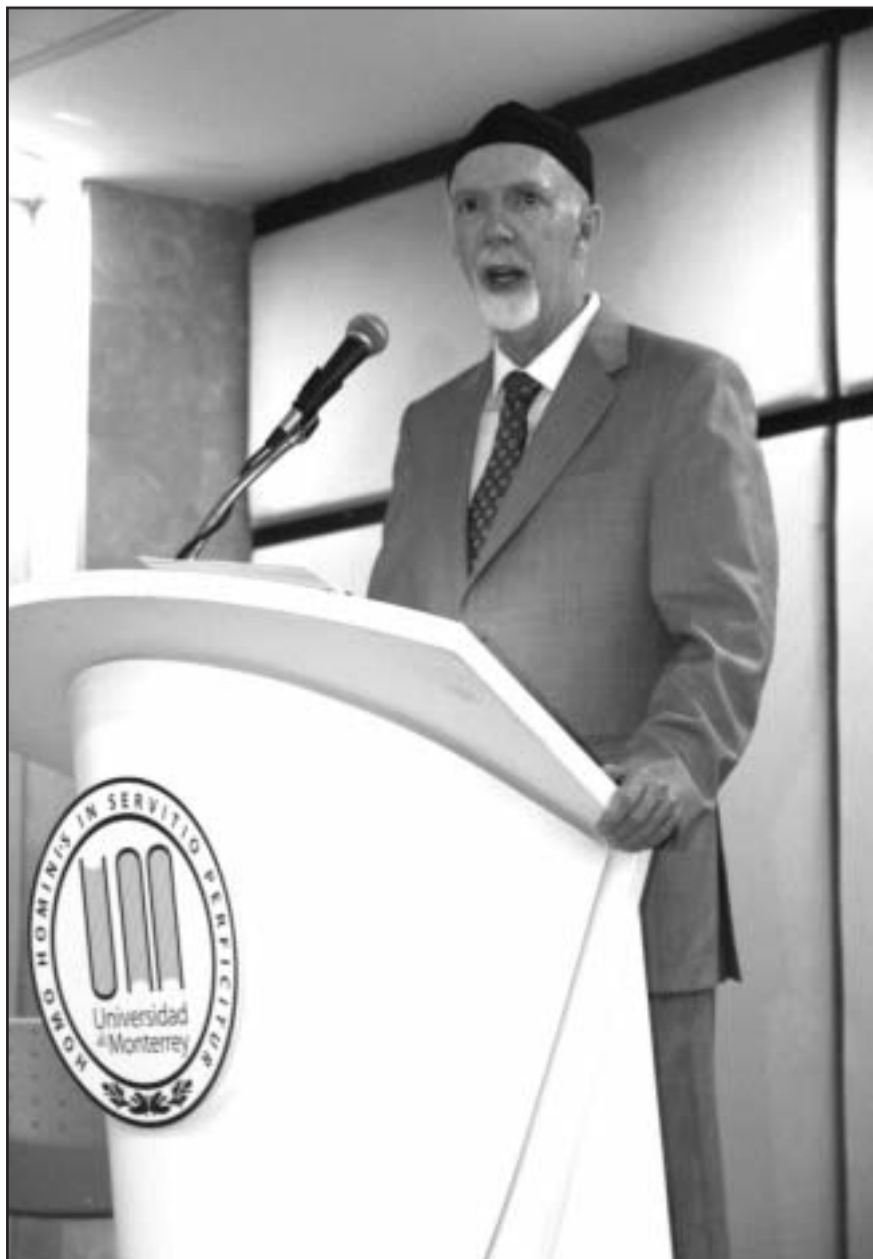
“Si queremos cambiar las ideas básicas de las personas sobre sí mismos, ellos tienen que estar involucrados en volver a escribir o a editar esas ideas”, sentenció.

El investigador estadounidense describió a la Evaluación Terapéutica como un método en el cual las pruebas psicológicas se utilizan como una terapia breve para poder ayudar a los pacientes a mejorar sus vidas.

“Las personas experimentan cambios profundos en esta terapia tan corta; la mayor parte de quienes la reciben la han descrito como una experiencia muy profunda y emotiva”, expresó.

Según Finn, la Evaluación Terapéutica tiene una duración de dos a tres meses; a menudo, los pacientes hacen todo en una semana, dependiendo de qué tan complicado sea el caso, pero, generalmente, se lleva de ocho a doce sesiones.

(UDEM)



Stephen E. Finn, investigador y creador del método Evaluación Terapéutica