



Carvajal. Una amistad surgida en Roma y que se mantendrá a lo largo de los años. De esta relación surgirán proyectos como la iglesia de la Coronación de Fisac que inicialmente compartía con Sota o la iglesia de Nuestra Señora de los Ángeles de Carvajal y García de Paredes con la escultura de Donaire en el presbiterio. Dos proyectos de especial calidad, muy diferentes en su concepción pero que, en ambos casos, logran un ámbito religioso cualificado,

En diferentes centros docentes surgen iglesias de especial calidad. Antonio Fernández Alba, con apenas 30 años, proyecta el colegio de Nuestra Señora de santa María en Madrid en 1959, Laorga la capilla del Colegio Nuestra Señora del Recuerdo

en 1958 en el solar que los jesuitas tenían en Chamartín, Ortiz Echague y Echaide el colegio Tajamar, Rafael de la Hoz Arderius el colegio san José en el parque del conde Orgaz. Iglesias que, en muchos casos utilizan la solución de nave diáfana de imagen abstracta que se convertían en un contenedor neutro que servían a las necesidades de la renovación litúrgica que se iba haciendo presente.

Un recorrido que marca un inicio de renovación arquitectónica que tendrá un punto de inflexión significativo en los años conciliares que promueven proyectos renovados y que a su vez son testigos de una renovación del lenguaje arquitectónico de especial intensidad.

## EL OJO CLÍNICO

# Detalles

FRANCISCO JAVIER SORIA RUIZ

**E**s El tema de esta semana es una realidad que va en aumento. Cuando una persona está afectada por un cuadro depresivo, son los familiares y amigos cercanos quienes deben ayudarle a tomar decisiones adecuadas y a poder interesarse por comprender qué es lo que le sucede porque tiene solución. En estos casos, la actitud del paciente ante el problema es muy importante en el devenir de la enfermedad; si muestra realmente interés por salir de ese estado de gran oscuridad que no le deja ver la realidad tal y como es. Esta realidad siempre está condicionada por esas gafas de sol, que solo dejan pasar lo negativo. Por ello, el entorno es muy importante a la hora de ayudarles que aprendan a tomar tales decisiones planificando poco a poco actividades muy a corto plazo que les ayuden a engancharse a la vida y a lo cotidiano. Eso sí, la persona afectada necesita un motivo para poder arrancar y aumentar su confianza en sí mismo. Es importante el resistirse ante el pesimismo y a la auto-crítica. Que un familiar padezca depresión no es responsabilidad de nadie, por lo que no hay que culpabilizar ni culpabilizarse y menos lamentarse. Ejercer este esfuerzo no nos va a ayudar a solucionar nuestro problema. Si observamos que un familiar tiene ya síntomas físicos, es importante intentar averiguar la relación que tienen con su estado de

ánimo personal. Una vez que la persona esté mejor, hay que vigilar los posibles signos de recaída y planificar las vías de actuación si se presenta otra crisis. Una de las alternativas terapéuticas es el uso de psicofármacos. Por lo que es muy importante informarse bien del tiempo de latencia del mismo, la posología y los efectos secundarios. La elección del fármaco vendrá determinada por los efectos secundarios o la existencia de otras patologías médicas en el paciente o de otros tratamientos que pudieran ser incompatibles. El profesional debe elegir el fármaco adecuado y ser capaz en unas semanas de observar la correcta evolución de su paciente. El psiquiatra será el mejor conocedor de esa evolución y el que mejor nos aconseje. Si el resultado es bueno, se aconseja continuar con la medicación durante un tiempo. Finalmente, si el síntoma/s remite, lo más aconsejable es retirarla poco a poco. Bajo mi punto de vista, en la práctica clínica, he tenido pacientes que no han necesitado medicación y la vía de tratamiento ha sido y es la psicoterapia. En estos casos, sólo con ella, el paciente ha evolucionado favorablemente sin tomar pastillas. La persona afectada se ha dado cuenta de la posibilidad de curación. Por lo que entiendo que la labor psicológica, en muchos casos, es también muy importante, y, a nivel preventivo, se podría trabajar muy bien con ellos. Ese llamado motivo quizá sea más importante que la ingesta de un fármaco que a lo mejor no es suficiente. Por lo que a veces, la escucha activa y el ofrecimiento de nuevas soluciones, hacen que el paciente descubra un nuevo camino para la mejora de su situación. La experiencia clínica me ofrece cada día soluciones a los problemas que me plantean los pacientes que entienden que es más importante que se les escuche antes que se les recete.

