

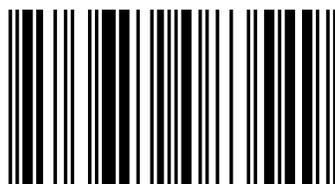
## Ensayos Breves

“Ensayos breves” constituye una reunión de textos que tienen una mirada que abarca temas candentes de vigencia actual referidos a la salud, la educación, la socioeconomía, los comportamientos sociales en la globalización, personalidades ejemplares, el abuso del poder, las obras fundamentales del pensamiento humano, las vicisitudes de antiguos pueblos y la intromisión indebida en ellos, la vejez, la muerte y las inquietudes humanas de siempre. Trata de expresar la turbulencia, por momentos caótica, de las sociedades humanas actuales especialmente occidentales y la necesidad de rescatar una tabla de valores primarios y universales que nos permitan convivir en un marco de bienestar general, respeto y aceptación mutua, integración cordial de los diferentes en una sociedad plural y diversa. Indignarse por la injusticia social es parte esencial de los hombres comprometidos.



**Leonardo Strejilevich**

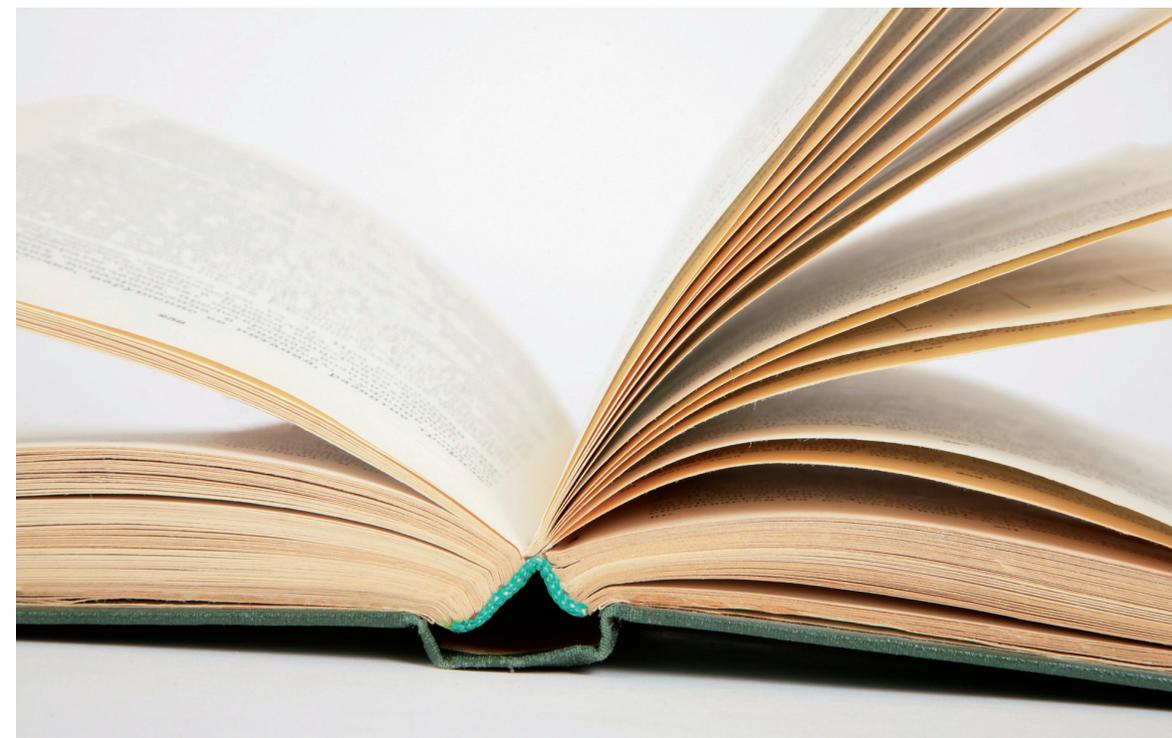
Médico. Master en Gerontología Social de la Universidad Autónoma de Madrid. Dedicado a la Neurogerontología – Neurogeriatría y Gerontología Social. Periodista científico. Ensayista. Ex – Docente Universidades de Buenos Aires y Salta de Argentina.



978-3-659-08354-9

editorial académica española

ENSAYOS BREVES



Leonardo Strejilevich

## Ensayos Breves

Miradas y reflexiones acerca de los problemas y las inquietudes humanas de siempre

Strejilevich

**Leonardo Strejilevich**

**Ensayos Breves**



**Leonardo Strejilevich**

## **Ensayos Breves**

**Miradas y reflexiones acerca de los problemas y las  
inquietudes humanas de siempre**

**Editorial Académica Española**

## **Impressum / Aviso legal**

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek: Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Alle in diesem Buch genannten Marken und Produktnamen unterliegen warenzeichen-, marken- oder patentrechtlichem Schutz bzw. sind Warenzeichen oder eingetragene Warenzeichen der jeweiligen Inhaber. Die Wiedergabe von Marken, Produktnamen, Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen u.s.w. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutzgesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Información bibliográfica de la Deutsche Nationalbibliothek: La Deutsche Nationalbibliothek clasifica esta publicación en la Deutsche Nationalbibliografie; los datos bibliográficos detallados están disponibles en internet en <http://dnb.d-nb.de>.

Todos los nombres de marcas y nombres de productos mencionados en este libro están sujetos a la protección de marca comercial, marca registrada o patentes y son marcas comerciales o marcas comerciales registradas de sus respectivos propietarios. La reproducción en esta obra de nombres de marcas, nombres de productos, nombres comunes, nombres comerciales, descripciones de productos, etc., incluso sin una indicación particular, de ninguna manera debe interpretarse como que estos nombres pueden ser considerados sin limitaciones en materia de marcas y legislación de protección de marcas y, por lo tanto, ser utilizados por cualquier persona.

Coverbild / Imagen de portada: [www.ingimage.com](http://www.ingimage.com)

Verlag / Editorial:

Editorial Académica Española

ist ein Imprint der / es una marca de

OmniScriptum GmbH & Co. KG

Heinrich-Böcking-Str. 6-8, 66121 Saarbrücken, Deutschland / Alemania

Email / Correo Electrónico: [info@eae-publishing.com](mailto:info@eae-publishing.com)

Herstellung: siehe letzte Seite /

Publicado en: consulte la última página

**ISBN: 978-3-659-08354-9**

Copyright / Propiedad literaria © 2013 OmniScriptum GmbH & Co. KG

Alle Rechte vorbehalten. / Todos los derechos reservados. Saarbrücken 2013

**LEONARDO STREJILEVICH**

**ENSAYOS BREVES**

**2013**

## INDICE

<b>Elogio de la resistencia y el tesón Rita Levi-Montalcini y Eugenia Sacerdote de Lustig Dos mujeres inefables de vidas paralelas</b>	<b>5</b>
<b>La culpa</b>	<b>12</b>
<b>Solidaridad con los envejecientes</b>	<b>16</b>
<b>Dinero</b>	<b>19</b>
<b>El poder</b>	<b>24</b>
<b>Adicciones</b>	<b>28</b>
<b>Saber es poder</b>	<b>40</b>
<b>Brasil</b>	<b>47</b>
<b>Voluntad anticipada. Decisiones al final de la vida</b>	<b>66</b>
<b>Las “no enfermedades”</b>	<b>78</b>
<b>Gerontología y sociedad</b>	<b>88</b>
<b>Carpe diem</b>	<b>93</b>
<b>Inquisitoriales I Violencia en las guerras, el terrorismo y el genocidio</b>	<b>99</b>
<b>Inquisitoriales II</b>	<b>106</b>
<b>Inquisitoriales III</b>	<b>121</b>

<b>Inquisitoriales IV</b>	
<b>Inquisitoriales judaicas en el continente americano</b>	<b>129</b>
<b>La violencia</b>	<b>184</b>
<b>Desnutrición y adultos mayores</b>	<b>189</b>
<b>Expresión sociosanitaria y demográfica de la vejez</b>	<b>195</b>
<b>Una lección clínica, un cuadro famoso y una mezcla saludable de personajes</b>	<b>204</b>
<b>El horla de Guy de Maupassant</b>	<b>211</b>
<b>Fernando Savater y la vejez</b>	<b>217</b>
<b>Lenguaje y contemporaneidad</b>	<b>221</b>
<b>Breviario hipocrático</b>	
<b>Acerca de la medicina y el hecho de curar</b>	<b>238</b>
<b>Los árabes, Mahoma y el Corán</b>	<b>243</b>
<b>La salud de los adultos mayores y el consumo de medicamentos</b>	<b>256</b>
<b>Avances científicos y técnicos</b>	<b>265</b>
<b>Indignados y economía social</b>	<b>281</b>
<b>Las enfermedades mentales son enfermedades del cerebro</b>	<b>290</b>
<b>Talmud</b>	<b>299</b>
<b>Envejecimiento en el siglo XXI</b>	<b>311</b>
<b>Banalización de la sociedad y la cultura</b>	<b>322</b>
<b>Política educativa en el área de la salud en la Argentina del siglo XXI</b>	<b>327</b>
<b>- Parte II</b>	<b>338</b>

- Parte III	348
- Parte IV	368
- Parte V	387
- Parte VI	393
- Parte VII	399
- Parte VIII y final	409
<b>Geriatría y gerontología. Evitar duplicidades</b>	<b>424</b>
<b>Vejez, enfermedad y muerte</b>	<b>428</b>
<b>Folklore de la muerte</b>	<b>439</b>
<b>De la locura a la salud mental</b>	<b>464</b>
<b>Detrás del dinero y las sonrisas. La otra cara de la moneda</b>	<b>475</b>
<b>El estado de insolvencia</b>	<b>488</b>
<b>Las grandes paradojas de nuestro tiempo</b>	<b>498</b>
<b>Salud mental</b>	<b>501</b>
<b>Los judíos en España</b>	<b>505</b>
<b>Vicisitudes de los judíos</b>	<b>510</b>
<b>Arte y artistas</b>	<b>515</b>
<b>Seres neuroquímicos</b>	<b>524</b>

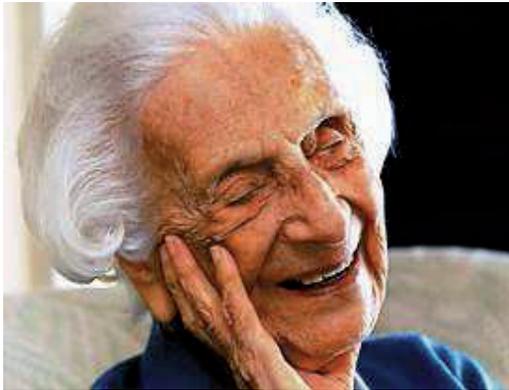
## **ELOGIO DE LA RESISTENCIA Y EL TESÓN**

*Rita Levi-Montalcini y Eugenia Sacerdote de Lustig*

**Dos mujeres inefables de vidas paralelas**



**Dra. Rita Levi-Montalcini**



**Dra. Eugenia Sacerdote de Lustig**

La Doctora Rita Levi-Montalcini ha cumplido 101 años y al día de hoy está viva y sigue trabajando. Nació en Turín (Italia) en 1909 en el seno de una familia judía no ortodoxa pero sí practicante, vivió su infancia mientras se libraba la Primera Guerra Mundial, se matriculó en la facultad de medicina en 1930 y se doctoró en neurocirugía en su universidad. En 1938 por su condición de judía y por la promulgación de las leyes raciales se ve impedida de seguir sus investigaciones sobre el sistema nervioso que prosigue en su exilio en Bélgica regresando a Turín en 1940 y trabajando en un laboratorio precario en la cocina de su vivienda mientras ayudaba al eminente histólogo Giuseppe Levi. Terminada la Segunda Guerra Mundial se traslada a Estados Unidos donde durante treinta años investiga en la Universidad de Washington, en Saint Louis. En 1952 se la ve trabajando en Río de Janeiro (Brasil). En diciembre de 1952 identifica, después de muchos años de investigación experimental, el factor de crecimiento nervioso (Nerve Growth Factor, NGF) y junto a Stanley Cohen recibe el Premio Nobel de Medicina en 1986. Ocupó y ocupa numerosos cargos académicos y es senadora vitalicia en la República de Italia. Autora de numerosos trabajos científicos y de interés social creó una fundación para la educación de jóvenes africanas y preside el Istituto Europeo per la Ricerca sul Cervello (EBRI). Es doctora honoris causa de la Universidad Complutense de Madrid desde el 2008. Rita Levi-Montalcini tiene una trayectoria científica y vital inefable que recorre todo un siglo.

La doctora Eugenia Sacerdote de Lustig es prima de la doctora Rita Levi-Montalcini una figura central de la ciencia argentina que falleció hace poco a los 101 años, debió enfrentar la discriminación y desconfianza por ser mujer y judía igual que su ilustre pariente. Se trasladó de urgencia con su marido e hijos a Buenos Aires (Argentina) cuando empezó la campaña antisemita en Italia.

Una de las más destacadas investigadoras de la historia de la ciencia argentina, la doctora Eugenia Sacerdote de Lustig, falleció a los 101 años de edad el pasado 27 de noviembre de 2011. Instalada en el país luego de dejar su Italia natal a raíz de las persecuciones antisemitas del régimen de Benito Mussolini, fue pionera en la región en la técnica de cultivos celulares y en 1959 jugó un rol clave en la decisión de que se aplicara la vacuna Salk contra la poliomielitis en Argentina.

La doctora Lustig estudió medicina en la Universidad de Turín a la que ingresó junto a su prima y amiga, Rita Levi-Montalcini. Las dos primas debieron vencer las resistencias y prejuicios familiares y del ambiente universitario de Italia para ser aceptadas entre las poquísimas mujeres que estudiaban Medicina a comienzos de la década de 1930. Siendo todavía estudiante la doctora Lustig inició investigaciones bajo la dirección del eminente neurobiólogo Giuseppe Levi. Durante estos trabajos comenzó a experimentar en cultivos celulares.

Eugenia fue una extraordinaria y bellísima persona, una científica del más alto fuste. Fue pionera absoluta en la Argentina en lo relativo al cultivo de células humanas, siendo una de las pocas personas en el mundo que podía cultivar células de hígado. Y fue también pionera y líder -a pesar de las dificultades que enfrentó en el país desde que llegó desde Italia en 1939- en varios temas relacionados con el cáncer.

Las doctoras Lustig y Levi- Montalcini estuvieron entre las primeras mujeres en recibirse de médicas en Italia. Antes de graduarse, Eugenia debió padecer la discriminación de los machistas, fascistas y antisemitas, y a pesar de ello siempre fue por más y mejor. La prohibición de trabajar que Mussolini impuso a los judíos hizo que Eugenia emigrara a la Argentina con su esposo, donde pudo conectarse con Eduardo de Robertis y Bernardo Houssay en el Instituto de Fisiología de la Facultad de Medicina de la UBA

y trabajar en forma muy precaria en su especialidad (cultivo de células), que no fue inicialmente valorada.

Cuando Houssay fue cesanteado de la UBA por razones políticas, la doctora Lustig se tuvo que ir de la facultad y se vinculó con los doctores Armando Parodi, del Instituto Malbrán, y Brachetto Brian del Instituto de Oncología Angel H. Roffo de la Universidad de Buenos Aires.

En esta última institución trabajó el resto de su vida. La doctora Lustig, como todos la conocían, tuvo una maravillosa carrera, plena de éxitos poco reconocidos en el país y formó un equipo de vanguardia. Trabajó en el Roffo hasta hace pocos años, cuando su vista declinó definitivamente. Siempre tuvo sombras discriminándola y disminuyéndola. Fue una de las pocas personas en el país que entendía y sufría plenamente la siniestra red del nazi-fascismo que penetraba toda la sociedad argentina, en particular los ámbitos científicos. Al tener reflejos europeos, otorgaba significado a muchos indicios de autoritarismo siempre presentes en nuestra sociedad, y que son invisibles –aún hoy-para la mayoría. Entendía perfectamente la esencia tanto del fascismo como del populismo verticalista.

En los avatares de la ciencia en Argentina a igual que su prima Rita en Italia nunca se resignaba al antisemitismo solapado, a la discriminación por ser mujer y por ser plenamente democrática. A pesar de sus enormes méritos, a la doctora Eugenia Sacerdote de Lustig siempre le retacearon los fondos que hubiera necesitado su grupo de trabajo. La técnica de cultivos siempre fue muy cara, pero siempre puso en práctica técnicas económicas, adaptadas a las dificultades. Exhibió una personalidad maravillosa y una energía envidiable.

La doctora Sacerdote de Lustig enfrentó diversas dificultades en el país hasta conseguir ingresar como investigadora del CONICET en el Roffo, donde formó un grupo de investigación sobre cáncer. Desarrolló y perfeccionó las técnicas de cultivos celulares normales y tumorales,

estableciendo así modelos experimentales adecuados para estudiar los efectos de distintas drogas contra varios tipos de cáncer humano.

La doctora Sacerdote de Lustig formó a muchos investigadores del país, y era muy apreciada, por ejemplo, por el Nobel argentino Luis Federico Leloir; tenía profundos conocimientos sobre biología celular, y mantuvo permanentemente su interés por intensificar sus estudios e investigaciones. Siempre demostró una gran curiosidad por los fenómenos biológicos, y su natural sencillez, buen humor y modestia se veían reflejados en su verdadero rol de maestra. Su permanente sonrisa y la bondadosa mirada de sus ojos celestes, lamentablemente quedaron casi ciegos en sus últimos años.

“...para la investigación científica, ni la inteligencia ni la capacidad de llevar a cabo empresas con rigor y exactitud son factores decisivos del éxito y la satisfacción personal. Más que esto cuenta la dedicación y el empeño en superar dificultades, porque nos permite afrontar problemas que quizás otros más críticos y agudos no se atreverían a afrontar” decía Rita Levi-Montalcini.

En el siglo XIX y en las primeras décadas del XX, en las sociedades más avanzadas, si se acepta erróneamente que la industrialización equivale a progreso, tener dos cromosomas X (ser mujer) constituía un obstáculo insalvable para acceder a la enseñanza superior y desarrollar las capacidades personales; la educación de aquellos tiempos determinaba el papel de cada sexo en la sociedad.

Además se agregó a la azarosa vida de estas dos mujeres el decreto promulgado el 17 de noviembre de 1938 que prohibía los matrimonios entre judíos y arios y las leyes raciales que les impedían asistir a los institutos universitarios y ejercer la profesión médica.

Los judíos italianos no tenían los derechos de los italianos no judíos: no podían ejercer profesiones liberales, estudiar o enseñar en centros

educativos estatales, trabajar en empresas o instituciones del Estado; todas las personas declaradas como judíos quedaron suspendidos de sus funciones académicas y de los cargos que desempeñaban en academias y universidades; no se podían publicar los trabajos científicos en publicaciones italianas

La campaña antisemita en Italia empezó en forma solapada en la primavera de 1936 con ataques en la prensa que se exacerbaron en el primer semestre de 1937. En 1938 todos los periódicos se manifestaban en forma explícitamente antisemita aunque los antisemitas declarados eran pocos pero fueron aumentando conforme se afirmaba la orientación del régimen y se estrechaba la alianza con el nazismo. El temor hacia el poder político establecido era muy grande, la mayoría de los italianos eran fascistas convencidos y muchos judíos estaban profundamente asimilados. Por cada judío que se denunciaba como tal se pagaba una recompensa de cinco mil liras.

En un manifiesto de aquel tiempo se decía: Son judíos. Da Verona, Pittigrilli, Moravia, Loria, Segre, Momigliano, Terracini, Levi-Montalcini, Einstein, Blum, La Pasionaria, Alvarez del Vayo, Carlos Marx, Litvinof, Lenin, Mordavisi, Voronof, Modigliani, Maestro, Roosevelt, Jachia, Bombacci, Artom, el Negus, De Benedetti, Dario Disegni. Son judíos todos los jefes masones y todos los granujas de la Bolsa. Son judíos los cobardes más despreciables, los que divulgan noticias alarmantes, los acaparadores que matan de hambre al pueblo, los denigradores más impenitentes, los derrotistas más perversos, los explotadores de mujeres y hombres. Son judíos los homosexuales, los que nunca han sudado ni trabajado, los traidores a la patria, los que quieren las sanciones. ¡Acabemos con ellos! Nada de campos de concentración: al paredón con lanzallamas. ¡Viva el Duce! ¡Viva Hitler!

P.S. Ajustaremos las cuentas también a los cómplices de los judíos, los llamados “judíos honorarios”.

Ambas mujeres resistieron todo esto y mucho más; siguieron trabajando como pudieron y no decayó en ellas ni un ápice su interés por la investigación científica, entendida como un medio de conocimiento y no como teatro de rivalidades e instrumento de poder.

## LA CULPA



**El que esté libre de culpa que tire la primera piedra**

**Jesús De Nazaret; San Juan 8, 7**

**(...“y como perseverasen preguntándole, enderezóse, y díjoles: el que de vosotros esté sin pecado, arroje contra ella la piedra el primero”)**

La locura y la culpa siempre estuvieron presentes en la sociedad humana y en la mente, plagada de conflictos, de cada uno de los seres humanos.

La culpa deriva del pecado original; el judaísmo construyó la concepción social del pecado y de la culpa (por mi culpa, por mi culpa, por mi gravísima culpa...).

Según este antecedente, los hombres nunca quedan libres de la concupiscencia, es decir, de la tendencia al mal.

Los hombres podemos destruir nuestro propio cuerpo, exterminar a nuestros semejantes, arrasar con el entorno y todo esto y más aún a pesar de la racionalidad que se nos atribuye.

La moira o el destino de la humanidad en el tercer milenio nos sorprende con imparable explosión demográfica, creciente desocupación, aumento de la angustia existencial, destrucción de la tabla de valores tradicional y carencia del sentimiento de culpa especialmente hacia adentro de cada uno, hacia uno mismo; queremos vencer a la muerte y al paso del tiempo y matamos para impedir ser matados.

La culpa es siempre personal pero bien puede ser legal o religiosa. Para el Derecho la culpa es una entidad objetiva ligada frecuentemente a la responsabilidad de las personas dado que la culpa deriva de un acto voluntario, con pleno discernimiento, conciencia, intención y libertad de acción. Sin embargo, la realidad indica que las leyes siguen multiplicándose, muchas veces inútilmente, para controlar la agresión y la violencia de la que es capaz el ser humano.

La culpa determina como consecuencia el castigo o la sanción para recomponer el equilibrio legal. El victimario debe satisfacer y reparar el daño a la víctima y, en todo caso, desalentar las acciones humanas fuera de los carriles que manda la Ley y el Derecho.

La culpa actúa, preocupa, carcome el alma de cada ser humano, genera remordimientos pero al mismo tiempo, sin culpa no hay orden, paz ni convivencia posible; la culpa siempre es la consecuencia de haber procedido mal. La culpa sostiene, respalda y nutre la conciencia moral y funciona como la gran inhibidora de las malas acciones y la agresividad y hace sufrir intensamente a las personas. El miedo al reproche, la sanción o el castigo impide de algún modo la intención de provocar el mal.

Se puede tener conciencia de culpa pura sin contenido, padecer por el autorreproche, tener angustia, congoja y hasta trastornos persecutorios. El

autorreproche, muchas veces, no guarda proporción con la magnitud de la transgresión y pese a ello la culpa se convierte en un tábano para la mente.

La culpa es una reacción normal. Sin embargo, cuando se tiene este sentimiento conviene estar alerta para que la potente combinación de los sentimientos de frustración no resuelta y de culpa no se convierta en una seria sobrecarga o agobio que desemboque en problemas más serios.

La preocupación excesiva de una persona por el secreto y la elevada dosis de culpa surgen del hecho de otorgar demasiada importancia a sus faltas reales o imaginarias o que siente una profunda desconfianza respecto de su ambiente.

La culpa es una autocritica de una conducta concreta. Nos culpamos de algo que hicimos o que dejamos de hacer. Surge de la sensación de que se han incumplido las propias normas morales y esto suele acabar por pasar factura emocional.

Conviene que entre los pensamientos y consecuencias se llegue a la conclusión de que nadie es perfecto, que ser una buena persona no significa que nunca haga las cosas mal, que puede intentar perdonarse a sí mismo y tratar de enmendar sus acciones en la medida de lo posible.

En ocasiones, el sentimiento de culpa es un sentimiento objetivo. Tras revisar el suceso y analizarlo detenidamente el paso siguiente es arrepentirse y pedir perdón. Eso sí, siempre hay que distinguir entre lo que ya ha pasado y el presente (el aquí y ahora). Centrarse en el presente, asumir que nadie es perfecto, no castigarse a uno mismo de manera destructiva, junto con una actitud reparadora son modos de afrontar de una manera sana este tipo de culpa.

En el caso de que no se pueda llevar a cabo una reparación directa sobre la persona sobre la que se ha ejercido el daño objetivo uno siempre puede ejercer una reparación indirecta (por ejemplo, ayudar a otras personas similares, colaborar en actividades solidarias, hablar con otras personas

sobre los errores que se han cometido para que no se vuelvan a repetir... o cualquier otra que a usted se le ocurra).

En cualquier caso lo importante es pensar bien si el sentimiento de culpa es verdaderamente un sentimiento objetivo porque la mayor parte de las veces no lo es. En muchas ocasiones nos sentimos culpables sin tener razones suficientes para ello.

Algunas personas, que suelen ser altamente peligrosas, no sienten culpa, la ignoran (psicópatas, canallas); ninguna sanción o castigo las hacen cambiar.

La culpa como otros componentes del mundo emocional funciona dentro de nuestros cerebros en que funcionalmente la parte ética desaprueba las malas acciones y genera culpa.

La culpa es un método y un medio cultural de dominio y sujeción y, como dijimos, es necesaria para permitir la convivencia de los seres humanos e inhibir la agresión.

El hombre no nace con la capacidad de discriminar lo bueno de lo malo; adquiere esta noción después de un largo entrenamiento que le imparte la religión, los padres, los educadores, los modelos; para que haya culpa debe preexistir la noción bueno-malo.

Las personas se hacen responsables cuando antes han incorporado la noción de culpa.

## SOLIDARIDAD CON LOS ENVEJECIENTES



La estructura social de Argentina todavía no tiene una igualdad entre hombres y mujeres aunque hemos mejorado bastante; seguridad y poder adquisitivo real de jubilaciones y pensiones; asistencia médica especialmente cualificada para la atención de los mayores; derechos, legislaciones y programas sociales más aproximados con las necesidades; objetivos políticos más claros; instrumentos de protección social más acordes y concertados; financiamiento social más extendido y sobre todo “la idea” de la solidaridad entre los miembros de la comunidad social en forma intergeneracional adolece de inequidad manifiesta en los extremos de la vida, la niñez y la ancianidad.

La dimensión social y un eje de solidaridad aumentan la cohesión entre las personas y los pueblos.

La sociedad actual vive una profunda transformación, entre otras cosas, debido al creciente envejecimiento de la población y a los cambios que se producen en los modelos de trabajo y en la estructura familiar. La economía está vinculada íntimamente a la política social y la política social debe ser flexible para adaptarse a las nuevas necesidades. Los derechos fundamentales deberían ser jurídicamente vinculantes para todos los ciudadanos y no discriminatorios por razón de raza, color, sexo, religión, edad o minusvalía de cualquier índole. El progreso económico y el social deben construirse en paralelo y es de desear que funcionen en beneficio de todos; las políticas públicas tienen un papel crucial en esto.

La sociedad humana no puede permitirse perder la contribución de grupos hoy marginados del conjunto de la sociedad, entre ellos, las personas mayores; debería procurar la integración social de todos. Los intereses de los mayores de hoy y de mañana van más allá de los temas tradicionales de jubilaciones, pensiones y de servicios asistenciales; el desafío es mantener un alto nivel de integración de la población de más edad. En el futuro próximo ya no se hablará de la tercera edad y ésta no será un problema; las personas tendrán 80 años o más y éste será el problema a no más de veinte años por delante.

Nuevos esquemas mentales y nuevas ideas serán necesarias: modelos de carrera, edad para jubilarse, papel de la familia nuclear ampliada, el peso del número mayor de mujeres de edad avanzada por sobre los hombres, la libertad de elección acerca del lugar de residencia, la cobertura sociosanitaria, la devolución del papel de los mayores en la sociedad (su número, su importancia y sus utilidades en aumento serán insoslayables por la sociedad), las personas mayores se unirán en grandes asociaciones para defender sus derechos e intereses y se incorporarán activamente al quehacer de movimientos y organizaciones comunitarias, se transformarán en decisores políticos a través del voto y serán incorporados a numerosas

estructuras de poder; serán más exigentes para con los servicios que los asisten; presionarán para conseguir ofertas de servicios diversificados y adaptados a sus necesidades; ocuparán más espacios en el ámbito cultural; constituirán grupos de presión cada vez más influyentes.

Al mismo tiempo, se exigirán más y mejores servicios asistenciales integrales domiciliarios tanto para mayores válidos como dependientes; aumento del número de viviendas y residencias asistidas y tuteladas; centros especializados de atención; programas específicos de ayuda; jubilaciones y pensiones más justas y equiparadas al salario mínimo de los activos; mayor participación de las organizaciones de mayores en las decisiones que les afecten; presencia en el contralor de los servicios y muchas cosas más de las que podemos imaginar.

Se hace necesario, entonces, que todos los ciudadanos en su comunidad tomen conciencia que existe la discriminación, la marginación, la exclusión y la victimización de los adultos mayores.

Que se hace perentoriamente necesario, que esos mismos ciudadanos acerquen a los equipos técnicos y profesionales de las instituciones y de las organizaciones responsables los problemas para que, juntos, podamos contribuir al mejoramiento de esta situación y empeñarnos consciente y voluntariamente en que este escenario se transforme en un triste recuerdo.

## DINERO



El dinero, la moneda corriente, la hacienda, la fortuna, el contante y sonante, el que se gasta, se invierte o atesora, el que se obtiene ilegalmente y no se declara ante la hacienda pública, el dinero en moneda efectiva o en forma plástica y virtual, el dinero que permite ser muy rico como miserable y poco dadivoso, que puede ganarse o ser robado no es la única cosa de valor como tampoco lo es el oro que tanto deseaba el rey Midas cuyo “tacto dorado”, que convertía al instante todo en oro, y que tanto pidió a los dioses terminó por aborrecerlo al mismo tiempo que se hundía en la angustia y la desesperación.

Tener mucho dinero puede ser muy satisfactorio para muchas personas pero sucede, como para nosotros ahora, que cada vez compramos menos o pagamos mucho más por las mismas cosas; si esto siguiera así con sólo acopiar dinero sin más terminaremos sin ninguna ventaja tangible.

Para muchas personas y también países es imposible pagar las deudas, los intereses de las deudas, los impuestos y tributaciones excesivas; podemos imponerles la obligación de pagar, cargar sus cuentas con intereses

punitivos, agobiarlos con indemnizaciones, encarcelarlos por deudas como hicieron en otros tiempos con Dickens, Paganini y tantos otros, llevarlos a juicio y pretender del deudor la devolución del capital, los intereses y “una libra de su propia carne” pero tampoco pagarán porque no pueden. Las personas y también los países que están en las condiciones de deudores podrán pedir créditos para pagar sus deudas pero casi siempre tampoco podrán pagarlas porque cada vez deberían más; este tipo de soluciones son agónicas y solamente posponen el desenlace final. De este círculo perverso de acumular dinero cuyo valor es inestable y aleatorio y de vivir con lo ajeno resulta la depresión, la recesión, la miseria, el hambre y la ruina de casi todo.

Es larga la historia de la humanidad y la pretensión de consumir sin trabajar o especular con que otros trabajen por nosotros y consumir igual sin esfuerzo alguno. Seguimos hace siglos escarbando la tierra y pulverizando las rocas para extraer “metales preciosos” que una vez obtenidos trasladamos desde su cueva original a otras cuevas artificiales que son los tesoros blindados, seguros y ocultos en los sótanos de los bancos; lo mismo hacemos con el dinero, los papeles con valor, las piedras preciosas...

Todavía se supone, por misterioso artificio, que la estabilidad financiera de un país depende de un montón de dinero de cualquier color acumulado en el Banco Central.

La depreciación de la moneda y la inflación no son tan temidas por los gobiernos aunque perjudiquen seriamente al pueblo porque permiten repudiar una buena parte de las deudas de las naciones. La idea de la seguridad y las certezas absolutas en casi todo son mezquinas; la incertidumbre nos rodea y acosa continuamente. Es cierto, a medias, que pagar las deudas tiene una importancia moral pero en general este principio es sostenido por los acreedores que suelen tener una cuota alta de poder y fuerza y que nos otorgan o nos quitan según las circunstancias la confianza,

la seguridad jurídica y el nivel de riesgo país. Una “moneda estable” es la que tiene un poder adquisitivo constante en relación con el promedio de los productos. El desiderátum es tener una moneda estable y seguridad en el crédito pero los hombres deseamos hacernos ricos de cualquier modo y a costa de lo que sea; preferimos casi siempre tener mucho y al mismo tiempo dinero, poder y placer.

Pensamos que los competidores nos perjudican y los clientes nos benefician y hay una tendencia a pensar que las finanzas representan la riqueza y por eso se sigue la dirección indicada por los bancos que tienen intereses opuestos a los productores, los industriales y el público en general; por eso existe para evitar hegemonías y perversiones la intervención del Estado. El ciudadano de a pie se queda perplejo, mudo de espanto, cuando le hablan machacona y apocalípticamente como en estos nuestros días de reservas altas o bajas, emisión monetaria, inflación, deflación, estanflación, recesión y todo el resto de la jerga.

La economía tiene importancia para cualquier hombre o sociedad sin embargo se enseña y se divulga en pocos lugares y para exclusivas minorías; el desconocimiento, la subjetividad, el misterio y la superstición favorecen a los que tienen el poder financiero; muchas veces los que tienen competencia técnica en economía tienen fines propios e intereses contrarios a la comunidad. “Uno de los impedimentos para el éxito de la democracia en nuestra época es la complejidad del mundo moderno, que hace cada vez más difícil para el hombre y la mujer ordinarios formarse una opinión sobre cuestiones políticas y aun decidir quien es la persona cuyo experto juicio merece el mayor respeto” (Bertrand Russell).

El dinero es un producto cultural y social que aumenta constantemente su influencia sobre las conductas humanas y que no da muestras de decadencia. El dinero tiene una desmesurada influencia y la gente en general ha obliterado el concepto primigenio de instrumento destinado a

facilitar los intercambios comerciales; el dinero ha tomado hace tiempo un valor en sí mismo y es admirado y codiciado por su capacidad de reproducción y crecimiento, es una especie de emancipación de su utilidad propia que se ha transformado en un fin. Aristóteles en su “Política” distinguía lo económico (oikonomikos) que era lo concerniente a la correcta administración de las propiedades hogareñas de lo crematístico (chrematisike) referido a que los intercambios buscan aumentar la ganancia (a quienes se dedican a esto los llamaba “parásitos”). Se pasa prácticamente de usar el dinero para comprar y vender en busca de beneficio a que el dinero se compre y se venda a sí mismo como fuente máxima de provecho independizado de las cosas para cuyo intercambio fue inventado. El dinero carece de toda fuerza e importancia fuera de la compañía humana pero la sociedad necesita para sobrevivir además del dinero mitos, ilusiones, esperanza, confianza en sí misma, proyectos compartidos, valores. Tener mucho dinero es alcanzar una felicidad abstracta. Cuando se impone en la relación humana la calculabilidad, la afectividad desaparece.

La codicia, la avaricia, el afán de lucro, el apego al vil metal, la usura han sido reprobados por los ideólogos sociales desde la antigüedad; a partir del siglo XVIII, el recién inventado capitalismo, se homologaron los usos financieros del dinero a la modernidad, el progreso, la prosperidad pública y las libertades individuales. La codicia, la avaricia y la usura fueron sustituidas por una palabra más presentable: el interés (= inter est: lo que está entre los hombres y los une) que sigue siendo ventaja económica pero que da una imagen socialmente adecuada de cordura y elegancia pragmática.

El dinero puede convertirse en poder, en poder político que influye sobre los demás con incalculable desmesura y efectividad; como el dinero el poder es virtualidad pura, es una posibilidad abierta. Aún en las mejores democracias, la globalización y la eliminación de las fronteras permite una

gran movilidad de capitales importantes que pueden imponer sus condiciones para establecerse en un país determinado a los que se les conceden privilegios en detrimento de las leyes y condiciones que deberían ser igualitarias para todos los ciudadanos.; los estados democráticos muchas veces se ven supeditados a un estado plutocrático interior.

El dinero por sí solo no basta como cimiento de una ciudadanía auténticamente democrática.

## EL PODER



**“Los fuertes hacen lo que pueden; los débiles hacen lo que deben”**

**Tucídides**

Hasta ahora se considera que ganar el poder estatal es el punto nodal del proceso de cambio, el centro desde el cual se irradiará el cambio hacia la sociedad. Los enfoques que quedan fuera de esta dicotomía reforma/revolución fueron estigmatizados como anarquismo.

El paradigma de que ganar el poder estatal es central para el cambio radical dominó, además de la teoría, también la experiencia revolucionaria durante la mayor parte del siglo veinte: no sólo la experiencia de la Unión Soviética y de China, sino también los numerosos movimientos de liberación nacional y de guerrilla de la década del sesenta y del setenta que

concluyeron en el fracaso histórico de un concepto particular de revolución: el que la identifica con el control del Estado.

En muchos lugares del mundo y a su tiempo muchos de estos procesos incrementaron los niveles de seguridad material y disminuyeron las desigualdades sociales en los territorios de los estados que controlaban (por lo menos de manera temporaria), pero hicieron poco por crear una sociedad autodeterminada o por promover el reino de la libertad y la autodeterminación de los pueblos.

La mayoría de los partidos socialdemócratas hace tiempo que han abandonado cualquier pretensión de ser los portadores de la reforma social radical.

A primera vista parecería obvio que lograr el control del Estado es la clave para el advenimiento del cambio social. El Estado reclama ser soberano, ejercer el poder al interior de sus fronteras. Esto es central en la idea habitual de democracia: se elige un gobierno para que cumpla con la voluntad de las personas por medio del ejercicio del poder en el territorio del Estado.

El argumento en contra de esta afirmación es que el punto de vista constitucional aísla al Estado de su contexto social: le atribuye una autonomía de acción que de hecho no tiene. En realidad, lo que el Estado hace está limitado y condicionado por el hecho de que existe sólo como un nodo en una red de relaciones sociales. Esta red de relaciones sociales se centra, de manera crucial, en la forma en la que el trabajo está organizado.

El hecho de que el trabajo esté organizado sobre una base capitalista, significa que lo que el Estado hace y puede hacer está limitado y condicionado por la necesidad de mantener el sistema de organización capitalista del que es parte. Concretamente, esto significa que cualquier gobierno que realice una acción significativa dirigida contra los intereses

del capital encontrará como resultado una crisis económica y la huida del capital del territorio estatal.

La clase capitalista manipula al Estado según sus propios intereses; después de la revolución, éste será manipulado por la clase trabajadora según sus propios intereses. Tal punto de vista reproduce, quizás inconscientemente, el aislamiento o la autonomización del Estado respecto de su propio contexto social, aislamiento cuya crítica es el punto de partida de la política revolucionaria.

Las relaciones sociales nunca coinciden con las fronteras nacionales. Las discusiones actuales sobre la "globalización" apenas resaltan lo que siempre ha sido cierto.

En nuestro sistema, la mediación de las relaciones sociales por el dinero significa una completa desterritorialización de esas relaciones. La red de relaciones sociales en las cuales los estados nacionales particulares están inmersos es una red global.

La instrucción en la conquista del poder inevitablemente se convierte en una instrucción en el poder mismo. Los iniciados y los militantes aprenden el lenguaje, la lógica y los cálculos del poder; aprenden a manipular las categorías de una ciencia social a la que se le ha dado forma, enteramente, según esta obsesión por el poder. Las diferencias en la organización se convierten en luchas por el poder. La manipulación y la maniobra por el poder se convierten en una forma de vida.

El nacionalismo es un complemento inevitable de la lógica del poder. La idea de que el Estado es el lugar del poder involucra la abstracción del Estado particular respecto del contexto global de relaciones de poder.

La idea de cambiar la sociedad por medio del Estado descansa en el concepto de que el Estado es, o debiera ser, soberano. La soberanía estatal es un requisito previo para cambiar la sociedad por medio del Estado, de

manera tal que la lucha por el cambio social se transforma en la lucha por la defensa de la soberanía estatal.

No importa cuánto se defienda el movimiento y su importancia, el objetivo de obtener el poder involucra inevitablemente una instrumentalización de la lucha. La lucha tiene un objetivo: conquistar el poder político. La lucha es un medio para alcanzar dicho objetivo. Aquellos elementos de lucha que no contribuyen a alcanzar el objetivo, son considerados secundarios. El partido político es la forma organizacional que con mayor claridad expresa esta jerarquización. La forma del partido, ya sea vanguardista o parlamentaria, presupone una orientación hacia el Estado y tiene poco sentido sin él. El partido político es, de hecho, la forma de disciplinar la lucha de clases, de subordinar las innumerables formas de lucha de clases al objetivo dominante de ganar el control del Estado; se establece una jerarquía de las luchas.

Lo que debería estar en discusión no es quién ejerce el poder sino cómo crear un mundo basado en el mutuo reconocimiento de la dignidad humana, en la construcción de relaciones sociales que no sean relaciones de poder.

La idea de revolución estuvo tan fuertemente identificada con el hecho de adueñarse del control del Estado, que el fracaso de esos intentos de cambiar el mundo tomando el poder ha llevado a muchas personas a la conclusión de que la revolución es imposible.

No somos concebidos ni nacemos en un vacío libre de poder, sino en una sociedad atravesada por el poder: somos productos de tal sociedad.

## ADICCIONES



### Grabado de Francisco de Goya y Lucientes

Hay un explosivo crecimiento en el consumo, abuso y dependencia de sustancias tóxicas que está ocurriendo durante las últimas décadas.

Según define la OMS, las *drogas* son aquellas sustancias que, introducidas en el organismo por cualquier vía de administración, producen una modificación de su natural funcionamiento.

Las sustancias psicoactivas son las que ejercen su acción en el sistema nervioso central y tienen una acción bioquímica evidente y objetivable sobre nuestro organismo; hay una multitud de personas que las utilizan, algunas las consumen al grado de causarse daño o de hacerse dependientes.

Las drogas socialmente aceptadas no son inofensivas; depende de cuánto y cómo se las consume. Se puede ser dependiente tanto de drogas legales como de ilegales, siendo más elevado el consumo de las primeras.

Las enfermedades vinculadas con el tabaquismo representan el 54% de la carga total de enfermedad en América. Sólo en Argentina, 39.000 personas mueren todos los años por el tabaco. El humo del tabaco libera más de 4.000 sustancias peligrosas para la salud, entre ellas, un poderoso alcaloide llamado *nicotina*, que es el principal responsable de la dependencia física y psicológica que provoca el cigarrillo. Otro componente es el *alquitrán*, principal responsable de las distintas formas de cáncer que se le atribuyen al tabaquismo. El *monóxido de carbono* es un gas incoloro muy tóxico que penetra en el torrente sanguíneo y se distribuye por todo el organismo, provocando la disminución de la oxigenación de los tejidos. Además de los fumadores, el tabaco afecta a quienes no fuman. El consumo de cigarrillos está relacionado con el 25% de las muertes por incendios, el 30 a 40% de las muertes por enfermedad coronaria, el 80 a 85% de las muertes por cáncer pulmonar y el 80 a 90% de las muertes por enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). La relación entre el consumo de cigarrillos y varias formas de cáncer, no sólo el pulmonar, está claramente establecida, incluyendo el cáncer de boca, laringe, faringe, esófago, vejiga urinaria, páncreas, riñón y, posiblemente, estómago y cuello uterino. El consumo de cigarrillos también incrementa el riesgo de enfermedad vascular periférica, neumotórax espontáneo, úlcera péptica, enfermedad periodontal, estomatitis crónica y laringitis crónica. También se encuentra un incremento en la incidencia de infecciones del tracto respiratorio y oído, especialmente en niños cuyos padres fuman, y una exacerbación de los síntomas de asma e hipertensión arterial.

El mercado de las drogas ilícitas moviliza, según datos de la OPS, un total de U\$A 600.000 millones anuales solamente en América Latina y el

Caribe; en la Argentina 600.000 personas (2,9 % de la población general con edades entre 16 – 65 años) consumen drogas ilegales.

Las drogas legales suelen ser la puerta de entrada al consumo de drogas ilegales en un plazo no muy lejano.

Las sustancias psicoactivas, conocidas más comúnmente como drogas psicoactivas, son sustancias que al ser tomadas pueden modificar la conciencia, el estado de ánimo o los procesos de pensamiento de un individuo.

Las sustancias psicoactivas actúan en el cerebro mediante mecanismos que normalmente existen para regular las funciones de estados de ánimo, pensamientos y motivaciones. El énfasis de la mirada se puede poner en el alcohol y otros hipnóticos y sedantes, nicotina, opioides, marihuana (cannabis), cocaína, anfetaminas y otros estimulantes, alucinógenos e inhalantes psicoactivos.

El uso y dependencia de sustancias psicoactivas representan un factor significativo en el incremento de la carga total de morbilidad a nivel mundial. El Informe Mundial de la Salud 2002 (OMS) estableció que el 8,9 % de la carga total de morbilidad se atribuye al uso de sustancias psicoactivas, asociadas en un 4,0 % al tabaco, 4,1 % al alcohol y 0,8 % a las drogas ilícitas. En muchos países el impacto del uso y dependencia de sustancias psicoactivas se relaciona con un amplio conjunto de problemas de salud y de exclusión social, que contribuyen a la expansión de la carga de morbilidad, entre los cuales resalta el aumento del VIH/SIDA a través del uso de drogas intravenosas.

La adicción a las drogas se define como un trastorno crónico caracterizado por la compulsión hacia la búsqueda y el consumo de drogas, la pérdida de control de este consumo y la presencia de un estado emocional negativo ante la imposibilidad de consumir.

Es fundamental distinguir el uso, el abuso y la dependencia de drogas.

La adicción se vincula con la afectación del control de los impulsos y la presencia de compulsividad que lleva a la intoxicación, la abstinencia y la preocupación por el consumo. Estos estadios se acompañan por una transición entre la impulsividad y la compulsividad, interactúan entre sí y terminan por generar un estado adictivo.

La transición entre el consumo ocasional y la adicción implica mecanismos neuroplásticos, es decir, modificaciones estructurales y biomoleculares del cerebro.

La motivación por el consumo de sustancias tóxicas se vincula con estados emocionales, afectivos o hedónicos.

La adicción se asocia con un proceso neuroadaptativo según el cual la impulsividad inicial se convierte en una compulsión crónica que favorece la aparición de recaídas.

El consumo de drogas impregna el cerebro y esto implica la participación de circuitos neuronales o sinápticos relacionados con la recompensa y la motivación, la memoria, el condicionamiento y la habituación, el funcionamiento ejecutivo y el control inhibitorio, la interocepción, la conciencia personal y la reactividad ante el estrés. Además, existen factores genéticos, ambientales y evolutivos para vincularse al consumo de drogas que influyen sobre la gravedad de la adicción.

En general, la adicción comienza con el abuso de sustancias. La mayoría de las drogas de abuso son fumadas, inhaladas o inyectadas; estas vías de administración permiten el ingreso rápido al cerebro. La abstinencia aguda es específica de la droga consumida y se vincula con las características de su blanco de acción.

Las drogas de abuso aumentan la liberación de dopamina (neurotransmisor) y generan cambios en la plasticidad sináptica que afectan negativamente los mecanismos normales de aprendizaje.

Las adicciones implican la afectación de procesos cognitivos y emocionales modulados a nivel de la corteza cerebral. El consumo de drogas se asocia con la afectación de regiones y circuitos cerebrales que influyen sobre las características de personalidad y respuestas actitudinales del paciente adicto. Mientras que algunos cambios son inespecíficos del consumo de drogas, otros se vinculan específicamente con la adicción a una determinada sustancia. Es posible que los trastornos neuronales observados en individuos adictos reflejen tanto el consumo crónico de una droga como la presencia de características genéticas, ambientales y madurativas.

Tanto el consumo compulsivo como la conducta que lleva al consumo a expensas de otras conductas son los síntomas clave de la adicción en los seres humanos.

Muchas de estas sustancias son utilizadas como medicación. Los sistemas médicos han reconocido desde hace mucho la utilidad de estas sustancias como medicación para aliviar el dolor, ayudar al sueño o a la lucidez y aliviar desórdenes del estado de ánimo. Actualmente, la mayoría de las medicaciones psicoactivas están restringidas al uso por prescripción médica, mediante un sistema de recetas archivadas o de uso oficial.

Algunas de las sustancias también se utilizan con frecuencia como “automedicaciones”, para aliviar perturbaciones producidas por desórdenes físicos o mentales o para aliviar los efectos secundarios de otras medicaciones.

La mayoría de los países se han comprometido a considerar como ilegal el comercio y uso no médico de los opiáceos, cannabis, alucinógenos, cocaína y muchos otros estimulantes, al igual que los hipnóticos y sedantes. Algunos países o jurisdicciones locales en muchas ocasiones añaden sus propias sustancias prohibidas, por ejemplo bebidas alcohólicas y varios inhalantes.

A pesar de las prohibiciones, el uso ilícito de sustancias psicoactivas está muy difundido en numerosas sociedades, particularmente entre adultos jóvenes, casi siempre con el propósito de disfrutar o beneficiarse de las propiedades psicoactivas de la sustancia. El hecho de que sean ilegales puede añadirles también cierto atractivo, y con ello reforzar la identificación o la pertenencia de los usuarios con una subcultura alienada.

Las sustancias psicoactivas de uso más común son las siguientes: cafeína y estimulantes similares, comúnmente bebidos en forma de café, té y muchos refrescos; nicotina, que actualmente se consume con mayor frecuencia al fumar cigarrillos de tabaco; y bebidas alcohólicas, que vienen en una amplia variedad, incluyendo cerveza, vino y destilados. Los inhalantes pueden obtenerse fácilmente y por desgracia se emplean con propósitos psicoactivos por quienes no tienen edad suficiente para lograr un fácil acceso al tabaco, alcohol u otras sustancias psicoactivas.

Es un mito desde el punto de vista de las adicciones cualificar de más peligrosas las drogas ilegales que las legales: por ejemplo, la dependencia de la nicotina en el tabaco se asocia con más muertes y problemas de salud que la existente respecto de cualquier otra sustancia psicoactiva.

El alcohol y el tabaco son similares desde varios puntos de vista: ambas son sustancias legales, ambas pueden obtenerse fácilmente en la mayor parte del mundo, y ambas son activamente comercializadas por corporaciones transnacionales, que dirigen a los jóvenes sus campañas publicitarias y de promoción.

El uso de drogas ilícitas es una actividad predominantemente masculina, mucho más que el fumar y el consumo de alcohol. El uso de drogas es también más prevalente entre jóvenes que en adultos.

Los efectos del uso y abuso de las drogas psicoactivas producen en términos generales los siguientes efectos: efectos tóxicos y bioquímicos,

dependencia, enfermedades crónicas, accidentes, lesiones, enfermedades agudas, problemas sociales agudos y crónicos.

La “dependencia” es un desorden del cerebro al igual que muchas otras enfermedades neurológicas o psiquiátricas. Se pueden visualizar y medir los cambios en las funciones del cerebro por el consumo de drogas desde los niveles molecular y celular, hasta los cambios en los complejos procesos cognitivos que ocurren con el uso de sustancias, a corto y largo plazo.

Desde el punto de vista bioquímico y neurobiológico la proyección dopaminérgica del ATV al núcleo accumbens o estriado ventral que se conoce como sistema mesolímbico dopaminérgico, es el sistema neurotransmisor más fuertemente implicado en el potencial productor de dependencia de las drogas psicoactivas.

Se ha demostrado, como dijimos, que ocurren cambios estructurales en varias regiones del cerebro como consecuencia del uso de sustancias: la administración de cocaína se ha asociado con un marcado incremento en la cantidad de espinas dendríticas de las neuronas de núcleo accumbens y de la corteza prefrontal, en contraste, hay una relativa pérdida de dendritas en algunas zonas como el hipocampo en respuesta al uso crónico de morfina. Aunque cada clase de sustancia psicoactiva tiene su propio mecanismo farmacológico de acción todas activan el sistema mesolímbico dopaminérgico.

El uso repetido de sustancias psicoactivas compromete e intensifica anormalmente los sistemas biológicos que han evolucionado para guiar y dirigir el comportamiento hacia estímulos cruciales para la supervivencia; esto provoca el ciclo de conductas que caracterizan a las dependencias.

Es evidente que los condicionamientos pueden ocurrir o reforzar comportamientos tan complejos como las reacciones emocionales y la avidez de droga. La publicidad de los productos de alcohol y tabaco

generalmente tratan de asociar sus productos con imágenes que crean una respuesta emocional positiva. Esto forma una asociación en el cerebro entre el producto y la respuesta emocional evocada por la publicidad. A un individuo con dependencia de sustancias le basta con ver accesorios para drogas (por ejemplo jeringas u objetos para fumar) o exponerse a entornos en los que previamente se utilizaron drogas, para inducir avidez de drogas y recaídas en el uso de sustancias mediante procesos de condicionamiento clásico.

La pérdida de materia gris en el cerebro, relacionada con la edad, es mayor en las personas dependientes de sustancias psicoactivas, especialmente la cocaína, que en la población sana. El abuso crónico de la cocaína acelera el proceso de envejecimiento del cerebro. Los consumidores de cocaína pierden cerca de 3,08 ml de volumen cerebral por año, casi el doble que las personas sanas que sólo pierden alrededor de 1,69 ml por año. Esta disminución en el volumen del cerebro es más prominente en la corteza prefrontal y temporal, regiones importantes del cerebro que están asociadas con la atención, la toma de los cambios psicológicos y fisiológicos, típicamente asociados con la vejez, como el deterioro cognitivo, la atrofia cerebral y la inmunodeficiencia, también se observan en personas de mediana edad dependientes de la cocaína. La toma de decisiones, la autorregulación, y la memoria a medida que envejecemos se va deteriorando, todos perdemos materia gris; sin embargo, se ha observado que los usuarios crónicos de cocaína pierden materia gris de una forma significativa, a mayor velocidad, lo que podría causar envejecimiento prematuro. La Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito estima que la cocaína es utilizada por más de 21 millones de personas en todo el mundo. La gravedad de las consecuencias del consumo de cocaína a edades tempranas o a edades adultas ha determinado que esta sustancia es más nociva durante la adolescencia, sobre todo en lo que afecta al

aprendizaje. Un alcohólico puede convertirse en una persona muy deteriorada desde edades muy tempranas, al contrario que una persona adicta a la cocaína, que, quitando los daños cardiovasculares, presenta daños a largo plazo. Por otra parte parece demostrado que los individuos con más problemas para el aprendizaje caen más fácilmente en el consumo de drogas. Los individuos con una menor capacidad para el aprendizaje, reaccionan peor a las drogas y, por tanto, es más sencillo que se hagan adictos. El mayor problema no es caer en la adicción que de por sí es grave, sino el acrecentamiento y el mayor grado de dificultad para desaprender el hábito.

### **CONSUMO DE SUSTANCIAS POR ADOLESCENTES**

La incidencia y la prevalencia de abuso de sustancias en la población adolescente es elevada. Este cuadro puede acompañarse por conductas de riesgo y trastornos psiquiátricos comórbidos (sumatoria de patología psiquiátrica con toxicidad por consumo de sustancias). La sustancia consumida con mayor frecuencia entre los adolescentes es el alcohol, seguido por la nicotina, la marihuana y los inhalantes.

Muchas veces, el consumo de alcohol se asocia con la utilización de otras sustancias ilícitas como la marihuana. El 64.5% de los jóvenes de 12 a 17 años que consumen alcohol en forma excesiva también utilizan otro tipo de sustancia. Este porcentaje aumenta al considerar la población que, además de consumir alcohol en exceso, es tabaquista.

Es muy importante efectuar un diagnóstico temprano debido a la probabilidad de evolución rápida hacia la dependencia verificada durante la adolescencia.

Los adolescentes con trastornos por consumo de sustancias presentan elevada frecuencia de comorbilidades psiquiátricas como los trastornos de ansiedad o depresivos, incluido el intento de suicidio. La presencia de un

trastorno por consumo de sustancias en la población adolescente se acompaña por un índice elevado de trastornos disruptivos, de ansiedad y del estado de ánimo. La comorbilidad con los trastornos disruptivos supone un pronóstico y una respuesta al tratamiento especialmente desfavorables.

.La coexistencia entre la depresión y el consumo de sustancias es frecuente en la población adolescente; hasta el 35% de los adolescentes con depresión presentarán un trastorno por consumo de sustancias. En general, el intento de suicidio se acompaña por el antecedente de estresores psicosociales recientes. Los trastornos de ansiedad también son frecuentes en la población de adolescentes que consume sustancias y en general se presentan antes del inicio del consumo. En estos casos, el consumo de sustancias puede precipitar el trastorno de ansiedad en un paciente vulnerable o asociarse con un intento de automedicación. La aparición del trastorno bipolar en un paciente adolescente es un factor de riesgo de consumo de sustancias. Asimismo, los adolescentes que presentan abuso de sustancias tienen probabilidad superior de padecer trastorno bipolar en comparación con aquellos que no consumen, especialmente en presencia de antecedentes familiares

.El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) con frecuencia se asocia con el consumo de sustancias; no obstante, se desconoce si este consumo es favorecido por el TDAH o por las drogas empleadas para su tratamiento.

Los trastornos por consumo de sustancias tienen un efecto significativo en términos psicopatológicos; a su vez, los cuadros psicopatológicos favorecen el consumo de sustancias.

Las intoxicaciones por sustancias psicoactivas se pueden convertir en emergencias médicas y/o urgencias que tienen relación con la causa, o sea urgencias por abstinencia o excesivo consumo cuyas manifestaciones predominantes son ansiedad predominante, con crisis de angustia, con

crisis de excitación y con conducta autolítica. Esta última puede ser por una conducta suicida explícita, con consumo excesivo deliberado, que pasa con mucha frecuencia con la cocaína y el alcohol, pero también por intoxicación que implica de alguna manera una autólisis pero no deliberada.

La acumulación de la sustancia en la célula puede llevar a anomalías tanto en la conducta como a nivel corporal, a nivel físico como mental.

La intoxicación siempre implica un consumo excesivo y de riesgo que requiere la inmediata intervención médica y su inmediata derivación a una guardia para que en ese ámbito se proceda al diagnóstico y al tratamiento o no de complicaciones clínicas y luego su derivación al ámbito psiquiátrico o centro de adicciones para su tratamiento en cuenta al problema adictivo de base.

En la intoxicación por cada droga en particular, si bien todas pueden producir intoxicación, las manifestaciones tienen relación directa con lo que se consume (tipo de droga), con la cantidad que se ingiere y con las características clínicas propias de cada individuo, ya que como se sabe las velocidades de metabolización pueden variar según las personas.

En el caso de intoxicación, la posibilidad de complicaciones clínicas es muy alta e importante y puede suceder de forma brusca un evento clínico de riesgo, por lo tanto la derivación al ámbito clínico en donde pueda ser manejado de forma más conveniente es urgente.

Numerosas y variadas son las manifestaciones clínicas: labilidad en el humor, pasar de la disforia a la euforia y por momentos se vuelven apáticos, grado de activación o excitación psicomotriz pero que termina finalmente a lo largo del tiempo en retardo psicomotor que en la medida que sea más profundo va a ser más oscuro el pronóstico; hay alteraciones judiciales en el caso de la aparición de ideas deliriosas, alteración de la conciencia o de algún tipo trastornos de conducta más o menos explícito;

aparecen los trastornos cognitivos como en la atención pero predominantemente en la memoria.

Entre los signos y síntomas físicos tenemos la dilatación de las pupilas u constricción, dependiendo o no de que aparezca la anoxia, tenemos también disartria (traba en el lenguaje) y los mareos.

Las interacciones de las sustancias tóxicas son muy importantes especialmente con el alcohol que puede llevar al edema pulmonar, convulsiones y muerte. También aparecen con frecuencia ACV y arritmias ventriculares.

El síndrome de abstinencia aparece apenas se interrumpe abruptamente el consumo. La intensidad del síndrome aumenta directamente con la dosis, duración de consumo y tiempo de asistencia y esto es común en casi todas las sustancias.

El malestar físico se inicia en las primeras 12 horas y los síntomas alcanzan su máximo nivel de intensidad el tercer día, disminuye al 5 y desaparece a la semana o décimo día.

El síndrome de abstinencia puede ser muy grave e intenso.

El Sedronar (Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el narcotráfico de la Nación Argentina) en estos días de mayo de 2012 informa que ha aumentado el consumo de sustancias tóxicas en un 131 % entre los alumnos de los colegios secundarios; cada vez hay un mayor porcentaje de adolescentes ingresan al consumo de drogas y eso que se trata de una población protegida y contenida. Hay policonsumo de sustancias y la edad de comienzo es cada vez más baja. Los estupefacientes químicos de síntesis están desplazando a los tradicionales.

## SABER ES PODER



“Saber es poder”, proclamó Sir Francis Bacon en los comienzos del siglo XVII. Se descubrió y enunció la novedad que se puede obtener poder bajo la forma de técnica que otorga la ciencia.

En aquella época, no tardaron mucho los reyes absolutos (Luis XIV, Federico II de Prusia, María Teresa de Austria, Catalina de Rusia) y sus ministros en hacer suya esta afirmación y es por esta razón que llamaron a los sabios a las cortes y promovieron la formación de academias (academias reales).

A lo largo del siglo XVIII las Universidades van saliendo de la postración y la rutina de los siglos XV-XVII. Se va produciendo un cambio notable en la situación social del saber a medida que avanza la Edad Moderna.

Las primeras Universidades en el Medioevo fueron los centros de la vida intelectual pero estaban estancadas en el pensamiento escolástico.

La vanguardia de la ciencia moderna tenía dos recursos titulares, por un lado el “sabio solitario” y por el otro la “Academia”. Sabios solitarios fueron Copérnico, Erasmo, Paracelso, Vives, Cardano, Serveto, Galileo, Harvey, Descartes. Las Academias surgen como instituciones que promueven la investigación y en las cuales los sabios se reúnen para comunicarse entre sí sus descubrimientos (Accademia dei Lincei en Roma, la Royal Society en Londres, la Académie des Sciences en París). A la vez se abandona la enseñanza teórica, repetitiva y glosadora de antiguos sabios para impartir enseñanza personal y teórico-práctica.

La imprenta acrecienta de manera desconocida la propagación del saber y las lenguas vernáculas van reemplazando al latín considerado como idioma ineludible para el discurso científico.

Se revisa toda la cultura helénico-romana, se afirma la dignidad natural del hombre, se pone el acento sobre la inteligencia racional y la libertad, crece la valoración positiva del mundo sensible y de la vida en él, comienza el auge social de la burguesía; cuando éstas y otras cuestiones fueron reconocidas por la sociedad ésta entró en crisis y comienza la primera fase de la modernidad.

Los motivos de este tránsito son muchos y muy variados: el desarrollo de una burguesía con la aparición de una moral del trabajo, una economía urbana, artesanal y comercial basada en el manejo de valores (precapitalismo), la invención de una contabilidad racional, la matematización de la actividad económica, el ocaso de la aristocracia feudal y eclesiástica, la conciencia de la propia individualidad, el afán de experiencia personal frente a la tradición; la idea del progreso se seculariza, por medio de la razón y la voluntad el hombre se siente capaz de asumir el

gobierno técnico del mundo y de su propia vida y nace la creencia en el “progreso indefinido”, se critica y pone en duda a las cosmologías clásicas.

El descubrimiento de América infunde una toma de conciencia planetaria que ofrece ancho espacio para la extensión de la cultura europea que va haciéndose euroamericana. Nace así un variopinto movimiento cultural literario, filosófico, científico que más tarde se denominará “humanismo”; el saber natural se aparta de lo religioso y teológico.

Se empiezan a corregir los fragmentos del saber antiguo y se comienza a edificar conocimiento sobre fundamentos inéditos y distintos.

La ciencia moderna se inicia con tropiezos y contradicciones derivadas de la excesiva literalidad y sin el suficiente espíritu crítico de los libros de la palabra divina. Juegan entre sí dos visiones contrapuestas del universo: el mecanicismo y el panvitalismo. Durante mucho tiempo existieron los “sabios jánicos” cuyo saber presentaba dos rostros, uno orientado hacia el pasado, hacia el conocimiento antiguo y el otro orientado hacia el presente y el futuro. Más tarde se produce la ruptura definitiva con el saber antiguo y comienza una etapa revolucionaria y nueva del conocimiento tecnocientífico; se crea una “mentalidad científica” que prevalece desde el siglo XIX.

No sólo la concreción de la praxis hace al conocimiento sino también la historia de los saberes a lo que se suma la genialidad personal, las características étnico culturales, la mentalidad a la que se pertenece, la adhesión o no a determinados sistemas de creencias, estimaciones y paradigmas, la índole socioeconómica de la historia circunstancial, modos de producción, clase social, determinan la aparición y el modo de la novedad tecnocientífica.

En el siglo XXI, el respeto por la diversidad cultural es un elemento esencial del humanismo entendido como la afirmación de que todos los humanos tenemos en común algo fundamental y un mismo derecho a la dignidad y el respeto y constituye su componente vital en la era de la globalización. Ninguna cultura tiene el monopolio de lo universal y cada una de ellas puede contribuir al fortalecimiento de nuestros valores comunes.

Los valores humanistas son el fundamento filosófico de mucha gente y de instituciones u organizaciones como la UNESCO que tiene inscrita en su Constitución esos valores que guían la labor en favor de una paz que “debe basarse en la solidaridad intelectual y moral de la humanidad”.

La construcción de un mundo responsable y solidario es una empresa de largo aliento que requiere la participación de todas las fuerzas creadoras de la humanidad. La cultura, la educación, la filosofía, el derecho, la ciencia, las tecnologías de la información y la cooperación internacional nos brindan los medios para lograrlo.

Sócrates expuso con claridad en el año 399 a. C. (el filósofo había sido condenado a muerte por subversivo) dirigiéndose así a los ciudadanos de Atenas: "Si ustedes me matan, no encontrarán fácilmente otro como yo, puesto en la ciudad por un dios -aunque éste sea un modo risible de hablar- como un tábano sobre un caballo grande y noble, pero que, lerdo por su mismo tamaño, necesita ser agujoneado. Por eso dios me ha colocado en la ciudad: para que la despierte, la persuada y le reproche" (tomado de Platón, Apología de Sócrates, Editorial Astrea, Buenos Aires, 1953).

Durante mucho tiempo ser poderoso y rico era poseer la propiedad privada de grandes extensiones de tierra productiva o improductiva (latifundios); un poco más adelante era atesorar grandes cantidades de valores como el oro,

la plata, piedras preciosas y dinero, mucho dinero; disponer de poder bélico con fuerzas armadas importantes, preparadas y abastecidas con la mejor tecnología para matar y destruir; hoy se es poderoso, sabio y rico cuando se tiene mucha información si es posible en exclusiva, gran desarrollo científico y técnico en el país y una sociedad evolucionada en materia de educación y conocimientos (sociedad del conocimiento).

En el mundo actual, los pueblos necesitan ciudadanos dotados con conocimientos científicos y técnicos, con habilidades y destrezas para la experimentación e innovación y facultades creadoras en cualquier disciplina o ámbito.

La creatividad del hombre no cesa tempranamente si ese hombre tiene las condiciones antedichas pero se estima que el apogeo se alcanza alrededor de los treinta años, después de esa edad la capacidad de trabajo disminuye progresivamente.

Además, hoy es necesaria una formación matemática, convenientemente adaptada, en casi todas las disciplinas aunque todavía la sociedad no tiene todavía en cuenta la importancia de este señalamiento. Hay que desarrollar experiencias educativas intensivas desde la niñez y preparar a los niños para una educación formal a la medida de una sociedad del conocimiento, al mismo tiempo, habrá que reacondicionar a los maestros y profesores porque a ellos les cuesta más que a los alumnos cambiar y resignificar la pasión por la enseñanza.

Hay que instaurar una mayor movilidad de los estudiantes en distintos ámbitos contando con que el aprendizaje no es exclusivo de un solo lugar de conocimiento por más prestigiosa que sea la institución educativa.

La política científica y tecnológica debe descentralizarse y recrearse en cada región de un dilatado y diverso país como la Argentina. Cosa difícil

de hacer es impulsar la evolución administrativa de la educación. Cada decisión debería ser adoptada en el nivel más bajo que sea posible y para ello, entre otras cosas, habrá que disminuir el poder tutelar de los ministerios.

No sólo conviene y es necesario medir la performance, es decir, lo que los alumnos obtienen como resultado de lo que logran hacer con lo aprendido en un momento determinado y ante una consigna también determinada siendo, en cualquier caso, más importante averiguar qué llevan adentro y qué son capaces de hacer en circunstancias y con herramientas diferentes. La pedagogía es uno de los pocos oficios donde la mayoría se considera competente sin serlo y esto es peligroso.

Hay que asociar a los estudiantes a la investigación científica desde el comienzo.

La cultura, entendida como una tradición acumulativa, debe ser estimulada permanentemente para conservar la inmortalidad potencial del pensamiento, de la verdad, del saber en la medida en que pueden transmitirse indefinidamente.

El hombre privado de cultura sería un cretino que no sabría hablar, que tendría algunos rudimentos de comportamiento social y daría un salto atrás a cada paso cuya dimensión no sería menor a los doscientos años.

Existen cosas caducas pero al mismo tiempo hay que reconocer y aceptar que no se puede construir una masa crítica de conocimiento nuevo y válido en una sola generación; tirar todo por la ventana y recomenzar desde cero es una ilusión innecesaria y destructiva.

Las transformaciones de la cultura, la ciencia, la tecnología son cada vez más veloces y hacen obsoletos numerosos conocimientos y normas establecidas; nuestra capacidad de adaptación es demasiado lenta.

Conviene lograr un equilibrio entre dos mecanismos: la adquisición de información nueva con la conservación del saber. A cada paso conviene preguntarse cuál es la necesidad del medio humano en el instante y en el lugar en que nos hallamos; una cantidad de funciones contradictorias y antagónicas son necesarias para mantener el valor deseado entre los extremos. Hay que dejar de enseñar a creer y a no dudar aunque la certeza absoluta no exista. El intelecto es una herramienta, no es un fin y debe estar al servicio de una comprensión diferente. Hay que tratar siempre de distinguir lo que la gente siente y lo que sabe. La escuela, incluyendo a las universidades, deben formar intelectual y éticamente y no producir sin destino múltiples oradores retóricos, técnicos especializados o espíritus vagamente místicos e inciertos; los jóvenes deberían estar formados y equipados para afrontar la vida y cambiar las cosas cuando se hace necesario.

## BRASIL



Hace poco más de setenta años, enredado en su exilio en Petrópolis por una depresión que lo condujo al suicidio, Stefan Zweig escribió un libro titulado “Brasil, país del futuro”. Hoy el futuro ya no es asunto de aquellas páginas que se dispararon al azar de una historia venidera, sino atributo de un presente en pleno lanzamiento.

Stefan Zweig (1881 – 1942) publicó en 1941 un libro cuyo título es el de esta nota (Brasilien. Ein Land der Zukunft, en alemán) que fue uno de sus últimos libros. Zweig, escritor austríaco, poco leído en la actualidad, fue célebre por sus biografías destacadas por la profundidad de la caracterización psicológica de los personajes no se equivocó en la descripción y el futuro de grandeza de Brasil; muchas veces, como en este caso lo literario, lo narrativo, lo ficcional supera y se anticipa a la realidad.

Pacifista por elección, denunció muchas veces la locura de la guerra y tuvo que huir en la Primera Guerra Mundial de Viena donde nació y estudió en la Universidad a Zurich. Terminada esa guerra se estableció en Salzburgo donde desarrolló una prolífica labor literaria basada en biografías, ensayos, narraciones y novelas cortas.

El ascenso del nazismo y el antisemitismo en Alemania llevó a Zweig, que era judío, a huir a Gran Bretaña en 1934. Emigró a los Estados Unidos en 1940 y después a Brasil en 1941. El 22 de febrero de 1942 se suicidó en su casa y en su propia cama junto a su esposa Charlotte Altmann en Persépolis; no pudo soportar el avance del nazismo, la destrucción y la muerte.

Fue huésped del Brasil y vivió, como dijimos, algún tiempo allí; fue de Bahía al Amazonas, de Pernambuco a Sao Paulo, de Minas al Río Grande; habitó luego en Río de Janeiro. Fue un enamorado de esa tierra y de su gente.

El Brasil es como las mujeres bonitas: tiene enamorados. Cuando en el año 1936 Zweig debía dirigirse a la Argentina para tomar parte en el Congreso de los Pen Clubs en Buenos Aires, agregóse a ello la invitación de hacer simultáneamente una visita al Brasil. Tenía la presuntuosa idea media del europeo o norteamericano respecto al Brasil: debe ser como cualquiera de las repúblicas sudamericanas, que no se distinguen claramente una de otra, con un clima cálido y malsano, condiciones políticas revueltas y finanzas disolutas, negligentemente administrada, y sólo medianamente civilizada en las ciudades costeras, pero de muy hermoso paisaje y grandes posibilidades inexploradas; un país, pues, a propósito para emigrantes desesperados o colonos, pero de ningún modo un país del que pudiera esperarse un aliciente intelectual. Dedicarle unos diez días le pareció suficiente para conocer Brasil.

El Brasil era, en aquellos tiempos y en el sentido cultural, *terra incognita* todavía, como lo fue en el sentido geográfico, para los primeros navegantes sin embargo, estaba destinado a convertirse en uno de los factores más importantes del futuro desenvolvimiento de nuestro mundo.

Al empezar a conocer Brasil, escribía Zweig, me hundí en una embriaguez de belleza y felicidad que agitó los sentidos, tensó los nervios, alivió el corazón, activó el espíritu, y por mucho que veía, nunca era suficiente.

Brasil es «brasil» (de «braso», arder). Nombre común de varios árboles de la familia leguminosas cuya madera es el palo brasil. Ese “palo de madera” cuya superficie de corte es de un brillante color rojizo, como una brasa, no tenía, en realidad, tanta aplicación como madera cuanto como colorante.

Brasil tiene un territorio mayor que el de los Estados Unidos de Norte América. El arribo a Río, decía Zweig, me produjo una de las impresiones más grandiosas que recibí en todos los días de mi vida. Estaba fascinado y al mismo tiempo conmovido, pues no sólo se le presentó en ese instante uno de los paisajes más hermosos del mundo, esa combinación sin par de mar y montaña, ciudad y naturaleza tropical, sino también una suerte completamente nueva de civilización. Brasil no debería llamarse país sino más bien continente, un mundo con cabida para trescientos, cuatrocientos, quinientos millones de hombres y una riqueza inconmensurable, explotada en menos de su milésima parte, bajo una tierra exuberante y virgen. Un país que pese a toda la actividad diligente, constructiva, creadora y organizadora, que pese a su desenvolvimiento rápido sólo se halla en el comienzo del mismo. Un país cuya importancia para las generaciones venideras no pueden prever ni aun las combinaciones más atrevidas. Y con asombrosa rapidez se esfumó la arrogancia europea que había traído consigo; sabía que acababa de echar un vistazo sobre el porvenir de nuestro mundo.

Se preguntaba insistentemente cómo puede conseguirse en nuestro mundo una convivencia pacífica de los hombres a pesar de las más decididas diferencias de raza, clase, color, religión y convicciones? Hay en Brasil los descendientes de los portugueses que conquistaron y colonizaron el país, la población aborigen india, que habita el interior desde tiempos inmemoriales, los millones de negros que en los tiempos de la esclavitud fueron traídos de Africa, y junto a todos ellos los millones de italianos, alemanes y hasta japoneses que llegaron al país como colonos; de acuerdo con la posición europea, habría que suponer que esos grupos se enfrentan mutuamente de un modo adverso, los primer venidos contra los recién venidos, los blancos contra los negros, americanos contra europeos, morenos contra amarillos; habría que suponer que mayorías y minorías se hallasen en lucha por sus derechos y privilegios. Con asombro observa que todas estas razas, visiblemente diferenciadas por el mero color de su piel, viven en la más acabada armonía y que, a pesar de su origen individual, sólo compiten en la ambición de despojarse de las peculiaridades primitivas para convertirse cuanto antes y todo lo más perfectamente posible en brasileños, en una nueva y uniforme nación. En el Brasil existe el principio de la mezcla libre y sin trabas, de la igualdad absoluta de negros y blancos, morenos y amarillos lo que en otros países sólo se ha establecido teóricamente en papel y pergamino, la absoluta igualdad civil, tanto en la vida privada como en la vida pública.

#### TABLA CRONOLÓGICA

Primer viaje a la India (Vasco de Gama) 7 de julio 1497.

Segundo viaje a la India (Pedro Alvarez Cabral) 9 de marzo 1500.

Llegada de Cabral al Brasil (en ese viaje) 22 de abril 1500.

Fernando de Noronha inicia el comercio de palo Brasil en 1501.

Vespucio llega al Brasil con la flota de Gonzalo Coelho en 1503.

El nombre de «América» aparece por primera vez en un mapa (Waldseemüller) 1507.

Fernando de Magallanes desembarca en el Brasil durante el primer viaje alrededor del mundo 1519.

El Brasil es dividido y distribuido en capitanías 1534.

El primer gobernador portugués, Tomé de Sousa, llega a Bahía, y con él los primeros jesuitas, entre ellos el P. Manuel de Nóbrega 1549. El primer obispo del Brasil 1552.

Fundación de Sao Paulo por el Padre Manuel de Nóbrega 1554.

Los franceses al mando de Villegaignon desembarcan en Río de Janeiro 1555.

Aparece el libro de Hans Staden «Viagem do Brasil» 1557.

Publicase el libro de André Thévet «Les singularités de la France Antarctique» 1558.

Combate de Mem de Sá contra los franceses, en Río de Janeiro 1560.

Expulsión, de los franceses y fundación de la ciudad de Río de Janeiro 1567.

Portugal cae bajo la dominación española 1580.

Conquista de Paraíba 1584.

Conquista de Río Grande do Norte 1598.

Fundación de la «Companhia das Indias Orientais» 1603.

Conquista de Ceará 1611.

Conquista de Maranhão y fundación de Belen 1615.

Bahía cae, por un tiempo, en manos de los holandeses 1624.

Los holandeses ocupan Olinda (Recife) y la denominan «Mauritzstadt» 1427.

Portugal reconquista su independencia de España 1640.

Subelevación en Pernambuco contra los holandeses 1645.

Fin de la ocupación holandesa 1654.

Tratado de paz entre Holanda y Portugal 1661.

Primer descubrimiento de oro en Taubaté (Minas) 1694.

Minas Geraes, la región aurífera, elevada a la categoría de provincia 1720.

Represión de la revuelta originada en Villa Rica a raíz del establecimiento de la «casa de fundición» 1720.

Llega el café al Brasil 1723.

Hallazgo de diamantes 1729.

Fundación de Río Grande do Sul 1757.

Antonio Jospe, el primer dramaturgo brasileño, quemado por la Inquisición en Lisboa 1789.

Creación de la provincia de Goyas 1740.

Creación de la provincia de Matto Grosso 1743.

Tratado de Madrid, que establece los límites entre la América hispana y la América portuguesa (Brasil), 13 de enero 1750.

Terremoto de Lisboa 1755.

Expulsión de los jesuitas 1759.

Río de Janeiro pasa a ser capital de Brasil 1763.

Conspiración en Minas Gerais a favor de la independencia del Brasil (Conjuração dos Inconfidentes) 1789.

Ejecución del dirigente Tiradentes 1792.

La familia real huye ante Napoleón, dejando Lisboa. 1807.

La familia real portuguesa llega a Río de Janeiro 1808.

Apertura de los puertos brasileños al comercio mundial 1808.

Se calcula la población del Brasil en tres millones y medio de habitantes, entre casi dos millones de esclavos 1808.

Aparece la «History of Brasil», por Robert Southey 1810

El Brasil es elevado a la categoría de reino 1815.

El Rey Juan VI vuelve a Portugal 26 de abril 1821.

Don Pedro, su representante, proclama la independencia del Brasil y es coronado con el título de Pedro I 1822.

Aparece «Voyage dans l'intérieur de Brésil» por Saint Hilaire 1825.

Pérdida del Uruguay, la «provincia cisplatina» 1828.

Abdicación y partida de Pedro I 1831

Declaración de la mayoría de Pedro II 1840.

Se prohíbe la importación de esclavos 1850.

Primer ferrocarril 1855.

Guerra contra el Paraguay 1864-1870.

Instalación del telégrafo entre Europa y el Brasil 1874.

El número de habitantes pasa de los diez millones 1875.

Abolición de la esclavitud en el Brasil 13 de mayo 1888.

Abdicación de Pedro II y proclamación de la República Confederada del Brasil 1889.

Muerte del emperador en el destierro 1891.

Santos Dumont vuela alrededor de la torre Eiffel . 1900.

Euclides da Cunha, publica «Os Sertões» 1902.

El número de habitantes supera los 30 millones 1920.

El número de habitantes sobrepasa 40 millones 1930.

Getulio Vargas asume la presidencia 1930.

En la tarde del 22 de abril del año 1500 arriba la flota portuguesa al mando de Pedro Alvares Cabral que había zarpado, en marzo de 1500, de la desembocadura del Tajo para repetir el viaje de Vasco de Gama. Hay una alta probabilidad de que la corona de Portugal tenía conocimiento oculto de la existencia y de la situación geográfica del Brasil mucho antes del descubrimiento oficial. Portugal había asegurado, con una oportuna previsión en el convenio de Tordesillas el 7 de junio de 1494, es decir poco después del descubrimiento de América, removi6 la zona portuguesa de las cien leguas primitivas a 370 leguas al Oeste de Cabo Verde, es decir, el

espacio suficiente como para poder ocupar la costa del Brasil que a la sazón se decía no descubierta aún. Las palabras encomiásticas de Américo Vesputio, quien, llegando a él, un año después de Cabral, exclama: «Si en alguna parte de la tierra existe el paraíso terrenal, no puede encontrarse lejos de aquí.»; palabras que se repetirán una y otra vez a través de siglos.

Conquistar en aquellos tiempos, significaba extirpar o embrutecer a los nativos; para la moral de los conquistadores del siglo XVI, descubrimiento era sinónimo de conquista, sumisión, esclavización, desheredación.

En ese contexto nadie, ni siquiera los jesuitas, pueden sustraerse al concepto corriente de la época para el cual el esclavo negro es un artículo de comercio tan natural como la lana y la madera. En esos años, Lisboa, la metrópoli europea, albergaba ya diez mil esclavos negros. ¿Cómo podía entonces negárselos a la colonia?

La elección del jesuita Nóbrega de instalarse en el interior del Brasil pero no lejos de la costa recae sobre Piratininga, la São Paulo de hoy en día, y el ulterior desarrollo histórico confirmó la genialidad de su decisión, pues la industria, el comercio, el espíritu de empresa del Brasil han seguido, aun después de los siglos, a su elección inspirativa. En el mismo lugar donde, ayudado por sus compañeros, levanta el 21 de enero de 1554 aquella *paupérima e estreitíssima casinha*, se levanta hoy una metrópoli moderna con sus rascacielos, fábricas y calles repletas de gente. Nóbrega no hubiera podido elegir mejor lugar.

Desde los días del descubrimiento de América y de los tesoros del Perú y de las minas de plata de Potosí, no se acallaron durante mucho tiempo los rumores acerca de un El Dorado legendario. ¿No podía, acaso, estar escondido en el Brasil?

La mayor parte del Brasil pertenece, aún hoy, a generaciones futuras. Este país tardará siglos en explotar totalmente sus inagotables recursos.

Brasil fue sometido históricamente a la impronta colonizadora realizada durante muchos años por los portugueses y luego por los holandeses con organizaciones claras en las que trabajan los mejores hombres seleccionados previamente en el viejo continente.

Los colonizadores establecieron empresas y gobiernos tolerantes y constituyeron un estado mayor de especialistas, ingenieros, botánicos, astrónomos y eruditos, para explorar, colonizar y europeizar el país.

Se permitió a todas las religiones su libre desenvolvimiento, se facilitó a todas las artes un desarrollo fecundo, y nadie pudo lamentar violencia alguna. Se construyeron palacios, casas de piedra y aseadas calles, y las regiones circundantes fueron exploradas por los geógrafos. Se introducen nuevas prensas hidráulicas para la industria azucarera, se da a los negociantes fugitivos de Portugal intervención en el comercio, y toda la vida pública es orientada en el sentido de la estabilidad y el progreso. Se asegura a los portugueses sus derechos, y a los indígenas su libertad. Se utiliza el mismo ideal de la colonización pacífica que, sobre la base religiosa, habían perseguido los jesuitas.

En esa guerra entre portugueses y holandeses aparece por primera vez un nuevo elemento, cuyas fuerzas y peculiaridades aún se ignoran: el brasileño.

Lentamente empezó a formarse ese tipo de habitante nacional, primero de un modo asaz antagónico. El litoral y el interior del país, aún hoy, presentan un aspecto absolutamente distinto. A las ciudades costeras afluye continuamente sangre nueva, inmigrantes, comerciantes, marineros y esclavos, mientras que en las aldeas de tierra adentro se conserva siempre la misma sangre. Los hombres del litoral son negociantes o industriales primitivos, su patria verdadera es el mar, y, sin querer, miran con sus productos y sus proyectos, constantemente, hacia Europa. La patria de los

colonos, en cambio, es el suelo, y sólo la tierra genera el sentimiento cabal de la unión.

La energía más recia y fuerte está en los hombres del interior del país, como en casi todos lados.

Los “bandeirantes”, verdaderos grupos humanos de a caballo salteadores, que roban y arrebatan completan la obra civilizadora de la construcción del Brasil aunque aparezca paradójico ya que con sus penetraciones salvajes y sin objeto preconcebido, fomentan el descubrimiento geográfico del país.

El descubrimiento del oro, el material de valor más visible y fácil de convertir en dinero, dio al Brasil por primera vez la sensación y conciencia de su riqueza. Desde la hora del descubrimiento del oro, el Brasil ya no se considera deudor y comprometido a la gratitud para su país de origen, sino como sujeto libre que devuelve centuplicado a la metrópoli lo que le debía. Ese torbellino de oro dura en conjunto no más de cincuenta años, luego se agota.

Joaquín José da Silva Xavier, de Tiradentes, quien hace profesión de fe franca y heroica de su convicción independentista ante el tribunal, es ajusticiado cruelmente el 21 de abril de 1789 en Río de Janeiro, y los pedazos de su cuerpo martirizado son clavados, *para terrible escarmento dos povos*, en algunas bocacalles de Minas.

En el año de 1815 se establece, por fin, la total igualdad de derechos políticos de los reinos unidos: el Portugal y el Brasil, otrora dueña y criada, respectivamente, son ahora hermanas lo que diez años atrás no podía ni soñarse.

Toda la producción agrícola e industrial del Brasil se basaba en el trabajo de los esclavos; aun el país no dispone ni de maquinarias ni de obreros libres suficientes como para reemplazar a esos millones de manos negras. Pero, por otra parte, sobre todo desde la guerra de secesión norteamericana,

el problema de los esclavos se ha convertido en una cuestión social y moral que, confiésese o no, oprime la conciencia de toda la nación.

Oficialmente, toda nueva importación de esclavos, y con ello el tráfico de los mismos, quedaba prohibida desde 1831 y en rigor, quince años después de prohibido el tráfico de esclavos, se importaban en 1846 todavía 50.000 esclavos, en 1847 no menos de 57.000 y en 1848 hasta 60.000 negros, y puesto que los poderosos grupos de esos comerciantes que tratan con seres humanos de piel negra se burlan de todos los convenios internacionales; el gobierno inglés se ve en la necesidad de armar unas cañoneras para capturar los barcos que transportan tales cargas criminales. El problema de la esclavitud pasa de año en año más al centro de la discusión, aumenta continuamente la presión de los grupos liberales en el sentido de dar término de una vez a la «vergüenza negra», pero en la misma medida, o tal vez en mayor grado aún, aumenta la defensiva de las corporaciones agrícolas, que temen una crisis catastrófica para el país como consecuencia de una medida tan repentina, ya que nueve décimas partes de la economía del Brasil se basan en el trabajo de los esclavos.

El 13 de mayo de 1888 se vota, por fin, la tan esperada ley que dispone claramente la inmediata liberación de todos los esclavos en el Brasil.

Faltaba poco para que se completara la transformación de un imperio en una república; ésta se operó sin conmociones internas, exactamente como antes se produjo la transformación de reino en imperio.

Brasil está pródigamente dotado por la naturaleza con espacio y con riquezas inmensas dentro del mismo, favorecido con belleza y todas las fuerzas potenciales imaginables, teniendo aún frente a la vieja misión de sus comienzos: radicar en su tierra inagotable a hombres procedentes de zonas superpobladas y, uniendo lo viejo a lo nuevo, crear una sociedad distinta.

Al cabo de varios siglos, el desarrollo del Brasil se halla todavía bajo el impulso original, y no hay fantasía suficiente para imaginar lo que este país habrá de significar a

las próximas generaciones. Cuenta con una inmensa riqueza de tierra que aun no ha conocido el cultivo ni el arado y, bajo la tierra, metales, minerales y riquezas que están lejos todavía de ser aprovechados o siquiera descubiertos en su totalidad.

Decía James Bryce: «Ningún país grande del mundo, perteneciente a una raza europea, posee parecida abundancia de tierra para el desarrollo de la existencia humana y de una industria productiva».

Con la forma de un arpa gigantesca, reproduciendo de modo curioso con sus fronteras el perfil de la América latina entera, es este país todo al mismo tiempo: sierra, litoral, pampa, selva, cuenca de ríos, y fértil en casi todas sus partes. Su clima reúne todas las transiciones de lo tropical a lo subtropical y lo templado; su aire es húmedo aquí y seco allá, oceánico en una parte y andino en otra; al lado de zonas poco lluviosas hay otras de abundante precipitación, lo que ofrece posibilidad para la vegetación más variada.

Brasil posee o alimenta los ríos más grandes del mundo, el Amazonas y el Plata, sus montañas recuerdan en muchas partes a los Alpes y alcanzan con su cima más elevada, el Itatiáia, los tres mil metros, y con ellos la zona de los hielos eternos. Sus cascadas de agua, el Iguazú y el Sete Quedas, superan en potencia al infinitamente más famoso Niágara y cuentan entre las mayores reservas de electricidad del mundo.

Sus ciudades, como Río de Janeiro y São Paulo, rivalizan hoy, en medio de un crecimiento fantástico, con el lujo y la belleza de las capitales europeas. Todas las formas del paisaje cambian ante la mirada continuamente fascinada, y la diversidad de su flora y fauna ofrece a los investigadores, desde hace siglos, siempre nuevas sorpresas.

El cultivo de la caña de azúcar es el primer ensayo de trasplatación y cultivo de un producto no oriundo del Brasil, los portugueses traen la caña de azúcar desde Cabo Verde. Este primer experimento da el mejor resultado: la naturaleza realiza en el Brasil de un modo superabundante toda tarea que se le exige.

Al poco tiempo se agrega un segundo producto de exportación, en cierto sentido similar al primero, porque también fomenta un vicio europeo: el tabaco. De año en año, Europa reclama mayor cantidad, y el Brasil se establece también en este caso como proveedor al por mayor, pues el tabaco crece silvestre en ese país, y se reconoce a sus hojas la mejor calidad.

El azúcar, el tabaco y, en menor medida, el cacao, el tercer objeto codiciado por el novísimo placer del paladar europeo, forman los tres pilares principales sobre los que descansa la economía brasileña hasta el siglo dieciocho. A ellos se agrega, tan como Europa aprendió a hilarlo, como cuarto hermano, el algodón. El algodón existía desde el principio en el Brasil, crece silvestre en las selvas del Amazonas y en otras provincias, pero en contraste con los aztecas y peruanos, más civilizados, los indígenas no sabían hilarlo; sólo durante la guerra empleaban sus copos, colocándolos en la punta de sus flechas para incendiar poblados enemigos.

Los jesuitas ya conocen en 1549 la utilidad del algodón y enseñan a los indígenas de sus aldeas a hilarlo. Pero sólo gracias al invento de las máquinas de hilandería (1770-1773), el algodón puede llegar a constituir un producto de comercio importante. Con esas máquinas, por otra parte, se inicia la llamada «revolución industrial». Desde fines del siglo dieciocho, Inglaterra, en primer término, que ocupa un millón de tejedores, necesita siempre mayor cantidad de algodón para su producción mundial y paga cada vez mejores precios.

El esfuerzo del Brasil se limita a la plantación, recolección y embarque de los llamados «productos ultramarinos», es decir, a los procedimientos primitivos para cuya realización no hacen falta sino manos, muchas manos y baratas. Por esa razón, los hombres representan la materia prima más necesaria que ese país, más que rico en todos los productos naturales, debe importar en cantidad cada vez mayor.

En el curso de tres siglos, el Brasil importa por lo menos tres de los diez millones de esclavos que el Nuevo Mundo obtiene en el África saqueada y despoblada.

Durante mucho tiempo, el tráfico de esclavos es considerado en el Brasil como el negocio más lucrativo, aunque no muy honroso; financiado desde Londres o Lisboa, asegura tanto al fletador como al vendedor ganancia segura, gracias a la creciente demanda. A pesar de ese precio elevado, la adquisición de negros sigue siendo para los hacendados tan imprescindible como la de palas y arados.

Un negro fuerte trabaja, si de tarde en tarde se le aplica una tanda de latigazos, doce horas diarias, sin recibir por ello recompensa alguna; además, el capital así empleado no significa un gasto, sino una inversión a rédito, pues aun en sus pocas horas de descanso, el negro aumenta la fortuna de su amo con los hijos que engendra y que, desde luego, pasan como nuevos esclavos gratuitos a posesión del dueño. Una pareja de negros, adquirida a los dieciséis años de edad, procura a la familia de sus amos, en el correr de dos o tres siglos, una generación entera de esclavos. Esos esclavos representan la fuerza motriz que mantiene el impulso de las grandes haciendas, y como la tierra misma no tiene casi valor en ese país inmenso, la riqueza de un hacendado se mide por la cantidad de sus esclavos, tal como en la Rusia feudal la fortuna de un estanciero no se calculaba según la extensión de sus tierras, sino según el número de «almas» que poseía.

Hasta muy adelantado el siglo diecinueve, los negros son, en medida cada vez mayor, los verdaderos pilares de la economía. Sobre sus hombros descansa todo el peso de la producción colonial, en tanto que los portugueses sólo dirigen y vigilan, como funcionarios, inspectores y empresarios, la marcha ininterrumpida de esa maquinaria de trabajo puesta en movimiento por millones de brazos negros.

En el año de 1700, el Brasil ya forma una unidad, ya constituye una fuerza; tiene sus ciudades, sus fortificaciones, sus puertos y lo que es más importante forma una comunidad nacional que cuenta con un ejército invisible, que por espacio de cincuenta años, el Brasil es la tesorería del viejo mundo y la colonia más provechosa y más envidiada que pueda poseer un Estado europeo.

Las primeras fábricas, sus ferrocarriles y sus pocas empresas de envergadura son montados exclusivamente por compañías inglesas, francesas y belgas, y el nuevo imperio queda entregado, como colonia de grupos anónimos, a la explotación mundial. Después del ciclo del azúcar, el oro blanco, y del ciclo del oro verdadero, se inicia con el café el ciclo del oro pardo, sustituido durante un corto lapso por el ciclo del oro líquido, el caucho. El café del Brasil obtiene durante todo el siglo diecinueve y parte del siglo veinte un monopolio universal absoluto; son los factores viejos y tan típicos, la fertilidad del suelo, la facilidad del cultivo, lo primitivo del proceso de producción, los que hacen a ese nuevo artículo especialmente adecuado para el Brasil.

Los plantadores, seducidos por las grandes facilidades de venta, engrandecen sin cesar sus *fazendas*, y puesto que ningún plan económico organizado se opone oportunamente a tan desmedida superproducción, una crisis sigue a la otra. El gobierno debe intervenir repetidas veces para impedir una catástrofe, unas veces adquiriendo la cosecha, otras veces cobrando tal impuesto sobre las plantaciones nuevas que prácticamente

equivale a una prohibición, y una tercera vez mandando tirar al mar el café adquirido para detener la baja del precio.

Brasil tuvo durante siglos una desvergonzada explotación del trabajo; gracias al monopolio comercial y al aumento del consumo mundial de sus productos primarios, que acrecienta de año en año, los beneficios aumentan vertiginosamente.

Aun cuando no son esclavos, los *seringueiros* o trabajadores del caucho eran mantenidos prácticamente en la esclavitud, tanto por los contratos de trabajo como por el hecho de que los empresarios, nunca satisfechos con el beneficio que les deja el

caucho, venden a los desdichados trabajadores de la «cárcel verde» las mercancías y los comestibles que necesitan. Vivían en miserables chozas en medio de la selva, lejos de toda humanidad civilizada, teniendo que abrirse primero camino con el machete a través de la maleza hasta llegar a los árboles que luego ha de tajar y sangrar. Tienen que hacer ese camino varias veces por día, bajo un calor sofocante, tienen que hervir el látex obtenido en el momento propicio y, con las fuerzas menguadas, zarandeado por la fiebre, terminan siendo deudores todavía, después de meses de trabajo, de los empresarios, debido a un cálculo criminal, ya que de pronto se le cobra el gasto del traslado luego de haberlo explotado con el suministro de los víveres. Si el desdichado procura huir del «contrato de trabajo», que es el eufemismo con que se designa esa esclavitud, le persiguen y cazan unos cuidadores armados, exactamente como antes ocurría con los esclavos, y en adelante debe trabajar engrillado.

Mientras tanto todo el mundo especula, comercia con goma, y mientras los árboles sangran y en la «cárcel verde» de la selva los *seringueiros* mueren a centenares y a miles, toda una generación se enriquece en la región del Amazonas con el «oro líquido», tanto como en otro tiempo sus antepasados en los campos auríferos de Minas Geraes. Nuevamente, los ciclos llegan a

su fin. Brasil sólo conocía la inmigración rural. En el año de 1817, el rey Juan mandó contratar, por intermedio de agentes europeos, a dos mil colonos suizos, que fundaron una colonia llamada Nova Friburgo; en 1826 les siguió un grupo alemán que se estableció en Río Grande do Sul, y con la llegada posterior de hasta 120.000 alemanes más, al sur de Brasil fueron formándose poco a poco distritos netamente alemanes en Santa Catalina y Paraná, pero toda esa inmigración era debida más o menos a la iniciativa propia y a la actividad intermediaria de agencias. Un año después de la liberación de los esclavos, en 1890, la inmigración pasa de 66.000 a 107.000 seres, para alcanzar en 1891 el mayor número hasta entonces registrado, o sea 216.760, manteniéndose después sobre un nivel que aunque variable es siempre elevado, y que sólo en los últimos años de la política de restricción decayó nuevamente hasta unos 20.000 por año.

Esta inmigración de cuatro o cinco millones de blancos adquirió importancia para la producción sobre todo en aquellos años en que Europa se hallaba trabada por el temor y la preparación de la guerra, se producen en el Brasil infinidad de artículos de producción mecánica y manual que antes había que importar de Europa, con lo que se prepara cierta autarquía.

Mientras tanto la población es diezmada sin prisa y sin pausa por la tuberculosis, el paludismo, la lepra, la desnutrición, la fiebre amarilla en una marea de millones de personas sin trabajo y sin ocupación.

Mientras Norteamérica sufre por exceso de capital líquido, amontonado en los bancos sin reportar intereses, mientras Europa sufre por un exceso de población y por falta de espacio, por un estado que la congestiona y la lleva una y otra vez a nuevos y repetidos accesos de locura en lo político, el Brasil sufre una anemia, una falta de gente en su dilatado espacio. El remedio para el viejo mundo y simultáneamente para este nuevo mundo, sería una transfusión de sangre y capital, grande, intensa, realizada con toda cautela y paciencia.

Pero aun cuando las dificultades fueron y son grandes, el Brasil aprendió a pensar en las dimensiones del futuro. Después de largos años de incertidumbre y modestia, el Brasil aprendió a pensar en las dimensiones de su propia grandeza y a calcular con sus posibilidades ilimitadas, como una realidad prontamente atendible y alcanzable.

La gran mayoría de la población brasileña representa un producto de mezcla, y una mezcla de las más heterogéneas imaginables. Como si no fuera bastante el triple origen, europeo, africano y americano, mezcla producida por antepasados íberos, romanos, góticos, fenicios, judíos y moros. La población aborigen del país, a su vez, consta de comunidades completamente heterogéneas: los tupís y los tamoios; los negros fueron arreados de zonas distintas de la inmensa África.

El carnaval carioca es una fiesta democrática, una explosión de alegría, la manifestación del temperamento de todo un pueblo, se oyen en todas partes, con anticipación, los ensayos de las canciones, a fin de que cada cual pueda en su oportunidad entonarlas con los demás.

Hoy, Brasil, oficialmente República Federativa del Brasil (en portugués: *República Federativa do Brasil*), es un país ubicado en América del Sur que comprende la mitad oriental del subcontinente y algunos grupos de pequeñas islas en el océano Atlántico. Con una superficie estimada en más de 8,5 millones km<sup>2</sup>, ocupa el quinto lugar a nivel mundial en territorio sólo superado por Rusia, Canadá, Estados Unidos y China y tiene fronteras con todos los países de América del Sur, exceptuando a Chile y Ecuador.

Su selva amazónica cubre 3,6 millones km<sup>2</sup> de su territorio. Gracias a su vegetación y a su clima, es uno de los países con más especies de animales en el mundo.

Con aproximadamente 192 millones de habitantes, Brasil es el quinto país más poblado del mundo.

Desde finales del siglo pasado, la economía brasileña se ha mantenido en un constante crecimiento que lo ha llevado a convertirse en una potencia regional y una de las veinte economías más grandes del mundo, aunque su crecimiento mantiene el reto de superar los elementos meramente cuantitativos, superando la gran desigualdad de ingreso y una renta per cápita por debajo de la media mundial.

## **VOLUNTAD ANTICIPADA**

### **DECISIONES AL FINAL DE LA VIDA**



**Cuando éramos niños  
    los viejos tenían como treinta  
    un charco era un océano  
    la muerte lisa y llana no existía  
    luego cuando muchachos  
los viejos eran gente de cuarenta  
    un estanque era un océano  
    la muerte a lo más  
    una palabra  
    ya cuando nos casamos  
los ancianos estaban en cincuenta  
    un lago era un océano  
    la muerte era la muerte  
    de los otros**

**ahora veteranos  
ya le dimos alcance a la verdad  
el océano es el océano  
pero la muerte empieza a ser  
la nuestra.**

**Mario Benedetti**

**Cómo de entre mis manos te resbalas,  
oh cómo te deslizas edad mía;  
qué mudos pasos traes, oh muerte fría,  
que con callado pie todo lo igualas  
Quevedo**

**Lo que interesa no es si hay vida “después” de la muerte, sino que haya  
vida  
“antes” y que esa vida sea buena, no simple supervivencia o miedo  
constante a  
morir. Vivir no es una ciencia sino un arte.**

**Fernando Savater**

**No tengo miedo de morir, solamente no quiero estar ahí cuando eso  
ocurra  
Woody Allen**

Se dice de la medicina y de los médicos: Si puedes curar, cura. Si no puedes curar, alivia. Si no puedes aliviar, consuela.

La sociedad, en términos generales, también percibe la muerte como un evidente fracaso de la ciencia. La muerte es la constatación dolorosa y continua de la derrota del progreso científico.

La medicina siempre tendrá sus límites, defraudando a los propios médicos y a la gente.

Viendo morir a un hombre, es a nosotros mismos, en realidad, a quien vemos morir.

Medicalizar la muerte es una hiperactividad terapéutica, tan valiente como inútil y fútil.

Se generan conflictos difíciles de resolver, especialmente cuando la muerte se adueña del escenario provocando profundas angustias en el equipo sanitario y conductas de esquivamiento, de huida, sensación de fracaso, y esto suele ser sustituido a veces por una puesta en marcha de un activismo desmesurado de tipo técnico, cuya finalidad consiste en “salvar” al enfermo a ultranza, pero cuya motivación más profunda suele ser el apaciguamiento de la ansiedad, del malestar y de los sentimientos de impotencia de quien asiste al enfermo.

Hay una tendencia a alejar a la muerte del espectro de la vida, sentenciarla al encierro hospitalario, o a los cementerios cada vez más compactos.

La muerte es socialmente rechazada, en cuanto atenta contra el mundo material, el único que parece existir.

Culturalmente hay menos motivación y hasta rechazo a dedicarle tiempo a la muerte, porque el morir perjudica la productividad, la tristeza debe resolverse lo antes posible, dado que el mundo "real" requiere de los cuerpos y las mentes lúcidas y capacitadas de los que trabajan para su crecimiento.

La definición de la muerte está sujeta y condicionada a la idiosincrasia de quien trata de explicarla; de ahí la variedad de opiniones al respecto.

Alrededor de 1930-1940, generalizada a partir de 1950, la muerte va pasando, es transferida, al mundo aséptico de la higiene, de la medicina y de la moralidad cuyo modelo ejemplar es el hospital, sus normas, su disciplina.

La habitación del moribundo ha pasado de la casa al hospital. Debido a razones técnicas médicas, ese traslado ha sido aceptado por las familias y facilitado por su complicidad y el hospital se ha convertido en el mejor lugar para morir, obviamente, en forma solitaria.

## **ACTITUDES ANTE LA MUERTE EN LOS PROFESIONALES DE LA SALUD**

\*Abandono: es la actitud del que se desentiende del paciente con pocas expectativas y que deriva la responsabilidad para que sean otros los que lo atiendan y cuiden,

\*Lucha: es inercia, obstinación, obsesión y encarnizamiento terapéutico que implica una actitud del que no sabe parar a tiempo o no consigue

asumir que muchas veces más tratamientos no se traducen en beneficios clínicos,

\*Finalización: provocar el fallecimiento,

\*Acompañamiento: busca alternativas para paliar empleando medios proporcionados a la situación y al pronóstico del paciente.

La medicina postmoderna en nuestra cultura es más que curativa es “triumfalista” por ello son pocos los que se apuntan con enfermos viejos, terminales o crónicos.

No es verdad que no haya nada más que hacer por una persona sufriente en las cercanías de la muerte aunque sean inútiles todos los tratamientos; todavía se puede prestar atención, consuelo, alivio y bienestar.

“Si los profesionales de la salud no son esclavos del paciente tampoco son sus dueños”

El intento médico de prolongar la vida, por medio de complejas tecnologías, en pacientes con estados irreversibles, debe encaminarse a mitigar el dolor y el sufrimiento del paciente para lograr una muerte digna. La obstinación terapéutica es un error ético y una falta de competencia.

### **TODA PERSONA TIENE DERECHO A:**

Que su vida y su salud sean protegidas, mediante la prevención de la enfermedad, la curación cuando la enfermedad se presenta, y el cuidado en el caso de enfermedades irreversibles,

La atención sanitaria como derecho de justicia y no de beneficencia; es una exigencia social y éticamente necesaria,

Que como paciente, se le trate con dignidad y respeto, sin discriminación por razones de posición social, tipo de enfermedad o edad,

Disponer de la propia vida como valor prioritario,

Ser considerado como una persona de carácter único, irrepetible, irreductible y no intercambiable,

Ser respetado como un absoluto hasta el final de su vida,

Ser considerado como una persona bio-psico-socio-espiritual,

Recibir una atención integral personalizada,

Participar en las decisiones que afecten su salud y los cuidados que se le han de aplicar,

Que se valore y respete su autonomía y su capacidad en salud o en enfermedad,

Que apliquen todas las medidas necesarias para combatir el dolor y el sufrimiento,

Recibir información y respuesta adecuada y honesta a sus preguntas,

Mantener su jerarquía de valores y no ser discriminado en sus decisiones,

Mantener y expresar, desde la libertad de conciencia y de culto, su fe religiosa,

Ser tratado por profesionales competentes, capacitados y que puedan ayudarlo a afrontar la enfermedad o la muerte,

Recibir el consuelo, el cariño y el afecto de su familia y amigos que desee que le acompañen,

Morir en paz y mantener viva la esperanza.

### **LEY SOBRE MUERTE DIGNA (LEY 26.742) ARGENTINA**

Sancionada: Mayo 9 de 2012. Promulgada: Mayo 24 de 2012. Fecha de publicación: B.O. 24/05/2012.

El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina reunidos en Congreso, etc. sancionan con fuerza de Ley:

ARTICULO 1º — Modificase el inciso e) del artículo 2º de la Ley 26.529 —Derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud— el que quedará redactado de la siguiente manera:

e) Autonomía de la voluntad. El paciente tiene derecho a aceptar o rechazar determinadas terapias o procedimientos médicos o biológicos, con o sin expresión de causa, como así también a revocar posteriormente su manifestación de la voluntad.

Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a intervenir en los términos de la Ley 26.061 a los fines de la toma de decisión sobre terapias o procedimientos médicos o biológicos que involucren su vida o salud.

En el marco de esta potestad, el paciente que presente una enfermedad irreversible, incurable o se encuentre en estadio terminal, o haya sufrido lesiones que lo coloquen en igual situación, informado en forma fehaciente, tiene el derecho a manifestar su voluntad en cuanto al rechazo de procedimientos quirúrgicos, de reanimación artificial o al retiro de medidas de soporte vital cuando sean extraordinarias o desproporcionadas en relación con la perspectiva de mejoría, o produzcan un sufrimiento desmesurado. También podrá rechazar procedimientos de hidratación o alimentación cuando los mismos produzcan como único efecto la prolongación en el tiempo de ese estadio terminal irreversible o incurable. En todos los casos la negativa o el rechazo de los procedimientos mencionados no significará la interrupción de aquellas medidas y acciones para el adecuado control y alivio del sufrimiento del paciente.

ARTICULO 2º — Modificase el artículo 5º de la Ley 26.529 —Derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud— el que quedará redactado de la siguiente manera:

Artículo 5º: Definición. Entiéndese por consentimiento informado la declaración de voluntad suficiente efectuada por el paciente, o por sus representantes legales, en su caso, emitida luego de recibir, por parte del profesional interviniente, información clara, precisa y adecuada con respecto a:

a) Su estado de salud;

- b) El procedimiento propuesto, con especificación de los objetivos perseguidos;
- c) Los beneficios esperados del procedimiento;
- d) Los riesgos, molestias y efectos adversos previsibles;
- e) La especificación de los procedimientos alternativos y sus riesgos, beneficios y perjuicios en relación con el procedimiento propuesto;
- f) Las consecuencias previsibles de la no realización del procedimiento propuesto o de los alternativos especificados;
- g) El derecho que le asiste en caso de padecer una enfermedad irreversible, incurable, o cuando se encuentre en estadio terminal, o haya sufrido lesiones que lo coloquen en igual situación, en cuanto al rechazo de procedimientos quirúrgicos, de hidratación, alimentación, de reanimación artificial o al retiro de medidas de soporte vital, cuando sean extraordinarios o desproporcionados en relación con las perspectivas de mejoría, o que produzcan sufrimiento desmesurado, también del derecho de rechazar procedimientos de hidratación y alimentación cuando los mismos produzcan como único efecto la prolongación en el tiempo de ese estadio terminal irreversible e incurable;
- h) El derecho a recibir cuidados paliativos integrales en el proceso de atención de su enfermedad o padecimiento.

ARTICULO 3º — Modificase el artículo 6º de la Ley 26.529 —Derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud— el que quedará redactado de la siguiente manera:

Artículo 6º: Obligatoriedad. Toda actuación profesional en el ámbito médico-sanitario, sea público o privado, requiere, con carácter general y dentro de los límites que se fijan por vía reglamentaria, el previo consentimiento informado del paciente.

En el supuesto de incapacidad del paciente, o imposibilidad de brindar el consentimiento informado a causa de su estado físico o psíquico, el mismo podrá ser dado por las personas mencionadas en el artículo 21 de la Ley 24.193, con los requisitos y con el orden de prelación allí establecido.

Sin perjuicio de la aplicación del párrafo anterior, deberá garantizarse que el paciente en la medida de sus posibilidades, participe en la toma de decisiones a lo largo del proceso sanitario.

ARTICULO 4º — Incorpórase en el artículo 7º de la Ley 26.529 el siguiente inciso:

f) En el supuesto previsto en el inciso g) del artículo 5º deberá dejarse constancia de la información por escrito en un acta que deberá ser firmada por todos los intervinientes en el acto.

ARTICULO 5º — Modifíquese el artículo 10 de la Ley 26.529 —Derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud— el que quedará redactado de la siguiente manera:

Artículo 10: Revocabilidad. La decisión del paciente, en cuanto a consentir o rechazar los tratamientos indicados, puede ser revocada. El profesional actuante debe acatar tal decisión, y dejar expresa constancia de ello en la historia clínica, adoptando para el caso todas las formalidades que resulten menester a los fines de acreditar fehacientemente tal manifestación de

voluntad, y que la misma fue adoptada en conocimiento de los riesgos previsibles que la decisión implica.

Las personas mencionadas en el artículo 21 de la Ley 24.193 podrán revocar su anterior decisión con los requisitos y en el orden de prelación allí establecido.

Sin perjuicio de la aplicación del párrafo anterior, deberá garantizarse que el paciente, en la medida de sus posibilidades, participe en la toma de decisiones a lo largo del proceso sanitario.

ARTICULO 6° — Modifíquese el artículo 11 de la Ley 26.529 —Derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud— el que quedará redactado de la siguiente manera:

Artículo 11: Directivas anticipadas. Toda persona capaz mayor de edad puede disponer directivas anticipadas sobre su salud, pudiendo consentir o rechazar determinados tratamientos médicos, preventivos o paliativos, y decisiones relativas a su salud. Las directivas deberán ser aceptadas por el médico a cargo, salvo las que impliquen desarrollar prácticas eutanasicas, las que se tendrán como inexistentes.

La declaración de voluntad deberá formalizarse por escrito ante escribano público o juzgados de primera instancia, para lo cual se requerirá de la presencia de dos (2) testigos. Dicha declaración podrá ser revocada en todo momento por quien la manifestó.

ARTICULO 7° — Incorpórase como artículo 11 bis de la Ley 26.529 — Derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud— el siguiente texto:

Artículo 11 bis: Ningún profesional interviniente que haya obrado de acuerdo con las disposiciones de la presente ley está sujeto a responsabilidad civil, penal, ni administrativa, derivadas del cumplimiento de la misma.

ARTICULO 8° — Comuníquese al Poder Ejecutivo Nacional.

Dada en la sala de sesiones del congreso argentino, en buenos aires, a los nueve dias del mes de mayo del año dos mil doce. — registrada bajo el n° 26.742 — Amado Boudou. — Julian A. Dominguez. — Gervasio Bozzano. — Juan H. Estrada.

## LAS "NO ENFERMEDADES"



En el mundo globalizado y especialmente en los países desarrollados, se ha instalado la obsesión por una salud perfecta y esto se ha convertido en un enorme factor patógeno. Ya hay un listado no exhaustivo de “no enfermedades” y de situaciones clínicas que se pueden encuadrar en este concepto.

La "no enfermedad" se define como un "problema humano catalogado desde alguna instancia como una condición médica para el que se obtendrían mejores resultados si no fuera considerado y tratado así". Esto requiere aceptar que no todo sufrimiento es una enfermedad.

Muchas veces para el médico no se trata de una enfermedad lo que manifiesta un paciente, aunque parece que sí lo es para el paciente, puesto que es motivo de consulta médica.

El desarrollo tecnológico, es decir la tecnología médica para el diagnóstico, ha aumentado la sensibilidad y disminuyó el umbral a partir del cual se deben tratar “algunos padecimientos”, con el consiguiente aumento de su incidencia. La relación médico-paciente basada en una situación de confianza y respeto mutuo, con la participación del propio paciente en la toma de una decisión final, es un factor que puede conllevar un plausible equilibrio y la desmedicalización de la salud.

Tratar a personas sanas con medicamentos caros, que tienen efectos secundarios o adversos y que en realidad no necesitan, es uno de los efectos perversos de la medicina institucionalizada, además de un grave problema de salud pública. Se estima que al menos uno de cada tres enfermos no responde adecuadamente a los fármacos. Resulta inaceptable en estos momentos que al menos 10 de cada 30 pacientes que acuden a las consultas y que están siendo tratados con terapias teóricamente correctas no vayan a responder adecuadamente a las mismas y, es más, muchos de ellos incluso desarrollarán efectos adversos evitables. Es necesario intervenir para que se apliquen principios farmacogenéticos/farmacogenómicos básicos y de sentido común, que permitan adaptar los protocolos terapéuticos a cada caso en particular. Se dijo hace mucho tiempo: no hay enfermedades sino enfermos.

Una reacción medicamentosa (definición OMS) es cualquier efecto perjudicial o indeseado, que ocurre tras la administración de una dosis de un fármaco normalmente utilizado para la profilaxis, diagnóstico y/o tratamiento.

La incidencia exacta es desconocida; un 5% de adultos pueden ser alérgicos a uno o más fármacos aunque un 15% de la población general se dice

alérgico e identifica antibióticos y analgésicos como principales medicamentos responsables.

Hay desconocimiento y confusión respecto al término alergia medicamentosa, identificado vulgarmente con cualquier forma de reacción adversa a medicamentos. Existen manifestaciones clínicas como resultado de una medicación específica o la reacción forma parte de la enfermedad del paciente. Muchos de los síntomas atribuidos a la administración de un medicamento, tales como cefalea, náuseas o prurito, son subjetivos y muchos individuos presentan estos síntomas sin que hayan recibido ningún fármaco.

Los efectos colaterales de algunos medicamentos son consecuencia de la multiplicidad de sus acciones farmacológicas no deseables en un determinado contexto clínico. Se producen a dosis terapéuticas. Es el tipo de reacción adversa a medicamentos más frecuente y en ocasiones se parecen mucho a las reacciones de tipo alérgico.

Los efectos secundarios son fenómenos que suelen tener relación indirecta con la acción farmacológica principal del medicamento y se manifiestan como una nueva enfermedad.

Hablar de interacciones medicamentosas es decir que los fármacos pueden interactuar entre sí, produciendo alteraciones en sus farmacocinéticas respectivas.

Las reacciones impredecibles o idiosincrásicas constituyen respuestas cualitativamente anormales diferentes de las acciones farmacológicas del medicamento. Se produce en pacientes susceptibles, no por mecanismo inmunológico aunque clínicamente puede parecer una reacción inmunológica.

La intolerancia es una respuesta cuantitativamente anormal, que implica un incremento de un efecto farmacológico característico de la droga y que, a

menudo, se produce con pequeñas dosis de la misma en algunos individuos y puede ser determinado genéticamente.

Hay reacciones pseudoalérgicas, reacciones alérgicas o de hipersensibilidad y respuestas anormales a un medicamento producidas por mecanismos inmunológico, humoral o celular. Estas reacciones aparecen en una mínima proporción de pacientes tratados y se desarrollan tras un tiempo de administración continua o intermitente del fármaco durante el cual éste puede administrarse sin producir efectos adversos (periodo de latencia). Pueden ser desencadenadas por pequeñas dosis del medicamento, una vez establecido el estado de hipersensibilidad; recurren una y otra vez ante la reexposición y remiten o desaparecen al eliminar el fármaco inductor. En ocasiones, la reacción es reproducible por otra sustancia de estructura química-antigénica similar (reacciones cruzadas).

Según el intervalo de aparición de los síntomas las reacciones adversas pueden ser inmediatas, aceleradas o tardías.

Este tipo de problemas en niños son poco frecuentes, en ancianos es mayor la probabilidad debido a alteraciones farmacocinéticas; la mayoría se producen en adultos jóvenes y de mediana edad y son más frecuentes en mujeres.

Debe siempre sospecharse una posible reacción de hipersensibilidad a los medicamentos, establecer la necesidad absoluta de consumir un fármaco, confirmar o descartar que haya habido tolerancia a fármacos alternativos, descartar reacción a fármaco dudosa.

Los pacientes hospitalizados y los crónicos con múltiples ciclos de tratamientos son el grupo de mayor riesgo. No hay que olvidar que existe la memoria inmunológica y que conviene ejercer la habilidad y el conocimiento técnico para encontrar y ofrecer otras alternativas terapéuticas eficaces.

La enfermedad ha pasado a ser considerada un fenómeno social admitiendo que el sentido de que cada cultura genera dolencias y males específicos. También las empresas farmacéuticas y algunos grupos de interés, respaldadas por grupos de pacientes, inventan dolencias.

En el ser humano se han diagnosticado alrededor de 30.000 síndromes y enfermedades y, si sumamos todos los datos, cada uno de nosotros debería tener unas 20 enfermedades.

Las enfermedades se crean y se destruyen, su existencia la deciden los expertos; sirvan de ejemplos la homosexualidad que dejó de ser considerada enfermedad en el año 1974 y la vejez al menos en la consideración de geriatras y gerontólogos.

La mercantilización de la salud y el comercio con las enfermedades y la medicalización de la vida son variables a tener en cuenta en el sanitarismo actual.

Una lista en orden descendente de "no enfermedades" pueden ser:

1. Envejecimiento
2. Trabajo
3. Aburrimiento
4. Bolsas en los ojos
5. Ignorancia
6. Calvicie
7. Pecas
8. Orejas grandes
9. Canas, pelo gris
10. Fealdad
11. Parto
12. Alergia al siglo XXI

13. Jet lag
14. Infelicidad
15. Celulitis
16. Resaca
17. Ansiedad por el tamaño del pene
18. Embarazo
19. Furia al volante
20. Soledad

Hay un bombardeo informático de síntomas raros o leves presentados como grandes epidemias o como enfermedades graves y la importancia acrítica de su real valor y certeza depende de la apreciación del consumidor final.

Los sucesos normales de la vida como la caída del cabello, el luto familiar y el duelo consiguiente etc. se consideran problemas médicos y en consecuencia, susceptibles de ser diagnosticados y tratados.

Los diagnósticos constituyen el primer eslabón en la cadena de creación de valor para la industria farmacéutica.

En la consulta médica es difícil no establecer un diagnóstico, al menos de presunción, que tranquilice al paciente y que evite que el médico sea considerado un ignorante o inexperto.

Pareciera que la función del diagnóstico es contentar al paciente y al médico. Para ello nos valemos de algunos trucos como la realización de chequeos médicos e incluso la realización de tomografías computarizadas, resonancias magnéticas, etc., innecesarias.

Debido a su poder de resolución, se alcanzan cifras enormes de diagnósticos (falsos e innecesarios) con resultados patológicos y con los

que las personas pueden vivir en plenitud de condiciones sin ser inútilmente etiquetadas.

La sensación de bienestar aumenta o disminuye cuando la persona recibe un diagnóstico. Muchos pacientes positivos (con diagnóstico de enfermedad) se sienten mejor con la noticia que los pacientes negativos (sanos).

En la mitad de las consultas médicas no es posible comprobar que se padezca alguna enfermedad.

Encontrar un diagnóstico específico y adecuado para cada paciente no es una empresa fácil. Al establecer un diagnóstico, que es el proceso clave en la medicalización, catalogamos a las personas de enfermas y combatimos su proceso mediante medicamentos o también mediante el consejo sanitario.

La consideración de factores de riesgo como causa de enfermedad está sobreadundado; se supone que la realización de tests genéticos a toda la población ayudará a mejorar la salud pero no se dice que ello no aporta sino puras declaraciones estadísticas sobre riesgos. La conclusión es que personas que no presentan ningún tipo de problema pueden ser declaradas pacientes únicamente por su perfil genético. El diagnóstico genético acerca más a la gente al sistema sanitario.

Los fármacos preventivos, excepción hecha de las vacunas, son un negocio en alza. Las empresas médico-farmacéuticas deben obtener beneficios (es su razón de ser) y tienden por naturaleza a ampliar mercados. La consideración de síntomas raros o leves como grandes epidemias o enfermedades graves es cosa de todos los días: la disfunción sexual se considera un proceso que afecta al 50% de los varones entre 40 y 70 años y al 43% de las mujeres; el síndrome de colon irritable está muy difundido y sólo es importante en menos del 5% de los casos; los psiquiatras aseguran que 1 de cada 6 personas ha padecido, padece o padecerá una trastorno

mental a lo largo de su vida señalando como factores causales las dificultades sociales, socioeconómicas y sociolaborales.

Se sabe la importancia que tiene el consumidor final. Las empresas farmacéuticas, cada vez con mayor frecuencia, se dirigen al cliente potencial y consumidor y lo estimulan a través de las redacciones de los periódicos y multimedios para potenciar la necesidad de realizar tratamientos médicos o ingerir productos que darán salud y bienestar a nuestro cuerpo; el buen criterio de los médicos se ve relegado cada vez más a un segundo plano.

La creación de asociaciones de personas afectadas y de grupos de autoayuda para los pacientes informados es una estrategia de presión sobre los médicos que se revela muy eficaz. Un porcentaje no desdeñable de pacientes consultan con los médicos debido a la publicidad farmacéutica. La estrategia de salud preventiva elaborada por expertos, farmacéuticas y pacientes que se materializa en publicidad, cursos, estudios y publicaciones instalan la idea que tenemos problemas de salud sin diagnosticar y que es un derecho el recibir la mejor asistencia médica posible; es un derecho básico. Ello conlleva un sinfín de pruebas diagnósticas que, con el desarrollo tecnológico, termina en una amplitud de diagnósticos de enfermedades susceptibles de tratamiento.

De no ponernos de acuerdo en este tema abonamos por la existencia de un peligro real e inminente de convertirnos en una sociedad hipocondríaca sana.

El camino de la resignificación de la salud y la enfermedad nos debería llevar a consolidar la relación médico-paciente que es un factor que puede llevar a la desmedicalización. Es obvio que los síntomas poco frecuentes, siempre son poco frecuentes. Tratar a personas sanas con medicamentos no necesarios es un grave problema de salud pública y también para el bolsillo

de estos presuntos pacientes. El consejo sanitario continúa teniendo un valor de primera magnitud.

No siempre el proceso de diagnóstico debe originar el consecuente desarrollo de medicamentos; esto parece ser una de las causas del problema.

No solo la medicalización afecta a las "no enfermedades" sino que afecta también a otros procesos o factores de riesgo que comparten como característica fundamental que "se pueden medir": el colesterol, la presión sanguínea, la osteoporosis, etc.

Hay 300 factores de riesgo sólo para la cardiopatía coronaria entre los que cabe destacar: "ser excesivamente puntual", "no hacer la siesta", "tener el inglés como lengua materna", etc. Sin duda se han conseguido grandes avances en la lucha contra el cáncer de mama, pero se estima que cerca del 50% de las mujeres que reciben radioterapia como tratamiento contra el cáncer de mama, no la necesitan.

Una de las primeras referencias a la "medicalización" apareció en 1970 en un artículo del New England Journal of Medicine acerca del examen al que se sometía a las adolescentes sexualmente activas que señalaba que era "una medicalización del sexo". Ser una embarazada en estos días es ser potencialmente una embarazada de riesgo y esto parece que es algo normal y habitual; de hecho, los propios ginecólogos son considerados un factor de riesgo, ya que se ha estudiado que la densidad de consultas existentes eleva la cifra de embarazos de riesgo.

La amplia medicalización contribuye decisivamente a que los sistemas sanitarios ya no sean sustentables cuando hay personas sanas que disputan los recursos a los enfermos reales; es el propio sistema solidario lo que se pone en duda.

El médico debe recibir a un paciente en la consulta y en tratamiento aquejado de enfermedades que sean demostrables.

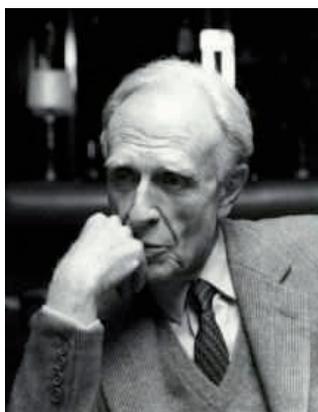
La medicina cosmética, cada vez en mayor auge, no ayuda a los enfermos sino que mejora a los sanos. Cada vez más hay una tendencia a convertir lo normal en susceptible de tratamiento.

La obsesión por la salud o healthism se traduce en un miedo obsesivo inspirado por la medicina ante peligros de la salud ridículos o inexistentes. Va siendo hora de llevar a cabo una verdadera desmedicalización. Los objetivos de la política sanitaria corren el peligro de quedar subordinados a los objetivos de la industria farmacéutica.

No se trata de quitar importancia a las enfermedades reales. La definición de enfermedad en la actualidad va unida al desarrollo tecnológico y se ha convertido en un proceso industrial. Con gran frecuencia, la medicalización afecta a los sucesos normales de la vida y esto no es bueno en ningún sentido y tampoco es bueno aceptar sin más la medicalización de la vida que es un problema estructural de muchas de las sociedades humanas.

## GERONTOLOGÍA Y SOCIEDAD

*In memoriam* de Adolfo Bioy Casares (1914-1999)



**Adolfo Bioy Casares** (1914-1999) nació, vivió y murió en Buenos Aires. Su carrera como escritor comenzó en 1940 con la publicación de *La invención de Morel* (premiado con el Primer Premio Municipal en 1941). Entre sus obras más destacadas se pueden mencionar *Plan de evasión* (1945), *El sueño de los héroes* (1954), *Diario de la guerra del cerdo* (1969) y *Dormir al sol* (1975). Frecuentó el humor, la literatura fantástica, el policial y la ciencia ficción. Junto a Jorge Luis Borges, escribió bajo el seudónimo de H. Bustos Domecq y B. Suárez Lynch. En 1990 recibió el Premio Cervantes.

Se dice bien y abundan los discursos elogiosos hacia los viejos aunque quedan invisibilizados y malinterpretados otros discursos que son contradictorios con los primeros y que tienen demasiados elementos y estereotipos negativos con referencia al envejecimiento de los pueblos. Entre otros, podemos señalar las columnas de Eduardo Villar en "Los intelectuales que no envejecen" en Revista Ñ, N° 363 y Héctor Pavón en "Quién pagará nuestra larga vida" en Revista, N° 370. Al menos sirven para visibilizar la presencia de los viejos entre nosotros y mostrar algunos de sus problemas que deberían tener soluciones más concretas y sobre todo más rápidas. Resulta doloroso, intolerable, angustiante y desesperante para muchos de nosotros verse viejos y sobre todo que la gente que nos rodea nos vea y nos juzgue mal como tales. La adultez mayor y sobre todo el sobre-envejecimiento aún en las mejores condiciones biológicas, psicológicas y sociales es difícil de sobrellevar aún con excelentes soportes y ambiente protésico de comprensión, continencia y ayudas de afectuosos familiares y bienintencionados vecinos. La sociedad que nos rodea ve a los adultos mayores como enfermos, seniles, deprimidos, asexuados, pasados de moda, diferentes, discapacitados, sin derechos, sin pertenencia, son los "otros", no importan mucho sus necesidades económicas y sociales, no contribuyen a la sociedad, gastan demasiado, no producen, en el fondo no interesan y son una carga, son descartables, desechables, obviamente biodegradables y no pueden reciclarse...; por todo esto y otras cosas la pregunta que se hace la Revista Ñ es "quién pagará nuestra larga vida". Hace poco falleció el Dr. Robert Neil Butler, que además de su talento inigualable para estudiar el proceso del envejecimiento en todas sus variables, fue un militante gerontológico e hizo escuela; acuñó a través de la palabra castellanizada "viejismo" el concepto trágico de la discriminación de las personas por su edad. La vejez para esta sociedad posmoderna es algo mal visto e intolerable; se llega a extremos límite en

que menudean los abusos, el maltrato, el abandono, la exclusión y la violencia explícita hacia los viejos en todas sus variantes. Lo había intuido el escritor Adolfo Bioy Casares cuando publicó su novela “Diario de la guerra del cerdo” (1969) y nadie le creyó. *Diario de la guerra del cerdo* plantea que la vejez es algo repugnante y que debe librarse una guerra generacional, de los jóvenes contra los «cerdos», epíteto dado a los viejos. Hay competencia y recelo entre las generaciones; la lucha se vuelve explícita, una «guerra», y cuando hay una guerra gana el más fuerte, y éste suele ser el joven. Los viejos son víctimas de la violencia antes y ahora; la arrogancia de los jóvenes se ve en el libro cuando un grupo de jóvenes mata al diariero don Manuel sin ningún tipo de razón. La violencia es una impronta a lo largo de toda la novela en la que se suceden distintos tipos de ataques, persecuciones y asesinatos, siempre de los jóvenes contra los viejos, los cuales se debaten entre los deseos de continuar su vida normal, la indignación y el miedo. Lo más interesante de la novela son algunos aspectos y reflexiones duras, absolutas e inapelables que hace Bioy sobre la vejez. Los viejos son presentados con crueldad, tanto que la publicación misma de *Diario de la guerra del cerdo* fracasó en Europa justamente porque los lectores tenían la misma edad que los viejos de la novela. Podemos leer frases como: «Los viejos al hablar escupimos», «En la vejez todo es triste y ridículo: hasta el miedo de morir», «Envuelto en cuero. Todo viejo se convierte en bestia», «No hay nada peor que la vejez» y, tal vez la más demoledora, «“La enfermedad no es el enfermo” –pensó– “pero el viejo es la vejez y no tiene otra salida que la muerte”».

La vejez es el lugar de lo repugnante, de lo desvaído y de la muerte, pero lo interesante de esta “guerra del cerdo” es que las principales razones contra los viejos no son dadas por los jóvenes, sino por los viejos mismos; ellos son los primeros en odiar la vejez, y por eso casi ninguno se asume de

buenas a primeras como viejo. Por un lado los jóvenes son violentos e impiadosos y por el otro lado los viejos aparecen, muchas veces, como merecedores de la violencia de la que son víctimas: corretean a las muchachas, son egoístas y cobardes. Si bien todas las guerras son alimentadas por distintas proporciones de odio y miedo, en ellas también hay justificaciones que intentan ser racionales al menos para el grupo que las sostiene. En «la guerra al cerdo» también hay razones: «En esta guerra los chicos matan por odio contra el viejo que van a ser» o «A través de esta guerra (los jóvenes) entendieron de una manera íntima, dolorosa, que todo viejo es el futuro de algún joven. ¡De ellos mismos, tal vez! (...) matar a un viejo equivale a suicidarse». “La juventud es presa de desesperación – repitió Faber—. En un futuro próximo, si el régimen democrático se mantiene, el hombre viejo es el amo. Por simple matemática, entiéndanme. Mayoría de votos. ¿Qué nos enseña la estadística, vamos a ver? Que la muerte hoy no llega a los cincuenta sino a los ochenta años, y que mañana vendrá a los cien. Perfectamente. (...) Se acabó la dictadura del proletariado, para dar paso a la dictadura de los viejos”. *Diario de la guerra del cerdo* es un clásico de la literatura argentina que no es leído con la regularidad que se merece. Es recordado, mencionado, pero no lo suficientemente leído y analizado; parece que hay razones para declararle la guerra al “cerdo” y tenerle un miedo inevitable a la vejez

Tampoco creyeron que en la Argentina de los '60, a partir de la visión científica de pocos profesionales lúcidos, se estaba produciendo una explosión demográfica de viejos que habría que atender, cuidar y sostener. Para muchos, ver a un viejo es verse a sí mismo más adelante y esto resulta espantoso y produce pánico. Los viejos que siguen envejeciendo en forma exitosa sin son cultos, educados y pretendidamente intelectuales viven más tiempo, mejor y si tienen notoriedad hasta pueden ser aceptados aunque no

todo el tiempo. Mucha gente no puede aceptar la enfermedad, el envejecimiento y la propia muerte; estas situaciones se procesan para bien o para mal dentro del contexto cultural que nos rodea, nos identifica y hasta nos determina. La única manera de evitar este verdadero embrollo es morirse joven, pero no vale la pena perderse la fiesta de una vida larga y bien llevada. La sociedad, por más gerontofóbica que parezca deberá renovar el pacto de solidaridad intergeneracional porque de otro modo, los jóvenes de hoy se encontrarán sin soporte alguno si tienen la suerte de llegar a viejos.

## CARPE DIEM



**Walt Whitman**

**Carpe diem** es una expresión de raíces latinas que utilizó el poeta romano Horacio. Su traducción literal otorga relevancia a la frase “cosecha el día”, aprovecha el tiempo, no dejes para mañana, cuyo significado intenta alentar el aprovechamiento del tiempo para no malgastarlo.

La frase completa popularizada por Horacio fue *“carpe diem quam minimum credula postero”*, que en español puede entenderse como el siguiente consejo: “aprovecha cada día, no te fíes del mañana”.

Es una exhortación para que nadie deje pasar el tiempo vanamente; por el otro, puede referirse a disfrutar en tiempo presente cada acto de la vida, sin pensar en el futuro que es un periodo imposible de conocer, aleatorio e imprevisible.

Para los adultos mayores Carpe diem se debería transformar en un paradigma y en una consigna por la que hay que vivir cada día como si fuera el último, sin pensar en lo que traerá un mañana que es totalmente incierto, pues una enfermedad o un accidente o un hecho de corte similar puede cambiar nuestro destino de manera irremediable y rápidamente.

Carpe Diem especialmente para las personas mayores tendría que ser el motor de su vida. Disfrutar de cada momento que se vive, de la familia, de los amigos y de los pequeños placeres de la vida, sin hacer ningún tipo de planes a largo plazo.

Establecer un seguro para que la vida, en los últimos años, sea tranquila y no tenga complicaciones es cosa de jóvenes y las más de las veces no suele ser un criterio absoluto y de cumplimiento efectivo.

El concepto carpe diem fue muy utilizado durante el Barroco y en el Romanticismo, aunque también estuvo muy presente durante el Renacimiento, tres movimientos durante los cuales se lo tomó como base filosófica para la creación de múltiples obras.

La frase carpe diem obtuvo mucha popularidad a partir de la película *Dead Poets Society (La Sociedad de los Poetas Muertos)*, un filme que tuvo como protagonista a Robin Williams y a Ethan Hawke, entre otros. El material, que fue distinguido con un Premio Oscar en 1990, muestra como un profesor de poesía (interpretado por Williams) intenta motivar a sus alumnos con este concepto latino, buscando un cambio en sus mentes promoviendo una actitud activa por parte de ellos.

Su sentido expresa que es necesario utilizar la razón y saber cómo enfrentar de forma anticipada las consecuencias que su cumplimiento supone. A edades avanzadas es conveniente rechazar absurdas tradiciones y recetas convencionales para vivir y generar iniciativas, tal como si uno fuera joven,

pese a los achaques y la pérdida de las fortalezas necesarias y decidir seguir luchando con todas las fuerzas posibles por hacer lo que gusta y realizarse en el escenario social.

***Carpe Diem***

***Walt Whitman***

***(1819 – 1892)***

Aprovecha el día.

No dejes que termine sin haber crecido un poco,  
sin haber sido feliz, sin haber alimentado tus sueños.

No te dejes vencer por el desaliento.

No permitas que nadie te quite el derecho de expresarte,  
que es casi un deber.

No abandones tus ansias de hacer de tu vida  
algo extraordinario ...

No dejes de creer que las palabras  
y la poesía si pueden cambiar al mundo,  
porque: pase lo que pase, nuestra esencia esta intacta ...

Somos seres humanos llenos de pasión  
la vida es desierto y es oasis.

Nos derriba, nos lastima,  
nos convierte en protagonistas de nuestra propia historia.

Aunque el viento sople en contra,

la poderosa obra continua.

y tu puedes aportar una estrofa ...

no dejes nunca de soñar,

porque solo en sueños

puede ser libre el hombre.

No caigas en el peor error, el silencio.

la mayoría vive en un silencio espantoso.

No te resignes, huye. . .

"Emito mi alarido por los tejados del mundo", dice el poeta,

valora la belleza de las cosas simples,

se puede hacer poesía sobre las pequeñas cosas.

No traiciones tus creencias.

Todos necesitamos aceptación,

pero no podemos remar en contra de nosotros mismos

eso transforma la vida en un infierno.

Disfruta del pánico que provoca tener la vida por delante.

Vívela intensamente, sin mediocridades.

Piensa que en ti esta el futuro

y en encarar la tarea con orgullo y sin miedo.

aprende de quienes pueden enseñarte.

La experiencia de quienes se alimentaron

de nuestros "poetas muertos",

te ayudará a caminar por la vida.

La sociedad de hoy somos nosotros, los "poetas vivos".

No permitas que la vida te pase a ti sin que la vivas...

¡Qué contraste entre lo que hemos sido y lo que somos como personas mayores! Siendo lo que ahora somos, conservamos todavía algunos rasgos significativos, útiles y funcionales de lo que fuimos. Nada somos, a cierta edad, que no provenga directa, fatal y consecuentemente de lo que ya antes éramos.

Quedan dos opciones: resignarse, sin poder despejar la bronca y la desesperanza al asco de la degradación o proponerse no descartar la posibilidad de vivir cuanto y como sea posible, mitigando la corrupción, con algún tipo de renacimiento inventado en el que todo lo que se ha ido pueda volver aunque de otro modo.

Existir no es fácil ni cualquier cosa; hay que negarse a ser desplazado de la vida mientras no se esté formalmente muerto. Si existimos por dentro, que es existir de veras, sólo así podemos decir que estamos aún vivos.

Si hemos merecido la vida y la hemos justificado, merecemos tener una salida honrosa hasta en la muerte; como siempre y pese a todo, allá vamos...

Los adultos mayores deben considerar válidos sus derechos y reclamar los respaldos necesarios y estimular la fuerza personal para reivindicarlos.

Es mejor ser amigo de la sociedad pero conviene descreer de la institucionalización de los problemas y necesidades; las relaciones entre todos se basa en la cuota disponible de la capacidad de amar que se tenga y de la manía de salvarse junto a y con los demás. La vida nos necesita a todos en el servicio de ser y de dar.

Aunque nos demos cuenta los mayores que estamos excluidos de cualquier supuesta tierra prometida ahora, que somos viejos, por fin podemos, en

parte, sacudirnos la normativa universal, la ley, la timorata rutina, la vergonzosa adhesión y aceptación sin protesta de normas y más normas, la vigilancia, la censura, el sometimiento, la coacción, el manipuleo, el castigo; por fin, ahora, podemos rechazar el lastre que nos abrumó durante tantos años.

Ahora, solemos ser viejos afables, damos la impresión de tener cierta cordura y ya no tenemos una razón esclavizada; somos mucho más libres gracias a la edad y estamos dispuestos más veces a decir “no”.

No es necesario ni conveniente ser viejos demasiado normales, demasiado sensatos, demasiado sumisos y agradecidos aunque muchas veces nos condenen a la soledad sin darse cuenta que la vida es una trama “de polvo, tiempo, sueño y agonía”.

Hay que desechar la piedad morbosa por nuestros propios males y no jugarse una carta o varias cartas para quedarnos si, de todos modos, nadie se va a quedar...

La vanidad, que es la última forma de optimismo, conviene abandonarla y dejarla en el olvido. Nada ahora es para los mayores urgente, inminente, importante, impostergable; salvo este hermoso sol de esta tierra y el afecto de los que nos rodean. La única injusticia que nos debe preocupar es la que no nos deja ser como queremos y nos den menos de la mitad de lo que necesitamos “ahora” para vivir.

Los viejos ya no son peligrosos para nadie salvo para sí mismos; todo el daño que les correspondía hacer ya está cumplido y el haberlo hecho, aún sin intención, sigue desmoralizando a la mayoría.

Estamos al borde de ser definitivamente olvidados, lo que conviene es reunirse con uno mismo y no renunciar a seguir la búsqueda, aunque al final, esté el silencio.

**INQUISITORIALES I**  
**VIOLENCIA EN LAS GUERRAS,**  
**EL TERRORISMO Y EL GENOCIDIO**



**Fray Tomás de Torquemada**

**1420 - 1498**

**Lo “inquisitorial” en un tema aparentemente antiguo e histórico. Sin embargo, aún en estos días, sigue estando en vigencia pese al discurso que sostiene el respeto por la pluralidad, la opinión adversa o contraria a la que sostiene el poder de turno y se avanza con más o menos violencia explícita o implícita censurando la libre expresión de las ideas y opiniones. La finalidad de estos textos es hacer memoria y perder el miedo a la libertad.**

No es posible saber cuándo y cómo fue la primera de las innumerables contiendas entre los seres humanos. El antiguo testamento habla de la violenta expulsión de Adán y Eva del Paraíso por parte de Dios por haber desobedecido y comido el fruto del árbol del conocimiento o de la sabiduría que estaba justo presidiendo el centro del Edén; a partir de ahí Adán y Eva conocieron el bien y el mal, tuvieron que trabajar para ganarse el pan con el sudor de la frente y las mujeres debieron parir con dolor. Más tarde Caín mata violentamente a su hermano Abel porque éste era favorecido por Dios.

Hacia el año 560 a C. Homero, un poeta griego que había perdido el sentido de la vista pero no el de la belleza, contó las hazañas y las desventuras de héroes griegos y troyanos. Por mucho tiempo se creyó que Troya sólo existía en los versos de la Iliada y de la Odisea. Los poetas suelen inventar ciudades, pero en 1871 Heinrich Schliemann, un empecinado magnate prusiano con vocación de arqueólogo, gracias a él, se pudo saber que Troya era una ciudad que hacia el 1200 a C. había sufrido una guerra, esa misma que Homero contaría setecientos años más tarde. La fe y la guerra no son elementos exclusivos de las religiones paganas. En las primeras páginas del Antiguo Testamento, Moisés (Exodo15:3) señala que Yahveh es un guerrero con armas poderosísimas, la destrucción de Sodoma y Gomorra, y las diez plagas que desató sobre Egipto despejan cualquier

duda. En el Libro Primero de Samuel (1:3) se lo denomina "Yahveh de los ejércitos". Algo más pacífico, el profeta Isaías (2:4) propuso: "No levantará espada nación contra nación, ni se ejercitarán más en la guerra". Esas palabras las iba a confirmar Jesús. En el Nuevo Testamento leemos: "Vuelve tu espada a su sitio, porque todos los que empuñen espada, a espada perecerán" (Mateo 26:52). Buenas intenciones que lamentablemente iban a tener poco eco: Juan en su Apocalipsis desenfunda otra vez la espada y anuncia el exterminio de las naciones paganas (19:14/15): "Y los ejércitos del cielo, vestidos de lino blanco puro, le seguían sobre caballos blancos. De su boca sale una espada afilada para herir con ella a los paganos". En el año 300, Constantino, emperador de Roma, de regreso de una de sus campañas guerreras asegura haber visto una cruz brillante en el firmamento, dice que la cruz contenía estas palabras: In hoc signo vinces (Con este signo vencerás). A partir de ese momento decreta que el cristianismo sea la religión oficial del imperio. Poco después numerosos cristianos integrarán las filas del ejército romano, sordos a las palabras que medio siglo antes pronunciara Orígenes, Padre de la Iglesia: "Nosotros los cristianos no podemos empuñar la espada y luchar en contra de nuestros semejantes, no debemos aprender el arte de la guerra, somos hechos hijos de paz mediante nuestro maestro Jesús". Con el sacro propósito de despejar dudas, el Segundo Concilio de Constantinopla, celebrado en el año 553, condena las obras de Orígenes y deja vía libre a las contiendas; incluso forja un término cercano a la paradoja: "Guerras santas". Las célebres "cruzadas" son el ejemplo más lacerante al respecto. Basta recordar qué ocurrió con los habitantes de Troya luego de celebrar el regalo que los griegos les habían dejado en la puerta o lo que sucedió con los vecinos de Jericó cuando el ejército de Josué derribó las murallas y entraron a saco en la ciudad. En la época actual, llamada era posmoderna, las matanzas continúan, pero para el caso se ha creado un eufemismo: "daños

colaterales". Así de simple, los miles de muertos civiles que entraña toda guerra han pasado a ser daños colaterales. Integraron esa lista los que el 6 de agosto de 1945 vivían en Hiroshima, o los que el 9 de agosto del mismo año vivían en Nagasaki. La integran los que en distintos tiempos del siglo pasado y de éste vivían en Corea, en Vietnam, en Panamá, en Afganistán, en Irak. La *Iliada* se cierra con un funeral: "Las exequias tales fueron que hicieron los troyanos al adalid de sus legiones, Héctor". No fue fácil cumplir con esa ceremonia. Aquiles después de matar a Héctor, sujetó el cadáver del príncipe troyano a su carro de guerra y lo arrastró por el campo de batalla, frente a los muros de la ciudad. Aquiles era célebre por su cólera, no obstante accedió al ruego de Príamo y le devolvió al rey de Troya el cuerpo de su hijo muerto. De ese modo, Héctor pudo ser velado con todos los honores.

Aproximadamente en el 500 a C. un militar chino de nombre Sun Tzu apuntó sus ideas y experiencias castrenses, el resultado fue un libro que se llamó *El arte de la guerra*. Con o sin arte, las guerras se repiten incesantemente: ahí están las Médicas y la de los Treinta Años, las obstinadas guerras Napoleónicas, las guerras civiles y las guerras de la Independencia. La guerra del Peloponeso tuvo una magnitud tal, por su dramatismo y destrucción, que sólo puede compararse a las dos guerras mundiales del siglo XX.

Una de esas guerras, la de 1914, disparada por el asesinato del archiduque Francisco Fernando de Austria y de su esposa Sofía Chotek fue la excusa para que estallara un viejo conflicto entre potencias imperialistas (Alemania, el imperio Austrohúngaro, Francia y Gran Bretaña) que iba a producir más de diez millones de muertos y nuevamente modificaría el mapa del mundo. Por su cifra de cadáveres, la guerra del 14 obtuvo el privilegio de ser llamada "La Gran Guerra", palma que perdería fuerza en 1939, cuando Hitler, también con ímpetu imperialista, invadió Polonia y

dio comienzo a la Segunda Guerra Mundial. En esta contienda los muertos ascendieron a sesenta millones.

Un verdugo suele no arrepentirse de sus asesinatos, aunque articula un discurso en el que afirma que él sólo cumplía órdenes, "obediencia debida" que dicen.

Nietzsche alguna vez señaló que la guerra no deja ni vencedores ni vencidos, sólo sobrevivientes que de inmediato se preparan para poner en marcha una nueva contienda. Hoy, entre otras cosas, está de moda enrolarse con los musulmanes, quienes ni siquiera le han pedido ayuda a nadie para llevar adelante su causa. Mucha gente va del brazo del islamismo simplemente porque son los enemigos de Israel y no les parece bien que los judíos no se acostumbren a que los maten sin protestar como lo hacían en los campos del nazismo.

Occidente está padeciendo una verdadera guerra terrorista con muertos, destrucción, pánico, alteraciones de la conducta psicosocial de sus pueblos, costosos despliegues de seguridades inseguras, reforzamiento de los autoritarismos desde los gobiernos, borramiento de los límites de los derechos y garantías de la gente común. Oriente padece el desastre humano, material, cultural y político de guerras de intervención directa con carácter preventivo a largo plazo con diferentes pretextos y justificaciones reconocidos por unos y negados por otros. En el estado de bienestar que implosionó en la culta Unión Europea ya no se puede vivir normalmente; en los Estados Unidos de Norteamérica tampoco. Muchos tratamos de explicarnos este extraño, cruel e incivilizado fenómeno.

Miguel de Unamuno, el viejo filósofo y vilipendiado Rector de la Universidad de Salamanca que entre muchas otras cosas y en pleno fragor del desencuentro en España dijera a los franquistas "venceréis, pero no convenceréis", provocando la respuesta de un general del régimen "¡Viva la muerte y muera la inteligencia!", terminó sus días recluido en su

domicilio de Salamanca después de un prolongado exilio forzoso; por el año 1912 decía más o menos esto: una mitad del mundo, el gran Oriente oscuro, es místico; cree en la luz de luna del misterio; pide al Eterno vagos impulsos; entiende mal, desconfía y desprecia a occidente; son vitalistas, buscan la inspiración y creen en la persona; considera que las grandes ideas acerca de la vida en occidente no son verdaderas. Occidente exige claridad; elaboró distintas y claras ideas de la vida y es consecuente con ellas; se impacienta con el misterio; cree en el mediodía del hecho científico; toma el presente dentro de su mano y no la abre ni suelta hasta que haya motivos razonables e inteligibles; son racionalistas, buscan uno de ellos entiende mal al otro. “El que basa o cree basar su conducta –interna o externa, de sentimiento o acción- en un dogma o principio teórico que estima incontrovertible, corre riesgo de hacerse un fanático, y, además, el día en que se le quebrante o afloje ese dogma, su moral se relaja” “¡Europa! Esta noción primitiva e inmediatamente geográfica nos la han convertido, por arte mágica, en una categoría casi metafísica. ¿Quién sabe hoy ya, en España por lo menos, lo que es Europa?”. España, que se desangró luchando ocho siglos contra la morisma, defendiendo a Europa del mahometismo cuando ésta le debe gran parte de su cultura; que se desangró tratando de conseguir su unificación interna y al mismo tiempo engendraba conquistadores creando veinte naciones... Estas y otras son viejas mareas de las contradicciones que son parte de la condición humana. *Eppur si muove!* Lo mejor es no rendirse a la ortodoxia y no usar armas para aniquilarnos que, además de trágico, es notoriamente ridículo.

Los nuevos dictados geopolíticos tienden a opacar los graduales avances en contra de las prácticas bárbaras y las tentaciones a favor de la violencia masiva. La tragedia humana en Irak, con cientos de miles de muertos sin que se hubiera probado la existencia de armas de destrucción masiva; la resignación de Europa y Estados Unidos ante el calvario social en Darfur,

Sudán, país en el que China tiene inversiones en hidrocarburos; la patética banalización o negación del Holocausto judío por parte del presidente de Irán, Mahmud Ahmadinejad, los padecimientos sin nombre que vive el pueblo de Palestina; la desatendida crisis de Colombia, con más de tres millones de desplazados; el paulatino olvido del Holodomor ucraniano y de las recientes matanzas de chechenos son sólo algunos ejemplos que ilustran la parálisis y regresión en materia de derechos humanos.

Los genocidios fueron muchos y muy crueles. Su olvido puede ser la antesala de la impunidad extendida. La soledad de las víctimas de ayer y de hoy es el prólogo de más barbarie.

Seguramente habrán más guerras y matanzas aunque, quizás ya no de guerras mundiales como las del siglo XX. Las guerras serán locales, asimétricas, con estados desintegrados, guerras de bandos, guerras terroristas...; el arsenal de autodestrucción de la humanidad sigue disponible y no es de descartar el desvío de armas sucias hacia la circulación privada. La brecha entre ricos y pobres, la escasez de recursos energéticos, el cambio climático son fuentes de conflictos y de turbulencia y dificultades de gobernabilidad de muchos pueblos. La supuesta bondad del hombre no garantiza la paz por eso se necesita mayor justicia y la protección por medio de las armas. Al parecer, la paz seguirá siendo una paz armada.

## INQUISITORIALES II

*La ciencia debiera ser una escuela de modestia, de valor intelectual, de tolerancia en que el pensamiento es un proceso*



Cicerón, Bruno, Servet



Galileo, Vesalio, La muerte de Sócrates por David (1787)

En septiembre de 2010, en Gainesville (EEUU) el pastor radical evangélico estadounidense Terry Jones amenazó con quemar el sábado 11 de septiembre de 2010 el Corán para conmemorar el aniversario de los atentados del 11 de septiembre de 2001.

Los planes de una pequeña iglesia evangélica de Florida de quemar el Corán generaron varias horas de incertidumbre en la que se registraron disturbios y un muerto en Afganistán; varios líderes mundiales y el Vaticano se opusieron a este acto. Este intento verdaderamente inquisitorial pero en nuestra era posmoderna adquirió, con razón, dimensiones inusitadas.

La indignación internacional que incluyó a la Casa Blanca, el Vaticano y organizaciones judías, católicas y musulmanas, no había logrado disuadir a este inefable pastor fundamentalista hasta prácticamente el momento elegido para la consumación del acto anunciado. En medio de fuertes presiones de líderes internacionales y advertencias sobre una posible ola de ataques suicidas, el controvertido pastor de Florida Terry Jones anunció que estaba "reconsiderando" su decisión y finalmente canceló la quema pública del libro sagrado de los musulmanes.

Los diarios han registrado en estos días un aumento notable de la violencia y el racismo en los EEUU (Diario El Tribuno; 09 de septiembre de 2012). Los denominados "grupos del odio", incluidas las milicias armadas, se incrementó en Estados Unidos en un 755 % en los primeros tres años del Gobierno de Barack Obama, de los 149 grupos existentes a finales de 2008 hasta los 1.274 notificados en 2011. Estos datos provienen del Southern Poverty Law Center (SPLC), institución dedicada al seguimiento de los grupos extremistas en el país, revelan el incremento de los movimientos que proclaman la supremacía de los blancos tras la llegada a la Casa Blanca

del primer presidente afroamericano de Estados Unidos. Los orígenes del actual presidente y candidato a la reelección han incrementado “indudablemente” el afloramiento de este tipo de agrupaciones, que en su mayoría tienen un carácter violento y además suelen respaldar con vehemencia la Segunda Enmienda de la Constitución estadounidense, que reconoce el derecho a portar armas. Estos grupos han recibido cierta credibilidad por parte de los sectores más conservadores del Partido Republicano; estos grupos solían estar marginados por la política, pero con el surgimiento del movimiento Tea Party han obtenido cierto respaldo. El mensaje del Tea Party no es completamente racista, pero sí lo es de alguna manera. Estados Unidos está viviendo una polarización ideológica. Cuatro ex - soldados planeaban atentar contra Obama generando previamente escenas de caos que les facilitarían la labor. Estos cuatro miembros de la milicia, basados en el Fuerte Stewart de Georgia, operaban bajo el nombre de Forever Enduring Always Ready (Siempre Duraderos Siempre Preparados), cuyo acrónimo es FEAR, “miedo” en inglés. Su objetivo no era otro que Obama, para lo cual habían adquirido la nada desdeñable cifra de 87.000 dólares en armas.

Inquirir es examinar papeles, obras, documentos, testimonios, libros, pensamientos escritos y separar los inútiles, los inconvenientes, los que se opongan o relativicen el orden establecido para quemarlos, destruirlos y si es posible quemar, destruir y hacer desaparecer a sus autores; es consultar, conferir y determinar desde el poder lo que se debe hacer, pensar y expresar.

Giordano Bruno (Filippo Bruno; 1548 – 1600) fue quemado en el año 1600 por haber dicho frases como ésta “creo exaltadamente en la infinitud del universo” porque atacó la cosmología oficial de la Iglesia; más grave fue lo

de Galileo porque no se basaba en valoraciones estéticas sino en hechos de observación: las fases de Venus y los satélites de Júpiter.

En opinión de los altos cardenales y de los Tribunales de la Inquisición la suerte corrida por Bruno, Copérnico o Galileo debía tener una saludable influencia para que otras gentes se abstuvieran de delitos de este género. Los terribles padecimientos de estas personas pertenecen a la historia de las persecuciones y a la propia historia de la ciencia. La intolerancia religiosa marcó el siglo XVII en Europa; los grandes muertos de la humanidad como Séneca, Sócrates y Jesucristo ya eran historia.

La Inquisición o el Terror son aspectos equivalentes de un mismo celo dogmatista (José Ingenieros), como asimismo muchas veces la educación formal y oficial involucra el peligro de hacer desaparecer todo atisbo de originalidad poniendo iguales prejuicios en cerebros distintos. En la construcción de la ciencia el hombre opera con una mezcla de ideas puras, sentimientos y prejuicios; investiga impulsado por ideas de grandeza, por preconcepciones éticas o estéticas, por empeñamiento, por el llamado amor a la humanidad.

“El firmamento es eterno, inmutable y sin origen” había decretado el indiscutido gran estagirita Aristóteles hasta que apareció Galileo que se limitó a dar tres conferencias ante mil personas sobre la estrella nueva aparecida en la constelación de la Serpiente, escrutó el cielo con su anteojo y descubrió las fases de Venus afirmando que ésta era la mejor prueba de la validez de la hipótesis copernicana; luego descubrió los satélites de Júpiter y se plantó públicamente en contra de los aristotélicos quienes sostenían que un cuerpo en movimiento no podía ser centro de otro movimiento.

Los matemáticos y astrónomos de aquellos tiempos se reían de los pretendidos acompañantes de Júpiter y decían que el instrumento de

Galileo producía los satélites. Galileo ofreció diez mil escudos al que fabricara un antejo tan bueno como el suyo pero nadie aceptó el reto; todos los aristotélicos se negaron en redondo a mirar por el tubo asegurando que no valía la pena ya que Aristóteles no los había mencionado en ninguno de sus escritos. Lo mismo pasó en la medicina con Galeno hasta la aparición de Andrés Vesalio. Si Aristóteles hubiera vivido hasta el Renacimiento y aceptado la refutación de su teoría ante la experiencia de Galileo en la Torre de Pisa entonces hubiera pasado a la historia como un verdadero hombre de ciencia.

Rectificarse no es nada fácil; la historia de la ciencia está llena de hombres que se aferraron a teorías falsas mucho tiempo después que los hechos las hubieron pulverizado: los peripatéticos contemporáneos de Galileo se negaron a aceptar la existencia de los satélites de Júpiter; Poggendorff encajonó la memoria de Mayer descubridor del principio de la energía; Painlevé se negaba a aceptar la teoría de Einstein...

La ciencia debiera ser una escuela de modestia, de valor intelectual, de tolerancia en que el pensamiento es un proceso, que no hay hombres por más grandes que sean que no se hayan equivocado, que no hay dogma que resista el embate de los hechos.

No siempre los grandes hombres y entre ellos los científicos son personas bien educadas y políticamente correctos. Galileo ya antes de ser profesor en la Universidad de Pisa era célebre por sus bromas contra la escuela aristotélica y declaró más de una vez que las teorías de Aristóteles no eran dignas del menor respeto; ridiculizaba el afán académico por la toga; salía a beber con sus alumnos como Sócrates y Platón salían a bromear y bailar con sus alumnos; armaba peleas con los colegas aristotélicos y se divertía en refutar teorías ajenas arrojando piedras desde lo alto de la torre

inclinada; en resumen, usó los métodos más eficaces para lograr mala fama en los círculos decentes, serios y académicos de la ciudad de Pisa.

En los siglos XIV y XV los grandes hombres se preocupaban por cuestiones prácticas: Leonardo da Vinci es ingeniero en la corte de los Borgia; Tartaglia y Benedetti aplican las matemáticas a la artillería y la geometría analítica para estudiar el tiro oblicuo; Cellini es técnico militar; Copérnico es médico pero estudia la crisis monetaria de su país y planifica el servicio de aguas para la villa de Frauenburg; Galileo estudia la mecánica de las máquinas simples y el tiro oblicuo; Torricelli descubre el fenómeno de la presión atmosférica estudiando problemas de bombeo en la ciudad de Florencia. Había en aquellos tiempos una atmósfera general de libre examen cuyo origen se debió en parte a los descubrimientos geográficos, la invención de la pólvora y la imprenta.

Galileo vivía en una ciudad italiana del siglo XVI febril, activa, con comerciantes escépticos y militares interesados en resolver sus problemas de fortificación y artillería. La fama y también las persecuciones comenzaron con las investigaciones experimentales. Galileo, siendo un joven de apenas veinte años y pésimo estudiante de medicina ya vivía preocupado por las ideas aristotélicas sobre la caída de los cuerpos y conocía las críticas al respecto de Lucrecio, Leonardo y Tartaglia. Aristóteles afirmaba que un cuerpo pesado debe caer con mayor rapidez que uno liviano. Galileo afirmó que tal idea era incorrecta pero en lugar de argüir académicamente en el ámbito que correspondía resolvió la cuestión arrojando simultáneamente una pesa de una libra y otra de diez desde lo alto de la torre inclinada de Pisa, comprobando todos que tocaban el suelo en el mismo instante. Desde este momento se dedicó a fundar la ciencia de la dinámica y a aplicar sistemáticamente el método científico y estableció el principio de inercia arrojando y haciendo rodar una bolita sobre una

superficie plana y horizontal y dándose cuenta que la inducción no podía constituir el método de la ciencia.

La presión del sistema imperante hizo retroceder a Galileo Galilei que dijo ante el Tribunal de la Inquisición: “Yo, Galileo Galilei, hijo del difunto Vincenzo Galilei, de Florencia,.. juro que siempre creí y, con la ayuda de Dios, creeré en el futuro, todos los artículos que la Sagrada Iglesia Católica y apostólica de Roma, sostiene, enseña y predica...”

Este y otros hechos históricos plantean la necesidad vivificante de la libertad, de la pluralidad, de la heterodoxia y del compromiso social de combatir las recurrentes inquisiciones que habrán de intentar, siempre, destruir a los nuevos Galileos que pudieren aparecer.

Vale la pena mencionar que la ciencia positiva fue posible gracias a la fusión del concepto teórico-industrial-utilitario-concreto aportado por la cultura occidental y su clase mercantil y artesana y el teórico-abstracto-racional aportado por la Iglesia. La sola técnica no desencadena por sí el proceso de la ciencia tal cual la conocemos, es necesario el postulado metafísico previo de una racionalidad de la realidad, de la existencia de un mundo inteligible, tal como lo ofreció la escolástica.

La censura es una obscenidad inadmisibile. La censura, la prohibición de pensar y expresarse libremente, la asfixia de la pluralidad de ideas y miradas señala, como siempre, la pobreza intrínseca de esa monstruosa máquina de impedir que lee poco, que lee mal la realidad, que no sabe historia y que no acepta el carácter inestable de la producción creativa del hombre.

El éxito de la violencia inquisitorial, de la violencia política, de la violencia mafiosa, de todo tipo de violencia que se hace pública radica en los fuertes

sentimientos que transmite y promueve, sobre todo a los jóvenes que viven en este período histórico que tiene muchas deficiencias de valores. Estamos en la época del individualismo extremo y extendido, de las pasiones frías, de las ideologías desvinculadas de la gente. Estas violencias que son también culturales se abastecen y comunican disvalores, transmiten saberes erróneos, inculcan modelos falsos de “virilidad”, desprecio por el peligro, estimulan la fascinación por el cinismo en un mundo multipolar donde la única certeza es la incertidumbre y el caos. Todo esto existe y se da en una compleja trama de asuntos psicológicos, sociales, culturales y también delictivos y criminales.

Las prácticas mafiosas, como antaño, están presentes en nuestros días y entre nosotros; desgraciadamente es un término de aplicación generalizada y siempre aluden a grupos y corporaciones que funcionan de modo ilícito, que atienden exclusivamente a sus intereses y conveniencias, permanecen impunes, reinvierten las utilidades del delito en la economía legal y sus miembros tienen un sentimiento de pertenencia personal fundamentalista e irrestricto.

“Mafia” es una de las pocas palabras que trascienden las fronteras, los alfabetos y los idiomas de nuestro sufrido planeta. Algunos dicen que el vocablo mafia proviene del árabe mahya que significa bravuconería; otros afirman que es el acrónimo de Mazzini Autorizza Furti, Incendi, Avvelenamenti (Mazzini autoriza robos, incendios y envenenamientos) en referencia a Giuseppe Mazzini, partisano de la unidad italiana; otros, finalmente, aseguran que es la abreviatura de Morte Alla Francia, Italia Anella! (¡ Muerte a Francia, Italia Anhela!) acuñada como lema de un ejército clandestino de campesinos que resistió a la invasión francesa en Sicilia; de todas maneras allí se acuñó y se exportó (Guido Carelli Lynch-La Camera).

Todavía hay muchos escritores que son encarcelados o perseguidos por sus ideas, sus libros e incluso por la lengua en la que escriben. No hay tampoco respeto absoluto y extendido por la preservación de las minorías culturales y la formulación de políticas públicas para promover su autonomía. Hay una vocación hegemónica en el marco de la globalización o mundialización actual. Algunos vaticinan que con la globalización desaparecerá la mitad de las lenguas del mundo. Nos amenaza un fantasma de uniformidad que pretende convencernos de que el mundo sería más fácil si todos habláramos un solo idioma: el inglés. Cómo haremos para trascender este fantasma de uniformidad?

Las lenguas son las que le dan sentido al universo de cada cultura y son el pensamiento mismo. Nos parece que todo niño tiene el derecho de ser educado en su propia lengua manteniendo, desde luego, un equilibrio con la lengua del Estado, que de cualquier modo se impone, por la fuerza de su hegemonía.

Como en la antigüedad, se quemaron los libros de la Editorial Centro Editor de América Latina en Buenos Aires, sello editorial que fundó Boris Spivacow; un millón y medio de libros y fascículos ardieron en un baldío de Sarandí (26 de junio de 1978).

El 29 de abril de 1976, Luciano Benjamín Menéndez, jefe del III Cuerpo de Ejército con asiento en Córdoba, ordenó una quema colectiva de libros, entre los que se hallaban obras de Proust, García Márquez, Cortázar, Neruda, Vargas Llosa, Saint-Exupéry, Galeano... Dijo que lo hacía "a fin de que no quede ninguna parte de estos libros, folletos, revistas... para que con este material no se siga engañando a nuestros hijos". Y agregó: "De la misma manera que destruimos por el fuego la documentación perniciosa

que afecta al intelecto y nuestra manera de ser cristiana, serán destruidos los enemigos del alma argentina". (Diario La Opinión, 30 de abril de 1976).

### ALGUNOS APUNTES HISTÓRICOS

**Marco Tulio Cicerón**, el tribuno de Roma, hizo público un discurso contra Catilina quien, por esa razón, intentó asesinarlo el 7 de diciembre de 43 a. C. El cónsul ordenó su asesinato, así como que su cabeza y sus manos se expusieran en la rostra con una gruesa aguja que atravesaba su lengua. También serían eliminados su hermano - Quinto - y su sobrino, siendo su heredero el único que pudo escapar.

**Giordano Bruno**: A la edad de 17 años, en 1565, ingresó en la Orden de los Dominicos, donde se dedicó al estudio de la filosofía aristotélica y la teología de Santo Tomás de Aquino (tomismo). Ese mismo año cambió su nombre por el de Giordano. Expresó en escritos y conferencias sus ideas acerca de la pluralidad de los mundos y sistemas solares, el heliocentrismo, la infinitud del espacio y el Universo y el movimiento de los astros, lo cual le traerá una persecución en su contra por parte de la Iglesia católica y la Inquisición, hasta ser encarcelado (1593) durante ocho años, acusado de blasfemia, herejía e inmoralidad, para finalmente ser condenado por herético, impenitente, pertinaz y obstinado, a la hoguera en la que murió el 17 de febrero de 1600 en Campo dei Fiori, Roma. Su muerte tuvo un efecto disuasorio en el avance científico de la civilización, particularmente en las naciones católicas, pero a pesar de esto, sus observaciones científicas continuaron influenciando a otros pensadores, y se lo considera uno de los precursores de la revolución científica. El proceso inquisitorial fue dirigido por el cardenal Roberto Belarmino, quien posteriormente llevaría el similar proceso contra Galileo en 1616.

**Miguel Servet:** llamado también Miguel de Villanueva, Michel de Villeneuve o, en latín, Michael Servetus (su nombre auténtico era Miguel Serveto y Conesa, alias «Revés») (Villanueva de Sigüenza, Huesca, 29 de septiembre de 1511 – Ginebra, 27 de octubre de 1553) fue un teólogo y científico español. Sus intereses abarcaron muchas ciencias: astronomía, meteorología, geografía, jurisprudencia, teología y el estudio de la Biblia, matemáticas, anatomía y medicina. Parte de su fama posterior se debe a su trabajo sobre la circulación pulmonar descrita en su obra *Christianismi Restitutio*. Participó en la Reforma Protestante y desarrolló una cristología contraria a la Trinidad. Repudiado tanto por los católicos como por los protestantes fue arrestado en Ginebra, sometido a juicio y condenado a morir en la hoguera el 27 de octubre de 1553 por orden del Consejo de la ciudad, cuando en ella predominaba la influencia de Juan Calvino. La sentencia dictada en su contra por el Consejo (Petit Conseil) de Ginebra dice, entre otras cosas: “Por estas y otras razones te condenamos, M. Servet, a que te aten y lleven al lugar de Champel, que allí te sujeten a una estaca y te quemen vivo, junto a tu libro manuscrito e impreso, hasta que tu cuerpo quede reducido a cenizas, y así termines tus días para que quedes como ejemplo para otros que quieran cometer lo mismo”.

**Galileo Galilei:** (Pisa, 15 de febrero de 1564 - Florencia, 8 de enero de 1642), fue astrónomo, filósofo, matemático y físico que estuvo relacionado estrechamente con la revolución científica. Eminente hombre del Renacimiento, mostró interés por casi todas las ciencias y artes (música, literatura, pintura). Sus logros incluyen la mejora del telescopio, gran variedad de observaciones astronómicas, la primera ley del movimiento y un apoyo determinante para el copernicanismo. Ha sido considerado como el «padre de la astronomía moderna», el «padre de la física moderna» y el

«padre de la ciencia». Lo atacan sobre el plano religioso y lo acusan de interpretar la Biblia para ponerla de acuerdo con sus teorías. En esta época en efecto, antes de los trabajos exegéticos del siglo XIX, un salmo (Salmo 93:1) da a entender una cosmología geocéntrica (dentro de la línea: «Tú has fijado la Tierra firme e inmóvil»). El 16 de febrero de 1616, el Santo Oficio para el examen de las proposiciones de censura, condena la teoría copernicana como "una insensatez, un absurdo en filosofía, y formalmente herética". El 25 de febrero y 26 de febrero de 1616, la censura es ratificada por la Inquisición y por el papa Pablo V. El 21 de febrero de 1632, Galileo, protegido por el papa Urbano VIII y el gran duque de Toscana Fernando II de Médicis, publica en Florencia su diálogo de los Massimi sistemi (Diálogo sobre los principales sistemas del mundo) (Dialogo sopra i due massimi sistemi del mondo), donde se burla implícitamente del geocentrismo de Ptolomeo. El Diálogo es a la vez una revolución y un verdadero escándalo. El libro es en efecto abiertamente pro-copernicano, ridiculizando audazmente la interdicción de 1616. El proceso realizado por la Inquisición fue irregular, pues a pesar de que el libro había pasado el filtro de los censores, se le acusaba de introducir doctrinas heréticas. Puesto que esto dejaba en mal lugar a dichos censores, la acusación oficial fue de violar la prohibición de 1616. Se le condena a prisión perpetua, y se le conmina a abjurar de sus ideas, cosa que hace seguidamente. Tras la abjuración el Papa conmuta la prisión por arresto domiciliario de por vida.

**Andrés Vesalio** o Andreas Vesalius es la forma latinizada del nombre Andries van Wesel (Bruselas, actual Bélgica, 31 de diciembre de 1514 - Zante, actual Grecia, 15 de octubre de 1564), anatomista flamenco, autor de uno de los libros más influyentes sobre anatomía humana, *De humani corporis fabrica* (Sobre la estructura del cuerpo humano). Basó sus estudios anatómicos en la observación directa, rechazando algunos errores

anatómicos presentes en la obra de Galeno, por lo que es considerado el fundador de la anatomía moderna. Es condenado a la hoguera por algunas de sus prácticas, pero Felipe II cambia esta sentencia por una peregrinación a Tierra Santa, la cual emprende en 1564. Se embarcó con la flota veneciana de Giacomo Malatesta, vía Chipre. Cuando llegó a Jerusalén recibió un mensaje del senado de Venecia instándole a aceptar su antiguo puesto en la universidad de Padua, que había quedado vacante a la muerte de su amigo y alumno Falopio. Tras luchar durante varios días con vientos adversos en el Mar Jónico, su barco debió atracar en la isla de Zante. Allí murió poco después, cuando contaba escasamente cincuenta años.

**Sócrates** de Atenas (470 – 399 a. C) murió a los 70 años de edad, en el año 399 a.C., aceptando serenamente la condena que se le había impuesto y escogiendo la ingestión de la cicuta de entre las opciones que el tribunal que lo juzgó le ofrecía para morir. Se le acusaba de no reconocer a los dioses atenienses y de corromper a la juventud con sus ideas (la "corrupción" consistía en enseñarles a pensar, algo que sin duda siempre incomoda al poder). Platón, su discípulo, relató así su muerte: "Vino el servidor de los Once y, deteniéndose a su lado, le dijo: -Oh Sócrates, no te censuraré a ti lo que censuro a los demás, el que se irritan contra mí y me maldicen cuando les transmito la orden de beber el veneno que me dan los magistrados. Pero tú, lo he reconocido en otras ocasiones durante todo este tiempo, eres el hombre más noble, de mayor mansedumbre y mejor de los que han llegado aquí, y ahora también sé que no estás enojado conmigo, sino con los que sabes que son los culpables. Así que ahora, puesto que conoces el mensaje que te traigo, salud, e intenta soportar con la mayor resignación lo necesario."

La tolerancia de los ideales, las creencias y los pensamientos ajenos es la máxima virtud de todos aquellos que piensan bien. Fueron 50.000 las

personas ejecutadas – la mayoría mujeres – bajo la acusación de brujería o herejías graves. Estas ejecuciones eran cosa corriente en la Europa cristiana hasta fines del siglo XVIII.

La Inquisición, Santo Oficio (hasta 1965), Tribunal Supremo de la Santa Inquisición (hasta 1908) existe aún hoy pese a que nació en tiempos medievales; censuraba, prohibía, quemaba pinturas, libros, documentos científicos; desde el Concilio Vaticano II, en 1965, se llama Congregación para la Doctrina de la Fe. Su misión explicitada y pública es “promover y tutelar la doctrina sobre la fe y las costumbres en todo el orbe católico”. La Inquisición sirvió para combatir el disenso y anular la libertad de pensamiento. Era una corporación coercitiva e intolerante que torturó y segó la vida de miles de personas en los autos de fe; atormentó, persiguió, torturó, mantuvo en prisión indefinidamente a las personas siempre bajo la acusación de haber cometido herejía.

Célebres fueron, como dijimos, los grandes procesos a Giordano Bruno, Galileo Galilei, Miguel Servet, Andrés Vesalio, Tomás Moro, Dante, Bocaccio, Rousseau, Voltaire; todos ellos fueron procesados, condenados y prohibidos. Después de 1965 fueron procesados también, como si el tiempo no hubiera pasado, varios teólogos progresistas como Hans Küng o Jon Sobrino.

La etapa medieval de la Inquisición tuvo una crueldad extrema; los Papas fomentaron y autorizaron oficialmente los tormentos físicos y la pena de muerte. El 13 de febrero de 1278 en la Arena de Verona doscientos herejes cátaros ardieron entre las llamas del Auto de Fe en la ejecución colectiva más grande de la historia de Italia.

Las inquisiciones española y portuguesa se desarrollaron en el siglo XV con la anuencia del Papa; estuvieron bajo el control directo de sus

monarcas y se extendió hasta las posesiones imperiales en la América colonial. La Congregación de la Sacra Romana y Universal Inquisición nació en 1542 y fue presidida personalmente por el Papa hasta el Concilio Vaticano II. La Sacra Congregación del Índice fue creada por el Papa Pío V en 1571 (fue abolida en 1917), responsable del Index de libros prohibidos, prohibía en 1616 las obras del polaco Nicolás Copérnico (*De Revolutionibus*; 1543) autor de las teorías sobre el sistema solar y centenares de obras escritas que los fieles no debían leer para no sufrir turbación o duda. Autores como Ludovico Ariosto, Tommaso Campanella, Miguel de Molinos...fueron prohibidos. En Roma y en otras ciudades de Italia había guetos destinados a segregar a los judíos (Venecia, Ancona, Ferrara) que preparó el terreno cultural para la Shoá o el holocausto de los judíos por los nazis.

Especialmente la Inquisición española (1478 – 1834) se ensañó especialmente con judíos y conversos.

La documentación sobre los procesos de la Inquisición Romana está prácticamente perdida, Napoleón se llevó casi todo de Roma a París como documentos, obras de arte, objetos; Francia restituyó al Papa lo que fue saqueado menos los papeles que Roma no quería y que acabaron en manos de carniceros, verduleros y drogueros que envolvieron sus mercaderías en aquel París.

## INQUISITORIALES III

*La destrucción de libros a lo largo de la historia tuvo como objetivo la extinción de la identidad y la cultura de muchos pueblos*

**"Allí donde se comienza quemando libros, se termina quemando hombres"**

**Heinrich Heine (1797 - 1856)**



## **BIBLIOCLASTAS:**

### **EL FUEGO QUE QUIERE MATAR LA MEMORIA, EL CONOCIMIENTO Y LA OPINIÓN**

La destrucción de libros a lo largo de la historia tuvo como objetivo la extinción de la identidad y la cultura de muchos pueblos. Los motivos y contextos para destruir libros han cambiado con el tiempo pero no sus efectos. Anualmente, también en nuestro país, millones de libros siguen ese camino y desaparecen así las obras de gran cantidad de autores.

En Argentina y en todos los países democráticos la eliminación de textos responde a razones de mercado, a la necesidad de una organización racional entre la producción y lo obtenido. Se trata de la corrección de un mal cálculo. Dicen las actuales editoriales o productoras de libros que es más barato destruirlos cuando no se venden y que es un negocio a pura pérdida el donarlos.

Los libros una vez exhibidos durante algún tiempo pasan a las mesas de saldos en las librerías, luego a los depósitos y finalmente mueren.

La necesidad de crear historias, de testimoniar, de expresarse y hacer conocer ideas y pensamientos siempre será ajena a toda ecuación ganancial; tal vez en este tiempo convenga la coexistencia de los libros en papel y los electrónicos pero siempre accesibles a la mayoría de los lectores.

El capítulo de los “biblioclastas” (= destructores de bibliotecas) es extenso: Alejandro Magno destruyó el palacio de Persépolis y con ello se perdieron

los originales de Zoroastro; César y la biblioteca de Alejandría en llamas; el Obispo Teófilo destruye la segunda biblioteca de Alejandría; Almanzor quema la biblioteca de los califas en Córdoba; la Biblioteca Bizantina es destruida por los cruzados; las bibliotecas taoístas son aniquiladas por Kubilai Khan; los libros escoceses destruidos por Eduardo I; se queman las bibliotecas judías en París en 1298; el auto de fe de los libros protestantes en 1559-1560; durante la Revolución Francesa el pueblo exaltado destruyó libros y objetos relacionados con Luis XVI; Mao hasta la Banda de los cuatro y los policías de Sri Lanka que incendiaron 97.000 volúmenes en la biblioteca de Jaffna; autos de fe nazis con los saqueos de los museos de Bagdad y Mossul; incendio de la biblioteca de Sarajevo provocado por los serbios (1992); saqueo de la biblioteca de Pul-i-Khmuri por los talibanes; incendio de la biblioteca de Lyon II; incendio y saqueo de casi todas las bibliotecas iraquíes en 2003...

La destrucción, la quema y la prohibición de libros fueron siempre actos deliberados destinados a la destrucción cultural de los pueblos, para borrar la memoria de su cultura, debilitar su identidad y comenzar el proceso de transculturización; es un “memoricidio” que intenta borrar la memoria histórico-cultural destruyendo la cultura del lugar y muchas veces a los propios intelectuales.

Adolf Hitler (1933) pretendía que los alemanes leyeran sólo su Mein Kampf (Mi lucha) y mandó incendiar libros de Albert Einstein, Jack London, H. G. Wells, entre otros. Durante la dictadura argentina, la quema de libros representó un verdadero genocidio cultural, que se sumó a la desaparición de escritores.

El poder absoluto, el totalitario, el indiscriminado en diferentes épocas ha ejercido siempre y en cualquier lugar el poder para atropellar las ideas, censurar y prohibir textos.

Las censuras son de muy diferente índole, procedencia y magnitud. La censura suele tener aliados: la mafia, la impunidad, la mezquindad, la condición mediocre, la cobardía, la ignorancia, la política estatal.

“Los viajes de Gulliver” de Jonathan Swift aparecido en 1726 tuvo que soportar la denuncia de texto vil y obsceno; “Don Quijote” de Cervantes fue prohibido en Madrid por un párrafo que dice que los actos de caridad realizados negligentemente carecen de mérito; “Las aventuras de Sherlock Holmes” de sir Arthur Conan Doyle fue prohibida en la Unión Soviética en 1929 porque hacía referencias al ocultismo y el espiritismo; “Sin novedad en el frente” de Erich María Remarque fue prohibida en 1929 por los ejércitos de Austria y Checoslovaquia y vetada en Alemania e Italia en 1933 por contener propaganda antibélica y en Boston por obscenidad; “Alicia en el país de las maravillas” de Lewis Carroll fue prohibida en China en 1931 por la razón de que los animales hablaban como seres humanos y ponía a los animales en el mismo nivel que el hombre; “Por quién doblan las campanas” de Ernest Hemingway fue enjuiciada en Turquía por estar difundiendo propaganda desfavorable al Estado; “Oliver Twist” de Charles Dickens tuvo que soportar una protesta en Nueva York en 1949 por que el texto ponía en tela de juicio el derecho que tienen los padres de proporcionar a sus hijos una educación libre y religiosa; el “Diccionario Americano de la Herencia” en 1976 fue retirado de circulación a causa de su lenguaje objetable; el “Diario de Ana Frank” publicado por primera vez en 1947 fue declarado “deprimente” en Alabama en 1983 por el Comité encargado de los libros de texto aduciendo que es mejor ignorar los horrores de la guerra y la represión por parte del Estado; “Las mil y una noches” fue confiscada su edición en Egipto argumentando que su lectura incitaba a las violaciones; “Budismo Zen. Escritos selectos” compilación de D.T. Suzuki se objetó en 1987 en EEUU porque se enseñaba la religión budista y sus principios lo que podía determinar que

mucha gente abandonara su primitiva religión y adoptara la budista; “Cien años de soledad” de Gabriel García Márquez fue eliminado en 1986 de la biblioteca de una escuela en California por ser basura que se hace pasar por literatura; “Gringo viejo” de Carlos Fuentes fue retenida su edición en EEUU por considerar que se utiliza un lenguaje muy explícito; fueron censurados Shakespeare, Salinger, Mark Twain, Updike... pese a la famosa enmienda de la Constitución de los Estados Unidos de Norteamérica que consagra y afirma la libertad de expresión, la libertad de cultos y la libertad de prensa.

“Trópico de cáncer” de Henry Miller fue prohibida así como “Lolita” de Vladimir Nabokov; “Los versos satánicos” de Salman Rushdie y también en Argentina: “Nanina” de Germán García (1968), “The Buenos Aires affaire” de Manuel Puig, Rodolfo Walsh, Esteban Echeverría y su “El matadero” que esperó décadas para editarse y distribuirse y mucho más atrás a Manuel José de Lavardén que lleva a escena “El Siripo” en 1789 que debió corregir y sacrificar gran parte del texto y buscar referentes para recibir favores para concretar la representación; “El cencerro de cristal” de 1915 de Ricardo Güiraldes; “Los invertidos” de José González Castillo en 1914; los textos de Juan José de Soiza Reilly; “Ganarse la muerte” de Griselda Gambaro; prohibiciones a Leopoldo Torre Nilsson, Cortázar; Viñas, Haroldo Conti, Paco Urondo...

La mayoría de las censuras responden a razones de explícita política estatal a las que acompañan prejuicios y discriminación por género, sistema de creencias religiosas, la inconveniencia de la fantasía versus el pragmatismo, el peligro de minar la ideología ultraliberal, la crítica a la eficacia y la eficiencia como valores inobjetables, la idea bizarra que la literatura debe transmitir siempre algo del mundo real y verdadero sin descuidar la forma y la apariencia y conservar y ejercer el poder normativo (Fuente: Mizraje,

María Gabriela: “Los libros que no pueden leerse. Banned Book Week”; Revista de Cultura Ñ; N° 469; pág. 40-42; 22 de septiembre; 2012).

Eduardo Galeano dijo en su “Los hijos de los días” (Siglo Veintiuno Editores; Argentina; 2012) en páginas 16, 17, 32, 126, 170, 171, 176, 188, 207, 237 (paráfrasis) lo siguiente:

El 25 de mayo del año 325, en la ciudad de Nicea, tuvo lugar el concilio ecuménico de la cristiandad que convocó el emperador Constantino. Tres meses duró el concilio y trescientos obispos aprobaron un documento con varios dogmas destinados a la lucha contra las herejías y decidieron que la palabra herejía, del griego haíresis, que significa elección, pasara a significar error; comete error quien elige libremente y desobedece a los dueños de la fe.

El 2 de enero de 1492 cayó Granada, y con ella cayó la España musulmana. Esto fue una victoria de la Santa Inquisición. Granada había sido el último reino español donde las mezquitas, las iglesias y las sinagogas podían convivir y ser buenas vecinas.

En 1492 comenzó la conquista de América y años después, en hogueras distantes, el fuego quemó los libros musulmanes, los libros hebreos y los libros indígenas.

El 3 de enero del año 47 antes de Cristo, ardió por el fuego la biblioteca más importante y famosa de la antigüedad. Las legiones romanas invadieron Egipto y en una de las batallas ardieron y se destruyeron miles de rollos de papiro de la Biblioteca de Alejandría; dos mil años después las legiones norteamericanas invadieron Irak y destruyeron miles de libros de la Biblioteca de Bagdad.

En tiempos de la Santa Inquisición los españoles que se bañaban eran sospechosos de herejía musulmana. De Mahoma, que había nacido en el desierto, venía la adoración por el agua. El decía que Alá había ordenado que antes de cada plegaria era preciso purificarse con agua; la limpieza es la mitad de la fe.

Un 12 de abril del año 33; Jesús de Nazaret murió en la cruz. Lo condenaron por incitación a la idolatría, blasfemias y superstición abominable. Unos cuantos siglos después los indios de las Américas y los herejes de Europa fueron condenados por esos mismos crímenes en nombre de Jesús de Nazaret.

El 24 de mayo de 1543 murió Nicolás Copérnico. Había escrito un libro en que se demostraba que el mundo giraba alrededor del sol pero la Iglesia prohibió el libro por ser falso y contrario a las Sagradas Escrituras; por difundirlo quemaron en la hoguera al sacerdote Giordano Bruno y obligaron a Galileo Galilei a negar que lo había leído y coincidido con él. Con los siglos la Iglesia perdonó a estos herejes pero al mismo tiempo hizo santo al cardenal de la Inquisición Roberto Bellarmino que había acusado y sentenciado a Bruno y Galileo.

El 30 de mayo de 1431 una muchacha de 19 años fue quemada viva en el mercado viejo de Rouen en Francia. Ella subió al cadalso con un gorro que decía herética, reincidente, apóstata e idólatra. Después de quemada sus restos fueron arrojados al río Sena. La víctima se llamaba Juana de Arco y fue condenada por la Iglesia Católica y el Reino de Francia.

El 8 de junio de 1504 Miguel Ángel mostró su escultura del David en la plaza principal de la ciudad de Florencia. Insultos y pedradas condenaron de inmediato al David desnudo y el artista fue obligado a cubrir los genitales con una hoja de parra en cobre.

En el siglo XIV se publicó el Directorium Inquisitorium por la Santa Inquisición en el que se prescribían los suplicios para con los herejes, entre otros decía: se torturará al acusado que vacila en sus respuestas.

En el siglo XIV los fanáticos religiosos de la fe católica de Europa declararon la guerra contra los gatos considerados animales diabólicos e instrumentos de Satán. Miles de gatos fueron crucificados, empalados, desollados vivos o arrojados a las llamas.

Las ratas se liberaron de sus ancestrales enemigos, se hicieron dueñas de las ciudades y la peste negra, transmitida por las ratas, mató a treinta millones de europeos.

## INQUISITORIALES IV: INQUISITORIALES JUDÁICAS EN EL CONTINENTE AMERICANO

*“Si un hombre no cree o no piensa lo mismo que nosotros, decimos que es un loco y ahí queda todo. Bueno...en realidad ello sucede cuando no podemos quemarlo”*

Mark Twain



\*Una parte importante y extensa de este trabajo es síntesis y paráfrasis de Natalio Arbiser: Presencia del judaísmo en los albores del Continente Americano; Cursos Virtuales Studio Shenkin; Buenos Aires; 2012

A partir de la llegada al continente americano de los “descubridores” europeos la civilización se construye en la forma que se entiende en nuestra cultura occidental si bien la vida precolombina ha sido muy rica en producción cultural.

El objetivo de las monarquías hispano-portuguesas y la Iglesia católica era la acción unificadora cuyo eficaz resultado fue la América unida por religión y lengua, desde el catolicismo y el español.

La Inquisición que permaneció entre nosotros casi tres y medio siglos intervino en la vida judía en el continente.

Es necesario recordar que esta Inquisición se prolongó hasta las primeras dos décadas del siglo diecinueve, en que es definitivamente abolida. El accionar estaba destinado a atemorizar a los pobladores de la extensa geografía americana. Se guardaron infinidad de archivos secretos con expedientes relativos a los “juicios” llevados a cabo en el contexto de un modelo político totalitario o absolutista; estos juicios en la mayoría de las ocasiones ya tenían prevista la sentencia de antemano.

Recién a partir de finales del siglo diecinueve comienzan los historiadores a poder tomar contacto en España con los archivos inquisitoriales, que se hallan en el subsuelo de un edificio de Simancas, una pequeña localidad próxima a Valladolid.

La Inquisición determinó en forma drástica la vida judía o “criptojudía”, es decir, de los que debieron ocultar su condición de judíos por estar obligados previamente a la conversión. La Inquisición tuvo también como destinatarios de su accionar a otros grupos discriminados, como herejes, blasfemos, brujas, etcétera.

La organización de la vida institucional judía, es decir, la conformación de una comunidad judía implica, entre otras cosas, la existencia de sinagogas, escuelas, cementerios, normas dietéticas (“*kashrut*”), plegarias, ritos, festividades.

La inmigración trae a América judíos ashquenazíes (procedentes de la Alemania) y los judíos sefardíes (“Sefarad” en hebreo = “España”).

Estos judíos no podían vivir como tales. Llegaron desde la Europa absolutista católica como cristianos. Fueron llamados en la metrópoli española y en América “cristianos nuevos”, “tornadizos” o “marranos” (= calificación injuriosa aplicada por el populacho a judíos y musulmanes convertidos al cristianismo y que mantenían lazos con su antigua fe. Marrano es el puerco joven que recién deja de mamar; evoca la inmundicia y la sordidez. Se calificó así a los excomulgados; a partir del siglo XIII esta injuria se dirigió hacia los judíos convertidos por la fuerza y sospechosos de mantener lealtad a sus raíces. Más tarde, esta acepción se extendió a cualquier judío y a los “cristianos nuevos”. Sucio, perro o marrano son aquellos que tenían en sus venas la sangre abyecta. La palabra se impuso en el imperio español y en el lusitano por varios siglos. Un Decreto Real (1380) condenaba con multa o cárcel a quien calificase de marrano a un converso sincero; no alcanzó, el fanatismo estaba instalado y siguió creciendo. Limpio, era aquel que no tenía sangre judía ni mora aunque fuese un delincuente vil).

Algunos de aquellos judíos tomarían hábitos religiosos, otros serían delatores de quienes en secreto practicaban la primitiva fe y otros más serían parte de la plantilla inquisitorial o del poder político del imperio. Pero una importante cantidad llevaba la vida judía a escondidas, con el ritual y hasta la transmisión del legado. No estaban los libros, y también en ocasiones se leían autores apócrifos. Había ganas de defender la identidad,

con continuidad, respetar el legado de los ancestros y asumir la responsabilidad de ser parte de la tradición

Los judíos sufrieron la detención, la ejecución, la quemazón en efigie de la Inquisición (el autor danés Henningsen, estudió detalladamente los casos de la Inquisición durante el período 1540/1709)

Las sedes inquisitoriales de América hispana recién se implementan a partir de 1570 a más de siete décadas de presencia europea en el Nuevo Mundo. Esto no quiere decir que hasta allí no haya actuado la Inquisición, dado que esta institución desarrolló su accionar desde el inicio de la colonización en América. Sólo que en esos tiempos iniciales, operaba desde la sede sevillana y tenía a obispos y frailes como sus delegados responsables en el continente americano.

La Inquisición nace en Europa en 1231, con la persecución a los jázaros que se habían convertido al judaísmo. En los reinos españoles florecieron las culturas judía y musulmana junto a la cristiana en una absoluta convivencia e integración social, política y cultural pero en el siglo catorce hay una creciente ola antijudía y antimora. Incluso se llega a responsabilizar a los judíos de la peste que a partir de 1348 azota a Europa. En Andalucía ya desde 1376 se registra una descomunal prédica antijudía a cargo de un clérigo, Ferrán Martínez, Arcediano de Ecija; prédica que va encendiendo la mecha de la explosión antijudía. Un hecho desencadenante se registra cuando en 1379 es encarcelado un destacado judío, Iusef Pichón, administrador de los Impuestos Reales. La propia comunidad judía lo juzga responsable de fraude y es sentenciado. Esto origina la reacción de la Corona, y la quita de protección a la comunidad.

Al llegar 1390 con la Casa de Trastámara en el poder, asciende al trono de Castilla, Enrique III, un niño de once años de edad. Así las cosas, hay gran

revuelo en diferentes ámbitos y el citado clérigo que desde tres lustros antes incita al ataque contra la comunidad judía, encuentra un terrible eco en Sevilla. En 1391 se produce el primer pogromo contra los judíos en los reinos españoles: asaltos con saqueo e incendio de sinagogas, matanzas por doquier; se inician las conversiones forzadas al catolicismo. Estos ataques se propagan: Córdoba y Toledo, Aragón y Castilla, el reino de Navarra son también escenarios de la violencia religiosa antijudía.

La conversión en masa va a dar origen a una nueva figura, que es la de los cristianos nuevos que son judíos que están obligados a adoptar la religión oficial.

Entre los judíos que abandonan Sevilla muchos optan por refugiarse en otras regiones y en Portugal, otros deciden el retorno a Andalucía y allí se encuentran con sus propiedades ocupadas y sin posibilidades de vida normal.

A mediados del siglo XV, en 1449, hay un nuevo pogromo antijudío, esta vez en Toledo y comienza a aplicarse una particular legislación discriminatoria, con la promulgación del Estatuto de Limpieza de Sangre, por el cual queda prohibida la designación en determinados puestos de los cristianos nuevos y de sus descendientes.

Esta “limpieza de sangre” estará también muy presente en las letras ibéricas: en “Peribañez y el Comendador de Ocaña”, de Lope de Vega (primera edición en 1614), un personaje dice: “*Yo soy un hombre aunque de villana casta, limpio de sangre y jamás de hebreo o mora manchada*” (...). Es decir, puede reconocerse como un villano, pero nunca descendiente de hebreo o moro.

En casi toda Europa conviven dos importantes poderes políticos: el de la cruz (Vaticano) y el de la corona (Monarquía), conocidos como “poder

divino” y “poder terrenal”. Con autorización del Papa Sixto IV la Inquisición es instituida por los Reyes Católicos (Fernando e Isabel) en 1478 en Castilla y dos años después en Aragón. En 1481 se instala en Sevilla el Santo Oficio de la Inquisición; dos años más tarde es designado el primer Inquisidor General en España: Fray Tomás de Torquemada. Al año siguiente dicta las *Instrucciones*, que rigen los procedimientos. En Barcelona se abre una sede inquisitorial en 1487.

La Inquisición tiene como objetivo vigilar la sinceridad de las conversiones de judíos y musulmanes, obligados a bautizarse católicos para continuar viviendo en España. La bigamia, la homosexualidad, los ritos secretos, la apostasía, los actos de brujería se hallan entre las búsquedas de los inquisidores, lo mismo que la censura editorial y el incautamiento de las publicaciones incluidas en el célebre “Índex” de la Iglesia. El descanso en sábado y el día anual de ayuno delatan la conmemoraciones judías del “*Shabat*” y de “*Iom Kipur*” (Día del Perdón), las oraciones y plegarias o el consumo de carne “*kasher*” (de acuerdo al ritual de purificación hebreo); a su vez, lavarse los brazos hasta los codos, señala el origen musulmán de quien lo practica. Son algunas de las tantas prácticas de sectores de la población a las que los inquisidores se muestran muy atentos. Con enérgico rigor las primeras décadas de la actividad inquisitorial se dedican a hostigar a los cristianos nuevos, de quienes se sospecha —con o sin fundamento, de que en secreto continúan con las prácticas rituales judaicas.

Se redacta la Pragmática (1492) que complementa las Instrucciones ya registradas anteriormente en lo pertinente a las funciones del *Santo Oficio* de la Inquisición, para detectar costumbres contrarias a la fe cristiana. Junto a los “*judaizantes*” preocupan también aspectos de la vida diaria de católicos a los que las autoridades presumen “herejes”.

El Decreto de Expulsión de los Judíos de España es firmado por los Reyes Católicos el 31 de marzo de 1492. Quienes se queden en España deben forzosamente convertirse al cristianismo. Quedan cuatro meses para que se marchen o conviertan. Es el 2 de agosto de ese año que parte la expedición de Colón en búsqueda de las Indias (se corresponde con la fecha hebrea del 9 de Av, que remite a la pérdida del Templo).

Es posible que haya habido presencia judaica en los tiempos precolombinos. El “*Ophir*” bíblico sería la interpretación anagramática de “*Pirú*” (Perú), por lo que sería éste el territorio al cual habría llegado la flota del rey Salomón para extraer oro y piedras preciosas. Los aztecas tenían características de cierto monoteísmo que se presumen producto del contacto con los hebreos. Hay coincidencia semántica de voces quechuas con hebreas en diversos casos (por ejemplo: “*zará*” que es semilla; “*gana*”, que es brillar) y se afirma que hay más de medio millar de raíces comunes entre ambas lenguas. El filósofo, teólogo e investigador Menassé ben Israel que es de origen judeoportugués y vive en Amsterdam entre 1640/1657 es uno de los que sostiene la posibilidad de vida judía en la época precolombina.

Hincado de rodillas frente a la cruz y la espada en ristre el enigmático Cristóbal Colón llega a tierra el 12 de octubre de 1492. Estas “*Indias*” no serían sino la América que es “*descubierta*” como un “*Nuevo Mundo*”. El maestre y almirante, marino genovés que habla el español, parte justo de España con la fecha de vencimiento de la expulsión de los judíos de las tierras hispanas. Es probable el origen judeoespañol de Colón. Sus antepasados emigraron de Andalucía un siglo antes, cuando el pogromo liderado por el Arcediano de Ecija, Ferrán Martínez. El presunto origen judaico de Colón es tema muy controvertido; son varios los indicadores de tal presunción: es judía su segunda esposa: Beatriz Enríquez de Arana; son

conversos varios de los tripulantes de su expedición, entre ellos el traductor Luis de Torres, quien es conocedor del “*ebraico*” (idioma hebreo) parece ser el primer judío en pisar el Nuevo Mundo. Pero también se hallan en esas carabelas, Diego de Arana (primo de la citada Beatriz Enríquez de Arana), Rodrigo de Triana, Rodrigo Sánchez de Segovia, Alonso de la Calle... y otros más que serían cristianos nuevos.

Colón tenía carácter de hombre de empresa y aventurero. Colón tuvo también una formación en temas de astronomía y geografía, sumando incluso como referentes a judíos tales como Abraham Cresques —a quien admiraba por sus mapas y brújulas— y al astrónomo Abraham David Zacuto. También conocía lo formulado previamente por otros célebres judíos, como el maese Jacobo de Mallorca —quien dirigía la prestigiosa Escuela de Sagres, institución portuguesa vinculada al Infante Enrique el Navegante— como asimismo leyó el libro del viajero Benjamín Tudela.

Colón expresaba frecuentes alusiones al Antiguo Testamento, llegando alguna vez a referirse a sí mismo como “*siervo de aquel mismo Señor que elevó a David a Rey de Jerusalem*”. Designó alguna geografía centroamericana: denominó “*David*” a una caleta de Jamaica y “*Salomón*” a un cabo de la isla Guadalupe. La coronación del enigma es sin duda, su firma personal. Se trata del traslado al latín de siete letras hebreas de una plegaria, cuya interpretación es tan variada como lo son los autores que tratan todavía hoy de explicarla. Entre los judíos expulsados de España que deben marcharse a más tardar en 1492, una importante franja tiene como destino Turquía —donde son muy bien acogidos por el Sultán—, y a países del Mediterráneo oriental. La mayoría de los expulsados que no quiere abdicar de su judaísmo elige el suelo fronterizo, es decir: Portugal.

Los judíos que hasta aquí constituían entre un 3 y un 7 por ciento de los habitantes, pasan a ser entre un 14 y un 20 por ciento de la población portuguesa. Los judíos migrantes serían aproximadamente 40.000 - 200.000.

Del sur y del norte de España, de Andalucía y de Galicia llega el mayor número de españoles al Río de la Plata. El historiador argentino Vicente Fidel López (1815/1903) dice así respecto de sus compatriotas: “*Si se quisiera ir al análisis químico de nuestra sangre, no pocos globulillos de ella cantarían en godo, en árabe y en judío*”. También el colombiano Germán Arciniegas (1900/1999) ha escrito en semejantes términos. Hoy se sabe que incluso apellidos de prosapia en familias católicas de linaje, tienen en sus ancestros un origen judaico, en no pocos casos. Entre los apellidos que se consideran de origen cristiano nuevo se mencionan: Abella, Báez, Calderón, Campos, Carbajal, Carmona, Castelli, Conde, Costa, Dávila, Duarte, Mendoza, Moreno, Navarro, Ocampo, Pardo, Peralta, Pinedo, Santamaría, Vidal.

Para desgracia de los judíos de Portugal, al solicitar el rey de este país la mano de la princesa hispana —hija de los Reyes Católicos—, la condición que le ponen los monarcas españoles para acceder a esta boda real, es que también Portugal adopte idénticas medidas contra los judíos.

Muy pronto, ya en 1497 (en el Domingo de Ramos) el monarca luso, Manoel I decreta la conversión forzosa de los niños judíos de hasta catorce años de edad, que deben ser bautizados en la fe católica y luego entregados a las familias de esta grey que los educarán y adoctrinarán en la misma. Es decir, se queda con la descendencia; y los mayores que no aceptan convertirse, siguen el camino de cinco años antes en España: la expulsión. Una importante cantidad se convierte. A los moros, se les deja abandonar el país con sus bienes, cosa que se prohíbe a los judíos. El motivo de esta diferencia lo consignan los cronistas de la época: los árabes disponían de muchos reinos que podrían tomarse desquite bélico contra Portugal, mientras que los judíos no tenían entonces un territorio y un ejército que los protegiese.

En el año 1500 llega a nuevas tierras de las “Indias” una expedición portuguesa, al mando de Pedro Álvares Cabral. Como en el caso del Almirante Cristóbal Colón, también aquí el traductor tiene orígenes hebreos: Gaspar da Gama es un cristiano nuevo.

En el enorme territorio del futuro Brasil no hay variedad de especies ni tampoco se destacan riquezas minerales. Sí abunda el palo brasil (tono de la brasa que es rojizo colorante para la industria textil) y que pronto da su nombre al nuevo y extenso territorio. Dos años después estas tierras son arrendadas al converso Fernando de Noronha (actualmente llevan su nombre un grupo de islas situadas frente a Fortaleza).

Mientras Manoel I prefiere el comercio con sus otras colonias en el Asia y en el África, el palo brasil y el azúcar serían de importancia en la vida económica de este enorme país sudamericano. En labor que incluye a muchos conversos, en la isla de Madeira se comercializa el azúcar que llega desde el Asia al Brasil. En tiempos iniciales el azúcar es un producto caro e inaccesible para las posibilidades de grandes contingentes. Los portugueses imponen el cultivo de la caña de azúcar y ya en el siglo dieciséis pasa a tener importante desarrollo en el Brasil.

Es también de propiedad de conversos, uno de los cinco ingenios azucareros que posee el Brasil en los años iniciales del siglo XVI. En Olinda, capital de Pernambuco, el criptojudío Diego Fernandes es fundador de un rendidor ingenio; pero hacia 1555 este ingenio corre la misma suerte que otros vecinos, ya que una insurrección de los nativos lo destruye. Denunciado por “*judaizante*”, ya muerto Diego Fernandes, fueron sus familiares los que sufrieron años más tarde el rigor inquisitorial.

Los judíos expulsados no pueden venir a América. Muchos de quienes lo hacen son en verdad cristianos nuevos. Ellos son los que definirán un singular estilo,

el de vivir el judaísmo pese a la oposición de las autoridades que lo prohíben. No bien concluido el plazo para abandonar las tierras de las coronas de Castilla y Aragón, con el descubrimiento y anexión de las Indias, la legislación específica que dicha expulsión es también válida para las colonias del Nuevo Mundo.

Los judíos no pueden venir a América, donde se va poblando de importantes contingentes de portugueses. En las colonias hispano-portuguesas de América los judíos tienen prohibida la residencia. Sin embargo, de entre los portugueses que irían arribando al Nuevo Mundo, hay importante número de gente originariamente judeoespañola. En la capital del Brasil, Bahía se registra un importante número de conversos. Afirma el vicario Manuel Teruelo que: *“La gente de la Nación Judía considera al Brasil como la mejor tierra del mundo para vivir y hacer comercio”*. Habrá con el correr de los años algunas autorizaciones temporarias de traslado, como la que firma el mismo rey Fernando en 1509.

En cuanto a quienes han dejado su España natal y pueblan suelo americano, afirma Salvador de Madariaga: *“Ellos (los expulsados) dejaron España sintiéndose muy judíos, y en el exilio comenzaron a sentirse muy españoles”*, pero esto no es obstáculo para vivenciar al mismo tiempo la pertenencia a la tradición judaica. La mayoría de esos judíos han sido forzados a adquirir una nueva fe, y no se trata de casos de apostasía. Los conversos son llamados en hebreo, *“anusim”*.

Nace en la América colonial hispano-portuguesa, una silenciosa resistencia por parte de los cristianos nuevos que perdurará por más de tres centurias. Las generaciones siguientes siguen siendo consideradas como de cristianos nuevos; se da entonces una situación de extrema ambigüedad: cristianos por fuera, judíos por dentro.

Las denuncias de los vecinos sobre la presencia de criptojudíos, sea como “*judaizantes*” o “*cristianos nuevos*” eran de distinto tipo. Mientras que algunas se correspondían con los hechos, no pocas de ellas eran fraguadas. La enemistad entre personas podía incluso impulsar a una de ellas a inculpar ante autoridades eclesiásticas a su “*rival*” —en oportunidades, un conflicto entre socios— ,acusándolo de haber maldecido a la virgen o de haber sido irrespetuoso con la hostia u otros símbolos.

Casi todos los criptojudíos cuentan con falsa documentación. Más de una venganza contra alguien concluye en la delación ante las jerarquías católicas del lugar. La siempre proclamada vigencia de los Estatutos de Limpieza de Sangre limita actividades y oficios, al igual que el ingreso a los establecimientos educativos, y para esquivar estas arbitrarias disposiciones es necesario procurarse una documentación que acredite como cristiano viejo. La implacable e incesante intolerancia religiosa y política en América colonial, impone a todo disidente la necesidad de ocultarse.

Es habitual descalificar a personas o a grupos humanos con adjetivos como “*portugueses*”, “*marranos*” (denominación del cerdo en muchos países de Hispanoamérica), “*tenderos*”, “*mercachifles*”. En escritos oficiales, la discriminación religioso-étnica se halla a la orden del día, dada la frecuencia de expresiones que aluden a personas que delinquen como poseedoras del “*genio comercial de esta raza*” o formulaciones análogas. No faltan incluso personas del llano ni funcionarios con muy aguda percepción para dar cuenta rápidamente de la presencia de “*marranos*” —el término que se vuelve más común—.

En 1511 al tiempo que comienzan a solicitarse los Certificados de Limpieza de Sangre a quienes quieran emprender el viaje a las Indias, los Reyes Católicos emiten una Pragmática que prohíbe a hijos y nietos de todos quienes hayan sido

acusados de herejía, marchar al Nuevo Mundo. De todas maneras, ocho años más tarde Fernando el Católico acepta la Composición, nombre que designa el pago de una cifra de dinero por los Cristianos Nuevos que quieran permanecer en las Indias.

El 22 de julio de 1511 el Inquisidor General de España, Francisco Jiménez de Cisneros dicta la orden para que los obispos americanos actúen como inquisidores, y se les indica que mantengan especial celo contra los herejes. Están designados en la categoría intermedia de “Inquisidores ordinarios”. Durante el siglo XVI la Monarquía hispana distribuye Cédulas a los obispos americanos para ordenarles esta tarea inquisitorial. En 1516 asume la corona hispana, Carlos V (Carlos I de España) y, dos años después emite una prohibición a los penitenciados de pasar a América. En 1519 siendo la nueva cabeza inquisitorial de España el Cardenal Adriano de Utrecht, éste designa a los dos primeros Comisionados Especiales del Santo Oficio en América, en carácter de Inquisidor Apostólico General de Indias. Estos cargos recaen en Alonso Manso (en San Juan de Puerto Rico) quien fallece poco después y en Pedro de Córdoba (sacerdote dominico residente en La Española, Santo Domingo), quien al igual que Bartolomé de Las Casas es defensor de los indígenas.

Pocos inquisidores se ocupan de enjuiciar a jefes indígenas porque la Iglesia los considera neófitos en catolicismo, con lo cual la Inquisición no debería alcanzarlos, aunque a los aborígenes se les endilga y acusa por el hecho de practicar la “idolatría”; los largos brazos de la Inquisición alcanzan también a la población afroamericana.

En 1522 el nuevo monarca impone de manera definitiva la legislación de las Cédulas restrictivas: prohíbe el acceso a las Indias no sólo a los penitenciados por la Inquisición, sino también a “ningún nuevamente converso a nuestra fe

*católica*” tanto judío como moro, y lo mismo vale para los hijos y la descendencia.

Las autoridades eclesiásticas tienen en América el mando equivalente al del Santo Oficio en Europa. En México se establece la autoridad correspondiente hacia 1526.

La primera víctima inquisitorial en el continente es uno de los conquistadores conversos: Hernando de Alonso, participante en la toma de Tenochtitlán (Nueva España; México actual). Es procesado y relajado (= quemado vivo) en el fuego inquisitorial bajo la acusación de “*judaizante*” en el quemadero de Santiago de Tlatelolco, en 1528.

La decisión de la organización inicial de la Inquisición en América corresponde al Papa Adriano VI (que es el citado Cardenal Adriano de Utrecht, llamado el “*Pontífice bárbaro*”, por ser originario de los Países Bajos), cuyo magisterio se extiende a poco más de un año, ya que fallece en 1523.

Rodrigo de Orgoño (u Orgoñez), originario de Toledo, es uno de los oficiales del ejército de Diego de Almagro cuando éste inicia la conquista de Chile en 1535. Hijo de un matrimonio judaico, compuesto por Alonso Jiménez y Beatriz Dueñas, cambió previamente su apellido para ser considerado “hijodalgo” y no “converso”, como lo había sido.

En agosto de 1538, Gonzalo Giménez de Quesada está al frente de la fundación de la ciudad de Santa Fe de Bogotá, en Nueva Granada (Colombia actual) y curiosamente inaugura doce ranchos que puede ser interpretado en función evocativa de las primitivas doce tribus de Israel. En 1541 muere en Toledo un célebre escritor cristiano nuevo: Fernando de Rojas, autor de “*La Celestina*”.

En 1543 y en términos mucho más rigurosos que los anteriores, el mismo Carlos V reitera la prohibición a los judíos de pasar a las Indias sin una licencia

especial otorgada por la Corona. Hace extensiva esta legislación restrictiva a la descendencia —por línea paterna y por línea materna— de quienes hayan sido declarados “*heréticos*”. Se lee en este decreto: “*Que ningún reconciliado ni hijo ni nieto del que públicamente hubiese traído sanbenito, ni hijo ni nieto de quemado o condenado por la herética pravedad o apostasía por la línea masculina o por la línea femenina pueda pasar ni pase a nuestras Islas, ni islas adyacentes*”.

En 1547 se crea la Inquisición en Portugal. Al cumplirse medio siglo de la expulsión de los judíos de ese reino, son creadas tres sedes: en la capital Lisboa, en la universitaria Coimbra y en Evora. Gradualmente, esta Inquisición se ensaña con sus perseguidos aún con mayor énfasis que su homónima española.

A diversas regiones de América van llegando colonizadores de países distintos de España y Portugal. En Gran Bretaña bajo el reinado de Eduardo VI (1547/1553) se impone el Protestantismo y se consolida la Iglesia Anglicana. En América, las colonias anglosajonas y las danesas no reglamentan prohibición alguna para el asentamiento de judíos. A su vez, en las colonias francesas esta situación es variable. Con el transcurso del tiempo la denominación “*portugueses*” tiene mayor fuerza como un eufemismo para designar a los judíos obligados a la conversión.

En Europa, a Carlos V (Carlos I de España) lo sucede en el trono Felipe II (1555/1598).

En 1563 el Tucumán concluye su vínculo con Chile, al pasar a depender de la Audiencia de Charcas (Alto Perú, actual Bolivia). En el Perú actúan Obispos y vicarios como inquisidores ordinarios, y desde allí hay jurisdicción sobre el resto de América del Sur

Pedro de la Peña, fraile dominico que se desempeña como Obispo de Quito, envía una carta a la Corte destacando la existencia de muchos que “*tomaron*

*licencia para vivir con más libertad de la que el Santo Evangelio permite*". Esta no fue una declaración aislada por eso no extraña que pronto se decida la instalación de la Inquisición con sedes propias en este continente.

El 25 de enero de 1569 se emite una Cédula Real por la cual se constituye en Nueva España (México) un Tribunal dependiente del Inquisidor General.

Las dos primeras sedes inquisitoriales en América, comienzan a funcionar en las ciudades de Reyes (Lima; 1570) y México (Nueva España; 1571). El objetivo central es el de perseguir a los "judaizantes" y a los "judíos herejes" que pasan al continente americano. Antes que "salvar el alma del reo" la declarada finalidad de promover el bien público parte de atemorizar al pueblo. El procedimiento secreto es muy útil para hacer crecer el temor hasta niveles altísimos, convirtiéndolo en una muy efectiva intimidación. En los Tribunales inquisitoriales mexicanos en tan sólo medio año, hay 400 encarcelados por distintas denuncias, siendo ya 39 los procesados.

Europa católica enfrenta con las armas el cisma protestante, siendo uno de los varios temas desencadenantes el hecho de que los protestantes no respetasen la prohibición de traducir la Biblia del latín, frente a lo cual los católicos entienden que de ese modo se minaría la autoridad de los sacerdotes. La "Noche de San Bartolomé" nace del 23 al 24 de agosto en París y se extiende por varios meses de 1572 en diversas ciudades de Francia y fue una feroz masacre que llevaron a cabo los católicos contra los hugonotes (protestantes calvinistas).

El accionar inquisitorial en América comienza con el procedimiento en un distrito determinado, mediante la lectura pública de un Bando que es el Edicto de Gracia, por el cual se estimula la autoacusación de "blasfemos", "herejes", "judaizantes", "luteranos", "brujas", etc. Se intimida a la población afirmando que los autoinculpados tendrían menores penas. Por lo general, al ser apresados

ya los culpabilizados están sentenciados, dado que los abogados responden a los intereses de los inquisidores. El nombre de los denunciados no es revelado, siendo secretos los procedimientos. El primer Auto Público de Fe en el continente se celebra el 28 de febrero de 1574 en México, con 63 penitenciados (21 acusados de luteranos). Son cinco los relajados. Se trata de una ceremonia pública, la mayoría de las veces, en la que se comunican las sentencias a los prisioneros de la Inquisición. Suele albergar importante multitud en la plaza pública, en lo que es uno de los espectáculos masivos de mayor popularidad.

En 1580 se unifican las coronas de España y Portugal, bajo el reinado de Felipe II. Se desencadena una mayor furia represora en materias de religión y pensamiento. Durante dos largas décadas se origina una importante emigración de Portugal, siendo el destino mayoritario Holanda. Más tarde, precisamente un célebre judío holandés —de origen portugués— el filósofo Baruj de Spinoza (1632/1677) escribiría acerca de los judíos que restan en Portugal: *“Obligados a abrazar el cristianismo pero excluidos de las dignidades y privilegios dispensados por el Estado, han permanecido, aunque convertidos, en aislamiento...”*. Hay también judíos que deciden retornar desde Portugal a la España de sus ancestros, pero también aquí los aguarda la Inquisición. A la decadencia de la judería conversa española la sustituye una marea de cristianos nuevos *“que alimentaron las llamas y los cofres de la monarquía española”*.

Hacia fines del siglo XVI, llegan los temibles Visitadores a la Capitanía de Pernambuco (Brasil), persuadidos de la existencia allí de muchos “judaizantes”.

La fe es entendida como virtud fundante de las creencias, sin cuestionamiento de los dogmas religiosos. Son considerados herejes quienes se oponen en principios o hábitos a los dogmas católicos.

La *abjuración de levi* es ante sospechas leves, mientras que la *abjuración de vehementi* es ante sospechas graves.

*Relapso* es el reincidente; aquel o aquella que habiendo sido declarado “sospechoso” o “hereje” reitera el comportamiento que se consideraba inadecuado.

*Relajados* son quienes están condenados por la Inquisición a morir en el fuego de la hoguera. Si luego de los apremios —legales y de los otros— expresan arrepentimiento, mueren bajo el “garrote” que en verdad consiste en el estrangulamiento del prisionero.

*Quemados en efígie*: si están ausentes, sea porque huyeron o murieron en la prisión o fuera de ésta, se procede a quemar su imagen.

La actividad de la Inquisición tenía una nutrida gama de instrumentos judiciales que la regían. En el mes de enero se reciben las denuncias para disponer del resto del año en las capturas y procedimientos. Comportamientos tales como leer la fortuna, las adivinanzas y análogos, son catalogados como si se tratase de horrendos crímenes, en tanto los consideraban graves faltas contra la confianza y el crédito de personas e instituciones.

Diversos nombres adquieren las Ordenanzas: Cartas Regias, Avisos, Asuntos, Decretos, Provisiones que suelen dictar en el Consejo de Indias de Sevilla o en la Casa de Suplicación de Lisboa. En las ciudades americanas actúa la autoridad de los Comisarios. Éstos suelen ser clérigos del lugar, que elige la Inquisición por su colaboración en detectar y apresar a los futuros procesados. El Santo Oficio llega a tener en Lima unos 250 comisarios y familiares dedicados a esta tarea.

En Nueva España, el Dr. Manuel Morales es rabino y líder espiritual de la secreta comunidad judía de la ciudad de México, donde se instala tras su

paso por Tampico en 1580. En 1584 decide vivir abiertamente como judío y deja el continente. Queda entonces a cargo de la siempre clandestina comunidad el anciano Antonio Machado, quien recibe de su antecesor salmos y fragmentos bíblicos en español.

Un importante nexo entre el Perú y el Río de la Plata como la ciudad de Salta (capital de la provincia del mismo nombre de la actual República Argentina), origina para su fundación una intensa disputa interna entre hombres de la conquista. Tercia en esta confrontación el mismísimo Felipe II al determinar que quede a cargo del joven conquistador, el licenciado Hernando de Lerma quien finalmente la funda el 16 de abril de 1582. Este hombre joven, de 37 años de edad y licenciado en leyes, es sevillano y originario de una familia judía de Burgos. A tal punto, que uno de los citados adversarios —que lo conoce desde los tiempos del pueblo natal— dice de él que “*es judío que tenía sanbenito*” y que algún autor indica como “*judío de señal conocida*”.

Sin embargo, el hecho de que el escudo de la actual provincia argentina de Salta lleve una estrella de seis puntas, como el “*Maguén David*” (Estrella de David, símbolo judaico) es varios siglos posterior, y se explica por el homenaje a seis defensores del territorio (Güemes, entre ellos)

#### RESEÑA HISTÓRICA

La fundación de Salta y de otras ciudades norteñas de la Argentina surge como una necesidad para mantener un nexo regular entre el Tucumán y el Alto Perú, consolidar los dominios españoles en la zona y así proveer hombres, mercancías y animales de carga para la explotación minera de Potosí. La Corona Española necesitaba preservar el corazón económico en América situado en las minas argentíferas del Potosí descubiertas y explotadas desde 1545 y sometidas a las incursiones de sus pobladores

originarios y a personeros de potencias europeas no españolas en plena expansión marítima.

Salta y su Valle de Lerma fue considerado de gran importancia estratégica y comercial por las autoridades del Virreinato del Perú y de la Real Audiencia de Charcas. En 1577, el rey Felipe II, ordena al Virrey don Francisco de Toledo el nombramiento del Licenciado Hernando de Lerma, un español judío converso y licenciado en derecho, como Gobernador de la Provincia de Tucumán; recién en 1580 llega Lerma a la sede de su gobierno con la obligación de fundar una ciudad en el valle de Salta.

Las comunicaciones a través del Pacífico eran frecuentes pero reiteradamente interrumpidas por los indígenas que se oponían sin tregua a los españoles para impedir la ocupación del territorio.

Salta, es heredera de la cultura andina que compartieron diversos pueblos prehispanicos u originarios bajo la influencia incaica. Diversas tribus indígenas ocupaban y ocupan hasta ahora el territorio provincial cuando llegaron los españoles.

Le corresponde a Hernando de Lerma la fundación de Salta, la Ciudad de San Felipe de Lerma en el Valle de Salta (San Felipe en honor al Rey de España; Lerma por el apellido de su fundador y Salta palabra indígena que denominaba el territorio antes de la llegada de los españoles), el 16 de abril de 1582. Con el tiempo, la ciudad pasó a ser simplemente Salta. En 1792 fue declarada capital de la Intendencia de Salta del Tucumán y después de la Revolución de Mayo se convirtió en la capital de la provincia de Salta.

En la época colonial fue un importante centro comercial, un verdadero puerto seco. Fue capital de la Gobernación – Intendencia del Tucumán.

Durante la lucha por la independencia aportó sus hombres y sus bienes a la causa emancipadora y junto a los jujeños cumplieron la misión de contener y rechazar a las fuerzas españolas que atacaban desde el Alto Perú.

Los cambios políticos que se sucedieron cambiaron el mapa de las jurisdicciones y Salta que ocupaba el centro del Virreinato del Alto Perú, pasó a ser el extremo norte de las Provincias Unidas del Río de la Plata perdiendo, además, la salida al Pacífico al separarse el Alto Perú. Para reemplazar estas rutas comerciales, utilizó el puerto boliviano de Cobija hasta que la guerra entre Bolivia y Chile interrumpió esta vía y por las condiciones del mercado mundial Salta debió canalizar todo su comercio exterior a través del puerto de Buenos Aires produciéndose, desde esta época (1880) el retroceso económico del noroeste argentino.

#### ACTA DE LA FUNDACIÓN DE SALTA

En este valle de Salta a los 16 días del mes de abril de 1582, estando su señoría el Ilustre Señor Licenciado Hernando de Lerma, Gobernador y Justicia Mayor de estas Provincias de Tucumán y sus dependencias, habiendo venido a este asiento para poblar en nombre de S. M. una ciudad, y estando Su Señoría el Señor Gobernador en el dicho Asiento, en presencia de todo su campo, capitanes y soldados, dijo: que por cuanto es notorio en esta Gobernación y Provincias del Tucumán, Su Señoría el Señor Gobernador ha venido a este valle y asiento con campo formado y gente de guerra, a la conquista de los naturales de este valle de Salta, Jujuy, Calchaquí, Pulares, Cochinota, Omahuaca e todos los demás circunvecinos e comarcanos, que son de guerra e revelados contra el servicio de S. M.; e para poblar en su real nombre una ciudad e pueblo de Españoles, para que su real corona vaya en acrecentamiento, y los dichos naturales vivan en política e tengan doctrina e reconocimiento de la palabra del Santo Evangelio, e cosas de nuestra santa fê católica, e reciban el Sacramento del Santo Bautismo; e cesen los robos, muertes e daños que hasta ahora han

hecho e cometido impidiendo los pasos de caminos e otros muchos inconvenientes de notable daño e perjuicios para esta Gobernación: especialmente por estar los caminos de guerra, para dar aviso a S. M. y a sus reales audiencias del Estado de esta tierra; es necesario armada y junta de gente; así mismo para que vaya en escolta y guarda de las mercaderías de tierra que salen al Perú, que es de mucha carga y molestia para los vecinos de estas provincias que acostumbran salir y salen con ellas 30 y 40 leguas para asegurar los pasos, además de la perdición de los naturales que están en paz e servidumbre; que van así mismo para su despacho y aviamiento, que no vuelven a su natural, por cuyas causa e haberse quedado mucha cantidad de ellos en las provincias del Perú, ha venido e cada día viene esta gobernación en gran disminución. Y finalmente no se puede tratar ni contratar libremente de estas provincias con las del Perú y todo cesa y para, con este dicho valle e visto curiosamente con sus Capitanes e vecinos e soldados de estas Provincias que trae en sus compañía e debajo de su bandera, que seria el lugar e parte más cómoda e conveniente e mejor asiento de este dicho valle para poblar la dicha ciudad; ha parecido a todos los que en compañía de s. s. le vieron e pasearon unánimes e conformes, ser en este en donde al presente S. s. el Sr. Gobernador esta e todo su campo, el sitio mas cómodo e conveniente e mejor asiento para asentar e poblar esta dicha ciudad; así por la mucha abundancia de tierras fértiles para estancias e sementeras, pastos, viñas e huertas de recreo que parece tener, como por estar entre dos ríos, el uno llamado de los Sauces y el otro de Ciancas, y prometer otras muchas buenas esperanzas. Por tanto, su señoría el dicho Sr. Gobernador, conformándose con el dicho parecer mando hacer e se hizo un hoy en este dicho asiento, donde cerca de el estaba un palo puesto y dijo: Que en nombre de la Santísima Trinidad, Padre, Hijo e Espíritu Santo, tres personas distintas y un solo Dios verdadero, e de la gloriosísima Virgen su

venida Madre, e del apóstol Santiago, luz y espejos de las Espías y en nombre de S. M. el Sr. Rey Felipe II como su Gobernador e capitán General Justicia mayor de estas dichas provincias del Tucumán; como leal criado y vasallo suyo e por virtud de sus reales poderes e instrucciones mandaba e mando, poner e puso el dicho palo, por Picota en el dicho hoyo que así esta hecho e acostumbrado hacer en las ciudades de estas Provincias, Reinos y Señoríos de S. M. en su real nombre, con mero e misto imperio e entera jurisdicción Donde dijo: que señalaba e señalo que fuese la Plaza Publica de esta ciudad, y el medio de la cuadra de dicha Plaza, y que de hoy en adelante para siempre jamás se nombre e llama esta dicha ciudad, la ciudad de Lerma en el Valle de Salta Provincia del Tucumán, e que así se ponga en todos los autos y escrituras que se ofrecieren; y el campo entre los dos rios dichos se nombra el CAMPO DE TABLADA e que en dicho rollo o Picota se ejecute justicia públicamente contra los delincuentes y malhechores; e ninguna persona sea osada de lo quitar, mudar ni remover del dicho lugar, bajo las penas en derecho, practicas e leyes del Reino establecidas contra los que lo contrario hicieren. E mandaba e mando sea el nombre e advocación de la Iglesia Mayor de esta Ciudad, cuyo sitio quedada señalado en la traza de ella la *Resurrección*, por cuanto hoy dicho día, segundo de la Pascua de Resurrección se ha fundado e establecido esta dicha ciudad. Y estando S. S. el Sr. Gobernador en este dicho acto, hechó mano a su espada, y haciendo las ceremonias acostumbradas, dió tajos y reverses y dijo en voz alta: *si había alguna persona que contradijese el dicho asiento e fundación?* E no hubo contradicción.- Todo lo cual dicho era por mandato de su señoría el Sr. Gobernador se leyó y pregonó en alta e inteligible voz por Rodrigo de Carmona, Pregonero- Y en señal de posesión, en nombre de S. M. se dispararon ascabuses, e tocaron trompetas, tambores e cajas. Siendo testigos que se hallaron presentes el Revenderísimo Señor Obispo D. Fray

Francisco de la Victoria de estas Provincias, e Don Francisco de Salcedo, Dean de la Catedral de Santiago del Estero, de estas Provincias, e Don Pedro Pedrero de Trero, chantre de dicha Santa Iglesia, e Fray Nicolás Gomes, Comendador de la Orden de Nuestra Señora de las Mercedes, de estas Provincias, e Fray Bartolomé de la Cruz, de la Orden de San Francisco, e los Capitanes Lorenzo Rodríguez, Bartolomé Valero, Juan Pérez Moreno, Alonso Abal, Juan Rodríguez Pinoco, Gerónimo García de la Jarra, e otros vecinos, soldados e caballeros que presentes se hallaron en esta Gobernación. Y como así pasó su Señoría el Sr. Gobernador pidió testimonio a mi el presente Escribano para informar a S. M. e a su Virrey del Perú e Reales Audiencias, y firmó de su nombre- El Licenciado Hernando de Lerma. Por ante mi Rodrigo Pereira.

Para instalarse en el Río de la Plata, desde comienzos del siglo XVI y a lo largo de dos siglos, llegan grupos de judíos sefarditas con ancestros españoles desde Portugal. En numerosos casos pasan primero por el Perú o por el Brasil.

En el siglo XVII se advierte en Córdoba (actual provincia de la Argentina) un centro de aglutinamiento escogido por los conversos ya que se trata de una ciudad mediterránea, distanciada del puerto y también de las cortes virreinales. Ello implicaría una cierta precaución, dado que mayoritariamente han fraguado datos de identidad y temen ser descubiertos.

Muy lejos de las ideas del fraile Alonso de Cartagena (1381/1456; Obispo de Burgos y Canciller de Castilla) quien encuentra ventajosa la procedencia judaica y elogia a los conversos, aparece en 1593 en España un libro, escrito por un alto funcionario, que se convierte pronto en guía para sus colegas de la metrópoli como también de las colonias en las “*Indias*”. Se trata de “*Política para Corregidores y Señores de Vasallos*” y su autor es

Jerónimo Castillo de Bovadilla. La tesis fundante está basada en la desigualdad social y alienta la discriminación, pues considera como categorías inferiores las de los judíos, las mujeres y los mercaderes. Exalta los Estatutos de Limpieza de Sangre, describiendo a los judíos como naturalmente “*codiciosos*” al mismo tiempo que “*sediciosos*”. De la mujer, afirma que es peligrosa por engañadora y voluble, mientras que fustiga a los mercaderes por tener como preocupación central la ganancia material.

El 24 de febrero de 1590, por observar la Ley de Moisés es penitenciado en Nueva España, Francisco de Luna, condenado a 200 azotes y a 10 años de trabajo forzado en las galeras (embarcaciones). En el mismo país y en el mismo año, es absuelta por la Inquisición la familia Carvajal. En 1594, llega a México para ocupar su cargo, el primer criollo que tiene función en la Inquisición: Alonso de Peralta. Nacido en Arequipa y con formación en el estudio de cánones en Salamanca, encabeza un período de enérgica represión y persecución. A partir de 1595 se hace extensiva la sanción del destierro para los condenados y penitenciados por el Santo Oficio, que ordena que por ningún motivo quienes sufran este castigo debiesen permanecer en las Indias más allá del tiempo de duración de la pena, para ser luego embarcados.

En 1596 se produce el Auto Público de Fe que se celebra en México el 8 de diciembre —Día de la Inmaculada Concepción—. En éste el poeta criptojudío Luis de Carvajal *el mozo* —considerado el primer escritor judeoamericano— es sentenciado a la hoguera y, al aceptar la conversión, muere en el garrote (estrangulado). También, y a poco tiempo de parir, es encarcelada por la Inquisición la andaluza Catalina Henríquez —del mismo apellido que la segunda esposa de Colón, con el solo agregado de la letra inicial—.

La llegada de los Visitadores de la Inquisición de Portugal al Brasil colonial trae aparejados movimientos migratorios, en tanto que muchos cristianos nuevos optan por huir y radicarse en otras latitudes del continente, en particular en el Río de la Plata. Entre 1591 y 1593 inspeccionan Bahía —donde hay una importante población de cristianos nuevos—y, entre 1593/1595 lo hacen en Recife. El Brasil, que medio siglo antes sólo contaba con 5 ingenios azucareros —actividad que cuenta con bastante número de criptojudíos—, al llegar a finales del siglo XVI ya tiene 120 ingenios.

Al concluir el siglo XVI el Tribunal del Santo Oficio ha sustanciado 878 sumarios.

En enero de 1605 el Papa otorga un Indulto —adquirido— y aparenta una breve tregua entre tanto frenesí persecutorio. Pero esta situación sólo tiene lugar durante un corto período de tiempo. En el Nuevo Mundo la vida judía emerge a escondidas y sin mucha posibilidad de vínculos comunitarios, además de la imposibilidad de arriesgar alguna demostración de fe mosaica. Se exigen tres generaciones de antepasados de cristianos viejos para poder emigrar a las Indias.

El Río de la Plata se irá convirtiendo en importante lugar de llegada, en especial por el papel que el puerto de Buenos Aires iba adquiriendo y su permisividad para albergar criptojudíos. En 1606, Hernandarias de Saavedra, eleva un Memorial a la corona española en el cual enfatiza la existencia de treinta y tres personas de diverso origen “no español” en una población de más de cien habitantes comentando despectivamente “el genio comercial de esta raza” y alertando acerca de la presencia en el Río de la Plata de “no españoles”, tratándose de “gente poco segura en las cosas de nuestra santa fe católica”, calificada también como “sin ninguna fe de

arraigo y sí de especulación propia del genio comercial de la raza”. En 1606 se frustra el intento de expulsión de los portugueses de la ciudad de Buenos Aires, donde constituyen la cuarta parte de los habitantes. Asimismo, el inquisidor Francisco Verdugo en una carta que dirige al Tribunal del Santo Oficio en Lima, dice de los “judaizantes” en el Río de la Plata que “se asilan en los conventos, se apoderan del comercio, se insinúan en la campaña y se hacen esposos de las mejores mozas” (sic). Los funcionarios Manuel de Frías y Diego Marín Negrón realizan un pedido oficial a España para que se implante un Tribunal de la Inquisición en el Río de la Plata.

A partir de 1610 en Cartagena de Indias (Nueva Granada; actual Colombia) comienza a funcionar una tercera sede inquisitorial en el continente americano. Su jurisdicción se extiende sobre los territorios que actualmente constituyen Colombia, Venezuela, Panamá y la América Central insular. Pese a que la tropical y caribeña Cartagena de Indias es sede inquisitorial, los conversos judíos que la habitan se ingenian para celebrar las festividades judaicas. En las casas de Blas de Paz Pino, de Ávila y otras, secretamente se realizan reuniones y algunos ritos que marcan la religión y la tradición mosaica. En la casa del primero de los nombrados, incluso éste ubica a sus esclavos en la calle para evitar que llegasen forasteros y extraños. Y en estas casas, pese al intenso calor reinante, se mantienen cerradas ventanas y persianas, recubriéndose incluso las celosías con paños negros. En el apogeo del mercantilismo participan de manera notoria diferentes grupos de mercaderes judíos o cristianos nuevos, inyectando formidable vitalidad al intercambio comercial entre los mares del mundo.

El siglo XVII es el siglo de oro de las letras españolas; entre las personalidades destacadas en la literatura y el teatro hay también no pocos descendientes de judíos.

La etapa colonial en Iberoamérica está signada por la presencia de la institución inquisitorial, la que llega al auge, y tras intenso apogeo se apagaría lentamente hasta experimentar el ocaso.

La tortura era la práctica más común de la Inquisición para obtener confesiones o en su defecto que los prisioneros admitiesen su culpabilidad en aquello de lo cual se les acusa. Las vejaciones de todo tipo son moneda corriente, obligando incluso en ocasiones a los “*reos*” al suicidio, sea con un trapo en la boca para provocarse asfixia o sea clavándose algún clavo en la piel. Estos injustos procedimientos basados las más de las veces en la hipocresía que nace de la intriga y la delación no siempre corroborada, generan una muy alta dosis de tormento y crueldad en los habituales castigos. Las actas levantadas en cada caso describen las torturas y los castigos; por ejemplo, el castigo a Nuño Hernández un arriero enfermo de asma bronquial, que es encarcelado por meras sospechas de judaísmo, a quien dan nueve ceñidas vueltas de cordel, sientan en el potro y aplican sus fórmulas de hacer girar hasta retorcer sus brazos y muñecas, sus muslos y piernas. Y sólo se interrumpe el tormento cuando queda sin aliento y ya no puede respirar.

La Inquisición no se contenta con las condenas a los procesados y hasta incluye ataúdes para la quema de los huesos, ya que además de los relajados vivos hallamos a los relajados “*en efigie*” —o “*estatuas*”—. Los familiares y parientes de los inculpados sufren penas y castigos, incautación de bienes y padecen el escarmio y la humillación.

Es muy intenso el celo antijudaico de la Inquisición pese a que uno de sus majestuosos símbolos contiene versículos de los salmos hebreos del Antiguo Testamento, la inscripción “*Levántate, oh Dios, aboga tu causa*” que es transcripta en latín, pero corresponde al Salmo 74 del Testamento

judaico. Son muy frecuentes las disputas internas y todo tipo de rencillas entre los funcionarios, incluidos los inquisidores. Cada funcionario trata de superar al otro en “*descubrimientos*” de “*judaizantes*” y de aplicar convenientemente los procedimientos. Se presume que la mayoría de las acusaciones eran inventadas como correlato de decisiones previamente adoptadas. Esta actividad de rigurosa persecución es también válida para adjudicarse méritos ante las autoridades metropolitanas y poder escalar en la carrera política, en ocasiones con el traslado a alguna plaza fuerte. A lo largo de los siglos XVI y XVII la religión se emplea arbitrariamente con el fin de eliminar a ciertos grupos sociales que se consideran indeseables. El Santo Oficio de Portugal era un arbitrario “*fabricante*” de “*judaizantes*” siendo sus fines: a) el enriquecimiento a partir de las confiscaciones; b) extender la permanencia en el poder al justificar así la existencia de los Tribunales; c) la intolerancia de las clases altas ante la emergencia de la incipiente clase mercantil, en la que prevalecen los cristianos nuevos.

Vivieron como criptojudíos muchos de los mártires del judaísmo en la etapa colonial en Iberoamérica. Se los reconoce como los más vigorosos espíritus en el perseguido credo judaico del período inquisitorial en Iberoamérica. Son los “*hombres de la Nación*” y las “*dogmáticas*”.

Luis de Carvajal el mozo (1566/1596) se lo llama así (“*el mozo*”, el joven) para distinguirlo de su tío el gobernador, Luis de Carvajal y Cuenca. Su nombre hebreo será el de Iosef Lumbroso. Nace en Medina del Campo (España) como quinto hijo de los nueve del matrimonio novocristiano de Francisco Rodríguez de Matos y Francisca Rodríguez, siendo educado en escuelas jesuitas. A los 13 años de edad —el tiempo de la ceremonia hebrea del “*Bar Mitzvá*”— sus padres le revelan que es judío. A los 17 años de edad se autocircuncida. Es conocedor de los Diez Mandamientos, los Trece Preceptos, los Salmos y lector de los Profetas Ezequiel, Isaías y Job.

Asimismo lee apócrifos. Y tiene importante número de discípulos, entre los que se hallan Manuel de Lucena, la bella Justa Méndez, la memoriosa Juana Enriquez.

Su tío, Luis de Carvajal y Cuenca es Gobernador de la Corona Española en Nueva España (México) y lo nombra heredero y sucesor. Arriba el mozo a las Indias como Asistente de su tío, pero pronto se enfrasca en lecturas que si bien incluyen autores católicos —como el comentario bíblico de Lyra y las obras de Oleastro—, secretamente comienza la práctica del judaísmo. Como la obligada mayoría de lectores tiene contacto con la literatura religiosa católica, pero a diferencia de muchos cristianos nuevos en su caso hay un mayor conocimiento del judaísmo. Es así que se adjudica un nombre judío: Iosef Lumbroso. Viaja, predica y enseña los rituales judaicos a otros conversos.

Los Autos de Fe se realizan de manera pública las más de las veces en las ciudades americanas con sedes del Santo Oficio, en largas procesiones en torno a la plaza mayor; del espectáculo participa agolpándose un apretujado gentío. También mulatos, mestizos, aborígenes son parte de la vocación sádica de la multitud. En los palcos oficiales se hallan entre los invitados las autoridades y las personas de alcurnia.”*La compacta multitud de espectadores, acomodada como pudiera estarlo en una plaza de toros para ver la suerte suprema, rugía satisfecha, al ver el final del drama*” (Alfonso Toro).

En el Auto de Fe del 14 de marzo de 1590 en Ciudad de México, Luis de Carvajal *el mozo* es reconciliado —condena intermedia—; también se absuelve a su madre y hermanas. Pasa entonces a ser Secretario del Rector de la Escuela para Nativos de Santa Cruz de Tlatelolco, donde debe además brindar Clases de Retórica. Continúa con su prédica de judaizar a los conversos que se mantienen alejados de la fe mosaica, convocando al

retorno al judaísmo mediante poesías de místico y religioso fervor. Se lo considera el primer poeta judío de América. Se abate la desgracia en la familia de los Carvajal. El novio de una hermana delata a ésta ante la Inquisición, y acusada, la muchacha revela los nombres de sus familiares que la llevan a las prácticas judaicas, cayendo casi todo el grupo familiar —también su madre y otras hermanas— en las garras inquisitoriales. Apresado por la Inquisición, se le inicia un proceso. En 1595 vuelve la Inquisición a arrestarlo. Es un joven hombre de 35 años y gran madurez, que demuestra mayor arraigo aún en la identidad judaica, con una muy firme actitud que nace de una ilimitada convicción de realizar una misión trascendente como elegido de Dios para brindar testimonio de la verdadera fe. No sólo “*confiesa*” que es “*judaizante*” sino que en su juicio se vanagloria de ello ante los inquisidores que lo acusan.

En la celda traba amistad con un presunto sacerdote díscolo, un tal Luis Díaz. A él le habla de un enorme contingente de judíos practicantes en la clandestinidad. A los oídos de Luis Díaz transmite Luis de Carvajal *el mozo*, algunos nombres de sus correligionarios y ellos serían pronto descubiertos por las autoridades. El gran fervor religioso de este mozo y su confianza en el presunto amigo juegan una mala pasada. Luis Díaz sale en algún momento en libertad y vuelve tiempo después, engrillado. Enfatiza ante éste que los cristianos son idólatras y tienen una fe equivocada. Pero tarde advierte el mozo Luis de Carvajal que su tocayo tiene una identidad oculta, y no es sino un confidente inquisitorial. En la Plaza Mayor de la Ciudad de México, el 8 de diciembre de 1596 —en que el Catolicismo celebra el Día de la Inmaculada Concepción— se lleva a cabo el Auto de Fe en el que tras dos años de prisión se sentencia a muerte a Luis —cuarenta años de edad— como a su madre y a tres de sus hermanas (sólo es absuelta su hermana Ana, de diecinueve años; varias décadas más tarde,

también condenada a muerte). Condenado a la hoguera, poco antes de atravesar el ardor de la pira fueguina, Luis de Carvajal *el mozo*, obligado, dice tomar la fe cristiana. Admitir la conversión lo exime del fuego y muere estrangulado.

Maimónides, dijo mucho antes, que ante la sentencia de muerte, retractarse de una creencia no implica que se produzca cambio alguno en el fuero íntimo. Si bien los inquisidores dieron crédito a la conversión, “*su fe vivísima en la ley de Moisés, era el norte de su existencia*” (A. Toro). Muchos inquisidores reconocieron en sus informes oficiales su admiración por la convicción y el temple de los mártires judíos.

Francisco Maldonado de Silva, es tal vez hoy el más conocido de los mártires judíos de Iberoamérica colonial. Su padre, Diego Nuñez de Silva es un cirujano, con más de treinta años de residencia en la capital de Portugal. Francisco nace en Tucumán (actual provincia del noroeste argentino) en un hogar con costumbres judaicas y otras de la consabida mixtura que se da en el continente. Viste con elegancia en el *Shabat* (sábado) en que observa el comportamiento adecuado, al igual que en los días de festividades judaicas. También se autoproscribe la ingesta de carne en algunos días del mes, salándola antes de ingerirla en otras ocasiones. Conmemora con ayuno el Día Grande (o Día del Perdón) con la aparición de la luna en el décimo día del correspondiente mes. Y, se autocircuncida. Maldonado de Silva reza en latín e hincado en cuclillas las plegarias judías en forma parecida a las formas cristianas de las plegarias. En cuanto a su formación, se sabe que es conocedor de los Salmos (Cantos) y de los Profetas, lector de Salomón y también de textos apócrifos como los Proverbios de Ben Shirach. Curiosamente, aprende acerca del judaísmo a partir de la lectura de algunos libros católicos, como los “*Salmi Davidi*” (Salmos de David) y el “*Scrutinium Scripturarum*” de Paulus Santa María

(un converso español, cuyo nombre originario había sido Salomón Halevi). También habría sido lector del “*Libro de las Comedias*” de Lope de Vega. Tras la muerte de su padre, viaja de Tucumán a Chile, donde ejerce como médico y también se casa. En el confesionario y ante el cura, su hermana confiesa las prácticas judaicas de Francisco. El sacerdote hace caso omiso de la ética que su investidura exige, y denuncia a Francisco Maldonado de Silva ante la Inquisición, que lo arresta y procesa en Lima en 1627. En sus largos doce años de prisión, se muestra siempre desafiante ante el rigor inquisitorial. Así, al tener que jurar se niega a hacerlo “*por Dios y la cruz*” y no coloca la mano al pie del Cristo, sino que exclama: “*Yo soy judío y si he de jurar, juraré por el Señor Dios de Israel*”. En 1633 consigue desde la celda escribir la primera de sus cartas a la Comunidad Judía de Roma. Asimismo, en su arenga a sus correligionarios tan combatidos y perseguidos Maldonado de Silva les inculca: “*Defended la Verdad... Combatid contra los perros que la despedazan... Elegid para Vosotros la Vida*”. Está en prisión por largos doce años y, a diferencia del proceso en Nueva España de Luis de Carvajal *el mozo*, en el Perú no hay un juicio previo a la sentencia definitiva de Maldonado de Silva. Pese a las durísimas condiciones a las que se lo somete por su ineludible actitud de fe judaica, Maldonado de Silva no disminuye su apego por los derechos humanos. Fue ejemplar su perseverancia en la convicción de la verdad judaica, la fuerza con que alienta la libertad del espíritu, sosteniendo siempre un muy alto concepto de la dignidad y la moral de los seres humanos.

En este proceso es también activo funcionario inquisitorial, Juan Sáenz de Mañozca, quien se destaca por ser uno de los de mayor rigor y absolutismo. Mañozca revela el estado en que se hallan los prisioneros del Santo Oficio en América, al reconocer en un documento que ni se sienta en sus catres ni

les da la mano por la suciedad imperante en las celdas. Y va más allá su torpe visión, tan emparentada con la “*caza de brujas*” como cuando declara respecto a los negros americanos que son esclavos en minas de Zaragoza (Antioquía, actual Colombia) que éstos son capaces de tullir y matar personas, succionar sangre infantil y... ¡volar por el aire...!, entre otras “*minucias*” por el estilo.

A tanto llegan sus desvelos persecutorios, que en 1638 lo llama al orden el Consejo en España, para que atempere su ardor y se someta a las normas del Santo Oficio.

En cuanto a las torturas que sufre Maldonado de Silva —y otros muchos—, vale señalar que las Instrucciones de Toledo en su Parágrafo 4 ordenan que en las Actas del Tormento no se mencionen las lesiones que se ocasionen a los reos, aun si las mismas tuviesen lugar. Después de cada Audiencia, firma con su nombre hebreo, *Eli Nazareno*. A los 46 años de edad, muere quemado vivo en el Auto de Fe en Reyes (Lima) el 16 de enero de 1639.

Tomás Treviño de Sobremonte nace en Medina de Rioseco (España) en 1592 en ocasión del Centenario del descubrimiento de América. Es hijo de una familia aristocrática. A diferencia del padre que es cristiano viejo, su madre, Leonor Martínez de Villagómez es cristiana nueva, y también “*judaizante*”. Como Luis de Carvajal *el mozo* y como Maldonado de Silva, también se circuncida Treviño de Sobremonte. Conoce algunos Salmos y los versículos del Profeta Isaías. Celebra la Pascua hebrea y cumple con el Ayuno del Día Grande (*Iom Kipur* o Día del Perdón). Estudia latín en dos escuelas jesuíticas y Derecho Canónico en Salamanca. A diferencia de los anteriores mártires citados, nace en España. Y también lo diferencia de ellos, que ante la Inquisición sólo admite su judaísmo poco antes de la condena a ser quemado vivo. En España tuvo un primer incidente cuando

alguien lo llama “*el Judío*”. A sus veinte años de edad arriba a Nueva España (geografía que actualmente es México y parte de América Central), en 1612, siendo en estas tierras un exitoso comerciante. Cuando su madre y un hermano son apresados y torturados en España por la Inquisición, éstos confiesan que asimismo Tomás es “*judaizante*”, por lo que es apresado en Nueva España en noviembre de 1624. Es juzgado y se le dicta una sentencia leve, que consiste en manifestar el arrepentimiento. Pero este arrepentimiento no es de su fuero íntimo y, una vez en libertad, continúa con su práctica y prédica judaizante. En 1629 se casa con María Gómez, que es también “*judaizante*”. Ella es apresada, pero ante las autoridades se reconcilia con la Iglesia Católica y es absuelta. Pero no puede ella reconciliarse con su marido, ya que Tomás no le perdona a María el abandono del judaísmo. En octubre de 1644 y poco antes de lograr la fuga, Tomás Treviño de Sobremonte es nuevamente encarcelado. A diferencia de los dos mártires mencionados anteriormente, siempre niega a la Inquisición su vida como judío. Sólo poco antes de la condena, confiesa. Luego de cuatro años y medio de prisión, se lo condena a ser “*relajado*” (=morir quemado vivo) en el más atroz de los Autos de Fe celebrados en Ciudad México, donde son condenados más de un centenar de prisioneros, el 11 de abril de 1649 —a casi diez años del también tremendo Auto de Fe en Reyes— es quemado vivo Tomás Treviño de Sobremonte, a los 56 años de edad.

Manuel Bautista Pérez rabino y próspero comerciante en Reyes (Lima), en el proceso denominado en el Perú de la “Complicidad Grande”, luego de una indiscreta delación sobre sus actividades, revestida de un misterio que se prolongó por muchos años (aun después de su ejecución en el Auto de Fe de 1639, en el cual también muere, entre otros, Maldonado de Silva). Lo llaman “Pilatos” y su sinagoga se halla en la limeña calle del Milagro.

Ocho años después del martirio de Maldonado da Silva, la Inquisición quema vivo en Portugal a un judío francés que reside en el Brasil. Se trata de Isaac de Castro Tartas quien vive como judío en el Brasil durante el período del dominio holandés. Pero con la restauración del dominio portugués, es preso de la Inquisición de ese país. Castro Tartas no abjura de su fe y es quemado vivo en diciembre de 1647.

En realidad, el verdadero objetivo de la Inquisición en Portugal no era la destrucción de los judaizantes, sino la “*fabricación*” de estos, es decir, crearlos y recrearlos para tener una finalidad organizacional que consolide el poder político.

En el siglo XVIII “*O Judeu*” (*El Judío*, en portugués) Antonio José da Silva, poeta judío americano, nacido en Río de Janeiro, es procesado en Portugal. Cien años después de la muerte de Maldonado, otro Silva muere condenado por la Inquisición. En 1739 lo condenan al “*Garrote Vil*” (estrangulamiento) la Inquisición de Lisboa pese a que en el siglo XVIII el fenómeno criptojudío va decreciendo dado que las generaciones americanas de estas décadas casi no practican ni a escondidas el judaísmo por el que arriesgaron sus vidas sus antecesores.

Muchas mujeres dieron su vida por el legado judaico en esos tiempos de la América dominada por el imperio y el poder inquisitorial; fueron conocidas como las “*dogmáticas*”. Las mujeres jugaron un rol importante al interior de la familia, perpetuando el marranismo a menudo a escondidas de sus maridos. Hija de portugueses (Francisco Méndez y Clara Enríquez son sus padres), Justa Méndez nace en Sevilla en 1576, emigra con sus padres siendo muy niña (a los cuatro años de edad), a Nueva España (México). Es parte del círculo de discípulos de Luis de Carvajal *el mozo*; una privilegiada discípula, ya que su maestro le escribe algunos fragmentos de una copia de los Diez Mandamientos. Muy bella en sus años jóvenes, se la

conoce como Justa *la bella*. Su proverbial simpatía la dota de importante capacidad persuasoria, siendo en México una muy activa difusora del judaísmo; muy versada en la Biblia, los Salmos y los Profetas, es asimismo concededora —en idioma portugués— de plegarias hebreas. Siendo una jovencita dieciochoañera, es apresada por el Santo Oficio. En el interrogatorio del 8 de febrero de 1595 admite que observa la “*ley de Moysen*” (ley de Moisés) y que es discípula de Luis de Carvajal *el mozo*. En el Auto de Fe de 1596 en México, es reconciliada, pero se mantiene su prisión y el sanbenito por tres años más, hasta que en 1599 la Inquisición la autoriza a no continuar con su uso. En libertad, la bella joven contrae matrimonio con el judío Francisco Nuñez (alias Francisco Rodríguez). En ese mismo Auto de Fe, es quemada viva, Clara Enríquez. En su madurez, siendo mujer casada y madre de familia, no sólo cuida del judaísmo en el hogar, sino que asimismo lleva a cabo una importante tarea tanto en continuar en la difusión del Judaísmo entre descendientes de conversos como en la *Tzedaká* (Solidaridad judía), al igual que en brindar aliento y apoyo a los criptojudíos que por distintas razones son hospitalizados. Amenazada de muerte, abandona Justa Méndez la Ciudad de México para radicarse en Veracruz. Tras la muerte de su hija, cuida a los nietos. Luego de padecer una enfermedad de más de dos años, muere en 1644, con 68 años de edad. Cinco años más tarde, en el Gran Auto de Fe realizado el 11 de abril de 1649, sus huesos son desenterrados y quemados vivos. Dedicó su vida a la causa judaica.

Su esposo, Enrique Nuñez de Espinoza, un lisboetano de 40 años de edad que confiesa ser judío y a quien en 1623 se le había suspendido el juicio, el 11 de agosto de 1635 es admitido a reconciliación y condenado en auto. Poco más tarde, el 22 de noviembre de ese año, ella, Mencia de Luna, de 26

años de edad es reducida a prisión y condenada a ser flagelada. El Notario testimonia la mortal tortura. Ella exclama: “¡Judía soy!”.

Ellos escriben de ella: “Decía que no debía nada y que lo que dijera no sería válido, porque lo dirá del miedo del tormento” según consta en un Acta de 1639, redactada en función del interrogatorio que testimonia el Notario, Joan Castillo Benavides en medio de tremendas torturas. El documento es también elocuente en el sentido de querer responsabilizar a la tozudez de la víctima, si ésta terminase desangrada, lisiada o mutilada, “... sea a su culpa y cargo y no a la nuestra...”, dice con absoluta impunidad y cinismo. Desfalleciente sigue manifestando que tiene sangre judía; el acta revela cómo se la sigue torturando aun sin pulso ni conciencia, hasta sacarla muerta como resultado del vandálico accionar de los carceleros. En el año en que concluye en Europa la guerra religiosa de los 30 años, al firmarse la Paz en Westfalia, en 1648 muere —en septiembre— en las llamas del Santo Oficio de Reyes (Lima), Mencía de Luna.

A la Inquisición no le basta la muerte por tortura; media centuria más tarde, en enero de 1689 el Santo Oficio concluye su causa penal contra Mencía de Luna, condenándola a la muerte en la estatua que la representa, con la confiscación de bienes del patrimonio familiar.

Juana Enriquez, hija de Blanca Enriquez *la dogmatista* (judía erudita y piadosa) quien con denuedo intenta la preservación del judaísmo y hasta luce con orgullo el hecho de ser procesada por la Inquisición nace en 1605. Llega con sus padres a Nueva México siendo Juana muy niña, cerca de 1610. Discípula de Luis de Carvajal el mozo, sobresale Juana por su excelente capacidad de memoria, que le permite transmitir íntegras las plegarias, como también fragmentos de los Salmos. Su madre es la que acuerda el matrimonio de Juana con un hombre muy rico, el Capitán Simón

Váez Sevilla —siete años mayor que ella— quien tiene importantes vínculos en España. Es banquero de importantes militares y clérigos, y prudente en la demostración del judaísmo, aunque sostiene la actividad económica de una de las Parcialidades —término con que designa el Santo Oficio a las comunidades judaicas—. De su parte, la madre de Juana, Blanca Enriquez es la abanderada espiritual de la comunidad. Juana cierra las habitaciones de los criados en vísperas del *Shabat* (cuidado del sábado). En días de festividades judaicas que prescriben el ayuno (que cumplen para *Purim* y para *Iom Kipur*), Juana y su marido Simón cerca de las 14 horas fingen una discusión subida de tono, con lo cual tiene cada uno el motivo para abandonar la mesa sin comer. Esta precaución hay que tenerla ante la mirada de los criados, que pueden ser potenciales delatores.

La judería en Nueva España (actualmente México y parte de América Central) tiene por estos años varias comunidades: en Ciudad México, dos en Guadalajara, una comunidad en Veracruz, y otra más, en Puebla.

Tanto la madre de Juana como gran parte de la judería de Nueva España (México) considera pronta la llegada del *Mashiaj* (Mesías) que nacería precisamente en Nueva España. Con el nacimiento del hijo de Juana, Gaspar (1630), creen que éste sería el elegido. Por ello, la familia contrata un erudito instructor para el niño, llegando desde Portugal el rabino Salomón Machorro (o Juan Pacheco de León). Juana, por su posición social, no tiene necesidad de ganarse la vida pero igualmente demuestra sus dotes de hábil costurera en el tejido de las mortajas, consiguiendo telas que le envían los judíos de Rouen (Francia) y de Holanda. También es asidua visitante de los judíos enfermos, y con frecuencia deja buena propina al personal paramédico para que se esmeren en la atención de éstos. En sus rezos, Juana se dirige a “*San Moisés*” como también a San Antonio en una ritualidad bivalente. El 13 de julio de 1642, a sus 37 años

de edad, cae Juana Enríquez prisionera de la Inquisición, la que le quita entonces a su hija Ana de cinco años de edad y la entrega para su educación a una familia católica. Cumple prisión durante casi siete años, pasando en este tiempo dos veces por la cámara de torturas. Su cuñado Antonio, en España, es importante personalidad pero no puede hacer nada por la libertad de ella. Más aún: tanto el marido como el hijo y el cuñado sufren también los juicios inquisitoriales. El 12 de abril de 1649 la Inquisición obliga a Juana a cabalgar semidesnuda y encadenada sobre una mula, recibiendo doscientos azotes. Toma nota de los feroces latigazos, contabilizándolos uno a uno, el llamado “*Notario de los Azotes*”. Es condenada a prisión perpetua para cumplirla en una celda española. Sin embargo, Juana Enríquez no llega nunca a España y, desde entonces se la considera una persona desaparecida en la América hispana a mediados del siglo XVII. Además de Juana, la lista de valerosas mujeres criptojudías en Iberoamérica es mucho mayor: Clara Enríquez, Blanca Enríquez, María de Castro.

Entre 1618/1622 se registra una nueva inspección de los Visitadores de la Inquisición de Portugal al Brasil (la primera fue entre 1591/1595), centrada en la capital, Bahía. Nuevamente estas inspecciones originan una emigración hacia otras latitudes, entre ellas el Río de la Plata. Con la designación de “*portugueses*” se da cuenta de la presencia en Hispanoamérica de nuevos cristianos, de origen judío.

Mientras tanto la guerra con España tiene una tregua, Holanda logra una enorme gravitación en la actividad mercantilista y a través del comercio marítimo, encarando la conquista en diferentes latitudes.

En cuanto a los judíos en Europa, así como muchos de los originariamente portugueses encuentran ubicación en las juderías de Amsterdam, Londres o Hamburgo; llegan al Brasil y países caribeños los provenientes de

Holanda; a México vienen también desde las juderías italianas de Ferrara y Venecia, de Pisa y Liorna. Llegan asimismo quienes luego de marcharse de España conviven en las juderías de Rouen, Bordeaux o Toulouse, en Francia.

En San Salvador de Bahía se produce la ilusoria vida judía como tal y a la luz del día. Sucede que la capital brasileña en 1624 es arrebatada a los portugueses, por los holandeses, entonces los judíos con la nueva legislación pueden asumir su condición de tales e intentar una organización comunitaria. Muy pronto se desvanece tanta dicha y queda opacada por la restauración de las leyes anteriores, ya que en 1625 los portugueses logran recuperar esta plaza colonial. El Brasil portugués no cuenta con sede inquisitorial en ultramar, por lo que los procesados lo son en territorio metropolitano.

El Reino de los Países Bajos Unidos (Holanda) tiene en estos tiempos un importante despliegue mercantil y marítimo que lo convierte en una de las principales potencias aspirantes a ampliar geografías en ultramar. La mencionada tregua en la guerra con España (entre 1609/1621) le permite iniciar su expansión en búsqueda de nuevas colonias, que se va a mantener aun en tiempos posteriores con la participación en las guerras coloniales intraeuropeas. En el Brasil la experiencia de Bahía tiene corta duración, poco después (1630) consigue Holanda apoderarse de una importante ciudad en el nordeste de ese país, Recife (que significa “*Arrecife*” en español); es la capital de la Capitanía de Pernambuco. El dominio holandés en esta porción del territorio del Brasil permite la libre expresión de la vida judía por lo cual se inicia una organización propiamente comunitaria judía. Entre una mayoría de protestantes, arriba desde los Países Bajos al Brasil un importante contingente de judíos sefardíes —de origen portugués— que se suman a los criollos que bajo Portugal vivían como cristianos nuevos y pueden ahora practicar la tradición ancestral y no ya vivir como conversos.

Se registra así una experiencia excepcional en casi ciento cuarenta años de presencia europea en el continente.

La primera sinagoga y el primer cementerio judíos de América se levantan justamente en Recife por estos años. En Recife hay pronto dos sinagogas: la “*Zur Israel*” (Roca de Israel) que tiene como rabino a Isaac Aboab da Fonseca y la “*Maguén Abraham*” (Escudo de Abraham), sita en Mauricio (Otrabanda) y cuyo jefe espiritual es el “*Jajam*” (Sabio) Moisés Rafael de Aguilar. La primera “*mikve*” (baño ritual) judía en América tiene también lugar en Recife, ya que se halla bajo el piso de la sinagoga “*Zur Israel*”.

Los judíos se dedican al cultivo del azúcar; este cultivo en 1549 había comenzado a llegar desde la isla Madeira (que significa “*Madera*” en español), de soberanía portuguesa y ubicada a más de 800 kilómetros de Lisboa. Habían sido judeoconversos quienes iniciaron este proceso exportador hacia Sudamérica. Y ya luego del primer cuarto del siglo XVII, se ubica el Brasil como el principal productor y exportador de azúcar. En esta sociedad del nordeste brasileño ahora bajo dominio de los Países Bajos, tiene importante incidencia en el mundo del trabajo la Compañía de Indias Occidentales, de origen holandés. La naturaleza de tareas como los cultivos del azúcar y de la vainilla, requiere del empleo de mucha mano de obra y a esta actividad se aplica la mano de obra esclava, que en gran medida viene desde el África.

En este florecimiento de la vida judía en Recife, hallamos una importante franja dedicada al azúcar —sea como dueños de ingenios o bien como comerciantes y exportadores— lo mismo que al palo brasil. Entre los judíos de Recife también hay traductores —saben holandés, portugués—, mercaderes, recaudadores de impuestos, médicos, y hasta no faltan quienes comercializan esclavos.

No faltan problemas de convivencia, conflictos ni litigios en una sociedad en la cual coexisten distintos grupos religiosos y étnicos en un marco que incluye católicos y protestantes, judíos y negros, mestizos, mulatos y aborígenes. Si bien se registran denuncias de católicos y protestantes —a veces mancomunados— contra los judíos, en ocasiones como producto de calumnias o patrañas, las mismas no hallan eco en las nuevas autoridades holandesas. La legislación ahora imperante, mediante la “*Patente Honrosa*” iguala los derechos de los judíos con los de los demás pobladores, algo que ni siquiera era así en la metrópoli holandesa.

En el lapso de dieciocho años se producen cuatro hechos dignos de mención, y algunos de ellos con importante derivación en los sucesos políticos de la vida en el Nuevo Mundo:

En 1640 se separan nuevamente España y Portugal. Como consecuencia de su independencia, la corona portuguesa emprende la reconquista de territorios de ultramar.

En 1648 se produce el pogromo de Chmielniki en la Rusia zarista y se genera importante emigración hacia las juderías de Europa (un segmento de éstas llegaría luego a América). Ese año, asimismo, concluye la Guerra de los Treinta Años con la firma de la Paz de Westfalia. Entre las múltiples consecuencias de la misma, hallamos el significativo cambio en la vida caribeña, territorios a los que llegan ahora con frecuencia mercaderes de diferentes latitudes que además de aprovisionar a las colonias ejercen influencia sobre los lugareños, desplazando en gran medida de ese lugar a las autoridades locales.

En 1652 Holanda comienza la guerra contra Inglaterra y una de las consecuencias inmediatas es que se ve obligada a prescindir de ambiciones en otras latitudes, entre ellas el Brasil. En Recife y alrededores se libran importantes batallas cuando Portugal intenta la recuperación de sus colonias. Un batallón judío, integrado por unos cuarenta combatientes y

comandado por un oficial judío, es parte de la resistencia holandesa: “los judíos prefirieron morir con la espada en la mano que enfrentar su destino bajo el yugo portugués, lo que les significaría morir en la hoguera” (Johan Nieuhof).

El resultado de la desigual batalla es que en 1654 Portugal reconquista Recife, restaurando el orden inquisitorial y represor que regía hasta 1630. La ilusión de judíos y conversos de llevar una vida emancipada duró apenas un año en San Salvador de Bahía; en Recife fue bastante más extensa y duró un cuarto de siglo. El rabino Isaac Aboab da Fonseca está entre los últimos en partir de Recife, quien como una importante franja de feligreses tiene a Holanda como destino.

En Portugal es particularmente cruel la persecución y condena a quienes en Recife vivieron abiertamente como judíos, durante el período de dominio holandés. Como dijimos, Isaac de Castro Tartas es el primer mártir judío de América (los casos previos de martirios fueron de personalidades del criptojudaismo). Son veintitrés los judíos que emigran desde Recife y aledaños hacia Nueva Amsterdam, en el norte del continente americano.

En el siglo XVII en las colonias holandesas, inglesas y danesas hay una vida judía libre en países e islas caribeños. Son comunidades que se caracterizan por darse un nombre en hebreo, por poseer escuelas, sinagogas y cementerios. Varias de estas sinagogas tienen el piso de arena, y a los cementerios hay que llegar por vía fluvial en distintos casos. Especialmente Curaçao y Surinam se destacan por albergar importantes núcleos y comunidades judías organizadas.

Curaçao tiene la más antigua sinagoga. En 1651, procedentes del Brasil y bajo el liderazgo de Isaac da Costa arriban los judíos a este país, levantándose ese mismo año el barrio judío de Willemstad. En 1659 se crea

la Comunidad *Mikvé Israel* y se construye el Cementerio Judío (entre 1668/1693 hay cuarenta lápidas judías escritas en hebreo y en portugués). En 1674 se levanta una modesta sinagoga; más tarde, en 1732 se erige una nueva sinagoga, que es en la actualidad (2012), la más antigua del continente americano, cumpliendo exactamente 280 años de existencia. Ésta, como otras sinagogas caribeñas se levantan sobre piso de arena hecho que se interpreta como la repetición de la bendición de Dios a Abraham (“*Multiplicarás tu descendencia como la arena*”), a semejanza del pedregoso suelo de Jerusalem, no hacer ruido al caminar, evitar incendios si caen velas encendidas.

Con el gobernador holandés Peter Stuyvesant la relación no siempre es armónica, en particular por el comercio con países vecinos como Colombia y Venezuela, algo que no se considera lícito dado que se trata de colonias españolas. Curaçao es la “*comunidad madre*” del judaísmo sefardí en el Caribe.

Surinam, es tomada por Holanda en marzo de 1667. En octubre de 1669 el gobernador Julius Lichtenberg proclama varios derechos de los judíos del país, quitándoles incluso la obligación de pagar impuestos derivados de los embargos inquisitoriales. La comunidad judía levanta la Sinagoga “*Nevé Shalom*”. En la capital, Paramaribo se levanta en 1759 una *Ieshivá* (escuela de estudios talmúdicos) a la que confluyen también descastados y descendientes de los esclavos liberados; por lo que algunos la denominan “*La Ieshivá de los Negros*”. Asimismo, Paramaribo es conocida como la “*Jerusalem de la Ribera*” y una zona de la ciudad es llamada “*Joden Savanne*” (Sabana judía, en holandés). Ya en el siglo XVIII se hallan 2.000 judíos trabajando en 115 plantaciones de Surinam. Cuando los franceses intentan tomar esta nación del norte sudamericano, en la exitosa defensa

holandesa se destaca también un batallón judío, al frente del Capitán judío Samuel Nassy, junto a 84 correligionarios.

Jamaica en el Caribe, hasta en la sede inquisitorial de Cartagena prevalece el contrabando y la actividad de negreros. En Jamaica, por ejemplo, los conversos suelen sobornar a los funcionarios hispanos, quienes alegan luego que se les perdieron prisioneros en alta mar. En 1655 esta isla es ocupada militarmente por los británicos, desalojando a los españoles. Los judíos tienen desde entonces libertad de vivir como tales. Aquí también las sinagogas se hallan sobre piso de arena. El escritor colombiano Jorge Isaacs (1837/1895); autor de la reconocida novela "*María*", es descendiente de familias judías de Montego Bay, ciudad jamaicana.

Las Islas Vírgenes son dos islas, Saint Thomas y Saint Croix, de las cuales se apoderan los daneses, con legislación liberal que posibilita la vida judía en el siglo XVII. Este asentamiento danés se origina cuatro años más tarde del holandés en Surinam, en marzo de 1671. En Saint Thomas los judíos llegan a constituir la mitad de la población blanca. Su cementerio se llama en hebreo "*Casa de la Vida*". En esta isla nace el pintor impresionista Camille Pisarro (1830/1903), que también es descendiente de familias judías. San Eustaquio (ubicada al este de las Islas Vírgenes, asentamiento que se inicia en 1722), Tobago, las Guayanas, Martinica, Guadalupe, Nevis son algunas de las islas caribeñas con asentamientos judaicos.

En países caribeños como Venezuela y Panamá rige el largo brazo inquisitorial de la España católica. En la región del Santo Oficio de Cartagena de Indias (Nueva Granada, actual Colombia) actividades como el contrabando y la trata de esclavos se hallan a la orden del día, con una corrupción que la vuelve ineficiente hacia el siglo XVIII. Incluso, en 1715, judíos de origen holandés que llegan desde Curaçao se establecen en

Tucacas (Venezuela) y levantan allí una sinagoga que incluye los Rollos de la *Torá*.

En las comunidades sefardíes del Caribe emancipadas de la opresión inquisitorial no se registran matrimonios “*mixtos*” entre los sefardíes — considerados “*hidalgos*” de España— con los llamados “*tudescos*” — judíos ashquenazíes, oriundos de Alemania—, hecho que ya se da previamente en comunidades sefardíes de Europa occidental como las de Burdeos, Amsterdam y Hamburgo.

Es muy importante el número de judíos dedicado al comercio con esclavos —actividad legal en la época—. Se registra también con cierta frecuencia un conflicto entre esclavistas judíos y gentiles, constituyendo el motivo del mismo el hecho de que los amos judíos les otorgan a sus esclavos algunas jornadas libres (en festividades judaicas), y a aquellas familias que van a cumplir medio siglo al servicio de la casa, les dan la independencia. Estas importantes concesiones a los esclavos es algo que los amos gentiles no conceden y, además de responsabilizar a los judíos de fomentar la haraganería, temen que ese beneficio pueda hacer cundir la semilla de la rebelión esclava.

Si bien los sefardíes rechazan la mezcla con los ashquenazíes, se registra a su vez un importante número de casos de uniones de judíos arribados de Holanda con mujeres nativas; sus hijos mulatos dejan de ser esclavos, otorgándoseles los derechos de los súbditos de la corona holandesa. Hacia el siglo XVIII hay un importante número de hijos mulatos, que tienen los judíos con sus concubinas negras. A finales del siglo XVII y en el comienzo del siglo XVIII en el Caribe y en el Norte de América, hallamos comunidades judías con vida propia.

Son veintitrés los judíos sefardíes que, emigrando desde Recife cuando cae esta plaza nuevamente en manos portuguesas, llegan a Nueva Amsterdam (luego Nueva York) el 7 de septiembre de 1654, hallándose bajo dominio holandés. Se los conoce como “*Pilgrim Fathers*” (Padres peregrinos). Mientras retiene la Gobernación de Curaçao, el ya mencionado Peter Stuyvesant gobierna Nueva Amsterdam, chocando también aquí con frecuencia con la comunidad judía.

A los diez años del arribo de los primeros inmigrantes judíos, en 1664 llegan a esta ciudad los ingleses, tomándola por la fuerza y sin resistencia neerlandesa. Como obsequio del rey de Inglaterra, Carlos II a su hermano, el Duque de York, le cede estos territorios y la ciudad, de 1500 habitantes pasa a llamarse Nueva York.

En los primeros tiempos también aquí —como en el Caribe y antes en países de Europa occidental—, los sefardíes se muestran muy celosos del hidalgo linaje y no celebran matrimonios con los “*tudescos*” —judíos ashquenazíes—, hecho que se mantiene hasta fines del siglo XIX.

En Nueva York, en 1750 se levanta una importante sinagoga y cinco años más tarde, se crea la primera escuela judía. En 1763, se levanta en Newport (Rhode Island), la Sinagoga “*Touro*”, de magistral estilo arquitectónico (línea del Rey George), considerada una obra maestra. En los tiempos que siguen a la proclamación en 1776 de la Independencia de los Estados Unidos de América encontramos en este país, cinco comunidades judías: las de Nueva York, Filadelfia, Newport, Charleston y Savannah. Entre fines del siglo XVIII y los años iniciales del siglo XIX, hay distintos emprendimientos de relevantes dirigentes judíos del país. Haim Salomon, soldado patriota y amigo de George Washington, es filántropo de Nueva Orleans; Aarón López, llega a Newport con veinte años de edad luego de

vivir como criptojudío en Portugal, haciéndolo ahora libremente como declarado judío y es quien pone la piedra fundamental para la construcción de la sinagoga que lleva el nombre del *Rabí Touro*. Importante hombre en navegación, posee una flota de un centenar de naves. Mientras Salomon realiza una importante donación para la construcción el primer edificio del Hospital *Mont Sinai* en Nueva York, su correligionario Gershom Moses Seixas es uno de los fundadores del *Columbia College*.

El 8 de septiembre de 1760, con el triunfal ingreso del ejército británico comandado por el Gral. Jeffrey Amerst, llegan a Montreal en Canadá el oficial Aharon Hart y otros siete soldados judíos, logrando la capitulación francesa en esta plaza (un sobrino de Hart será luego el fundador de la Marina Mercante del Canadá). La primera comunidad judeocanadiense es la "*Sharit Israel*", a partir de 1768, ejercitando la práctica del rito sefardí. El rito ashquenazí se imparte desde 1846.

Como dijimos casi toda Iberoamérica se puebla en una época de grupos de personas que son cristianos en la forma externa y la apariencia, mientras que en su fuero interno y en todo lo demás son judíos. Uno de los ejemplos más vívidos de la época de opresión inquisitorial se ubica en Selendín, localidad de Los Reyes (Lima, Perú) donde hallamos una pequeña comunidad novocristiana. Tanto en *Shabat* (sábado) como en las otras festividades judaicas se toma especial recaudo para poder honrarlos. Para *Shabat* se suele salar la carne como tradicional práctica de riguroso respeto. Llegada la hora de inicio al caer el viernes, se encienden velas en la muy disimulada y pequeña sinagoga que funciona en el sótano. Y, en *Pésaj* (Pascua judía) el disimulo lleva a los presentes a iniciar la reunión con un juego de cartas, y sólo cuando cesa la mirada de curiosos e intrusos se procede a traer la reluciente vajilla, especial para la ocasión.

Ocultar el origen y disimular ciertos hábitos es constante en los criptojudíos obligados a ello. Son llamados “*ladinos*” porque esa antigua lengua española la siguen hablando. El vocablo, que generaliza el nombre para personas que mienten, son falsas u ocultan su identidad, es actualmente un claro indicador de prejuicio —actitud hostil para grupos de diferente religión, etnia, lengua—. Pero originariamente se denomina así a la lengua hablada por los judeoespañoles. Lo más adecuado es llamar a esta lengua “*djudezmo*” (o judeoespañol). La lengua española que hablan es una evolución respecto de la que hablaban sus antepasados en la Península Ibérica. Muchas costumbres llevan los judíos ancestralmente vinculados a España, y el idioma es una de éstas, y de singular valía. Esta lengua emplea caracteres hebraicos con una fonética que pronuncia en español (hacia el siglo XIX reemplaza a los caracteres hebreos por los latinos). En Turquía también lo hablan. Otros contingentes arribados a Grecia o a Italia son también hispanoparlantes. La presencia del español entre los judíos puede ser considerado una lengua judía por pobladores de latitudes con otra lengua hegemónica. En ciertas latitudes de América hispana, calificar a alguien de “*ladino*” continúa hoy siendo una abrumadora descalificación. La etapa inquisitorial se ha quedado a vivir en bastantes aspectos, porque tres siglos y medio de persecución quedan firmemente internalizados en las representaciones sociales de diversos sectores populares.

En 1639 en Los Reyes (Lima) y en 1649 en México se llevan a cabo los mayores Autos de Fe de la América colonial. En el del 22 de enero de 1639 entre los condenados se hallan los citados Francisco Maldonado da Silva y Manuel Bautista Pérez.

El del 11 de abril de 1649 en la Plaza del Volador de México se lleva a cabo el Desfile de la Cruz Verde (estandarte de los dominicos). De las 109

penitenciarios, son 108 los que afrontan causas por judaísmo, entre ellos los ya mencionados Tomás Treviño de Sobremonte y de Justa Méndez.

Hay una buena cantidad de judeoconvertos con orígenes sefardíes que tienen en diferentes épocas un relevante accionar en relación con el mundo hispanoamericano. En el Virreinato del Perú —que en 1542 es creado con el originario nombre de Capitanía o Virreinato de la Nueva Castilla— hallamos a Antonio de León Pinelo (1595/1660), destacado recopilador de Leyes de Indias, jurista, administrador, historiador; Alejandro María Agüado, Marqués de las Marismas; español y acaudalado banquero que reside la mayor parte de su vida en Francia, es benefactor del prócer independentista José de San Martín a quien auxilia económicamente en años difíciles. A finales del siglo XVIII y comienzos del siglo XIX se encuentran también sefardíes en firme relación de apoyo hacia Washington, Miranda y Bolívar.

El saldo final de la actuación inquisitorial en América entre 1550 y 1700 ofrece los datos siguientes: en México hay 1933 procesados, en Lima hay 1176 y en Cartagena (1610/1700) hay 731. De los procesados el Santo Oficio limeño lo hizo en el 18 % de los casos contra judaizantes, mientras que éstos representan el 12 % de los procesados en Cartagena y el 10 % de los procesados en México. Considerando este período de 160 años, son más de 450 los procesados por “*judaizantes*” en las tres sedes inquisitoriales americanas (vale precisar que a esto hay que sumar un alto número de procesados y sentenciados en las metrópolis española y portuguesa).

En la Inquisición de Nueva España (México) el 1,7 % de las condenas a muerte es a los judaizantes. Los sentenciados a morir en la hoguera en el período de cien años que va desde 1569 a 1669, el 75 % de las víctimas han sido los “*judaizantes*”. La mayoría de los casos que son quemados vivos

tienen la acusación de reincidencia. Muchos son los casos de un primer proceso en el que o bien se suspende el juicio, o son absueltos o reconciliados. El castigo más cruel es con los reincidentes, a quienes se considera “*obstinados*”. A pesar de ser el Santo Oficio una institución monolítica, la distancia con el nuevo continente posibilitó en estas tierras cierta autonomía a las diversas sedes. En el Caribe, muchos funcionarios se involucraron en actividades de contrabando y la corrupción los volvió menos celosos de su función establecida.

Cumplida con creces su tarea en Hispanoamérica, agoniza la Inquisición al comenzar el siglo XIX. Aunque todavía sigue en pie por un par de décadas, hasta 1820. Es el tiempo en el cual los hombres del ejército de San Martín desalojan la sede inquisitorial de Lima. En la mañana del 10 de junio de 1820 en México es liberado por un piquete el último prisionero del Santo Oficio de la Inquisición en América, Rafael Crisanto Gil Rodríguez (alias “*El Guatemateco*”), descendiente de los judíos sefardíes arribados por la expulsión en Portugal. En 1821 es disuelta la sede de Cartagena de Indias, mientras que lo mismo acontece del otro lado del Océano Atlántico, en Portugal. A su vez, en España si bien ya en 1812 las Cortes de Cádiz aprueban la disolución de la Inquisición, en ese país la misma es abolida recién en 1834.

## **FUENTES**

Aguinis, Marcos: *La gesta del marrano*; Editorial Planeta; Barcelona; 1993.

Arbiser, Natalio: *Presencia del judaísmo en los albores del Continente Americano*; Cursos Virtuales Studio Shenkin; Buenos Aires; 2012

Avni, Haim: Judíos en América. Cinco siglos de historia. Ed. Mapfre, 1942. Madrid, 1992.

Beinart, Haim: La Inquisición española. Biblioteca Popular Judía del Congreso Judío Latinoamericano. Buenos Aires, 1976.

Böhm, Gunter: Historia de los judíos de Chile (Volumen 1. Período Colonial). Ed. Andrés Bello. Santiago de Chile, 1984.

Buber, Martin: Moisés; Ediciones Imán; Buenos Aires; 1949.

Cohen, Mario Eduardo: América colonial judía. CIDICSEF (Centro de Investigación y Difusión de la Cultura Sefardí). Buenos Aires, 2000.

Domínguez Ortiz, Antonio: Los judeoconversos en España y América. Ed. Istmo. Madrid, 1978.

Escobar Quevedo, Ricardo: Inquisición y judaizantes en América española (siglos XVI-XVII). Editorial de la Universidad del Rosario. Colombia, septiembre de 2008.

Feirstein, Ricardo: Historia de los judíos argentinos; Editorial Galerna; Buenos Aires; 2006.

Galeano, Eduardo: Los hijos de los días; Siglo Veintiuno Editores; Argentina; 2012.

García de Proodian, Lucía: Los judíos en América. Sus actividades en los Virreinos de Nueva Castilla y Nueva Granada en el Siglo XVII. Consejo Superior de Investigaciones Científicas "Arias Montano". Madrid, 1966.

Gilbert, Martin: Atlas de la historia judía; Editor Proyectos Editoriales; Buenos Aires; 1988.

Henningsen, Gustav. La elocuencia de los números: promesas de las relaciones de causas inquisitoriales para la nueva historia social (en "Inquisición Española y Mentalidad Inquisitorial" de Ángel Alcalá y otros. Ed. Ariel. Barcelona, 1984).

Kamen, Henry: La Inquisición española. Ed. Crítica. Grupo Editor Grijalbo. Barcelona, 1985.

Lafuente Machain, Ricardo de: Los portugueses en Buenos Aires. Siglo XVII. Madrid, 1931.

Lewin, Boleslao: Los Portugueses en Buenos Aires en el período colonial. En "Sefárdica" Número 7. Editado por CIDICSEF (Centro de Investigación y Difusión de la Cultura Sefardí). Buenos Aires, 1989.

Liangot, Alberto: Marginalidad y judaísmo en Cristóbal Colón. Biblioteca Popular Judía del Congreso Judío Latinoamericano. Buenos Aires, 1976.

Liebman, Seymour: Valerosas criptojudías en la América Colonial. Biblioteca Popular Judía del Congreso Judío Latinoamericano. Buenos Aires, 1973.

Madariaga, Salvador de: Vida del muy Magnífico Señor Don Cristóbal Colón. Ed. Hermes. México, 1952.

Medina, José Toribio: El Tribunal del Santo Oficio de la Inquisición en las Provincias del Plata. Ed. Huarpes. Buenos Aires, 1945.

Novinsky, Anita: "A Inquisição" (en portugués). Ed. Brasilense. San Pablo, 1982.

Renan, Ernesto: Historia del pueblo de Israel; Editorial Americana; Buenos Aires; 1947.

Saban, Mario Javier: Judíos conversos. Ed. Distal. Buenos Aires, 1990.

Saraiva, Antonio José: Inquisição e Cristãos.Novos (en portugués). Año 1969.

Sicroff, Albert: Los estatutos de limpieza de sangre. Controversias entre los siglos XV y XVII. Ed. Taurus. Madrid, 1985.

Strejilevich, Leonardo: Maimónides. Pensamiento en acto; Editorial Milá (AMIA); Buenos Aires; 2004.

Strejilevich, Leonardo: Los viejos de Salta (Premio Senador J. Armando Caro 2010);  
[www.lulu.com/content/e-book/los-viejos-de-salta/9982258](http://www.lulu.com/content/e-book/los-viejos-de-salta/9982258)

Strejilevich, Leonardo: Elogio de la resistencia y el tesón. Rita Levi-Montalcini y Eugenia Sacerdote de Lustig; dos mujeres inefables de vidas paralelas; [www.elintransigente.com](http://www.elintransigente.com); 1º de mayo; 2012.

Strejilevich, Leonardo: Locura, poder y sociedad;  
[www.elintransigente.com](http://www.elintransigente.com); 21 de abril; 2012.

Strejilevich, Leonardo: Construcción de la razón;  
[www.elintransigente.com](http://www.elintransigente.com); 06 de abril; 2012.

Strejilevich, Leonardo: Violencia inquisitorial; [www.elintransigente.com](http://www.elintransigente.com);  
12 de enero; 2012.

Strejilevich, Leonardo: Fundamentalismos y antisemitismos; Editorial Académica Española; ISBN 978-3-659-00605-0; 2012.

Toro, Alfonso: Los judíos de la Nueva España. Archivo General de la Nación y Fondo de Cultura Económica. México, 1982.

## LA VIOLENCIA

*“La violencia pretende ser la solución de un problema, pero ella es el problema” (Friedrich Hacker).*



La mayoría de las soluciones verdaderas a los problemas consiste en nuestro mundo actual en vivir sin soluciones, en la incertidumbre, la falta de certezas, la inestabilidad y a veces el caos. Los problemas no tienen solución por métodos simples y directos, estas vías suelen ser necesariamente violentas, sino por vías y métodos complejos y sinuosos.

Nadie reconoce ser agresivo o violento, pero todos piensan que los otros lo son; la agresión es siempre la que comete el otro. Por otra parte, las medidas de contraviolencia, las medidas destinadas a mantener el orden establecido y combatir la violencia, muchas veces cometen los mismos delitos que se supone que combaten: los cachiporrazos, manguerazos, balas de goma o de plomo, cargas de caballería sable en mano, acoso con

escudos, armas y perros... no son para la Policía de buena fe actos de violencia y además obedecen órdenes y cumplen con su deber. Un padre que llega a su casa después de una intensa jornada laboral castiga físicamente a su hijo para enseñarle a no cometer travesuras y no piensa que es su hijo y que es débil por ser niño; según el padre el castigo es enseñanza pero que generará en ese niño actitudes y actos violentos. Hay muchas veces una contradicción, imposible de resolver, entre el mensaje y los métodos de la educación. Un mismo acto es permitido y legitimado si lo comete una determinada persona o una institución y es prohibido y punible cuando ese mismo acto lo comete otro.

Lo que se considera un deber, una necesidad, lo que puede ser puesto al servicio o justificado por una causa superior, no es violencia. Las bellas conciencias que esgrimen estos argumentos viven y actúan bajo una falsa etiqueta que nadie considera agresión.

Hay que distinguir entre la agresión y la violencia. Toda violencia es agresión, pero no toda agresión es violencia. La violencia es una forma de expresión y de actuación simple y primitiva.

Una educación cuyo objetivo sea suprimir todo tipo de agresión produce individuos inadaptados, neuróticos y mentirosos.

La agresión es positiva, dentro de ciertos límites, cuando hay que ejercer la autoridad o aplicar decisiones voluntarias compartidas; en estos casos tiene una función constructiva porque sostiene estructuras como las buenas leyes, las buenas instituciones.

Las tendencias agresivas son fiscalizadas por un contrapeso interno que son los mecanismos de la conciencia y las inhibiciones generadas en nuestro

cerebro y en el exterior por leyes, normas, instituciones, reglas de juego y de comportamiento que obedecemos de manera ritual y automática.

Generalmente se pide y se nos obliga a sacrificar nuestro programa de agresividad individual y se nos autoriza a ejercer la agresividad con fines colectivos en beneficio del interés general, por ejemplo, defender la Patria o el Estado.

Para que no haya agresividad en este mundo habrá que saber primero qué queremos hacer con él y hacer pesar sobre los individuos una coacción severa y ataduras con los lazos familiares, sociales, profesionales...

Los esquemas de la violencia tienden a reproducirse idénticamente, son formas simples y directas, son reiterativos, provocan fenómenos de acostumbramiento y de contagio, son las formas más regresivas, uniformes, unidimensionales y de falta de imaginación de la condición humana. La violencia no emplea como la agresividad la ironía, el humor, la broma, la astucia, el desprecio o la superioridad. La violencia está al alcance de todo el mundo; no es necesario ser inteligente, imaginativo o tener diploma para ser violento.

El volumen y el grado de violencia que hoy vivimos y toleramos son horribles. Uno de los peligros es entrar en un proceso de acostumbramiento; tanto tolerar se llega a respaldar y a alentar la violencia, los individuos se desensibilizan ante muchas cosas y también con respecto a la violencia.

La legitimación de la violencia la puede tornar incontrolable y llevarla a todos los excesos. Los enfermos mentales, los perversos, son un pequeño porcentaje y no representan un peligro social son, en todo caso, los ejemplos según los cuales otros serán juzgados. Si no existieran los locos y

los delincuentes habría que inventarlos porque proveen un objeto legítimo a las actitudes agresivas de la sociedad. Un criminal puede matar una o varias personas; la violencia legitimada puede matar a millones de personas (por ejemplo, el holocausto de los judíos).

Para muchos, la ejecución de una sentencia de muerte no es una manifestación de violencia sino un acto legítimo del Derecho.

Parece ser que los delitos son más violentos en la medida en que los métodos con que se los combate son más violentos.

Se cometen agresiones, delitos y violencias en los pueblos como en las grandes ciudades. Hoy por hoy existe la posibilidad para todos de acceder a la violencia y su justificación también está al alcance de todos; para algunos la agresión es un fin y una estrategia y a ello se agrega la amplificación por la información.

Las situaciones que desencadenarán una explosión de violencia son las mismas en todas partes; cuando un grupo de la sociedad se da cuenta que no será oído, que para ser escuchado lo ha ensayado todo, que ya no le quedan más recursos posibles, no tiene otra salida que la violencia; la voz de la razón no tiene auditorio socialmente hablando.

Los violentos individuales o en grupo les importa un comino lo que pueda ocurrirles; tienen un desdén absoluto por el peligro y su vida misma.

Todavía en el plano social y político hay una falta de representación y participación en el poder decisorio de las categorías más oprimidas y excluidas de la sociedad y en esto puede encontrarse el origen de muchos conflictos violentos.

Las soluciones para esta problemática no son de efecto inmediato; las soluciones se tendrán que construir y aplicar con paciencia y a largo plazo.

## DESNUTRICIÓN Y ADULTOS MAYORES



**“Que la comida sea tu alimento y el alimento tu medicina”  
Hipócrates**

La desnutrición es frecuente entre las personas mayores consideradas o no como pacientes.

Esta situación no sólo está vinculada a la pobreza o a las carencias sociales, sino también a los hábitos de alimentación que caracterizan a los mayores de 65 años, a la falta de atención y consejo oportuno en salud, a las características regionales de un extenso y variopinto país como la

Argentina; a la sumatoria de realidades sociosanitarias propias de cada una de nuestras geografías y culturas.

La buena nutrición se presenta como un factor clave en la prevención de enfermedades y comorbilidades de una franja de la población en constante crecimiento.

La desnutrición es una complicación frecuente entre los pacientes ancianos, causa frecuente de recrudescimiento de trastornos preexistentes y del aumento de la mortalidad.

La mortalidad asociada a ciertas patologías en los adultos mayores internados suele deberse a una mala alimentación.

Numerosos estudios muestran que un alto índice de adultos mayores llega a la internación con problemas de desnutrición, que no tienen nada que ver con la falta de recursos ni con la pobreza.

Muchos de estos casos se deben a los malos hábitos alimentarios y a la ingesta de comidas inadecuadas. Hay achaques que están relacionados con el tipo de alimentación. Con los años el metabolismo se vuelve más lento, se necesitan menos calorías para ejecutar las tareas cotidianas. En nuestra provincia se suelen agregar factores invisibilizados como la anemia por carencia de hierro y la depresión mayor por hipofunción de la glándula tiroidea (casi el 18% de las depresiones en nuestros adultos mayores se explican por esta disfunción endocrinológica y son de fácil y sencillo diagnóstico y tratamiento).

Aunque las enfermedades tiroideas no son infrecuentes en los ancianos no siempre son diagnosticadas. Es común que el hipertiroidismo y el hipotiroidismo tengan manifestaciones subclínicas que pueden ser

malinterpretadas y atribuidas al envejecimiento normal, sobre todo si hay comorbilidades y efectos de medicamentos. Asimismo, ambas disfunciones pueden presentarse con los mismos síntomas, como debilidad, confusión, depresión, caídas, trastornos en la marcha, incontinencia por inmovilidad, insuficiencia cardíaca y modificaciones del ritmo intestinal, lo que dificulta el diagnóstico.

El aporte de yodo parece tener un papel determinante en el desarrollo del hipotiroidismo autoinmune en esta población.

El hipotiroidismo no es infrecuente en sujetos mayores de 60 años, particularmente mujeres; su prevalencia aumenta progresivamente con la edad. Afecta al 5-20% de las mujeres y al 3-8% de los hombres. En los hogares geriátricos, 1 de cada 4 residentes sufre hipotiroidismo no diagnosticado.

Los síntomas del hipotiroidismo son inespecíficos, especialmente en pacientes ancianos debilitados: pérdida de memoria, pérdida de peso, constipación, letargo, aunque su ausencia no lo excluye, lo que obliga a tener un elevado índice de sospecha para iniciar las pruebas diagnósticas.

A pesar de su baja frecuencia, en los ancianos es importante considerar la asociación de hipotiroidismo con trastornos cerebrales.

El hipertiroidismo en los ancianos puede tener pocos síntomas, frecuentemente atípicos. A menudo, los pacientes no presentan síntomas hiperdinámicos típicos; en cambio, se encuentran sedados y apáticos. Predominan la pérdida de peso y los síntomas cardíacos. El bocio no es frecuente, lo que hace más difícil el diagnóstico que en los pacientes jóvenes

Se ha demostrado la asociación entre la disfunción tiroidea leve y la

cognición, la depresión y la ansiedad en ancianos de atención primaria, luego de hacer el ajuste por comorbilidades y uso de medicamentos. La relación de las alteraciones subclínicas del tiroides y la función cognitiva, desempeño y supervivencia en los ancianos todavía no se ha establecido

La dieta ideal para los mayores de 65 años debe tener gran variedad de frutas, hortalizas, verdura, cereales, carne roja molida, pollo y lácteos. Hay que reducir la ingesta de hidratos de carbono, de grasas, sobre todo de dulces y de frituras, y beber abundante agua y jugos para evitar la deshidratación, tan común en los adultos mayores.

En todo caso, el uso de suplementos dietéticos reduce la mortalidad en un 34% en comparación con los individuos que recibieron un placebo, y un 28% de las complicaciones.

El tratamiento del cáncer o males tumorales, uno de los trastornos más comunes en los mayores de 80 años, también parece tener un mejor curso cuando el paciente se encuentra en un buen estado nutricional. El 30% de los fallecimientos por cáncer se produce cuando el enfermo padece desnutrición; la desnutrición es generalmente la causa de muerte del paciente oncológico octogenario, más que el tumor.

Hace mucho que se sabe que las vitaminas A y E, los betacarotenos - precursores de la vitamina A- y los minerales zinc y selenio, son los nutrientes con mayor efecto antioxidante, el cual se traduce en un retraso del natural envejecimiento del organismo y en una acción protectora contra males vinculados con el proceso de oxidación, como el cáncer, el deterioro cardiovascular y los trastornos vinculados a procesos tóxicos (el cigarrillo, la contaminación ambiental y otros químicos).

Aumentar la ingesta de alimentos ricos en vitamina A -zanahoria, tomate, naranjas-, en vitamina C -kiwi, frutillas, tomate, ajíes crudos, frutas cítricas, también naranjas -, y en vitamina E -aceite de germen de trigo-, o suplementos dietarios con estos nutrientes, fortalece la salud y la prevención de trastornos ligados al paso del tiempo, como la oxidación por la acción de los llamados radicales libres.

### **CARACTERISTICAS DE LA ALIMENTACION EN ADULTOS MAYORES**

- Blanda, bucal y gastrointestinal para favorecer la masticación, deglución, digestión y absorción dando el menor trabajo posible al aparato digestivo,
- Hepatoprotectora, para evitar sobrecarga de la función hepática,
- Rica en fibras, modificadas por cocción y subdivisión para estimular el peristaltismo sin provocar irritación atendiendo a que, la mayoría de los adultos mayores, padece de constipación (estreñimiento),
- Ligeramente hiposódica, para prevenir aumentos de la tensión arterial frecuentes en las personas mayores,
- Distribución de macronutrientes normal, (50% de hidratos de carbono; 15% de proteínas y 35% de grasas) con selección de alimentos de fácil digestión, evitándose grasas saturadas (de origen animal), con selección de ácidos grasos poliinsaturados provistos por aceites vegetales. Se debe proporcionar, a través de la alimentación, un mínimo del 50% de proteínas de alto valor biológico,
- Las preparaciones, serán de sabor suave utilizándose condimentos aromáticos y no picantes,

- La temperatura, será templada, evitándose los extremos,
- Cociente gramo – caloría: 1 para normonutridos, < 1 para desnutridos, > 1 para sobrepeso,
- Distribución de las comidas: 4 (cuatro) comidas principales y, si es necesario, 1-2 colaciones diarias.

## **EXPRESIÓN SOCIOSANITARIA Y DEMOGRÁFICA DE LA VEJEZ**



Muchos de los adultos mayores en la Argentina carecen de cobertura sanitaria y social pese a los esfuerzos institucionalizados de las “empresas sociales” vinculadas a la seguridad social que tienen y administran algunos programas para mayores. Todavía son vacilantes los intentos de las organizaciones de los propios mayores que siguen siendo dependientes y que todavía tienen baja capacidad de autogestión y de iniciativa para resolver por sí las necesidades sociosanitarias que los aquejan.

Un número excesivo de mayores de sesenta años viven en la pobreza. Pese a ello, en Argentina, la esperanza de vida es de 72 años para los hombres y

de 74 para las mujeres; alrededor del 13 % de la población tiene 60 años y más.

La Argentina gasta mucho en la reparación de enfermedades e invierte poco en salud. Cuando se estudia la aplicación o asignación del gasto se observa que se han desarrollado pocos programas sociosanitarios de bajo costo y alta eficiencia especialmente para la tercera edad. La mayoría de los ancianos carece de accesibilidad universalizada a los servicios; la atención suele ser cara y de baja calidad y manifiestamente biomedicalizada. La financiación pública y colectiva de la atención médica ha estimulado una expansión dramática en la cantidad, alcance y complejidad de los servicios usados. La atención médica representa en promedio sólo el 11 % del peso total de las muertes en todo occidente pero consume el 90 % de los recursos de salud (la genética es responsable del 27 % de las muertes; los factores ambientales el 19 % de la posibilidad de enfermar y los malos hábitos de vida determinados por la falta de responsabilidad individual ocasionan el 43 % de nuestros padecimientos biológicos).

La historia y la epidemiología demuestran que las condiciones sociales, económicas y culturales tienen más incidencia en la producción de salud individual y colectiva y no los hospitales, médicos y medicamentos. La producción de salud es social; la medicina es política social en gran escala (Rudolf Virchow).

Las personas mayores constituyen “un sector estratégico para la política social” y fuente de preocupación creciente de los estados, gobiernos, familias y de la sociedad en general que deberá, sin dilación, programar soportes, ayudas, auxilios, asistencia y cuidados - teniendo en cuenta las variables biológica, psicológica, cultural y social - de una creciente población envejecida que debe ser respetada en su dignidad, en su apreciación de la realidad como generación y en el contexto de su historia, su cultura, su hábitat geográfico y su cosmovisión.

Los temas candentes de hoy a resolver en el campo de la vejez son la atención primaria de la salud integral de los mayores; la inserción, participación y atención comunitaria (red sociosanitaria con oferta de servicios sociosanitarios integrales a nivel local); las políticas sociales; el contralor de la victimización; las viviendas con apoyo de servicios en el seno de la comunidad; el desarrollo y afianzamiento de las organizaciones de mayores con especial énfasis en el voluntariado social; el apoyo económico salarial (jubilaciones y pensiones) dentro de un régimen previsional acorde con las necesidades reales de las mayorías.

La vejez no es una enfermedad y menos aún un conjunto aislado de desórdenes biológicos. El 85 % de los mayores están sanos para su edad a través de una mirada médica de base epidemiológica y estadística. Son otros los problemas irresueltos y desatendidos que hay que investigar y solucionar: las deprivaciones sociales, las deficiencias nutricionales, la enfermedad psicológica. La enfermedad física y el deterioro orgánico, por suerte, no pesan excesivamente en la vejez temprana.

Queda lo suficientemente claro que la Argentina tiene cifras de ancianidad muy altas que nos ha convertido en un país de viejos. Esta realidad no va a cambiar; el promedio continuará creciendo por varias razones: descenso de la tasa de natalidad, mayor cualificación de la oferta de servicios sociosanitarios a través de estrategias de acreditación y de asignación acotada y eficiente de recursos con participación de usuarios. Al mismo tiempo habrá más jubilados, se presentarán problemas con el número de camas de hospitalización, aumentará el consumo de medicamentos.

El envejecimiento poblacional no es un indicador de involución social sino, por el contrario, implica un dato a considerar de análisis de progreso social; este progreso deberá ser sustentable.

## **NECESIDAD DE RELEVAMIENTO SOCIOSANITARIO CON ENFOQUE DE RIESGO**

Se hace necesario contar con datos confiables de riesgo en la población de adultos mayores a los fines de poder accionar racionalmente en términos de prevención primaria y secundaria lo que, obviamente, redundará en beneficio directo en la salud positiva de nuestra gente y en la disminución de acciones diagnósticas y terapéuticas que suelen ser tardías, inoportunas y con una relación costo-beneficio negativa para las personas y para la inversión en salud del Estado.

Todavía, la mirada sigue puesta en el paradigma médico que, por otra parte, no está explicitado y excluye lo social y lo psicológico; por ejemplo, la desnutrición crónica -a cualquier edad- es una enfermedad grave y terreno abonado para no poder defenderse de cualquier tipo de injuria; el tener un simple cosquilleo en una mano y una ceguera transitoria de un ojo del lado opuesto es una advertencia temible ante la posibilidad cierta de tener un accidente cerebrovascular y secuelas neurológicas graves; etc.

La detección de complicaciones severas implica, previamente, el aspecto inicial del proceso de atención de la salud que tiene que ver con la calidad nosológica y semiológica con que se logre tipificar la enfermedad y el análisis de numerosas variables intervinientes que pueden generar aún más complicaciones y deterioros.

Las prestaciones médicas se dispensan a demanda espontánea, caso por caso, por llegada individual al efector y nunca se racionalizaron a través del conocimiento epidemiológico, con enfoque de riesgo, con base de datos de incidencias y prevalencias, por programas, con vigilancia, seguimiento,

monitoreo y valoración de resultados objetivos y mensurables y mucho menos con análisis de costos.

## **LOS PROGRAMAS SOCIALES**

Nos parece que es imprescindible que los programas sociales que no pueden universalizar el beneficio debido a la extensa demanda creciente o a razones de índole presupuestaria, aun así, se manejen con los aspectos principistas de la equidad social.

Por otra parte, los beneficiarios de los programas sociales deben comprometerse con esta realidad y desarrollar, simultáneamente, estrategias de autogestión y de cooperación mutua con enfoque de red social.

Las personas con necesidades insatisfechas, en su inmensa mayoría, no han podido internalizar que el soporte social es un apoyo circunstancial y temporario y que en todo caso, deben cumplirse los objetivos, metas y contralor de gestión y de los aspectos administrativos contables, asegurando la llegada individualizada del beneficio y la lectura del impacto que se pretende producir con una mirada racional costo-beneficio de la acción social.

La biomedicalización de las enfermedades prevalentes en adultos mayores no siempre solucionan los problemas, cuestan más, induce a la introyección de un modelo fármacodependiente de la vejez, aumenta la dependencia psicológica, agreden las pautas culturales de la gente y no satisfacen nunca del todo.

## **PREVENCION E INVERSION BIOPSIICOSOCIAL EN ADULTOS MAYORES**

La “inversión biopsicosocial” implica no sólo un repertorio de prestaciones médicas, programas de ayuda, asistencia, auxilio, cuidados y soportes sino que, previamente y a partir de mucha experiencia acumulada, debemos reformular los programas y las propuestas de acción con nuevos diseños - aún los no convencionales - con enfoque de la realidad sociosanitaria local.

La realidad sanitaria muestra que el 85 % de los adultos mayores están sanos para su edad desde el punto de vista biológico ó biomédico y que son las carencias sociales y los problemas de adaptación los que prevalecen especialmente en las geografías marginales de nuestro país a lo que se suman problemas nutricionales, medioambientales y de hábitat.

La promoción de la “salud biopsicosocial” es el eje de la cuestión y también el tratamiento de los trastornos inherentes al proceso del envejecimiento (trastornos biológicos prevalentes que deben ser contenidos y controlados para evitar enfermar).

El Primer Nivel de Atención de la Salud (vector e instrumento principal para la atención de la salud) al igual que los otros niveles de atención deberán estar subsumidos en los aspectos de la gestión y gerenciamiento social y extenderse por sistemas de redes a familiares, extrafamiliares, organizaciones comunitarias de todo tipo sumando asociativamente esfuerzos y responsabilidades compartidas con efectores sociosanitarios locales presentes, reconocidos y legitimados por la comunidad asignando recursos para su sostén y crecimiento.

El requerimiento de un adulto mayor, explícito o implícito es integral pero, muchas veces, la respuesta está desintegrada, es disarmónica y de baja capacidad resolutive, con bajo impacto y de alto costo relativo.

Hay que establecer una política de racionalización en materia de asignación de recursos a través de un aumento de la excelencia en el diagnóstico y el tratamiento social, el concepto de riesgo sociosanitario, el impacto esperable, la relación costo-beneficio sobre la base principista de la accesibilidad, la universalización y la equidad social.

A esta altura, no se puede ni se debe continuar atados a procedimientos y asignaciones estancos; hay que lograr el cumplimiento de los objetivos y las metas en un proceso y gestión transparente, funcionalmente dinámica, veloz y concreta y utilizar estrategias, tácticas y propuestas de actuación aún no convencionales. Por suerte, una de las formas de no envejecer es tener la vida no resuelta, cerrada, acabada; las organizaciones también envejecen y es preciso darse cuenta de ello.

Algunos aspectos poco visibles de la salud de las personas de 60 años y más es no advertir que en razón de su edad poseen características fisiológicas vinculadas a su aparato digestivo con atrofia de la mucosa gástrica con disminución de factor intrínseco lo que trae aparejado estados de anemia crónica subclínica; desinterés por los aspectos culinarios; falta de incentivos y sensorialidad para la selección y elección de los alimentos.

Las personas mayores de nuestro extenso y diverso país, en su gran mayoría, están acostumbrados por educación y pauta cultural a alimentarse con preparaciones culinarias que no contemplan la más de las veces los aspectos nutricionales para una dieta armónica, completa y adecuada a su edad y necesidades biológicas.

Está demostrado sobradamente que las carencias de ciertos nutrientes provocan severos deterioros orgánicos especialmente en el área neuropsíquica (confusión mental y deterioro cognitivo por anemia, deshidratación subclínica, hipotiroidismo subclínico, hipotrofia del tejido muscular, osteoporosis, etc.).

La Atención Primaria de la Salud (APS) en el campo de la gerontología y la geriatría no contempla aún hoy la detección, la vigilancia y el seguimiento de esta problemática.

Las prestaciones médicas no son, hasta ahora, un recurso eficiente y eficaz para la solución de los problemas de salud derivados de las carencias nutricionales.

Hay una excesiva medicalización de los pocos casos detectados y, por otra parte, cuando los diagnósticos se realizan son tardíos y las lesiones estructurales son profundas e inmodificables y la refuncionalización se hace imposible. Habrá que invertir y dispensar leche enriquecida con hierro, vitaminas y minerales y cada adulto mayor debería tomar por lo menos 3 (tres) vasos por día. Suministrar sal yodada con la recomendación de utilizarla en poca cantidad en las preparaciones culinarias y el sazonamiento de las comidas. Consumir no menos de 50 gr. de queso fresco por día. Realizar en forma programada y asistida actividad física. Caminar por lo menos 20-30 calles por día en una o dos sesiones.

En adultos mayores, la patología instalada con daño neurológico es muy alta y en una mirada retrospectiva, la patología “atendida” presenta una indefinición diagnóstica y etiológica porcentualmente muy elevada.

Estas apreciaciones tienen numerosas y trascendentes lecturas que abarcan lo médico, lo social y lo financiero.

El recurso inteligente, rápido y económico para contener esta realidad sanitaria es a través de una forzada y adecuada pedagogía médica en el primer nivel de atención, la detección temprana de los pacientes presintomáticos y a los sintomáticos transitorios antes, mucho antes, que se produzca la injuria y el daño invalidante.

Las estrategias de prevención para estos casos, no pasan sólo por el relevamiento de los factores de riesgo, sino por una indicación insoslayable por parte de las organizaciones financiadoras de la presencia activa de los

médicos en la práctica de exámenes clínicos exhaustivos y su respectivo contralor. El interrogatorio y la escucha inteligente y paciente suele ser, en el caso de los adultos mayores, el mejor método de investigación clínica seguido de un artesanal examen físico.

La eficacia médica es insoslayable y no es intercambiable, por otra parte, cuando se tiene la responsabilidad de gerenciar fondos públicos o sociales que deben ser, en todo caso, oportuna y seriamente asignados no podemos permitirnos que aumenten los guarismos de discapacitados evitables que deterioran al ser individual, a su familia y al espacio social en el que le toca vivir.

**UNA LECCIÓN CLÍNICA, UN CUADRO  
FAMOSO  
Y UNA MEZCLA SALUDABLE DE  
PERSONAJES**



**Lección de los martes de Charcot**

Pierre André Brouillet (1857 – 1914) pintó y expuso en 1887 un cuadro llamado “Une leçon de Charcot à La Salpêtrière” que representa la célebre “Lección de los martes” del Profesor Charcot (Jean-Martin Charcot, 1825 - 1893, neurólogo francés, profesor de anatomía patológica, titular de la

cátedra de enfermedades del sistema nervioso, miembro de la Académie de médecine (1873) y de la Académie des Sciences (1883) y fundador junto a Guillaume Duchenne de la neurología moderna y uno de los más grandes médicos franceses).

La paciente se llamaba Blanche Wittman. En efecto, Blanche es la que está caída, en brazos de Joseph-Francois-Félix Babinski (1857 – 1932 quien describió, entre muchas otras cosas, el signo que lleva su nombre - signo de Babinski - que es la extensión dorsal del dedo gordo del pie generalmente acompañado de la apertura en abanico de los demás dedos en respuesta a la estimulación plantar del pie, signo característico de lesión del tracto piramidal o fascículo córticoespinal llamado síndrome de neurona motora superior).

La paciente Blanche está expuesta a las miradas de todos los que siguen la explicación del doctor Charcot. Es la Blanche que se presentaba como la reina de las histéricas, a cuyas sesiones públicas de hipnosis asistían Freud y Johan August Strindberg célebre dramaturgo y escritor sueco (1849 – 1912), el citado Babinski y Sarah Bernhardt (1844 – 1923) la inolvidable actriz trágico-dramática del teatro y cine francés, así como toda la élite médica, intelectual y mundana del París de finales de siglo. Es aquella Blanche que estampaba en su tarjeta lo de “Blanche Wittman, primer paciente del Dr. Charcot”. Se dice que su especialidad y su síntoma era la representación, con un primer estado de letargo, otro de catalepsia y un final sonámbulo. Una relación, pues, que parece prefigurar otras futuras, como la de Anna O. (Bertha Papeenheim) con Freud y la de Aimée (Marguerite Pantaine) con Lacan. Tras la muerte de Charcot, Blanche abandonó la Salpêtrière, pero años después se reincorporó trabajando a partir de 1900 en la sección radiología. Blanche se convertirá así en

ayudante de Marie Curie (1867 – 1934; Marie Salomea Skłodowska Curie, conocida habitualmente como Marie Curie; la primera persona en recibir dos premios Nobel en distintas especialidades, Física y Química, y la primera mujer en ser profesora en la Universidad de París pese a haber nacido en Polonia) y vivirá un trágico destino: sufrirá el “cáncer de los radiólogos” y será sometida a varias amputaciones.

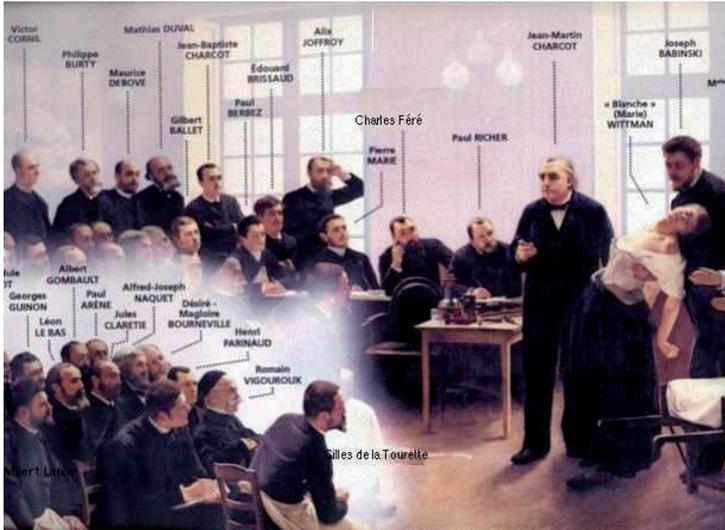


*Lección clínica de Salpêtrière al servicio del profesor Charcot*, pintura de André Broulliet. El diagrama ilustra: 1) Jean Martín Charcot, 2) Blanche Wittman, 3) Marguerite Bottard, 4) Joseph François Félix Babinski, 5) Paul-Marie-Louis Pierre Richer, 6) Charles-Samson Féré, 7) Pierre Marie, 8) Georges Gilles de la Tourette, 9) Gilbert-Louis-Siméon Ballet, 10) Desiré-Maglaire Bourneville, 11) Théodule Ribot, 12) Alexis Joffroy y 13) Jean-Baptiste Charcot.

Sigmund Salomon Freud (1856-1939), por entonces un joven médico neurólogo vienés no se encuentra en el cuadro a pesar de haber frecuentado el servicio hospitalario del Profesor Charcot entre octubre de 1885 y

febrero de 1886; esto se debe a que en ese tiempo Freud era sólo un joven becario entre otros muchos. ¿Cómo podían saber, patrón (= así se denominaba en Europa al jefe de un servicio hospitalario que también era profesor) y pintor, la fama que éste alcanzaría más tarde? ¿Cómo podía prever la repercusión que el encuentro de Freud y Charcot tendría para la medicina mental? Freud quedó deslumbrado por el maestro: tradujo sus Lecciones al alemán; a uno de sus hijos le puso el nombre de Martin; escribió su elogio fúnebre en Viena y reconoció siempre la deuda intelectual que tenía con él. "Nadie me ha impresionado tanto", escribió.

Su familia, originaria de Moravia, se había instalado en Viena en 1860, donde inició sus estudios de medicina en 1873. Su vocación científica se manifestó tempranamente. Obtuvo una beca para trabajar en 1875 y 1876 con Carl Claus, en el Instituto de Zoología de Trieste. Pasó después al Instituto de Fisiología de Ernst von Brücke, donde llevó a cabo trabajos de neurofisiología. En 1881 recibió su diploma y, al año siguiente, entró a trabajar en el Hospital General de Viena, donde frecuentó los servicios de Nothnagel y de Meynert. En 1885 se le nombró, con el apoyo de este último, Privat-Dozent de neuropatología. Por ese tiempo su interés principal era investigar el uso terapéutico de la cocaína (que él ingería liberalmente) como un estimulante que debería utilizarse en la hipocondría, la histeria, la melancolía, como digestivo eficaz, antiasmático, afrodisíaco, y como coauxiliar en la desintoxicación de opiómanos y morfínomanos. Presentó tal panacea en la Sociedad Psiquiátrica de Viena en enero de 1885, y logró interesar al laboratorio estadounidense Parke and Davis, que le pidió que experimentara con la cocaína que ellos producían.



Sin embargo, poco después, el famoso farmacólogo berlinés Louis Lewin (1850-1929), autor de *Phantastica*, especialista en los vegetales psicotropos de origen americano, combatió la idea de la inocuidad de la cocaína, y sostuvo, con argumentos de peso, que su uso debería desaconsejarse absolutamente en el tratamiento de los toxicómanos. A finales de ese año se le otorgó una beca para pasar cinco meses en París, en el servicio de Charcot; el martes 20 de octubre a las 8 de la mañana fue acogido por Pierre Marie, su jefe de clínica. El “patrón” lo recibió a las 10. Sólo entonces pudo entregarle la carta de recomendación que le enviaba Benedikt, médico en jefe de la policlínica de medicina interna del Hospital General de Viena. Charcot lo conocía bien, al igual que a Meynert (por cuyo servicio había pasado Freud de mayo a septiembre de 1883), quien se enorgullecía de haber sido su alumno.

Precisamente, y aunque parezca paradójico, el que tanto Charcot como Freud no fueran alienistas semejantes a sus coetáneos, habría de permitirles explorar con éxito un enorme continente, distinto del de la locura, al que la medicina mental había excluido de su interés, sus clasificaciones y sus textos, para refundirlo, bajo el nombre genérico y vago de "enfermedades de los nervios", en las últimas páginas de los tratados de medicina general. No sólo harían entrar el tema de las neurosis en aquella, sino que inauguraron una nueva perspectiva psicodinámica y una renovación de la psicopatología.



¿Cómo fue posible que Freud, el joven vienés que en el laboratorio de Claus había llevado a cabo investigaciones sobre las gónadas de la anguila; y en el de von Brücke estudios sobre la estructura de los elementos del sistema nervioso, y elaborado un procedimiento de coloración por cloruro de oro de los cortes histológicos de ese tejido, que mostró a Charcot, y que

había escrito artículos sobre las hemiplejías infantiles y la afasia; que había publicado en ese mismo 1885 su Proyecto para una psicología científica (fallido intento de correlación entre psicología y fisiología), no fuera, como todo parecía predisponerlo, un neurólogo más, junto a Pierre Marie y Joseph Babinski, que diera su nombre a síndromes y enfermedades del sistema nervioso? Los cinco meses que pasó junto a Charcot en la Salpêtrière fueron decisivos en la vida de Freud y fundamentales en la historia de la medicina.

## EL HORLA DE GUY DE MAUPASSANT



**Guy de Maupassant**

**Edgar Allan Poe**

"**El horla**" (1887) es un cuento de Henry René Albert Guy de Maupassant (1850 - 1893) en el que se transparentan los primeros síntomas de su enfermedad. En casi todas sus obras están presentes en forma obsesiva las ideas acerca de la locura, la muerte y lo sobrenatural.

"El horla" es un título que alude a las palabras francesas "hors là!" (fuera). Cuando se publica El horla, Maupassant ya es presa de la inquietud y la melancolía que precedieron a su derrumbe. Tenía necesidad de soledad como claro componente maniaco, presentaba alucinaciones y manifestaba obsesión por la enfermedad y los microbios; su desconfianza ante los editores, médicos y amigos era muy conocida. El primero de enero de

1892, intenta suicidarse. Sufrió las consecuencias cerebrales de la sífilis (\*parálisis general progresiva); intentó suicidarse en cuatro oportunidades. La enfermedad mental jugó un importante papel en su obra literaria. Enfermiza es también su pasión por la mujeres -tuvo infinidad de amantes sin llegar a querer de verdad a ninguna de ellas-; es fácil detectar un paralelismo con las infidelidades de su padre. Mientras tanto, las migrañas casi constantes que sufre, le hacen buscar alivio en el éter y la morfina. La toxicomanía no hace sino potenciar aún más su desequilibrio.

Internado en el manicomio, morirá al cabo de dieciocho meses de una inconsciencia sólo alterada por frecuentes accesos de violencia. El mejor cuentista que la historia de la literatura registra vistió una camisa o chaleco de fuerza. Otro padre fundador de la cuentística el célebre Edgar Allan Poe (1809 – 1849) tuvo un destino parecido.

Su paso por la Universidad de Virginia en EEUU dejó un recuerdo de libertinaje y violencia y finalmente fue expulsado por jugador. Las necesidades económicas permanentes convirtieron su vida en misérrima, el alcoholismo lo inducía a sus ataques de melancolía de la misma manera en que su melancolía lo arrastraba al alcoholismo, su perfil psicológico notoriamente depresivo que ni el éxito literario logró atenuar, el vivir al día como periodista con sueldos lastimosos pero que en compensación le permitían publicar su obra literaria gratis; la muerte de su esposa (1847) por tuberculosis, después de una larga agonía, lo llevaron a su destrucción como persona. Se agravó su tendencia al alcoholismo y al consumo de drogas, ambas fueron, con toda probabilidad, la causa de su muerte.

A punto estuvo de casarse por segunda vez cuando, después de haber celebrado el inminente acontecimiento con algunos amigos, lo encontraron, moribundo, en una calle de Baltimore. Falleció cuatro días después, el 7 de octubre de 1849. Sus últimas palabras fueron "que dios ayude a mi pobre alma".

Decía Maupassant en El horla (paráfrasis abreviada): el viento es una de las fuerzas más poderosas de la naturaleza; el viento derriba hombres y edificios, arranca de cuajo los árboles, levanta montañas de agua en el mar que destruye los acantilados y arroja contra ellos a las grandes naves; el viento, que silba, gime y ruge. Nunca lo he podido ver ni siquiera alguna vez.

¡Y sin embargo existe! Decididamente, estoy enfermo. ¡Y pensar que estaba tan bien el mes pasado! Tengo fiebre, una fiebre atroz, o, mejor dicho, una nerviosidad febril que afecta por igual el alma y el cuerpo. Tengo continuamente la angustiada sensación de un peligro que me amenaza, la aprensión de una desgracia inminente o de la muerte que se aproxima, el presentimiento suscitado por el comienzo de un mal aún desconocido que germina en mí. Me siento dolorido o más bien triste. ¿De dónde vienen esas misteriosas influencias que trasforman nuestro bienestar en desaliento y nuestra confianza en angustia?

Todo lo que nos rodea, lo que vemos sin mirar, lo que rozamos inconscientemente, lo que tocamos sin palpar y lo que encontramos sin reparar en ello, tiene efectos rápidos, sorprendentes e inexplicables sobre nosotros, sobre nuestros órganos y, por consiguiente, sobre nuestros pensamientos y nuestro corazón.

¿Acaso puede sorprender que un malestar, un trastorno de la circulación, y tal vez una ligera congestión, una pequeña perturbación del funcionamiento tan imperfecto y delicado de nuestra máquina viviente, convierta en un melancólico al más alegre de los hombres y en un cobarde al más valiente? Quién podrá comprender mi abominable angustia? ¿Quién podrá comprender la emoción de un hombre mentalmente sano, perfectamente despierto y en uso de razón al contemplar espantado todo lo que me rodea. Y así permanecí hasta el amanecer sin atreverme a volver a la cama.

Estos últimos días había perdido la cabeza. Tal vez he sido juguete de mi enervada imaginación, salvo que yo sea realmente sonámbulo o que haya sufrido una de esas influencias comprobadas, pero hasta ahora inexplicables, que se llaman sugerencias.

Es evidente que la soledad resulta peligrosa para las mentes que piensan demasiado. Necesitamos ver a nuestro alrededor a hombres que piensen y hablen. Cuando permanecemos solos durante mucho tiempo, poblamos de fantasmas el vacío.

Cuán débil es nuestra razón y cuán rápidamente se extravía cuando nos estremece un hecho incomprensible. Yo no comprendo porque no puedo explicarme las causas, nos imaginamos en seguida impresionantes misterios y poderes sobrenaturales y consideramos las ideas como ciertas e inmutables, tan luego en este mundo donde nada es seguro y donde la luz y el sonido son ilusorios.

Desde que el hombre piensa, desde que aprendió a expresar y a escribir su pensamiento, se siente tocado por un misterio impenetrable para sus sentidos groseros e imperfectos, y trata de suplir la impotencia de dichos sentidos mediante el esfuerzo de su inteligencia. Cuando la inteligencia permanecía aún en un estado rudimentario, la obsesión de los fenómenos invisibles adquiría formas comúnmente terroríficas. De ahí las creencias populares en lo sobrenatural.

Me pregunto si estoy loco. Cuando a veces me paseo a pleno sol, a lo largo de la costa, he dudado de mi razón; no son ya dudas inciertas como las que he tenido hasta ahora, sino dudas precisas, absolutas. He visto locos. He conocido algunos que seguían siendo inteligentes, lúcidos y sagaces en todas las cosas de la vida menos en un punto. Hablaban de todo con claridad, facilidad y profundidad, pero de pronto su pensamiento chocaba contra el escollo de la locura y se hacía pedazos, volaba en fragmentos y se

hundía en ese océano siniestro y furioso, lleno de olas fragorosas, brumosas y borrascosas que se llama demencia.

Ciertamente, estaría convencido de mi locura, si no tuviera perfecta conciencia de mi estado, al examinarlo con toda lucidez. En suma, yo sólo sería un alucinado que razona. Se habría producido en mi mente uno de esos trastornos que hoy tratan de estudiar y precisar los fisiólogos modernos, y dicho trastorno habría provocado en mí una profunda ruptura en lo referente al orden y a la lógica de las ideas. Fenómenos semejantes se producen en el sueño, que nos muestra las fantasmagorías más inverosímiles sin que ello nos sorprenda, porque mientras duerme el aparato verificador, el sentido del control, la facultad imaginativa vigila y trabaja. ¿Acaso ha dejado de funcionar en mí una de las imperceptibles teclas del teclado cerebral? Hay hombres que a raíz de accidentes pierden la memoria de los nombres propios, de las cifras o solamente de las fechas. Hoy se ha comprobado la localización de todas las partes del pensamiento. Pasé una noche horrible pensando que mi enemigo, mi asesino, mi victimizador estaba ahí pero él no ha aparecido más, pero igual lo siento cerca de mí. Me espía, me mira, se introduce en mí y me domina. Así me resulta más temible, pues al ocultarse de este modo parece manifestar su presencia invisible y constante mediante fenómenos sobrenaturales.

Cuando nos atacan ciertas enfermedades nuestros mecanismos físicos parecen fallar. Sentimos que nos faltan las energías y que todos nuestros músculos se relajan; los huesos parecen tan blandos como la carne y la carne tan líquida como el agua. Todo eso repercute en mi espíritu de manera extraña y desoladora. Carezco de fuerzas y de valor; no puedo dominarme y ni siquiera puedo hacer intervenir mi voluntad. Ya no tengo iniciativa; pero alguien lo hace por mí, y yo obedezco.

Estoy perdido! ¡Alguien domina mi alma y la dirige! Alguien ordena todos mis actos, mis movimientos y mis pensamientos. Ya no soy nada en mí; no soy más que un espectador prisionero y aterrorizado por todas las cosas que realizo. Quiero salir y no puedo. Somos tan indefensos, inermes, ignorantes y pequeños, sobre este trozo de lodo que gira disuelto en una gota de agua.

*\* Parálisis general progresiva (=PGP) es una de las formas de la neurosífilis y por la debilidad generalizada, el decaimiento del estado general y la severa desnutrición que ocasiona en los tramos finales de la enfermedad obtuvo el nombre esta forma clínica de la sífilis. La infección del sistema nervioso central está dada por el agente productor de la enfermedad que es el Treponema pallidum. Los cambios en las conductas sexuales actuales y el mayor cuidado y prevención devenidos del riesgo ocasionado por el SIDA (= síndrome de inmunodeficiencia adquirida) ha ocasionado una disminución de la incidencia de la enfermedad; en general esta forma clínica evoluciona en forma asintomática por largo tiempo y se manifiesta tardíamente. Se caracteriza por un síndrome demencial progresivo con rasgos psiquiátricos de euforia, delirio de grandeza o de persecución; puede asociarse a convulsiones, signos neurológicos focales, alteraciones fonatorias y pupilares. Antes de la era antibiótica y del diagnóstico temprano representaba un porcentaje elevado de los internados en los hospitales neuropsiquiátricos.*

## FERNANDO SAVATER Y LA VEJEZ



En Revista de Cultura Ñ en el N° 473; págs. 6 -9 del sábado 20 de octubre de 2012, el periodista y escritor **Juan Cruz Ruiz** entrevista en su casa de Madrid a **Fernando Savater** que acaba de jubilarse como **Profesor de Ética de la Universidad Complutense de Madrid** hecho que en apariencia no le ha caído mal.

Fernando Savater, entre otras cosas, dice: “A cierta edad dejas de ser vendible y eres como un florero”.

Savater trabaja desde hace mucho con el tema de la muerte y hoy dice: “Uno es peor cuanto más obsesionado está por la urgencia de la muerte porque te lleva a acaparar, a ponerte por encima del vecino, a darle una patada a la vieja para que se quite de en medio porque estás diciendo: me queda poco, tengo que tenerlo todo, tengo que formar una muralla a mi

alrededor para defenderme de la muerte porque entrará por cualquier grieta.

La muerte está con nosotros desde el principio. En cambio la visión ética más profunda es la que ve la parte invulnerable que hay en el hombre, el sentido de su vida.

El afán de poder es enchufarse a cosas que te den inmortalidad. La propia importancia que le damos a nuestras sociedades humanas, a su permanencia, a las naciones, son prótesis de inmortalidad.

Savater escribió en diferentes formatos acerca de la muerte:

Los animales se mueren y los hombres “sabemos” que nos vamos a morir.

Los hombres vivimos luchando por no morir y a la vez pendientes de que en cualquier momento tendremos que morir.

El hombre tiene experiencia, memoria y premonición cierta de la muerte.

Los humanos no sólo tratamos de prolongar la vida, sino que nos rebelamos contra la muerte, nos sublevamos contra su necesidad, inventamos cosas para contrarrestar el peso de su sombra. Nosotros pretendemos...la inmortalidad.

Nunca los hombres se limitan a dejarse vivir. Morir no es simplemente un incidente biológico más sino el símbolo decisivo de nuestro destino, a la sombra del cual y contra el cual edificamos la complejidad soñadora de nuestra vida.

Remedios reales y eficaces contra la muerte parece que no hay ninguno, sólo remedios simbólicos como los religiosos y los sociales.

Las sociedades humanas funcionan siempre como máquinas de inmortalidad.

El grupo social se presenta como lo que no puede morir, a diferencia de los individuos, y sus instituciones sirven para contrarrestar lo que cada cual teme de la fatalidad mortal. La muerte es olvido, borra toda diferencia personal y todo lo iguala. La muerte es insensibilidad y monotonía; es

silencio; nos despoja de todo. Siempre estamos inventando cosas nuevas y gestos inéditos contra las aborrecidas pompas fúnebres de la muerte.

Los hombres llegan a morir contentos en defensa y beneficio de las sociedades en las que viven; entonces, la muerte ya no es un accidente sin sentido. La sociedad representa, colectivamente, la negación de la muerte.

La vida tiene sentido y sentido único; va hacia delante, no hay moviola, no se repiten las jugadas ni suelen poder corregirse, por eso hay que reflexionar sobre lo que uno quiere y fijarse en lo que se hace.

Sólo es bueno el que siente una antipatía (no miedo) activa por la muerte. Desconfío de todo lo que debe conseguirse gracias a la muerte. Lo que interesa no es si hay vida “después” de la muerte, sino que haya vida “antes” y que esa vida sea buena, no simple supervivencia o miedo constante a morir.

Vivir no es una ciencia sino un arte. Todos queremos enchufarnos a algo, ser famosos, para no morir del todo. Con algo hay que consolarse, enchufarse a algo, como que mi nación será la más poderosa de todos los siglos y yo dejaré un legado para la humanidad. Estamos buscando siempre cierto grado de perdurabilidad que nuestra condición y la naturaleza nos niega. Somos absolutamente fugaces, aunque dejemos obras, la obra también será fugaz. El verso profético de Borges a un poeta menor: “La meta es el olvido, tú has llegado antes”.

Se solía halagar a los viejos porque daba la impresión de que por tener más de 80 años también se es inteligente y sabio.

Actualmente a los viejos no se les hace gran caso porque todos sabemos que a partir de cierta edad la gente trata con cierto afecto a las personas mayores pero no les interesa un pimiento, ya has dejado de ser vendible y empiezas a ser un florero. En el momento en que se levanten y te dejen el asiento en el autobús, sabes que todo ha terminado.

El paso del tiempo con la edad es una grave preocupación. “Siempre he querido vivir en el presente, dice Savater, nunca he tenido entusiasmo por el futuro, lo que me gustaba era la infancia. Mientras todos los niños querían crecer, yo quería seguir jugando y ser como Peter Pan. Y en cierta medida lo he hecho. Esa idea de que hay algo que viene luego y que es lo bueno la he tenido a veces, como todo el mundo, pero en menor medida”.

Envejecer es una experiencia divertida porque convierte la vida en un deporte de riesgo. Una caída o un resfriado pueden tener consecuencias fatales, cuando antes te caías, te emborrachabas y no pasaba nada. Que la vida sea un deporte de riesgo me asusta como a todo el mundo pero a la vez me divierte.

Siempre el hombre ha tenido miedo a envejecer, perder la salud y la belleza; ahora se ha perdido un modelo positivo para las personas mayores. Los viejos de hoy suelen fingir que son jóvenes; el que no es joven en la sociedad actual está enfermo y queda excluido.

La juventud, por diferentes razones, se ha convertido en la totalidad de la vida; estamos obligados a fingir que somos jóvenes hasta la tumba. No es cierto que todos vayamos a ser viejos; se llega a viejo si se tiene la suerte de vivir lo suficiente y bien decía Voltaire “quien no tiene las virtudes de su edad, tendrá que cargar sólo con sus defectos”. Todas las épocas de la vida humana tienen algún tipo de virtud que sólo se da en ese momento y hay que disfrutar de ello; si no es así inexorablemente arrastraremos los defectos comunes al resto de nuestras edades.

Envejecer debería ser una experiencia divertida si se toma la vida como un deporte de riesgo; a las andaduras de la vejez no conviene que se le agreguen un resfriado o una caída porque pueden tener consecuencias fatales.

## LENGUAJE Y CONTEMPORANEIDAD

**SE BUSCA**  
**neologismo**



**para copiar/pegar**

La idea actual de contemporaneidad tiene dos vertientes: una, la profusión de información; la otra, que todo parece conectado.

Todas las definiciones de modernidad designan de una u otra manera el paso del tiempo. Con el adjetivo moderno se designa un régimen nuevo, una aceleración, una ruptura, una revolución del tiempo. Cuando las palabras moderno, modernización, modernidad aparecen, definimos por contraste un pasado arcaico, estable, perimido, obsoleto. Decimos antiguos y modernos. Moderno, por lo tanto, es asimétrico dos veces: designa un

quiebre en el pasaje regular del tiempo, y un combate en el que hay vencedores y vencidos.

El hombre moderno está sometido a incontables señales, guiños, discursos y metadiscursos. El hombre moderno no existe. Es una abstracción, una caricatura, una chanza sobre el consumo cultural y la construcción de la identidad social.

Inventamos, proponemos y utilizamos palabras, usos y giros relacionados con nuevos saberes, y que muchas veces sirven para denotar la familiaridad que tenemos con este mundo de conocimientos modernos. Son sellos de lenguaje que pueden distinguir al que poco sabe de todo lo que nombra. Refieren a las nuevas tecnologías, a la literatura, a las artes y hasta a la gastronomía y la vitivinicultura. Uno puede ignorarlos todos pero corre el peligro de dejar de ser un hombre de su tiempo.

Parece que hay nuevos saberes que se han puesto de moda. La lista de cosas que hay que saber para considerarse parte de la época es interminable.

Si uno no sabe qué es un blog, qué es un teléfono celular con cámara y qué discurso social está legitimado entonces jamás entenderá nada y no será una persona moderna.

No es posible no saber acerca del control remoto, ni quien es la oveja Dolly, ni desconocer el chat. Si no tenemos teléfonos celulares con cámara de video, si no escribimos en blogs propios y si no nos atragantamos con los noticieros de televisión no registramos, no compartimos y no somos parte. Nuestra contemporaneidad no tiene más de cinco o seis años, diez máximo.

La contemporaneidad no se reduce a reconocer las innovaciones tecnológicas que circulan en la sociedad. No alcanza, para ser recibido en el club de los contemporáneos, con advertir que son máquinas las que sirven el capuchino, expelen boletos de colectivo, reciben cheques y pagan

sueños. No se puede desconocer el feng shui, el yoga y la cábala que no son innovaciones tecnológicas recientes ni nunca fueron innovaciones tecnológicas, pero se han vuelto parte del vocabulario cotidiano de millones de personas. La rúcula o el jengibre se comen hace muchos años pero se han convertido en parte de la simbología y de la idea de contemporaneidad. Parte de la higiene personal del siglo XXI es pedir "Kleenex" aunque debe decirse pañuelos descartables de papel tissue. Uno con esos papeles se limpia la nariz. En ese momento un miserable e inoportuno interlocutor que nos acompaña se nos queda mirando, boquiabierto, sumamente consternado y nos recrimina y nos hace sentir culpables al preguntarnos ¿sabés cuántos árboles del Amazonas hubo que talar para que vos te sonaras los mocos?

Nos produce angustia si es recomendable o no comer un Big Mac. ¿Tiene las calorías que el cuerpo necesita o es pura chatarra? ¿Está hecho con carne de vaca, de lombriz o de bulbos gelatinosos sin ojos? En los locales de esa empresa explotan a los trabajadores adolescentes o es el mejor primer trabajo que uno puede tener.

El mundo se volvió muy peligroso. En una época salir era visto como algo bueno que uno hacía por su salud. Ahora el afuera es un lugar terrible. No debemos exponer nuestra piel al sol porque los rayos ultravioleta causan cáncer. No debemos caminar por los bosques porque podemos contagiarnos la enfermedad de Lyme. Los alergenicos están por todos lados y a uno le conviene estar en su casa, respirando con un filtro de partículas de aire de alta eficacia. Todo el tiempo los informativos meteorológicos nos están advirtiendo constantemente ponernos a salvo y mantenernos alertas cuando se anuncian condiciones ambientales adversas, haya o no tiempo adverso. Los contaminantes del aire podrían afectar nuestros pulmones. Quizá debiéramos poner en la puerta de entrada de nuestras casas un cartel que nos recomiende cuidar la salud, y al que podamos ver cada vez que salimos. Pero por supuesto que quedarnos adentro puede ser aún peor: los

acáridos del polvo, la enfermedad del Legionario, la intoxicación por monóxido de carbono, los contaminantes del suministro del agua potable, la vida sedentaria, etc.

La contemporaneidad supone no sólo una coincidencia temporal sino una suma de conocimientos colectivos que permiten descifrar toda interacción cotidiana. No es compartir una época lo que nos hace contemporáneos, sino la certeza de que como sociedad poseemos un saber en común del que se carecía hasta no hace mucho. Nuestra contemporaneidad es reciente.

Cada contemporaneidad tiene su propia idea de modernidad. Es decir, cada comunidad establece su propio conjunto de saberes que es necesario reconocer para que las señales se conviertan en signos. No es lo mismo ser moderno en Buenos Aires, Londres, Bangkok, Nueva York, Salta y menos aún en Piquirenda o Misión La Paz. Cada comunidad tiene un conjunto de saberes específicos, y por ende, quien aspire a acatar el imperativo "¡modernízate, viejo!", debe superar uno en particular. Moderno, aquí, sería saber lo que sucede allá más que acá. Entonces, esta modernidad informativa no consiste en hacer o tener, sino en conocer.

Antes de presionar el botón del aerosol que uno acaba de poner bajo la axila, se debe tener en cuenta las diferencias entre desodorante y antitranspirante, el agujero de la capa de ozono, el efecto invernadero, el Protocolo de Montreal, las glándulas sudoríparas, la relación entre los sexos, y más. Ponerse desodorante atañe a temas como la protección del medio ambiente, organizaciones no gubernamentales, industria cosmética, acuerdos internacionales, seducción, economías nacionales, marketing, libre mercado, y así sucesivamente. Uno baja el brazo, medio confundido, y antes de prender un cigarrillo para meditar si debe presionar el aerosol o no, piensa en adicciones, OMS, trabajo infantil, cáncer, fumadores pasivos, libertad de elección, publicidad, jornaleros indígenas, corporaciones, campañas políticas norteamericanas, monopolios, y mucho más.

Se queda uno inmóvil, perplejo, petrificado. Muchas veces un mayor conocimiento conduce a mayor incertidumbre, que lleva a la divergencia más que a la convergencia.

Esta incertidumbre hace que cada vez resulte más difícil saber cómo comportarse. Hay tantas fuentes de información igualmente autorizadas que disienten en la manera en que hay que actuar, que uno no sabe qué indicación seguir.

En la sociedad de la información y del conocimiento, tener acceso limitado o nulo a determinados saberes aceptados como estándar significa jugar con desventaja. Incluso, puede significar perder antes de que empiece el partido.

La sociedad de la información tiene montones de opciones y montones de fuentes acreditadas dando opiniones contrapuestas acerca de qué hay que ver y qué no hay que ver. Lo que falta, en todo caso, es consenso.

La tecnología ofrece un acceso sin precedentes a la información. Pero, muchas veces, más que minimizar la incertidumbre, este conocimiento ha multiplicado las opciones y oportunidades, haciendo que sea cada vez más difícil saber qué hacer y qué es lo correcto. Para complicar la cuestión aún más, cada nueva estructura crea nuevas elecciones y nuevos contextos, de manera que aquello que parecía correcto unos años atrás ya no lo es ahora.

La modernidad tiene tantos sentidos como pensadores o periodistas hay. No debe confundirse "ser moderno" con "ser esnob". Son cosas distintas.

El esnob se jacta de la calidad de su información, marca tendencia, trasciende la incertidumbre de la multiplicidad de opciones, se sujeta a un único plano de existencia que es el moderno y observa todo desde arriba.

El moderno se jacta de la variedad y cantidad de la información que posee, reconoce la existencia de éstas y otras tendencias.

El epítome de la modernidad informativa, segura, racional y de valiosa opinión son los panelistas de televisión.

La sociedad contemporánea produce, ante todo, información. La información es una mercancía, y ser moderno es como que le digan informativamente hablando, usted es un millonario.

Entonces hay que recolectar información de donde venga. Se puede picotear de aquí y de allá, pero ser parte de la modernidad es saber de dónde picotear. No se trata de buscar núcleos temáticos (economía, internacionales, deportes), sino pequeñas perlas en cada uno de ellos e introducirse en vericuetos y laberintos analíticos tortuosos e inabarcables preguntándose por ejemplo si es posible el desarrollo autosustentable para las economías emergentes; si la relación entre Nicolás Sarkozy ex - presidente de Francia y Carla Bruni beneficiará a la exautiva de la FARC Ingrid Betancourt; si tal o cual equipo de football, rugby o tenis tienen más llegada y más posibilidades de ganar el torneo o el campeonato que tales otros... Si uno nombra de corrido, sin respirar, en una conversación o reunión todo esto y más la gente dirá: vaya, qué informado. Que quiere decir: vaya, qué moderno.

El hombre moderno es políticamente correcto, por eso nunca dice "el hombre moderno" sino "el hombre moderno y la mujer moderna". Entre corrección política y corrección lingüística, elige la primera. Cuando escribe, pone @ en vez de vocales: ell@s, nosotr@s. Convierte toda negación en afirmación: no hay discapacitados, hay capacidades diferentes. Es simultáneamente ciudadano del mundo y descubridor de sus raíces. Trasciende lo global, lo local y lo regional; le gusta usar esos términos. Si es argentino admira Lisboa, sueña con el norte de África y con el sudeste de Asia, pero compra artesanías latinoamericanas y habla de "pueblos originarios". Distingue entre metrosexuales, tecnosexuales, retrosexuales y Übersexuales. También entre machos alfa, beta y omega. Le gusta el diseño de interiores y habla de "espacios". Visita showrooms. Dice "lounge". Nota que los tatuajes van en japonés. Si es caballero, sabe de cocina y moda; si

es dama, sabe de Fórmula 1 y de habanos. Dice "novelas gráficas". Dice "jugar a la Play". Tiene el pasaporte al día. Sabe qué son las millas aéreas. Se entenece cuando una quinceañera manda un SMS que afirma  
Tkm i vo m kere?

*(Te quiero mucho, y vos, ¿me querés?)*

y un quinceañero le responde:

T kero + q tdo l mndo, toy :D!

*(Te quiero más que todo el mundo, ¡estoy contento!)*

Adora los neologismos. Dice "barrio cerrado". Dice "asentamiento urbano irregular". Entiende de gastronomía. Habla de buen vivir, maridajes, sommeliers, cepas. Maneja una amplia jerga de degustaciones y pone cara de detective privado cuando le sirven vino. Afirma distinguir entre Chardonnay, Torrontés, Sauvignon Blanc, Chenin Blanc, Viognier y Semillón, pero prefiere Malbec. Dice "restó". Pide chop suey, vía delivery. Dice "bartender". Dice "brunch". No piensa en alimentos o ingredientes, sino en nutrientes. Habla de proteínas, grasas, carbohidratos, vitaminas. Dice "premium". Gusta del té verde chino, pero menciona Starbucks. Cuida su salud. Habla de "gym" y "fitness". De Jiu-Jitsu, May Thai, Pilates, Tangolates. Sabe quién es Tamara Di Tella y hasta le presta atención y todo.

Es un televidente culposo: mira series de Fox, AXN, Universal y Warner Channel, documentales de Discovery y History Channel, pero hace zappings apresurados por Showmatch y Gran Hermano para ver quién se pelea con quién y dice que jamás los ve. Sabe quién es Nazarena Vélez, pero simula que no. Tiene carta astral. Juega al Sudoku. Dice "clavarse un Rivotril". Le encantaría que le guste el cine independiente de economías subdesarrolladas. Se esfuerza. Hoy menciona el nuevo cine rumano. Sabe de torrents, Emule, Mininova, Subdivx. También de festivales

internacionales. Elogia la estética de Apichatpong Weerasethakul, Gus Van Sant, Raya Martin, Johnny To y Lucrecia Martel. Del *mainstream* destaca a Michel Gondry, Spike Jones y Sofia Coppola, Quentin Tarantino lo cansó, dice.

Escucha Ute Lemper y Radiohead. Sigue cada incursión de Gerardo Gandini. Admira a Gustavo Santaolalla. Le gusta el bolero, por retro. Destaca el arte de las tapas de los discos de vinilo. Dice "drogas de diseño". Festeja San Valentín, San Patricio, Halloween y Oktoberfest. Conoce el Buy Nothing Day. Dice "asistentes digitales personales". Afirma que cree en Dios pero que no cree en Dios: habla de energías, fuerzas y lo remata con un "llamalo como quieras". Dice "terapias cognitivas". Lee libros de programación neurolingüística, coaching ontológico y oratoria. Dice "practitioner". En su biblioteca se amontonan Savater, Osho, Saramago, Coelho, Murakami, Dan Brown, Ludovica Squirru, Felipe Pigna y Adrián Paenza. También La Biblia y El Corán. Distingue entre flashmob, instalación, performance e intervención urbana. Dice "eventear". Dice "vermisage". Menciona el turismo aventura y el turismo cultural. Dice "check in" y "check out". Dice "hostel". Dice "overlanding". Está afiliado a Greenpeace y Slow Food. Sabe qué es un Whopper. Medita. Cree que el planeta lo necesita. Hace su donación anual a Caritas. No tiene un personaje favorito en Los Simpsons.

Prefiere Linux a Windows, y Opera antes que Internet Explorer. Pero usa Windows e Internet Explorer. Le gusta pronunciar "Ipod", "Blackberry" y "Facebook". Tiene sus pares de autores-ideas: Augé y no-lugar, Virilio y velocidad, Dawkins y meme, Foucault y biopolítica, Negri e imperio, Lipovetsky e hipermodernidad, Prigogine y el caos, Baumann y modernidad líquida. Colabora con Wikipedia y tiene canal propio en YouTube. Escucha Radio La Red pero nombra last.fm y Pandora. Dice "Wi-fi". Colecciona revistas de arte, de cocina, de historia. Lee los

periódicos por Internet. Compra la Revista Cultural Ñ, pero le aburre porque es el canon y además está peleada con el gobierno. Dice "cultura". Dice "arte". Dice "social". Dice "compromiso".

Lee artículos supuestamente inteligentes donde se construyen estereotipos sobre qué debe saber una persona para ser moderna. Se sulfura y escribe a los diarios cartas de lectores indignadas. Jura no volver a comprar nunca jamás esa publicación, pero a la semana siguiente lo hace, a ver si publicaron su carta.

La expresión "¡modernízate, viejo!" está señalando que se debe ser más que contemporáneo: hay que ser moderno. Existe un conjunto de saberes estándar que permiten entender qué está diciendo el tipo de la tele o de la radio. Qué es eso del leasing, qué papel juega el TMO en el rugby, qué son las primarias estadounidenses, un CEO, el 5.1, un barrio gay friendly, un tumbero y un motochorro; qué diferencia las pantallas de plasma de las de LCD, por qué muchos personajes de Lost llevan nombres de filósofos muertos, qué son los alimentos transgénicos y el chill out, cómo es que de pronto Britney Spears pasó de virgen angelical a guarra reventada. En los avisos inmobiliarios de los clasificados del diario, términos como "deck", "kitch", "split", "SUM", "laund" o "solar" deben sonarle tan familiares como "cfe lum bc", "a/prof" o "tza ppia c/par". Hay siglas que no se pueden desconocer: ONG, ATP, USB, ASAP, MSN, SMS, DVD, IMDB, PNT, MDQ, B&B, GSM, MMS, WAP, PNL, GIF, MPEG, SVCD y montones más. No estar al corriente de estas y otras cuestiones puede ser problemático. Aunque ser moderno es otra cosa.

La hipocresía es el tributo que el vicio paga a la virtud. Los argentinos tenemos la tendencia a imaginarnos la realidad y nos preocupa mucho mostrarnos hacia fuera con la mayor excelencia posible. Este culto a la imagen, decía Borges, nos lleva a una profusión de eufemismos y de nuevas palabras: cuando soportamos la tremenda dictadura militar los que

tomaron el poder denominaban a su presencia el proceso; a los terroristas se los llamaba activistas; al terrorismo secreto se lo llamó represión; los que secuestraron, torturaron y asesinaron llevaron el título de fuerzas parapoliciales; se habló siempre de colonialismo y de apertura o cese de hostilidades; muchos de los que arruinaron nuestra patria fueron economistas; conflictos limítrofes; un negocio turbio es un negociado o un ilícito; cobrar desmesuradamente un trabajo es hacerse valer; no se habla más de conventillos porque nos quieren hacer creer que ya no existen; que hay pobres los hay pero lo importante es que no se sepa; a las villas miseria se las llama villas de emergencia; el presidente/a es el/la primer/a mandatario/a; la mujer de un presidente varón es la primera dama; un ministro es el titular de la cartera; un ciego es un no vidente; un séquito suele ser una cuadrilla de parientes y pistoleros; a un plagio se le llama reminiscencia; los maestros son docentes; los psicoanalistas son psicólogos; los porteros son los encargados; los basurales son cinturón ecológico; a las batidas policiales, se les llama vastos operativos; a los controles de vehículos, operativos; la exhibición de desnudos y otras yerbas, es el destape.

El lenguaje fabrica las culturas; cambiando las palabras del lenguaje se intenta cambiar los patrones de la conducta humana. El “lenguaje de prestigio” no es sólo una situación psicosociolingüística sino una poderosa herramienta de “convicción” que se genera en la administración, en los medios de comunicación, en el aparato educativo, en la política, en los cenáculos de “alta cultura”. Es lo contrario del lenguaje social, doméstico, coloquial. La alta cultura, los cánones (cuerpos de obras literarias, históricas, científicas y políticas son especialmente occidentales, escritas por los “grandes” hombres que son en general europeos o americanos de los Estados Unidos de América del Norte) constituyen la cultura dominante.

Hoy en día se habla de “género”, palabra que se refiere al carácter cualitativo e interdependiente de la posición de mujeres y hombres en la sociedad (el género es una construcción social); también se habla de pluralismo, diversidad y democracia.

Me atrevo a agregar y en tono de pregunta en qué “gaia” (griego; madre tierra), con qué pertenencia e identidad, a qué tabla de valores adherirse, de qué manera escapar a esta opresión interiorizada resultante angustiada que nos pretende resolver la vida, con qué clase de garantía social para convivir y satisfacerse con la vida al gairete del pensamiento único.

La globalización sugiere una nueva evangelización tomada como un proceso de aculturación y etnocidio indirecto de los países “emergentes” (antes subdesarrollados o en vía de desarrollo o del tercer mundo); poco a poco -entre otras cosas merced a la tecnologización y la informática- podremos vernos privados de nuestras estructuras mentales, emocionales y espirituales; sometidos a las creencias (adecuación del espíritu a lo que se supone verdadero) de los nuevos invasores (o conquistadores) autoerigidos en poseedores, portadores e intérpretes exclusivos y excluyentes del conocimiento, valores ético-morales al uso y diseñadores de modelos macroeconómicos con promesas intelectualizadas de bienestar futuro para la sociedad (mucha gente de muchos países sigue esperando el “derrame” de la riqueza concentrada). El Club de Roma acuñó la fórmula denominada Factor 4:  $Riqueza \times 2 = Recurso$  2; doblar la riqueza reduciendo a la mitad el uso de los recursos.

Esta lógica, basada en un “lenguaje de prestigio”, usando sus mismas palabras, implica etnocentrismo (eurocentrismo, USAcentrismo) y expolio en camino al etnocidio, en un contexto cultural globalizado que se sostiene, entre otras cosas, por medio de un sistema de ideas con expresiones tales como: diversidad, pluralismo, democracia, desarrollo humano, desarrollo sustentable o sostenible, etc. etc.

El Estado se apoya en la sociedad civil, que le sirve de base y de contenido ético. La sociedad civil es un conjunto de organismos, organizaciones e instituciones que generan a través de numerosos sistemas una determinada concepción de la realidad que permite crear una estructura ideológica que se torna dominante y que asegura direccionalidad política, intelectual y moral interpretada e instrumentada por el poder.

Cultura y política van de la mano. La cultura es un conjunto de códigos simbólicos, pragmáticos y morales de una sociedad que tiene que ver con la identidad de esa misma sociedad. La identidad es, entre otras cosas, cuestión de poder; por eso, la cultura como el poder se gesta, se negocia. La cultura no es un limbo en el que vivimos; bulle, se entretiene, se transforma, se dinamiza o se queda varada en la urdimbre social y en la conciencia o en el inconsciente colectivo según evolucione o involucione.

#### GLOSARIO ABREVIADO

*Postmodernismo*: pensamiento que cuestiona la validez de la ciencia moderna, la noción de conocimiento objetivo, descarta la historia (fin de la historia), rechaza el humanismo, cuestiona la autoridad de las estructuras jerárquicas y burocráticas de toma de decisión, señala la protección de las culturas locales y primitivas frente a los intentos del primer mundo para reorganizarlos. Este tipo de sociedad se designa, además, por diversos nombres: sociedad posindustrial, tecnoestructura, tecnocrática, poscapitalista, del conocimiento, poseconómica, tercera ola, de posescaez, poscivilizada, de la clase de servicios, del servicio personal, tecnoburocracia, tecnarquía, tecnológica, posliberalismo, fin de la historia, posmarxista, posburguesa.

*Ideología*: expresión de intereses e ilusiones de grupos y clases sociales en determinados períodos históricos.

*Pluralismo*: situación social en que los grupos minorizados y/u oprimidos participan plenamente en la sociedad civil sin tener que renunciar a su identidad particular y a sus comunes rasgos.

*Pensamiento único* (recomendamos el pensamiento lateral): es la traducción en términos ideológicos, con pretensión de universalización, de que los intereses de un conjunto de fuerzas económicas (léase: holdings, transnacionales, capital internacional) es más importante que la política, la decisión de las personas y la autonomía de la comunidad organizada; solidaridad internacional, respeto a todos los pueblos, tratamiento de la explosión demográfica, protección del medio ambiente, aprovechamiento solidario de los recursos.

*Nuevo orden económico internacional*: fue enunciado por la ONU en abril '74 pero todavía esperamos su aplicación. Modificación del actual sistema monetario internacional, aceleración de la producción de alimentos, estabilización de los precios de materia primas y productos manufacturados, contralor de las transferencias de tecnología, contralor de la actividad de las empresas transnacionales, disminución del gasto en armamento para invertir en ayudas para el desarrollo integral.

*Nortecentrismo*: concepción de que el progreso es lineal y unidireccional; creencia de que el Norte es más avanzado, desarrollado y superior que el Sur; imposición de la razón mercantil en el mundo; imposición de la cultura planetaria en contra de la diversidad cultural.

*Multiculturalismo*: coexistencia y participación de grupos sociales, religiosos y culturales diversos en una sociedad.

Lenguas y culturas minorizadas: son lenguas y culturas minoritarias o regionales; víctimas de la lengua y la cultura dominante.

*Logocentrismo*: el lenguaje pretende representar y expresar la realidad, la verdad, el sentido de las cosas. Sólo conoce, convence y es superior aquel que posee la habilidad para usar las palabras y argumentar.

*Índice de desarrollo humano:* programa de la ONU para el desarrollo (PNUD). Pretende valorar el grado de bienestar social desde la mirada material, cultural, psicológica, educativa y sanitaria.

*Colonización de las conciencias:* en estos tiempos es sinónimo de medios de comunicación social.

*Identidad:* los rasgos de etnia, género, origen geográfico, lengua, nacionalidad, cultura, clase socioeconómica, inclinación sexual, estilo de vida, religión, apariencia corporal, edad, cosmovisión, habilidades, experiencia definen a las personas o a los grupos.

*Desarrollo sostenible:* satisfacer las necesidades del presente sin comprometer las necesidades de las futuras generaciones con pautas de consumo compatibles con la sustentabilidad a largo plazo, distribución más equitativa del progreso económico, preservando el medio ambiente local y global mejorando la calidad de vida.

Las palabras, el lenguaje, los grandes textos deberían ser resignificados y retraducidos cada cincuenta años que es el tiempo que tarda la lengua en mutar, en aceptar y asentar nuevos giros y pasar muchos de sus elementos a retiro.

Deberíamos preservarnos de la información superflua, desobligarnos a no perderse nada y estar, todo el tiempo, al día o estar presentes casi desnudos o desnudos del todo en las redes sociales; hablar siempre que sea posible mejorar el silencio.

Es de buena práctica y hasta terapéutico huir del parloteo sin sentido y buscar y encontrar palabras que nos llenen de significado, que nos permitan examinar nuestra propia experiencia de vida y que sean capaces de nombrar las cosas del mundo con más sentido compartido.

Producir pensamientos e ideas y construir frases que sean conocidas en el futuro es una proeza que pocos pueden concretar.

Hay una tendencia a exhibir una erudición irritante cuando se acumulan demasiadas citas en un texto o no se hace ninguna.

El lenguaje que sirve para designar todas las cosas es la herramienta por excelencia del pensamiento y se va enriqueciendo, diversificando y especializando con el uso y el transcurrir del tiempo; cuando se llega a tener cientos de palabras se arriba a la conclusión que el ideal consiste en expresarse con pocas.

La riqueza del lenguaje no se mide por el número de palabras sino por la potencia y el poderío de ellas. Un buen escritor es capaz con un vocabulario restringido pero con la maestría de colocar bien las palabras sacar partido, convencer, subyugar y emocionar al lector. Una palabra no vale por sí sola sino por su posición relativa en la estructura total de un texto.

No se puede escribir como si viviéramos quinientos años atrás; a veces la gramática y el purismo son las mejores maneras de impedir la comunicación entre los hombres. Shakespeare, Cervantes, Dante, Montaigne no pudieron gozar de los beneficios del Diccionario de la Academia pero fijémonos adonde llegaron y siguen vigentes.

Los idiomas se transforman de modo incesante; al cabo de algún tiempo se reconstruyen y reconstruyen la sintaxis, el léxico y la fonética. “El camino de las lenguas es así tortuoso e irracional como la vida” (E. Sábato); el latín se convirtió en español y muchos clásicos como Cervantes escribieron en un latín académicamente corrompido.

Unamuno decía. “el pueblo español, cuyo núcleo de concentración y unidad histórica dio el castellano, se ha extendido por dilatados países, y no tendrá personalidad propia mientras no posea un lenguaje en que, sin abdicar en lo más mínimo de su peculiar modo de ser cada uno de los países que lo hable, hallen en él la más perfecta y adecuada expresión de sus sentimientos e ideas...y hacen bien los hispanoamericanos que

reivindican los fueros de su hablar, los que en la Argentina llaman nacional al brioso español de su gran poema Martín Fierro”.

La gramática y las normas para el caso no son sagradas y por otra parte casi siempre imitamos y adoptamos los barbarismos de otros lugares. “Con las incorrecciones gramaticales pasa como con los golpes de estado; si sus ejecutantes fracasan, el golpe es titulado “siniestra intentona” y sus jefes calificados como “bandoleros”; pero si triunfan, señala una fecha histórica y sus jefes se convierten en héroes y modelos patrióticos que deben ser imitados” (E. Sábato).

La gramática tiene pretensiones lógicas y convenciones venerables, sin embargo no se funda en la lógica y es sabido que las convenciones no son inmutables. El idioma es energía viva y activa en permanente transformación; el lenguaje debe expresar lo que se vive, ama, odia y la desazón que provoca la muerte; es muy difícil expresar grandes cosas con pequeñas palabras.

El lenguaje de la vida y de la literatura no obedece a leyes rígidas. Su objetivo no es decir verdades como el lenguaje de la ciencia sino entusiasmar e hipnotizar al lector.

Las palabras tienen el color y el olor de la tierra en que se formaron; las palabras tienen como la música armónicas, tonalidades, ritmo, intensidades trascienden y comunican la subjetividad mediante voces.

El lenguaje es un fenómeno histórico que se transfunde enriqueciendo la lengua de cada pueblo y es fácil darse cuenta de ello al verificar que las palabras usadas en los deportes son inglesas en su origen, las del arte culinario francesas, las de la música italianas, las referidas a la guerra de origen gótico.

La metáfora constituye el cuerpo principal de todas las lenguas y no es sólo un recurso literario; el hombre habla metafóricamente sin saberlo; nos expresamos figuradamente, un ejemplo de los tantos: un campesino romano

empleó la metáfora delirare (= salirse del surco) para aludir al loco hace muchísimo tiempo.

Cualquier expresión se vuelve lenguaje cuando es un signo de comunicación y alumbrá las capas más profundas de la realidad.

Le preguntaron a Caldwell que necesitaba para escribir, si estar acostado como Dumas, utilizar papel amarillo como Hearn, música como Bacon y contestó, lo que yo necesito es tener algo que decir.

Finalmente, lo que queremos decir con estas notas es que nada hay tan pasajero como lo que está a la moda o se considera novedad también en el lenguaje. Muchas veces ser original consiste en volver a decir lo que dijeron los clásicos sin olvidar que cualquier forma de arte encierra más realidad y verdad que las existencias y fenómenos del mundo real y que la persona humana se rige por las razones del corazón (Pascal) o por la razón de la sinrazón (Cervantes).

Fuentes:

Sábato, Ernesto: Obras – Ensayos; Editorial Losada, S. A.; Buenos Aires; 1970.

Borges, Jorge Luis: Nuestra hipocresía; Diario El Tribuno; jueves 10 de mayo; 1984.

Pisarro, Marcelo; Todo lo que debe saber un moderno; Revista de Cultura Ñ; 05 de abril; 2008.

Strejilevich, Leonardo: Lenguaje de prestigio, cultura y poder; en Escritos reunidos (Ensayos breves); ISBN 978-1-4583-9182-7; 359 págs. con ilustraciones en e-book; <http://www.lulu.com/content/e-book/escritos-reunidos/10162796>; 2011.

## BREVIARIO HIPOCRÁTICO

*Acerca de la medicina y el hecho de curar*



- \* El hecho de curar es un fenómeno muy complejo en la que el medicamento puede ser sólo una parte mínima.
- \* No se puede creer que se considere curación apenas a la supresión de un síntoma.
- \* Conviene diferenciar con claridad medicamento de medicación.
- \* El remedio es mucho más que una fórmula química.
- \* El remedio sirve si, además, el que lo administra domina el arte.
- \* La curación es contagiosa.
- \* El remedio pasa y la curación permanece.

- \* Con el correr del tiempo una misma enfermedad se cura con remedios distintos y aún contradictorios.
- \* Es posible y frecuente que se cure una enfermedad con el diagnóstico de otra y con un tratamiento que no era el adecuado.
- \* La marcha de la curación no sólo depende de los elementos que maneja el médico.
- \* No siempre cura mejor el que más sabe; siempre cura mejor el que mejor sabe.
- \* Los medicamentos también son cautivos de la moda y las rachas; pasado un tiempo, caen en el olvido.
- \* El automatismo remediero suele ocasionar graves inconvenientes.
- \* Los médicos famosos curan más que los no famosos; esto sucede en virtud del acatamiento que el paciente les concede.
- \* Cuando el honorario médico es elevado, el paciente tiende a mejor usar lo que le ha costado más caro.
- \* Después de que el paciente se ha recuperado de la enfermedad, necesita recuperarse del tratamiento.
- \* El gasto en salud pública ha crecido desmesuradamente en los últimos años en todo el mundo porque la sociedad está demasiado biomedicalizada.
- \* No es cierto en absoluto que hay muchas más enfermedades que antaño pero lo cierto es que se consumen muchos más “remedios” de los que se debería.
- \* La salud es un derecho y los medicamentos constituyen bienes sociales que deben estar al alcance de todas las personas por igual.
- \* Para otros, la salud no es un derecho y sólo es un valor más del mercado; en el mercado de la salud los medicamentos son los que mayor incidencia tienen en el costo total de la atención sanitaria de las personas y esto ha hecho, entre otras cosas, que la industria del medicamento sea una de las más rentables en nuestro planeta.

\* La salud del mundo, al menos en los países desarrollados, ha mejorado notablemente. La esperanza de vida se ha alargado; las enfermedades mortales son cada vez menos y al mismo tiempo, hay que admitirlo, las llamadas enfermedades degenerativas crónicas, las discapacidades funcionales y la accidentología acompañan a la mayor edad que van teniendo las personas pero ello no justifica ni avala la mirada pesimista que tienen las industrias farmacéuticas y sus agentes acerca de la salud del mundo.

\* El envejecimiento, el embarazo, el parto, la menopausia, los problemas mentales funcionales, la angustia, la infelicidad o la misma muerte no se curan ni mitigan con fármacos y no son, finalmente, enfermedades.

\* Los medios de comunicación (periódicos, revistas, televisión, radiotelefonía, testimonios de gente famosa, etc., etc.) se empeñan hasta el hartazgo, con una endeble y pobre soporte científico, en convencernos que tenemos enfermedades o síntomas atribuibles a enfermedades que se solucionan con tal o cual medicamento.

\* No va quedando resquicio alguno para que nuestros padecimientos puedan deberse a una cuestión derivada de nuestra personalidad, temperamento o carácter; de ser reacciones ante circunstancias vitales que consideramos negativas o de conductas antisociales o impropias derivadas de nuestra realidad, educación, cultura y situación socioeconómica.

\* Estar enfermo compromete a toda la persona y si ésta no asume y acepta la enfermedad como un hecho asaz cíclico y transitorio o bien permanente, irreversible y fatalmente mortal y le otorga importancia desmedida sufre mucho más y reclama redobladas ayudas.

\* La salud entendida como un valor de mercado necesita sostener de cualquier manera un modelo de vida enfermizo; el rendimiento de los capitales invertidos en la oferta para la salud (en realidad, reparación de enfermedades) y en especial la industria farmacéutica tiene relación directa con la expansión de las enfermedades, su continuidad en el tiempo y la firme creencia y aceptación que todas ellas se curan con medicamentos.

\* Fabricar enfermedades no es para nada imposible y hasta se pueden legitimar; se puede, y de hecho se hace, transformar un rasgo en un trastorno o enfermedad (ejemplo: la timidez convertida en trastorno de ansiedad social).

- \* Actualmente, hay numerosos medicamentos (psicofármacos) que se prescriben para tratar trastornos de la personalidad que no son necesariamente enfermedades y no se utilizan o se aplican poco terapéuticas no medicamentosas que las hay diversas para curarse por el espíritu.
- \* Hay enfermedades de prestigio y temibles como los cánceres, el Alzheimer y otras que cuentan con medicamentos curen o no. Hay otras enfermedades, sin prestigio, que padecen en general los pobres como el Chagas, la lepra, las epilepsias, las parasitosis intestinales, el paludismo, la desnutrición, etc. para las que no se consiguen fácilmente los medicamentos y las soluciones necesarios.
- \* El sistema sanitario y los propios pacientes han internalizado el paradigma de que hay que eliminar las molestias o el dolor lo más rápidamente posible y que las soluciones terapéuticas tienen que ser rápidas y fáciles aunque el costo sea tomar varias pastillas diferentes por día y por largo tiempo (en Argentina, el consumo de psicofármacos antidepresivos está aumentando al 12 % anual).
- \* La mayor parte de los medicamentos suelen ser terapéuticos a dosis adecuadas durante cierto tiempo, cuando se exageran las dosis y el tiempo de administración se convierten en venenos o tóxicos. Como se ve, la diferencia entre un medicamento y un veneno es cuestión de dosis o cantidad.
- \* Muchísimos remedios no curan y producen efectos inconvenientes, indeseables o adversos a veces muy graves. Es cierto, muchas veces es peor el remedio que la enfermedad.
- \* Hay una verdadera y suicida perversión ideológica al creer que cualquier situación humana que se escape de los cánones establecidos es una enfermedad y que cada enfermedad tenga su propio medicamento curativo.
- \* Es conveniente pensar en las necesidades reales de las personas antes que en las innovaciones; dejar de lado las soluciones facilistas; comprender el valor social de las intervenciones terapéuticas antes que la novedad tecnológica.
- \* La vida es mucho más que consumir; tener éxito, fama, celebridad; estar conectados sin estar verdaderamente comunicados; aparentar sin vivir; declamar sin comprometerse; la realidad espiritual de cada uno es mucho más real, misteriosa, profunda y trascendente que todo el materialismo.

\* La subjetividad y el carácter constituyen por lo menos más de la mitad del destino del hombre. La salud de esa subjetividad marcará la posibilidad de tener bienestar, concretar proyectos, sostener valores, tener una cuota de felicidad.

\* Los médicos y los terapeutas en general deberían obligarse a no olvidar en sus tratamientos eso que en un tiempo se llamaba “influencia de la moral sobre lo físico” según decía Claude Bernard. Todo lo más específicamente humano nada tiene que ver con la ciencia.

\* Tiene sentido la relación entre las enfermedades orgánicas y la condición íntima (espiritual, afectiva, emocional) de aquellas personas que las padecen.

\* Los sanadores de todos los tiempos han debido tratar con hombres reales, humanos, para los que no bastaba la “administración” de la enfermedad como un puro flujo de materia y energía.

\* El juicio sobre el acontecer humano no es sólo estadístico e intelectual y apoyado en la patología científica. No se pueden soslayar los acontecimientos de la vida personal de un ser humano enfermo, su relación con su familia, las características de su trabajo, sus convicciones religiosas, sus inclinaciones políticas, la relación de su intimidad y su vida instintiva. Todo ello hace a la gramática de cada espiritualidad. “La enfermedad no es un “quiste biológico” más o menos largo y penoso en la general biografía del enfermo”

\*La finalidad de las medicinas no es hacer patología sino curar, aliviar o mejorar a los enfermos, aunque muchos tratamientos no tengan demasiada conexión con los fenómenos morbosos y sus explicaciones.

\* La historia y la epidemiología demuestran que las condiciones sociales, económicas y culturales tienen más incidencia en la producción de salud individual y colectiva y no los hospitales, médicos y medicamentos. La producción de salud es social; la medicina es política social en gran escala.

## LOS ÁRABES, MAHOMA Y EL CORÁN



La península de Arabia ha sido vinculada históricamente por Occidente al desierto aunque desde hace mucho esto ya no es cierto ni es así. En Arabia Saudí están las dos ciudades santas del Islam. Una vez al año los musulmanes se entregan a la peregrinación que el Corán manda (sura 3, 97) y ordena que emprendan todos los musulmanes una vez en la vida; en el mes islámico de *Dhu al-higga* dos millones de musulmanes se encuentran en La Meca que se convierte en el centro ritual y geográfico del Islam (= sendero recto).

En el siglo VI d. C. Arabia estaba inmersa en un conflicto entre el imperio bizantino que en Asia controlaba Anatolia, Levante y Egipto y el imperio neopersa de los sasánidas que por occidente alcanzaba hasta la Mesopotamia. Ambos imperios contaban con Estados tapón en el margen septentrional de la península: los gaznadas que no eran vasallos de los bizantinos y los lajmidas cuya capital era al-Hira en el curso del bajo Eufrates y que rendían tributo a los persas. En un tiempo posterior, en el sur, el reino etíope de Aksum ejerció su influencia y adoptó el cristianismo a mediados del siglo IV. En el año 525, bajo protección bizantina, comienza la persecución de los cristianos; los etíopes se apoderan del reino árabe y luego mediando los yemenitas con ayuda de los persas vencen a los etíopes a esto se agrega la decadencia económica de la región (570 – 575). Tal vez esto explique el inmenso éxito de la aparición de Mahoma y la rápida expansión del Islam que adoptó elementos árabes antiguos y diferentes componentes judíos y cristianos.

Los santuarios de La Meca gozaban y gozan de una importancia especial. El objeto primitivo de veneración es un meteorito negro colocado en la esquina nororiental de un santuario en forma de cubo (= *ka'ba* = *cubo*); en la *Kaaba* se encuentra una paloma de madera de álce y la estatua del dios Hubal. La peregrinación estaba asociada a los mercados en Arafat, lugar vecino a La Meca.

Musulmán (= *musilm*; resignado a la voluntad de Dios; entregado enteramente a Dios) y el Islam (= resignación a la voluntad de Dios) son dos denominaciones una de carácter individual y la otra que comprende todo el universo o patria de Dios.

Los puntos en común entre el Islam y el judeocristianismo se refieren a prescripciones dietéticas, abluciones, la espera de un nuevo Moisés y la idea de que Jesús fue sólo un profeta.

La presencia judía en la península Arábiga es anterior a la era cristiana y se debió a la dispersión del pueblo judío tras la conquista de Jerusalén (586 a. C.) por el rey de Babilonia Nebukadnezar (reinado, 604 – 562 a. C.). Después de la segunda destrucción de Jerusalén por los romanos en el año 70 d. C. y tras el levantamiento de Bar Kochba en el año 135 habían asentamientos judíos.

Se encuentran numerosas coincidencias y paralelismos con las tradiciones y prácticas judías. En numerosas historias acerca del profeta Mahoma se mencionan a sabios judíos enzarzados en discusiones con él que recuerdan a los fariseos que se desempeñan en los evangelios como estereotipos opositores a Jesús.

En la sociedad árabe antigua existió desde siempre la oposición o al menos una convivencia acompañada entre sedentarios (= *hadar*) y nómades (= *badu*) a lo que se suma la estructura tribal de la sociedad.

Antes de hoy, mucho antes, convivieron armoniosamente durante siglos las tres comunidades monoteístas la cristiana, la musulmana y la judía en la Península Ibérica en forma compleja pero respetuosa en la que cada comunidad tejía su propia identidad muchas veces con los materiales de la identidad de los otros en un viaje fascinante por la historia y la cultura de los pueblos. En esos tiempos no había “choque de civilizaciones” ni la doctrina política que le daba la base argumental.

Más adelante, en los siglos en que convivieron sobre la misma tierra judíos, cristianos y musulmanes, el mundo conocido progresó, adelantó en las ciencias, en las letras y en la filosofía. Los judíos fueron los intérpretes del pensamiento árabe nutrido en aquella época en la tradición griega. El encuentro de Israel con el Islam, bajo el cielo sonriente de España, constituye la más bella página de la historia de la dispersión judía. Durante cinco siglos una cooperación fértil se estableció entre los judíos y los moros en los dominios de la filosofía, de la poesía y de la ciencia.

Los judíos fueron huéspedes tolerados, a veces más, a veces menos; en cualquier momento, como hemos visto, esa tolerancia podía terminar en forma abrupta, despiadada y violenta. Esto dificultó su arraigo espiritual en las diversas tierras de radicación aunque ésta se hubiera prolongado durante siglos

El Islam, según Mahoma, supone una intención de plantear un ideal igualitario que supere la concepción tribal. La estructura tribal es el polo opuesto a las tendencias unitarias que subyacen en la idea de Estado y de religión.

Mahoma cierra el ciclo de los profetas que le habían precedido como Abraham, Moisés y Jesús; saber quiénes y cómo fueron tal vez no tenga demasiada importancia pero sí vale la pena reconocer que millones de personas encuentran en ellos consuelo y sentido en sus vidas.

La unidad más pequeña de una tribu es la familia organizada de manera patriarcal que a su vez es componente de unidades más amplias como el clan; todas ellas tienen un antepasado fundador aunque sea ficticio. La ascendencia común es el fundamento del sentimiento de pertenencia común al grupo. La comunidad en su conjunto se responsabiliza del individuo, lo defiende de las agresiones de afuera, carga con la responsabilidad de los daños que pueda ocasionar hacia adentro, los componentes son iguales entre sí. Al caudillo del grupo, el jeque (= *saih* = el más viejo) o el emir (= *amir* = el que ordenó) le incumben la mediación en las disputas, la ayuda para aquellos que estén en la miseria, la representación exterior para sellar alianzas o declarar el estado de guerra.

En aquellos tiempos las razias eran legales y servían para conseguir camellos y los poetas eran considerados portavoces de las tribus inspirados por los genios y desempeñaban un papel importante en la formación de la identidad, acompañaban a los guerreros en las expediciones, cantaban las

alabanzas de las fuerzas heroicas o componían poemas satíricos contra los enemigos.

Mahoma (= *Muhammad* = muy ensalzado ó quien será muy ensalzado) hombre apareció a comienzos del siglo VII como constructor de tribu, nación, época y región del mundo.

Fue comerciante, profeta, orador, escritor, guerrero, héroe, legislador y fundador de un imperio universal todo ello con la impronta de ser a la manera árabe (a los árabes en la Europa medioeval se los llamaba sarracenos).

No se conocen con exactitud el año ni el día del nacimiento de Mahoma aunque se afirma que nació en 570 d. C. en La Meca que por entonces era una floreciente ciudad y emporio comercial que también se la conocía como Makoraba (= *mkrb*=santuario, templo). Muere el 8 de junio del 632 en los brazos de Aixa (*'A'isa*) una de sus esposas y su mujer preferida.

Los comerciantes de La Meca dependían de los beduinos para la provisión de sus caravanas y estos a su vez obtenían el sustento en la cría de camellos, ganado menor (ovejas y cabras), escolta y protección de caravanas. Los beduinos no eran autárquicos y dependían para sobrevivir de la obtención de ciertos productos del rendimiento económico en los oasis y de la tierra apta para la agricultura del Creciente Fértil y del Yemen; practicaban el trueque para obtener otro tipo de mercancías que sólo podían proporcionar los comerciantes de las ciudades. Había una trashumancia estacional con grandes migraciones entre el desierto y las pasturas.

En tiempos de Mahoma La Meca estaba dominada por la tribu de los *Qurais* que a su vez se componía por diferentes subgrupos; el órgano gubernativo era la Asamblea del Consejo de la que estaban excluidos los expulsados de otras tribus, los esclavos y los extranjeros los que el Corán llama “débiles”, la mayoría eran pobres y mendigos en los que Mahoma encontraría sus primeros seguidores.

La genealogía de Mahoma parece estar incluida en la tradición profética judeocristiana.

Mahoma, en el contexto de la historia de la salvación, es el último profeta prefigurado en la tradición árabe como en la judeocristiana.

La ascendencia de Mahoma alcanza hasta *Isma'il* (el ancestro común de los árabes ó ismaelitas es Ismael), el hijo de *Ibrahim* (Abrahán), el amigo de Dios, que le dio Agar, la sirvienta de su mujer Sara. Cuando tenía dos años murió su padre 'Abdallah y su madre Amina, la hija de Wahb lo cuidó hasta los seis años cuando también murió. Su abuelo 'Abd al-Muttakib lo llevó consigo y cuidó de él. Cuando se acercaba a la muerte el abuelo lo llevó a su hijo Abu Talib quien lo acogió y cuidó de él y lo llevó a Siria cuando tenía nueve años.

Cuando Mahoma tenía veinticinco años una mujer estimada y rica llamada Jadiya (Hadiga) hija de Huwailid del clan quraisita de Asad, de cuarenta años y casada previamente por dos veces, que disponía de un patrimonio propio que le permitía estar en condiciones de practicar el comercio y equipar caravanas, le ofreció marchar a Siria como comerciante y administrador de sus bienes; más tarde él la desposó y vivió junto a ella por veintidós años en La Meca hasta que ella murió; tuvieron cuatro hijas: Zainab, Umm Kulthum, Fátima y Ruqayya. Al cumplir cuarenta años Mahoma dio a conocer su vocación.

Si bien se admite que Mahoma fue el fundador de una importante religión monoteísta ha tenido, al mismo tiempo, el mérito de ver la problemática social de su pueblo y en este sentido el Islam debe considerarse un ensayo de tipo socialista dirigido a suprimir abusos terrenales intolerables.

Mahoma fue representado y valorado negativamente por Occidente y hasta considerado un falso profeta y otras veces ensalzado con exageración (profetas son los extáticos (= los que están en éxtasis) que se caracterizan

por poseer ciertos dones carismáticos y que anunciaban “revelaciones” a las comunidades).

Mahoma y el Islam fueron calificados desde siempre como herejías e imposturas y además su doctrina divergente lo transformaba en un disidente o cismático (ejemplo: Divina Comedia, Dante Alighieri (1265 – 1321); Infierno, XXVIII, 28 – 36). La iglesia católica rechazó siempre cualquier profecía nueva que considera una forma ilegítima de predicación; lleva mucho tiempo la polémica contra el Islam.

Mahoma había renunciado a cualquier tipo de “milagro” lo que para otras religiones los milagros son aceptados y resultan imprescindibles para acreditar a un profeta.

Mahoma fue acusado de haber impuesto su doctrina aplicando métodos violentos a través de la espada y las guerras de exterminio además de prohibir todo tipo de discusiones sobre la fe.

Se afirma que Mahoma sufría de epilepsia (= enfermedad sagrada) en la forma clínica de gran mal y que en esas crisis de exaltación recibía revelaciones a través de audiciones o visiones.

Mucho antes de la invasión árabe a España, Europa tenía noticias acerca de los sarracenos y de su dios Mahomet que en aquellos tiempos convivía con otros dioses procedentes de la tradición antigua como Apollin (= Apolo), Júpiter, Belzebú. Mahoma es descrito como el dios supremo y más poderoso de los sarracenos y como un hombre que en vida ha sido adorado como un Dios. Esta idolatría a Mahoma se llevaba a cabo en las “mahometarias” o “sinagogas”.

Durante mucho tiempo los árabes fueron considerados como heraldos del Anticristo que era el propio Mahoma. Recordemos que para la época de Martín Lutero (1483 - 1546) el protestantismo hizo surgir la teoría de los dos Anticristos: el de Occidente, el Papa, y el de Oriente, Mahoma.

El Islam subraya la humanidad de Mahoma que, como dijimos, es un enviado de Dios, es profeta y su mensaje es la palabra de Dios contenida en el Corán y cuyos receptores son los coetáneos de Mahoma es decir los árabes.

El Dios único, afirmaba Mahoma, juzgará a los seres humanos exclusivamente por sus actos sin tener en cuenta ningún tipo de intercesión y les sentenciará un lugar en el paraíso o en el infierno.

Mahoma tenía decisiva importancia en el liderazgo de la comunidad islámica de Medina, a partir de su muerte no se pudo resolver la legítima sucesión de ese liderazgo.

### **El Corán.**

La voz Corán ó Kur'an quiere decir lectura. Con el artículo *al*, la lectura: libro, libro por excelencia. El Corán se llama también *al kitab* (= el libro); *kitabullah* (= libro de Dios); *kelimet-ullah* (= palabra de Dios); *al tensil* (=libro descendido de lo alto); *el Dirk* (= amonestación); *el forkan* (= distinción entre lo lícito y lo ilícito, lo bueno y lo malo); *al mos'haf* (= el volumen código por excelencia).

El escrito predicado por Mahoma es el Corán en el que algunos interpretan que es un relato dependiente de materiales bíblicos que el autor falsificó, trivializó; además negó la verdadera naturaleza divina de Jesús y la Trinidad. Jesús es mencionado como profeta y servidor de Dios negando su condición de Hijo de Dios aunque en el Corán no es difícil encontrar las mismas verdades contenidas en el evangelio.

El Corán no sólo se refiere a las cosas relativas a la vida futura sino también a la vida cotidiana, a sus leyes y a la construcción y organización de la *umma* (= comunidad) y obviamente a la obediencia al Enviado, cuestiones de derecho y de fe, recomendaciones sanitarias, el juicio final. El Corán no se limita a la vida ritual y religiosa. La trayectoria de vida de Mahoma se enseña como modélica y digna de ser imitada.

El Corán fue traducido al latín recién en 1143.

El Corán está dividido en 114 capítulos o azoras cuya longitud va decreciendo paulatinamente. Las azoras se dividen en versículos o aleyas que suman un total de 6.200 y que cuentan con 323.631 letras y 77.934 palabras. Está redactado en prosa rima (*say*) que fuera utilizada por hechiceros, sacerdotes y brujos de la Arabia pagana.

Contiene una riqueza enorme de ideas nuevas y es, además, una obra modélica de la literatura árabe.

Cada versículo es considerado como la palabra de Dios. El libro es en absoluto el libro revelado como las Escrituras el Pentateuco de los judíos y el Evangelio de los cristianos.

La creencia en Dios, en la vida futura y en la misión de Mahoma se considera indispensables para la salvación.

Mahoma reprocha varias veces a los judíos el que alterasen las copias de las Escrituras con el objeto de sustraer todos los pasajes en que ha sido predicha su misión como profeta árabe.

El Corán es la palabra inmutable de Dios y regla la conducta de los musulmanes desde los soberanos hasta los súbditos. La *sunna* (= costumbre, hábito) y el Corán son hasta el día de hoy las fuentes del derecho en esa parte del mundo.

Miles de historias se transmitieron oralmente en el mundo árabe, más tarde se fijaron por escrito. Cada una de las historias referidas a la vida del profeta se les llama *hadith* (= comunicado, narración) que se integran en el texto auténtico que forman una senda o cadena transmisora.

Cuando Mahoma murió no existía el Corán en su forma actual; se compilaría en el reinado de tercer califa Sa'd Ibn Abi Waqqas (644 – 656).

La importancia de la *sunna* o tradición profética se transformó en el segundo pilar del derecho islámico doscientos años después de la muerte de Mahoma.

Por “Escritura” o Corán (= *kitab*) debe entenderse el Corán y la “Sabiduría o *sunna* (*hikma*) como la autoridad carismática. La mayor parte de los *hadiths* no surgieron de Mahoma sino que reflejan las discusiones sobre derecho y teología de las comunidades posteriores a su muerte.

En todos estos relatos hay capítulos dedicados a la oración ritual y las condiciones previas que la acompañan como la purificación y las abluciones, los tiempos de oración, la oración del viernes, las oraciones para ocasiones especiales, el ayuno de Ramadán, el impuesto de la limosna, la peregrinación a la Meca, el matrimonio, el divorcio, el derecho penal, el derecho sucesorio y tantos otros temas jurídicos, el comienzo de la revelación, las campañas del profeta, las cualidades sobresalientes del profeta, los privilegios de los compañeros del profeta. Recién en la época de la Ilustración, Occidente se fue liberando aunque no totalmente de los muchos prejuicios teológicos contrarios al Islam.

Personajes como Moisés o Jesús permiten identificar en forma directa a las religiones que los incluyen, al contrario, el Corán no ofrece una biografía propiamente dicha de Mahoma pero a pesar de ello sigue siendo la fuente más importante para conocer su vida.

El Corán no es una obra histórica sino una revelación con una sucesión cronológica de capítulos o *suras*.

Las campañas de Mahoma (= *magazi* ó *gazawat*, de donde deriva la palabra *razia*) son las empresas guerreras que dirigió a partir de su migración a Medina en el año 622 y que en su mayor parte se dirigieron contra los habitantes de La Meca.

En la tradición islámica las mujeres han desempeñado un papel importante. Los judíos se consideraban a sí mismos como el pueblo elegido, los cristianos también pretendían ser un linaje elegido o un pueblo santo, los musulmanes descendientes de Isma‘il el ancestro de los árabes, pretendían

tener precedencia frente a judíos y cristianos. Mahoma es el profeta elegido por eso se lo llama *al-mustafa* (= el elegido)

El primer Islam pasó por las experiencias del martirio y las persecuciones como las otras religiones monoteístas. Gran parte de esto se debía a intereses materiales que tenían los organizadores de la peregrinación anual a La Meca con lo que lucraban los miembros de algunos clanes.

Mahoma inauguró un nuevo orden con el sistema de valores antiguo que se legitima por “la revelación del cielo” y su autoridad profética. En adelante, la perceptiva no descansará sobre las leyes no escritas de la aristocracia tribal.

La opresión que se ejercía sobre los musulmanes en La Meca era creciente y en el año 615 un grupo de seguidores de Mahoma, obedeciendo su mandato, emigra a Etiopía donde encuentran protección del soberano cristiano.

La oración que comprende sobre todo la recitación del Corán describe el poder de la palabra anunciada a través de Mahoma.

El 16 de junio del 622 Mahoma abandona La Meca y emprende el camino (la Hégira; higrá = migración) de Medina y se inicia la década que concluye con su muerte el 8 de junio del 632; en diez años Mahoma da vida a una comunidad (= umma) dándole como identidad y fundamento el Islam tanto desde el punto de vista ritual como en lo que respecta a los cimientos de una organización sociopolítica. Mahoma se transforma de ser un profeta a un hombre de Estado que persigue fines políticos cubiertos bajo el velo de la religión, además, la concepción teocrática concede a Mahoma una fuerte posición como Enviado de Dios.

Mahoma funda una nueva federación tribal que denomina “unión” o “comunidad” (= umma).

Según opinión poco fundada se afirma que el Islam se propagó con el fuego y la espada y esto no fue así.

Mahoma sustituyó la comunidad del linaje (= *nasab*) por la comunidad del credo (= *iman*); las luchas se hicieron siempre en nombre de Dios.

El objetivo de la lucha (= *ghihad*) no sólo era la conquista de La Meca y la integración de los Qurais sino que iba mucho más allá y era una actividad considerada meritoria que era recompensada materialmente en forma muy especial y generosa. Como resultado de las luchas y las batallas se consolidó la conciencia individual de los musulmanes.

La comunidad no se limitaba a los musulmanes, las tribus judías entraban en ella pero se produjeron desavenencias y Mahoma terminó por expulsar a las tribus judías de Medina por haber roto los pactos preexistentes de la alianza.

La ruptura entre Mahoma y los judíos se produce por la necesidad de preservar la unidad de la comunidad y esto dependía de que Mahoma fuera reconocido como Enviado de Dios y profeta elegido dentro de la sucesión de posprofetas bíblicos, es decir, que él era el profeta que les fue anunciado a los israelitas por el propio Moisés en la Torá.

Los judíos no veían en el libro de Mahoma la confirmación de sus propias Santas Escrituras y tampoco estaban dispuestos a someterse; para los judíos sólo un descendiente de Aarón podía ser profeta.

Mahoma es presentado como el último profeta de la historia de la salvación bíblica. El comportamiento de Mahoma contra los judíos no fue una actitud sistemática de hostilidad; los poseedores de Escrituras como los judíos y los cristianos gozaban de una protección especial.

Entre los medios diplomáticos que Mahoma utilizó para ganarse a las tribus árabes se encuentra el enlace matrimonial; Mahoma se casó con más de una de sus trece mujeres (muchas eran viudas) para vincularse con una tribu o una persona; según las normas de aquellos tiempos no había nada de reprochable en ello.

**Cronología:**

Mahoma. Arabia. La Meca, 571. Medina, 632.

547, Año del Elefante. 570, nacimiento de Mahoma. 610, primeras revelaciones. 613, comienza a aparecer en público. 615, migración a Etiopía. 620, primeras conversiones en Medina. 622, Hégira. 624 a 628, guerras contra los judíos. 629, primera peregrinación a La Meca. 630, toma de La Meca. 631, peregrinación de despedida de Mahoma a La Meca. 632 (8 de junio), muerte de Mahoma.

Fundador de la religión islámica. A los cuarenta años visión del arcángel Gabriel en el monte Hira, crisis religiosa, enviado de Dios. Compuso el Corán como texto de la fe monoteísta.

## LA SALUD DE LOS ADULTOS MAYORES Y EL CONSUMO DE MEDICAMENTOS



El número creciente de personas de edad avanzada en la población mundial ha motivado el interés y el incremento en la investigación gerontológica y geriátrica.

Muchos de los problemas de salud en los adultos mayores se expresan muy temprano como pérdida de las funciones, expresadas en limitaciones para realizar sus actividades cotidianas o de la vida diaria.

Las características generales en los adultos mayores son: alta prevalencia de enfermedades crónicas, existencia de problemas de salud no declarados por considerarlos normales, la presentación atípica de síntomas que pueden dificultar su diagnóstico, tratamiento de la enfermedad en el anciano que reviste importancia mejorar la autonomía del anciano y su readaptación a

su medio habitual interviniendo sobre el paciente y su entorno, alto recursos de consumo sanitario respecto a otros grupos de edad, pérdida en muchos casos de la capacidad para entender y asumir su propio tratamiento.

La creencia popular más extendida es aquella que dice que es posible mantenerse en buenas condiciones gracias al uso y abuso de la farmacoterapia. Las reacciones adversas por el consumo de medicamentos en la población geriátrica son mucho más frecuentes, llegando al 20% mientras que la frecuencia desciende de un 5 a un 10% en pacientes de edad inferior a 55 años por lo que resulta necesario hacer una evaluación de esta problemática en la población anciana.

El envejecimiento es un proceso fisiológico. Está demostrado que los pacientes mayores de 60 años consumen de 2 a 3 veces más medicamentos que el promedio de la población en general, por lo que es importante el uso racional de los mismos.

El consumo de fármacos constituye una señal de alerta como problema médico en la prescripción en estas edades y el consumo excesivo pone en serio riesgo sanitario a los adultos mayores.

La polifarmacia representa un riesgo para la salud, sobre todo en las personas adultas mayores, ya que con la edad, la difusión, distribución y particularmente la eliminación de los medicamentos disminuye, de ahí que su incidencia sea significativamente más alta en este grupo de edad.

La polifarmacia puede ser definida como el consumo concomitante y regular de 4 o más medicamentos, aunque hay autores que la describen como el consumo de 5 o más medicamentos.

Se abusa del consumo de medicamentos con mucha frecuencia especialmente en los adultos mayores, debido a su pluripatología.

Paralelamente al progreso del envejecimiento de la población, se produce un aumento en el consumo de medicamentos.

Las edades más afectadas por esta problemática están en los 60 y 70 años, predominando el sexo femenino, se automedican muchísimos adultos mayores y esto va asociado a un nivel educacional elevado. Los medicamentos más consumidos son: analgésicos, antiinflamatorios y sedantes. Los efectos adversos más reportados fueron en el sistema nervioso central y el tracto gastrointestinal.

El mensaje del Día Mundial de la Salud, “Sigamos activos para envejecer bien” resume en pocas palabras el cambio de paradigma de la Organización Mundial de la Salud que propone para el siglo XXI el entendimiento, que el envejecimiento es un proceso normal y dinámico, no una enfermedad. Por lo tanto, el envejecimiento saludable debe ser una meta para conseguir.

Los adultos mayores hacen mayor uso de servicios sociales y de salud, lo cual ocasiona mayores gastos. Esto presupone que se necesitarán mayor número de recursos, y una mejor planificación y utilización de los existentes. Para ello, es indispensable el conocimiento del estado de salud de esta población.

En comparación con los jóvenes, las personas mayores sufren proporcionalmente más enfermedades crónicas, y menos de las agudas y breves. Utilizan más los servicios sociales de salud, pero la proporción en que lo hacen resulta afectada, más que para cualquier otro grupo, por su discapacidad y accesibilidad a esos servicios.

Esta cuestión define la necesidad de un incremento en el conocimiento de esta problemática, especialmente por parte de los médicos de atención primaria de salud, además de una mejora en los registros y estudios epidemiológicos sobre ellos y la evaluación de las personas mayores por medio del examen periódico de salud teniendo siempre en cuenta los aspectos sociales, psicológicos, biomédicos y funcionales.

Es necesario abordar de una forma especial la prescripción y el seguimiento de los tratamientos que se les administra a estos pacientes y evitar el error médico en la prescripción o recetarle al adulto mayor medicamentos que tienen especiales riesgos a su edad. La polifarmacia y auto prescripción de medicamento por iniciativa propia o de los familiares o por recomendaciones del farmacéutico complican la situación por la interacción de los medicamentos.

En términos generales las modificaciones en las concentraciones plasmáticas debido a un aumento en las concentraciones máximas alcanzadas se traduce en un efecto terapéutico superior al esperado para la dosis administrada.

La adultez mayor es el grupo de edad de mayor consumo farmacológico por lo que hay que tener especial precaución ante la prescripción de nuevos medicamentos a personas de edad avanzada.

Hay en la edad avanzada cambios fisiológicos que pueden modificar las respuestas del organismo a los fármacos; lo más importantes son:

- 1 La velocidad de conducción nerviosa disminuye un 15% con la edad.
- 2 El gasto cardíaco en reposo disminuye un 30% es decir el corazón pierde una cantidad importante de la fuerza de bombeo.
- 3 La capacidad pulmonar total disminuye alrededor de un 50% en estos años.
- 4 La cantidad de sangre que pasa por el riñón disminuye un 50% y la que pasa por el cerebro en un 25%.
- 5 La captación de oxígeno por la sangre disminuye en un 70%

Los fármacos más usados en medicina geriátrica son:

- 1) Vasodilatadores periféricos y cerebrales
- 2) Antirreumáticos
- 3) Expectorantes
- 4) Analgésicos
- 5) Tranquilizantes
- 6) Hipotensores
- 7) Antiácidos
- 8) Broncodilatadores
- 9) Antidiabéticos orales

Deberíamos tener en cuenta que:

- \* los adultos mayores son sometidos con frecuencia a complejos tratamientos
- \* los adultos mayores no son un grupo homogéneo

- \* el envejecimiento no es una enfermedad
- \* deben analizarse las características de cada adulto mayor
- \* se debe ponderar la prescripción y el uso de los medicamentos
- \* se debe presumir la dificultad diagnóstica en los adultos mayores contemplando además la pluripatología, las capacidades funcionales y la incidencia de la polifarmacia en los cuadros clínicos
- \* es conveniente administrar un tratamiento individualizado y personalizado

Desde otra mirada es necesario entender que se necesitan más recursos para asistir a la población geriátrica general, utilizar mayor tiempo de cama hospitalaria por razones médicas y sociales, mayor utilización de los recursos de la Atención Primaria con mayor accesibilidad y capacidad de respuestas a los problemas básicos y sociosanitarios.

En los adultos mayores hay alteraciones del funcionamiento gástrico, hepático, renal, sistema nervioso central y además aparecen un gran número de interacciones, en ocasiones por las diferentes actuaciones de los distintos principios activos sobre los mismos receptores o por el uso de las mismas vías de metabolización de los medicamentos.

No es infrecuente observar adultos mayores confusos, inestables, con tendencia a caer y lesionarse o simplemente somnolientos y que al investigar las causas de este estado surgen estas manifestaciones como consecuencia del uso indebido de medicamentos.

Las estadísticas demuestran que de un 15 a un 20 % de los adultos mayores ingresados a los efectores sanitarios presentan efectos iatrogénicos, y esta es la causa de ingreso en el hospital de un 3 a un 5 % de ellos.

En ocasiones, los signos y síntomas de las reacciones adversas que hemos mencionado sintéticamente, se asocian a trastornos propios de la edad o de la enfermedad, hasta el punto que el propio paciente o un familiar puede acudir al médico en demanda de un nuevo fármaco para tratar esta sintomatología lo que obviamente empeora la situación.

La posibilidad de sufrir reacciones adversas es mayor:

1. En los ancianos que en el adulto, incrementándose con la edad.
2. En aquellos ancianos que toman varios medicamentos a un mismo tiempo.
3. En las mujeres ancianas más que en los hombres, ya que en ellas se produce un mayor aumento de grasa total.
4. En los ancianos con poco peso.
5. En los ancianos con problemas de disminución de función renal, irrigación periférica, en especial perfusión cerebral, y ventilación pulmonar.

No puede dejarse de aconsejar el seguimiento de unas normas generales en geriatría, al prescribir el tratamiento al adulto mayor enfermo:

- \* La dosis de los fármacos deben estar en relación con el peso corporal, en general ser menores
- \* Los fármacos que reducen el aporte de oxígeno al cerebro y dificultan la ventilación pulmonar, los que evitan o deprimen los centros cerebrales (barbitúricos, sedantes, opiáceos, L-dopa, etc.) y los que originan hipotensión (fenotiacina, sedantes, tranquilizantes, antidepresivos, vasodilatadores, diuréticos) deberán prescribirse y administrarse con especial cuidado.

\* Ante la frecuente pluripatología, es necesario evitar los tratamientos complicados y administrar el menor número posible de fármacos, priorizando y atendiendo los problemas más urgentes

Los adultos mayores triplican el número de reacciones adversas a los fármacos lo cual está asociado a mayor consumo de fármacos, a incumplimiento terapéutico, a cambios fisiológicos.

Si una reacción adversa no se identifica, el paciente puede continuar recibiendo el fármaco y además, puede recibir medicación adicional innecesaria para tratar las complicaciones causadas por los efectos secundarios de la medicación original.

Por eso la prescripción debe ser individualizada, establecer si necesita verdaderamente el medicamento, la elección del preparado o forma farmacéutica, la dosis correcta (mínima), la vía correcta (sencilla), el horario sencillo, la valoración del medio (adulto mayor que vive en familia, bien cuidado y apoyado; que vive solo o con un cónyuge mayor, que vive en residencia, que está en el hospital durante un proceso agudo).

En la prescripción se deberá tener en cuenta: si el control y seguimiento del tratamiento no está asegurado hay que pautar la medicación de la forma más sencilla posible, reducir al mínimo la cantidad de fármacos, valorar interacciones medicamentosas, reducir la complejidad del plan terapéutico, elegir la vía de administración más fisiológica, siempre que sea la más sencilla y eficaz, evitar dosis complicadas, evitar pautas horarias múltiples y complicadas, emplear dosis mínimas eficaces que, en general, deberán ser menores que en el adulto joven, utilizar el plan terapéutico el mínimo tiempo necesario, evitar tratamientos largos o prolongados.

Tomar la medicación según un plan prescrito, para lo cual es conveniente sugerir: etiquetas, sobres, cajas pequeñas, etc., con las horas del día o los días de la semana en que debe tomar la medicación; advertir que algunos fármacos se deterioran con la exposición a la luz, educación al adulto mayor, familiares y cuidadores, confeccionar un plan terapéutico o de medicación claro y escrito, examinar y evaluar el tratamiento, evaluar respuesta de medicación y reacciones adversas medicamentosas (más frecuentes en los adultos mayores son las caídas e hipotensión ortostática (la presión arterial descende al cambiar de posición el cuerpo de acostado a sentado), inquietud y extrapiramidalismo, depresión y confusión mental, constipación e incontinencia).

La política del sistema sanitario debe lograr un uso racional de los medicamentos y establecer una política farmacéutica basada en medicamentos esenciales dispensados como monodrogas (vademecum geriátrico) que garanticen la coherencia de los diferentes eslabones en la cadena del medicamento (producción, distribución, venta y consumo).

El médico, en todos los casos, deberá promover el uso racional de los medicamentos y prescribir aquellos fármacos que, dentro de las alternativas existentes, sea el más efectivo, seguro y a un costo razonable para el paciente y para el sistema de salud.

El paciente debe contribuir al uso racional de los medicamentos utilizando correctamente sólo los medicamentos por prescripción médica en base a su problema de salud correctamente diagnosticado.

## AVANCES CIENTÍFICOS Y TÉCNICOS



Esqueleto de hembra que habría vivido hace 4,4 millones de años en lo que hoy es Etiopía. Foto: <http://malcolmallison.lamula.pe>

**“Ciencia sin conciencia no es más que ruina del alma”  
François Rabelais (1494 – 1553)**

**“De nada valen los adelantos de las ciencias, si no hay un dispositivo  
que los ponga al alcance de todos los habitantes por igual”  
Ramón Carrillo (1906 – 1956)**

Por alguna extraña pirueta del azar, en el año del bicentenario del nacimiento de Charles Robert Darwin (1809 – 1882) autor de su obra cardinal, *El origen de las especies* (El origen de las especies por medio de la selección natural, o la preservación de las razas preferidas en la lucha por la vida; publicada en 1859) , las 125 frágiles piezas del esqueleto de una

hembra que habría vivido hace 4,4 millones de años sobre la costa del río Awash, en lo que es hoy Etiopía, pasarán a la historia. Los restos de Ardi, como la bautizaron sus descubridores (por *Ardipithecus ramidus*), incluyen la mayor parte de un cráneo y dientes, la pelvis, las manos, brazos, piernas y pies de una hembra de alrededor de 1,20 m de estatura y unos 50 kilos que sería el más antiguo de los ancestros de la línea evolutiva que condujo al ser humano.

Ardi tenía el cuerpo cubierto de pelos. Su cerebro era del mismo tamaño que el de un chimpancé, pero aunque vivía en un medio boscoso no se balanceaba entre los árboles ni caminaba sobre sus nudillos, como los monos y los gorilas actuales, sino que se desplazaba erguida y apoyaba sus pies planos sobre la tierra. Se alimentaba de nueces, insectos y pequeños mamíferos que habitaban el bosque. Ardi es un hallazgo que abre el telón del tiempo y revela el sorprendente plano maestro de nuestros ancestros más tempranos.

El fósil precede en 1,2 millones de años a la célebre Lucy, una *Australopithecus afarensis* descubierta en 1974, e integra, junto con el primer Neandertal y el llamado "niño de Taung", descubierta en Sudáfrica en 1924, el puñado de fósiles que se consideran centrales para marcar la senda de la evolución humana. Un tesoro único de esos que se producen una vez en cada generación.

Ardi exhibe un mosaico de rasgos ancestrales y otros más "modernos". Estas características la diferencian bien de los actuales primates, lo que indica que en ese momento la rama humana había divergido de la que conduciría a los chimpancés, los gorilas y los bonobos.

Pese a la importancia indiscutible de *El origen de las especies* de Darwin hay que reconocer que la teoría de la selección natural fue inventada y

redactada por Alfred Russel Wallace (1821 – 1913) con independencia de Darwin y que a ambos les correspondería compartir la gloria.

Darwin fue un burgués, hombre de izquierda moderada liberal y dispuesto a enfrentarse a las fuerzas del conservadurismo y la religión; al mismo tiempo rehusó amablemente la oferta de Karl Marx de dedicarle el segundo volumen de *El capital*.

Wallace fue un hombre militante de la extrema izquierda que apoyaba la nacionalización de la tierra, el socialismo y creía firmemente en la frenología y el espiritismo.

*El origen de las especies* fue la base de las ideas en ciencias naturales y la socialdemocracia en la cabeza de Karl Marx.

La lista de los avances científicos más significativos de estos últimos tiempos incluye también hallazgos cósmicos, como unos extraños objetos celestes llamados púlsares de rayos gamma; desarrollos de la ciencia de materiales, como el grafeno, que tiene sólo un átomo de espesor, y descubrimientos de la biología vegetal, como una hormona de las plantas que les permite soportar las épocas de sequía disminuyendo la pérdida de humedad.

Esta investigación cambió la forma en que pensamos acerca de la evolución humana y representa la culminación de una ardua colaboración, encarada por un equipo internacional de casi 50 científicos de 10 países, que analizó 150.000 especímenes de animales y plantas fosilizados.

Entre los otros hallazgos científicos se destaca la detección de 16 púlsares (estrellas neutrónicas de rápida rotación) de rayos gamma. El hallazgo fue posible gracias a la cartografía que está realizando el Telescopio Espacial

Fermi de Rayos Gamma de la NASA y ofrece a los astrónomos nuevas claves para entender cómo funcionan estos enigmáticos objetos celestes y para orientar la búsqueda de ondas gravitatorias.

También se descubrieron moléculas químicas que serían algo así como una "adrenalina vegetal". Altas concentraciones de ABA (por ácido abscísico) ayudan a las plantas a superar las sequías manteniéndolas "dormidas", y les permiten evitar la pérdida de humedad.

El renacimiento del Hubble ofrece las mejores imágenes de sus 19 años de vida. La última misión de reparación del telescopio espacial que cambió para siempre nuestra visión del universo. En mayo de 2009, una tripulación de siete astronautas que a bordo del transbordador Atlantis viajó a 500 km de altura por encima de la superficie terrestre y trabajó durante once días para extender la capacidad de trabajo del célebre telescopio otros cinco años.

Cualquiera que haya jugado con un imán sabe que tiene dos polos: norte y sur. Y esto ocurre en todos los imanes que se conocen: todas las formas de magnetismo que hasta ahora se habían observado en la naturaleza se basan en dipolos (dos polos) magnéticos. Pero un grupo internacional de físicos, observó una rareza que se perseguía desde hace más de setenta años: un monopolio magnético.

Del mismo modo en que la electricidad tiene cargas positivas y negativas (protones y electrones, respectivamente), que se pueden encontrar separadamente, en 1931 un célebre físico llamado Paul Dirac predijo teóricamente que tenían que existir monopolos magnéticos elementales. Este avance en el conocimiento podría ayudar a desarrollar materiales para refrigeración magnética más silenciosos y más eficientes.

Se demostró que un fármaco que se utiliza rutinariamente para tratar el cáncer renal, la rapamicina, es capaz de alargar la vida de roedores un 14%. Es la primera vez que un fármaco alarga la vida de mamíferos.

Se ha podido probar que hay grandes depósitos de agua congelada en la luna. Un cohete de dos toneladas llamado L-Cross se estrelló contra nuestro satélite natural a 7200 km por hora y la explosión refutó para siempre la idea de que la Luna es un planeta árido.

La terapia génica, una elegante solución que propone reemplazar genes defectuosos por sus versiones sanas, hizo un retorno triunfal después de muchas frustraciones. Los investigadores informaron sobre avances exitosos en el tratamiento de enfermedades devastadoras, como la amaurosis congénita (una extraña forma de ceguera), la adrenoleucodistrofia, trastorno cerebral frecuentemente fatal para adolescentes varones y la inmunodeficiencia severa combinada.

Se desarrolló el grafeno, un material formado por láminas de un átomo de espesor que ha comenzado a usarse de forma experimental en aparatos electrónicos por su alta capacidad de conducción, y la creación del primer láser de rayos X, un instrumento que puede captar imágenes de reacciones químicas y alterar la estructura de materiales electrónicos.

Hace pocos días nos enteramos que la “máquina de Dios” halló la partícula más buscada que es el bosón de Higgs o “partícula divina”, pieza clave para entender los orígenes del Universo. Fue pronosticada por el físico escocés Peter Higgs en 1964 y el año pasado anunciaron que había pistas de su existencia y ahora lo confirman. Más de 200 investigadores empezaron con la duda sobre la existencia de una partícula relacionada con el momento del origen del Universo, llamada bosón de Higgs (o popularmente, “partícula de Dios”). Ya no quedan dudas. Existe esa partícula que interactúa con

otras para darles masa. Y sin masa, el Universo sería muy diferente. En julio del año pasado, más de 2.000 científicos de la Organización Europea para la Investigación Nuclear (más conocido como CERN, el mismo lugar donde se inventó Internet y que está situado en la frontera entre Suiza y Francia) habían mostrado las evidencias preliminares de la partícula.

La partícula no se puede observar en la naturaleza, sino que había que producir experimentos con mucha energía para detectarla. Y eso es lo que se hizo: se construyó el gran colisionador de hadrones (es el más grande del mundo y se lo conoce como LHC o “máquina de Dios), que empezó a funcionar en 2008, con algunas intermitencias, y empezó a producir choques de partículas. Como esos choques producen decaimientos, se hacen mediciones que indican la existencia del bosón. Durante la primera etapa de construcción, un equipo de trabajo argentino del Laboratorio de instrumentación y control, de la Universidad Nacional de Mar del Plata, encabezado por Mario Benedetti, contribuyó a generar circuitos eficientes de conversión de potencia. También hubo aportes de ingenieros del laboratorio de electrónica industrial de la Universidad Nacional de La Plata (UNLP). Una vez que empezaron los choques de partículas, los investigadores de la UBA y la UNLP, dirigidos por Ricardo Piegaia y María Teresa Dova, con apoyo del Ministerio de Ciencia de la Nación, estuvieron involucrados en el proyecto del experimento ATLAS.

Al mismo tiempo que nos encontramos absortos y perplejos ante este menú de maravillas nadie puede dudar en la actualidad que la presencia del ser humano en la Tierra está cambiando el medio ambiente. Estamos sufriendo el calentamiento global, la extinción masiva de especies, la sobreexplotación de recursos naturales, los sedimentos geológicos están contaminados por rastros y vestigios de actividades humanas: residuos

químicos de la agricultura industrializada, partículas del aire contaminado por los hidrocarburos, restos de materiales plásticos sin biodegradar...

Los avances de la ciencia y la técnica por sí mismos son indicadores del desarrollo de una sociedad. Esto supone un sistema educativo accesible y de buena calidad; presupuestos suficientes; voluntad política inequívoca; valoraciones socioculturales compartidas en torno del valor saber-conocimiento.

La aplicación de los conocimientos científicos y técnicos a la vida concreta y cotidiana, a la salud, la educación, la industria, el agro, las comunicaciones, etc. contribuyen y conducen al desarrollo de un país.

La ciencia y la técnica tiene gran importancia para la vida de los pueblos y, en este sentido, su análisis debe contemplar inevitables reflexiones de índole social, ético y político.

Mientras la ciencia procura la descripción y explicación de los fenómenos, la tecnología aplica los conocimientos científicos a los fines prácticos.

El conocimiento científico y técnico debe ser fáctico; trascender los hechos; analítico (abordar problemas circunscriptos); especializado; claro; preciso; comunicable; verificable (probarse en la experiencia); metódico; sistemático (reunir informaciones conexas entre sí); general (ubicar los enunciados particulares en esquemas amplios); legal (buscar leyes que se apliquen a la naturaleza y a la cultura); explicativo (explicar el fenómeno que se estudia en términos de leyes); predictivo (lo que pone a prueba la hipótesis); abierto (la ciencia no tiene barreras que impidan el conocer); útil (busca la verdad).

La ciencia y la tecnología se alimentan mutuamente; pueden ser verdaderas o falsas; adecuadas o inadecuadas; adaptadas a fines sociales o que grupos de poder ejerzan el monopolio.

La ciencia es una forma de conocimiento y una de sus finalidades básicas es brindar información que sirva para entender las características de la realidad.

Una adquisición científica o tecnológica es válida en la medida en que los miembros de la sociedad puedan captarla y utilizarla sin que tengan que tener excelsas aptitudes intelectuales, raptos de inspiración analítica y si sólo educación adecuada para entender el proceso de construcción y aplicación; esto último, dado por un sistema educativo y comunicacional que llegue a la gente con cualificada y permanente información (periodismo científico).

La promoción de la investigación científica y tecnológica debería hacerse en función de las necesidades e intereses de la gente y no hacer de esta actividad una cuestión “exclusivamente científica” vinculada a las condiciones y apreciaciones individuales o de grupo.

Nuestra sociedad, con la excepción de algunos grupos de intelectuales, no posee, en general, ideas y conocimientos científicos y técnicos; esto se debe a fallas en el sistema educativo, a intereses particulares en la posesión y propiedad del conocimiento; a una actitud elitista y antidemocrática de los poseedores del saber; a estrategias establecidas de antemano por los monopolios de la información, el conocimiento y el saber tecnológico.

Muchas investigaciones científicas o tecnológicas no responden a los problemas y programas básicos no resueltos de indudable interés nacional y social.

La gente “sufre”, muchas veces, los efectos indeseables o adversos de lo científico y de lo técnico; se siente manipulada por supuestos “hechiceros” sin conocer los motivos; todos sabemos que los investigadores no son hechiceros y que además pueden equivocarse en la elección del objeto de conocimiento, abusar de la ciencia, imponer técnicas inapropiadas, no prever los resultados inmediatos y alejados. Consumir y aplicar ciencia y

técnica ya digerida por otros y de antemano de manera sintética y enciclopédica no es recomendable.

En lo que llamamos progreso, hay un 90% de esfuerzos por remediar inconvenientes ligados a las ventajas que nos procura el otro 10%. El impacto ecológico, económico, social y político del uso inapropiado de los productos científicos y técnicos constituyen nuevos problemas, muchos de ellos gravísimos, que deben ser resueltos “nuevamente” por la ciencia y la técnica procurando, en esta segunda instancia, aplicar una dosis suficiente de probidad, participación, conciencia ética y social.

Desde hace mucho, mucho antes de la denominada globalización, se ha inducido a centenares de millones de hombres y mujeres al consumo de aparatos, materiales, equipos, medicamentos cuya utilización se ha internalizado como imprescindible sin tener en cuenta que este comportamiento es una verdadera amenaza al medio humano, la salud mental y la racionalidad económica.

El hombre se sirve de los instrumentos sin conocerlos ni dominarlos; se esclaviza a la máquina; desequilibra la relación entre el poder alcanzado por el progreso técnico y las fuerzas morales y éticas para dominarlo. Se adquiere así un sentimiento de omnipotencia en el manejo solitario de la tecnología y de las máquinas y la más de las veces se es agente del subdesarrollo intelectual desprovisto del sentimiento afectivo por la sociedad. La humanidad, desmesuradamente agrandada por la técnica, espera un suplemento de alma y fuerzas morales.

El dominio del medio técnico no podrá ser obtenido sino a través del perfeccionamiento de las instituciones democráticas, organizaciones de análisis racional de la tecnología en uso y desarrollo de los medios de comunicación de masas para que informen debidamente para que la gente obtenga opinión propia.

Existen valores esenciales en el trabajo bien realizado donde el ser individual compromete su personalidad; los progresos de la mecanización, la automatización y la electrónica, redujeron enormemente el sector de las tareas manuales y aún el de los oficios calificados que exigen un aprendizaje metódico y completo por ello, hoy en día, hay mucha gente que ha renunciado a obtener satisfacción de su oficio principal y vive inmersa en un medio técnico terriblemente tenso y vacío de sentido formando parte de una civilización técnica enferma.

La ciencia no es suficiente tampoco para permitir al hombre orientarse y asegurar sus cambios y suelen ser no válidas las extrapolaciones de los problemas humanos y sociales a partir de las disciplinas científicas.

Es necesaria una toma de conciencia por aquellos que por sus aptitudes y circunstancias favorables tienen el privilegio y la responsabilidad de la investigación científica y la misma toma de conciencia por parte de los poderes políticos y sociales que las utilizan.

Si la investigación científica y tecnológica no atiende a las necesidades básicas de la humanidad es bastante probable que, en los próximos años, nos encontremos ante grandes catástrofes, crisis sociales y sacudidas planetarias. Por ejemplo, el hambre en el mundo es responsable de la muerte de tantas víctimas o más aún de las que hubo en la Segunda Guerra Mundial; por ello, es mejor tecnificar e industrializar el agro que seguir desarrollando otras actividades que no impliquen atender a las necesidades humanas procurando su desarrollo como sociedad.

El mundo futuro no debería estar basado en los programas de los tecnócratas, sino en las necesidades reales de la sociedad, de los pueblos y en la organización de los cuadros científicos y políticos que hayan alcanzado un alto nivel de responsabilidad (Max Born).

El hecho trágico de este tiempo, es que se juega con lo posible descuidando lo indispensable. La expansión acrítica de la ciencia y la técnica ha dado

lugar a la demencia racional que carece de visión global, noción de las urgencias y de los nuevos métodos necesarios para aumentar la calidad de vida de nuestros pueblos.

Debemos superar y resolver contradicciones elementales tales como:

- Que la liberación de la energía atómica ha cambiado todo, menos nuestra manera de pensar (Albert Einstein),
- Que se han salvado millones de personas en el mundo de la aniquilación por la malaria para luego condenarlos a morir de hambre,
- Que la ciencia y la industria química produzca una enorme cantidad y variedad de insecticidas sin preocuparse por el envenenamiento universal,
- Que es permisible que se sigan produciendo toneladas de psicofármacos para el consumo masivo sin resolver los problemas de salud mental,
- Que es lógico y nadie lo detiene, que las ciudades se ahoguen bajo su propia expansión y contaminación y que el aire y el agua se vuelvan cada vez más escasos,
- Que es atendible que la paz se base sobre un equilibrio de terror que tambalea cíclicamente por las innovaciones tecnológicas...

Los científicos, los técnicos, los laboratorios, las instituciones científicas y técnicas son la reserva de poder que haya conocido jamás la historia. Es necesario controlar este poder; abolir los secretos de la investigación y designar responsables políticos – que todos deben conocer – en la toma de decisiones en el área científica y técnica.

La sociedad, en esta era tecnocientífica, deberá rescatar su escala de valores, el sentido de la responsabilidad y una ética que son los fundamentos de la razón y de la libertad.

El Estado Nacional y los Estados Provinciales deben asumir la responsabilidad de ordenar el sector científico y técnico; recuperar y rehabilitar la capacidad instalada; poner al sector en el nivel jerárquico que corresponde abriéndolo a todas las instituciones, grupos e individuos vinculados o motivados por esta tarea.

Asumida la responsabilidad y la decisión política, cabe asignar al sector científico y técnico una efectiva prioridad en materia presupuestaria como se está haciendo en la Argentina desde hace unos años aún en condiciones socioeconómicas no muy favorables; formar recursos humanos útiles y calificados para la investigación científica y tecnológica y establecer una política de integración entre las provincias a los fines específicos.

Debemos promover carreras de investigador científico y tecnológico; garantizar la efectiva participación de profesionales, técnicos, trabajadores y usuarios en la planificación, conducción y evaluación de los programas de ciencia y técnica en los aspectos docentes y de investigación; articular los sectores y subsectores dedicados a la ciencia y a la técnica; redistribuir los recursos humanos para fines concretos de investigación científica y técnica; recuperar científicos y técnicos.

Es necesario preservar, en un contexto de federalismo político y de federalización intelectual, la autonomía provincial en la toma de decisiones estableciendo proyectos y programas vinculantes entre instituciones, grupos o individuos a nivel local y regional y responder, en todo caso, a las necesidades concretas. Aún en bonanza y sobre todo en las crisis, se impone asignar el presupuesto con aplicación racional y concentrada, evitando dispersiones, superposiciones y despilfarros, basándose en la probidad y la confianza mutua sin dejar por ello de auditar, evaluar y ejercer un adecuado contralor de gestión en la ejecución de dicho presupuesto.

Le compete al Estado velar para que los planes de investigación estén vinculados con las necesidades y realidades del país; relevar planes, programas y proyectos; establecer las políticas y los recursos para el planeamiento de la investigación y aplicación de productos de la actividad científica y técnica; ejercer la coordinación centralizada de planes y programas, promover convenios para proyectos y trabajos para fines específicos.

El quehacer científico y técnico debe ser difundido permanentemente a la comunidad para mejorar el nivel y la calidad de sus propias actividades a través del periodismo científico en diarios, televisión, radio, redes informáticas y encuentros comunitarios directos especialmente en los niveles educativos primario, secundario y terciario, permitiendo, en todos los casos, el libre acceso a la información, a sus fuentes y un banco de datos científico-técnico.

Todas las metas en el área de la ciencia y de la técnica se alcanzan a través de largos y laboriosos procesos y el uso considerable de recursos; los logros no suelen ser espectaculares en el breve plazo pero al igual que la cultura, la ciencia y la técnica son las llaves maestras que abren las puertas para el desarrollo humano y aumentan en forma creciente y sostenida el nivel y la calidad de vida de las personas y de la sociedad misma.

Aún con escasos recursos conviene y es impostergable investigar, desarrollar y aplicar tecnología idónea y adecuada y concretar programas científicos y técnicos en las áreas de salud, educación, vivienda, energía, alimentación y comunicaciones, incentivando la expansión de la actividad apoyando la articulación y la cooperación interprovincial, regional e interregional. Es deseable y factible crear una cantidad adecuada de centros científicos y técnicos multifacéticos que coordinen y ejecuten proyectos en estrecha colaboración humana y tecnológica que logren aplicar sobre todo métodos y técnicas.

La cooperación científica y técnica debería estar coordinada por una Secretaría de Estado de Ciencia y Técnica en cada provincia y obviamente en la nación misma con consejos provinciales y comisiones permanentes de estudio, valoración y supervisión con expertos calificados en temas particulares.

Los desarrollos de la investigación científica y técnica deben pensarse con calma, antelación y ponderación en el juicio utilizando una amplia y confiable información recíproca. Hay que estar dispuesto a otorgar ayudas financieras para resolver problemas reales que no se hallan dentro del plano de atención diaria e incentivar, al mismo tiempo, estudios sobre problemas teóricos de alto nivel; son responsabilidades indelegables que deben formularse por los menos dos años antes de su ejecución para, entre otras cosas, seleccionar personal y organizar unidades de investigación.

La organización del área de ciencia y técnica requiere unificación del financiamiento con un presupuesto único; estructuras orgánicas y funcionales apropiadas y sencillas, abiertas, dinámicas, flexibles, intercambiables, autárquicas; programas integrados y específicos; democratización de la conducción política y técnica; programación y asignación de recursos por proyectos; recursos humanos propios, adscriptos, transitorios e intercambiables; descentralización en lo ejecutivo; carrera del investigador científico y técnico provincial integrando trabajo, docencia e investigación; prestaciones de servicios técnicos, asesoramiento, utilización de tecnología por terceros; evaluación y monitoreo de la consecución de las metas.

En suma, el sistema científico y técnico se integra por niveles que aseguren accesibilidad, calidad, eficiencia, participación, satisfacción, integración de proyectos y descentralización ejecutiva.

Los programas de investigación, de asistencia técnica, de capacitación de recursos humanos, de programas de cooperación deberían integrar la

capacidad laboral creativa y de infraestructura y equipamiento de las instituciones de enseñanza superior, terciaria y secundaria; el objetivo es modificar el saber con ópticas nuevas mostrando el panorama a las juventudes e instaurando una mayor movilidad de estudiantes, profesionales, docentes e investigadores reformulando el mito de la centralización creativa, ordenadora y decisoria de muchas de nuestras instituciones. Se necesita concitar la diversidad creativa bajo una unidad de concepción política y de mercado incentivando, al mismo tiempo, investigaciones particulares en que se asocien investigadores, técnicos y estudiantes.

El objeto de la ciencia y los medios para auxiliarla se hallan íntimamente asociados y en muchos aspectos los últimos influyen y a veces gobiernan al primero. La investigación debe ser fomentada y desarrollada en cualquier ámbito (universidades, escuelas, industrias, fábricas) y necesita encontrar eco en los presupuestos para el financiamiento global de múltiples actividades.

Ciencia y técnica son cuestiones de suma importancia para pueblos y gobiernos. El quehacer debe poner énfasis en la investigación básica, aplicada y de desarrollo dándole al recurso humano científico y técnico estabilidad, jerarquía, buenas remuneraciones y poder. Se deberían apoyar los proyectos y los programas que auspician las instituciones cualificadas y acreditadas más bien que a las instituciones mismas asegurando el empleo efectivo de la financiación de manera tal de que cumplan los objetivos y se fortalezcan los fundamentos de la ciencia misma.

La investigación científica y técnica tiene importancia social, cultural, económica y política y es el eje de la cultura posmoderna; tiene decisiva importancia en términos de desarrollo humano. Todo plan de desarrollo integral debe incluir un proyecto de ciencia y técnica cuyo modelo debe ser endógeno, es decir, planteado en términos de política provincial y nacional.

El estado y la actividad privada tiene la obligación de mejorar la enseñanza de la ciencia y de la técnica, acrecentar el prestigio de los investigadores, estimular a los jóvenes para que accedan a actividades científicas y técnicas, desalentar, aunque les pese a algunos, las carreras profesionales tradicionales; apoyar la formación de profesionales y técnicos en disciplinas apropiadas, avanzadas y duras; establecer una red de educación científica y técnica en los tres niveles educativos.

Conocer y saber hacer es el desafío de nuestro presente si no queremos retornar a un pasado pastoril descendiendo en caída libre por fuera del mundo.

## INDIGNADOS Y ECONOMÍA SOCIAL



### **Movimiento de los indignados de España. Puerta del Sol (Madrid) 20 de mayo de 2011**

Estamos en los tiempos en que proliferan los movimientos populares de protesta en gran parte del mundo incluyendo a nuestro país.

El ex diplomático Stéphane Hessel (Berlín, 1917; París, 2013) tuvo un inesperado éxito mundial con su modesto panfleto ¡Indignaos! que apareció en diversos países, siguiendo su estela de movimientos de protesta de indignados, de particular repercusión en España; Hessel fue, además, uno de los redactores de la Declaración Universal de los Derechos Humanos de la ONU en 1948.

Hessel y su amigo Edgard Morin hacen un llamamiento apasionado y comprometido a la movilización de la ciudadanía para cambiar el mundo en “¡Comprometeos!” y “El camino de la esperanza”, libros exitosos de ambos autores, que despertaron conciencias y contribuyeron a levantar movimientos de protesta de la juventud en numerosos países, entre ellos en España. Pero estos movimientos no han tenido, hasta ahora, una traducción política.

La protesta es necesaria en un principio. Pero además hay que tener ganas de que las cosas cambien y reflexionar acerca de los cambios que son necesarios.

Seguramente habrá que hacer grandes reformas indispensables para superar la crisis actual, salir de la tristeza, del desaliento. No sólo es necesaria una acción resuelta de los gobiernos, sino también de los ciudadanos. Hay que movilizar a los ciudadanos en todos los países para llevar a cabo las reformas que son fundamentales.

Los movimientos de indignados de la juventud en Europa, en Estados Unidos, en los países árabes, en la Argentina han sido muy importantes. Debemos creer que detrás de estos movimientos, hay aspiraciones justas y profundas pero falta un pensamiento político que reflexione sobre la crisis profunda de nuestro siglo. Estamos en una crisis que no es sólo económica, demográfica, ecológica, moral. Es una crisis de civilización, de la humanidad. Si no pensamos en este marco, estamos condenados a la impotencia. Hay que pensar en otra vía, lanzando reformas múltiples, hay que preparar un nuevo camino, dicen Hessel y Morin.

Históricamente han habido dos ideologías o propuestas que pretendían tener respuestas para todo: el neoliberalismo y el comunismo, ambas están hoy en plena decadencia y parecen no tener salida. Entre estos extremos hay que rescatar la democracia, los derechos del hombre, una tabla de valores esenciales para reconstruir el tejido social.

La gran conquista de estos últimos años es que hemos comprendido que se trata de dos ideologías que se pretendían ciencia, infalibles, racionales, casi verdades reveladas. Hoy hay que pensar más allá. No se trata de destruir el mercado, sino de yugular a las mafias y los poderes que lo controlan todo e impiden al propio mercado realizar su papel. Hay que tener una nueva visión de la sociedad.

El capitalismo no está muerto, sigue siendo omnipotente, se transforma y adopta formas perversas como la especulación financiera. El capital financiero aterroriza a los estados e impone la austeridad a los pueblos. Es posible impulsar una economía que rechace la hegemonía del beneficio a toda costa, una economía social y solidaria, una economía justa. Es necesario desarrollar una agricultura y una ganadería ecológicas, humanizar las ciudades, revitalizar el campo... Y el Estado debe asumir un papel de inversor social.

Hace muy poco Giorgio Agamben decía: "El capitalismo es una religión, y los bancos son sus templos, pero no metafóricamente, porque el dinero no es más un instrumento destinado a ciertos fines, sino un dios. La secularización de Occidente dio lugar paradójicamente a una religiosidad parasitaria. Yo he estudiado por años la cuestión de la secularización, que dio lugar a una nueva religión monstruosa, totalmente irracional. La única solución europea es salir de este templo bancario. El "estado de excepción"

se está convirtiendo en regla -y no en un hecho singular- para la mayoría de los gobiernos, lo cual tiende a borrar la frontera entre democracia y absolutismo”.

Son tres los sectores en que se han producido cambios altamente significativos: la organización del trabajo, signada ahora por la desregulación y la precarización; la protección social, que cada vez cubre menos y de manera más asistencialista, y el estatuto del individuo. La degradación del trabajo, tal como se lo conoció hasta la globalización, puede producir una degradación en las personas respecto de "su capacidad de conducirse como individuos íntegros dentro de la sociedad". "Ese estatuto de individuo está conectado estrechamente a la consistencia de la situación salarial, a la solidez del estatuto del empleo. Cuando ese zócalo se fragiliza, el individuo mismo se fragiliza y en el caso extremo, se anula (Robert Castel).

Hoy hay cada vez más en el mundo, una parte mayoritaria de la población empobrecida, que no tiene acceso al consumo y a la que hay que permitirle acceder y a la vez un exceso de consumismo.

En varios sectores de la sociedad hay despilfarro económico. Hay que contener y limitar la economía del despilfarro, de la futilidad. Hay que recuperar las virtudes de la reparación de objetos duraderos. Hay una fuerza enorme, que es la fuerza de los consumidores. Si los consumidores se convierten en una fuerza capaz de seleccionar los buenos productos y boicotear los malos, pueden intervenir en el cambio. Las fuerzas que ejercen poder son las económico-financieras, los gobiernos y los ciudadanos, estos últimos débilmente.

El endeudamiento de muchos países pretende ser solucionado con severos ajustes y austeridad extrema de las poblaciones, esto hará que disminuyan aún más los recursos fiscales lo que agravará la deuda y aumentará el sufrimiento y el malestar de las personas. La austeridad a ultranza asfixia la economía, hace crecer el paro, los ingresos fiscales disminuyen, y con ellos, los recursos del Estado, lo que lo incapacita para devolver la deuda.

En la historia, las grandes transformaciones nacen de las crisis. Hay que apostar como en las crisis personales a que los elementos de transformación están ahí, hay que ligarlos, alentarlos. A través de un conjunto de reformas en todos los campos se puede crear una nueva vía y devolver la esperanza. Los partidos políticos parecen no servir, están como encerrados en sus certidumbres como en sus rutinas. Van a remolque de la economía, cuando es la economía la que tendría que ir a remolque de la política.

Vivimos en democracias que sólo pueden cambiar de orientación y revitalizarse si los grandes partidos políticos son animados por los ciudadanos y es del todo conveniente no quedarse fuera del funcionamiento institucional del país. No hay que dejar que los partidos pierdan su ambición, que se preocupen sólo por tomar el poder y renuncien a transformar la sociedad. El riesgo de los ciudadanos de quedarse fuera del juego político y al margen por no participar activamente es grande.

Un riesgo que debemos recordar para evitarlo es el crecimiento de los extremismos.

Hay motivos para estar inquietos. Una crisis es ambivalente, puede generar iniciativas creativas y a la vez favorecer pensamientos regresivos, de retorno a bases étnicas y nacionalistas. Es un peligro real. No debemos

olvidar que durante años, hasta 1932, el partido nazi era un pequeño partido en Alemania, cuyos efectivos no eran para nada numerosos; fue la crisis la que le llevó al poder.

La esperanza no quiere decir que todo vaya a ir bien, sino que todo es posible. Si nosotros contribuimos, si actuamos, quizá tengamos la oportunidad de encontrar la buena vía.; eso es la esperanza. La ambición es un producto de la resistencia o resiliencia. Cuando uno ha sido resistente en su vida se conserva la voluntad de crear algo mejor; la resistencia es creadora.

Hace un tiempo que Paul Krugman (Premio Nobel de Economía 2008), Lawrence Lessig y últimamente Joseph Stiglitz (Premio Nobel de Economía 2001; “El precio de la desigualdad”; 2012) que analizan las causas de la crisis socioeconómica actual y la connivencia entre el poder político y el económico, de manera de asegurarse mutuos beneficios a costa de las clases media y baja.

Hasta no hace mucho Latinoamérica era considerado uno de los continentes más desiguales, más inequitativos y de mayor problemática sociosanitaria del mundo.

Mutatis mutandis, Estados Unidos se ha convertido en el país más desigual en el conjunto de los países industrializados, con ricos más ricos y pobres más pobres de manera sistemática y creciente. La brecha socioeconómica entre unos y otros se ha profundizado El 1% de la población tiene lo que el 99% necesita. Tamaña desigualdad pone en peligro el futuro de la sociedad y su gobernabilidad.

El 1 por ciento de la población concentra el 30 por ciento de la riqueza del país. El proceso se aceleró en los años previos a la crisis de 2008: en 2007, el 0,1 por ciento más alto de las familias de ese país tenía unos ingresos 220 veces mayores que la media del 90 por ciento inferior. Las ganancias de la recuperación fueron nuevamente a los más ricos: el 1 por ciento se quedó con el 93 por ciento de los ingresos adicionales que se crearon en 2010 respecto de 2009.

Estados Unidos ha dejado de ser el país de las oportunidades, del sueño americano; del american way of life; del self made man... La pésima distribución de la riqueza en Estados Unidos trae sufrimientos inmerecidos y evitables sobre muchas personas. Está afectada la supervivencia; las sociedades desiguales son menos democráticas y menos prósperas. Indicadores como la expectativa de vida ya marcan una situación preocupante para el país que sigue siendo la primera economía mundial: es de apenas 78 años en Estados Unidos, frente a 83 en Japón, u 82 en Australia e Israel. El número de familias estadounidenses en situación de pobreza extrema -que viven con dos dólares diarios por persona- alcanzó el millón y medio en 2011.

Stiglitz opina con sólidos argumentos que hay que abandonar el fundamentalismo de mercado. Las fuerzas del mercado deben ser reguladas, porque la concentración de la riqueza afecta la competitividad tanto como un Estado avasallante. La política impositiva también debe modificarse porque hasta ahora favorece a los más prósperos; regular mejor a los bancos, limitando la capacidad de asumir riesgos y de que se dediquen a créditos usurarios, clausurar los centros bancarios en paraísos fiscales, reformar la ley de quiebras; dispensar una atención sanitaria para todos;

reforzar los programas de protección social; disminuir los gastos militares y escuchar a los indignados e insurgentes.

La economía social (ES), tiene raíces centenarias; su surgimiento actual se debe a la crisis del Estado de Bienestar y la globalización. Contribuye a la creación de empleo; ayuda a la reducción de los desequilibrios regionales; lucha contra la exclusión social y vincula las políticas y servicios sociales. La economía social debería convertirse en un nuevo modelo de “empresa social” que no es pública ni privada pero a la vez es pública y privada. Está constituida por entidades de la sociedad civil que producen servicios que son públicos y están vinculados al bienestar social y genera, además, actividades de tipo altruista.

Tiene gran capacidad para corregir desequilibrios sociales y económicos; contribuye a la estabilización económica, a la asignación de los recursos y a la distribución de la renta. Ayuda a democratizar, ordenar e instrumentar la eficacia del Estado especialmente en lo social, lo ambiental y agrario. Se interesa por los derechos de los más débiles de la sociedad; promueve factores de implicación y corresponsabilidad entre los ciudadanos entre sí y de éstos con el Estado.

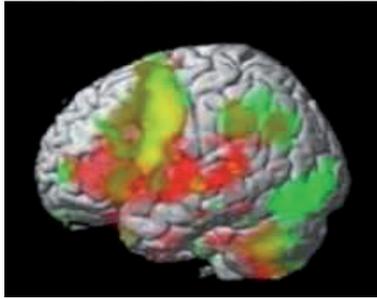
Está condicionada pero no determinada por las políticas públicas y las estructuras de apoyo existentes.

La economía social se basa:

- En las personas,
- Sus empresas sociales combinan producción, bienes y servicios, los venden en el mercado y se financian vía precio,

- Estas empresas son agentes económicos de primer orden y llegan donde el sector tradicional no llega,
- Priorizan a las personas antes que el capital y estimulan el crecimiento económico en cohesión social.

## **LAS ENFERMEDADES MENTALES SON ENFERMEDADES DEL CEREBRO**



Resonancia nuclear magnética funcional del cerebro

La frase que encabeza estas líneas pertenece a Wilhelm Griesinger (1817 – 1868), médico psiquiatra alemán, colocado en una fuerte corriente organicista en la medicina y especialmente en la psiquiatría de su época. Fue una de las figuras importantes de la psiquiatría universitaria positivista que se apoyó en el progreso de las ciencias fundamentales.

Nuestro ambiente, en Argentina, tiene una elevada densidad psicoanalítica. El mundo exterior y el mundo interior están unidos inseparablemente en nuestros cerebros. Por otra parte, el conocimiento práctico de los trastornos y de las enfermedades mentales orientadas a su solución no tiene nada que ver, hasta el presente, con las más variadas de las presuposiciones teóricas.

La enfermedad es un proceso real aún cuando pueda ser imaginaria, es decir, un proceso cerebral quizá anómalo pero no necesariamente enfermizo.

El substrato del pensamiento, la conciencia, la emoción es el cerebro, es la organización de su estructura en sistemas la que sostiene, procesa y conduce los contenidos y los procesos psíquicos. El cerebro, es el substrato de nuestra vida interior.

La medicina y en especial la psiquiatría aún no han definido con precisión las coordenadas que permiten ubicar, categorizar y clasificar los estados mentales anormales. Pero sí sabemos que la mente no es el alma inmaterial sino un sistema de procesos cerebrales que pueden ser modificados por ciertos medicamentos, palabras y gestos y en todo caso aliviar al doliente, al enfermo, es decir al que sufre.

Antiguamente se creía que lo mental era inmaterial pues aún no había nacido la neurociencia. La comprensión del mecanismo de las enfermedades se produjo a partir del desarrollo de la biología celular, la bioquímica, la farmacología, la bacteriología, todas ellas nacidas en el siglo XIX y que fundamentaron los tratamientos médicos que obran sobre las fuentes de los padecimientos.

La medicina actual estudia y trata los trastornos mentales como enfermedades cerebrales y como dijimos éstas no constituyen trastornos del alma inmaterial.

Todavía la psiquiatría científica no ha podido resolver todos los problemas pero desde 1960, cuando aparecieron las primeras drogas antipsicóticas, se fueron vaciando los asilos de alienados los que, por otra parte, nunca albergaron a más del 1 por ciento de la población.

No hay enfermedades en sí que se puedan adquirir o perder, descartar o transmitir como cosas separadas de los organismos afectados por ellas.

La única especialidad médica que sigue utilizando en exclusiva el diagnóstico sintomático es la psiquiatría. La buena praxis en medicina combina hipótesis con datos, es a la vez racional y empirista. El psicoanálisis es una teoría o doctrina que no tiene base neurocientífica ni confirmaciones experimentales. El único intento de experimento serio y correcto realizado por psicoanalistas se hizo 111 años después de la aparición de esta teoría y su resultado no fue positivo (Vaughan y otros, 2000), es decir, no es distinguible de un efecto placebo (objeto placebo es una cosa o procedimiento que alivia un mal sin actuar directamente sobre el organismo; su efecto se llama respuesta placebo).

Esta respuesta es real pero no se debe al objeto placebo por sí mismo sino a la creencia o expectativas del paciente en su eficacia. Un objeto placebo activa sitios específicos del cerebro. El efecto placebo sólo ocurre en un cerebro manipulado por otra persona; su efecto es más pronunciado cuanto mayor es el prestigio del profesional; además, los placebos costosos son más eficaces que los baratos). Se sigue cometiendo la falacia del post hoc, ergo propter hoc (después de eso, por lo tanto, debido a eso). La eficacia terapéutica no es causal sino casual si son creídas por el paciente; creer es también un proceso de la corteza cerebral. Es real el control cognitivo de las vísceras y las emociones.

No hay tratamiento perfecto; ni siquiera la mejor de las terapias es adecuada para todos. Todo tratamiento consiste en manipular variables o propiedades reales y esto incluye a las terapias exclusivamente verbales como las psicoterapéuticas. Por otra parte la medicina, aún hoy, no tiene teorías lo suficientemente amplias y precisas.

Hipócrates (Cos c. 460 a. C. – Tesalia c. 370 a. C.) advertía contra los “postulados” o hipótesis no controladas y rechazaba las fantasías de los presocráticos. A la escuela hipocrática le debemos la tesis de que las enfermedades son procesos naturales que nada deben a los dioses; que cada enfermedad tiene su curso propio; que la mayoría de las enfermedades se curan solas sin intervenir sobre ellas y que para conservar la salud hay que tomar medidas preventivas y tener hábitos saludables. Esta medicina se basaba en el empirismo o apego a la experiencia y trataba al paciente en forma integral.

Alcmeón de Crotona (siglo VI a. C.) fue un filósofo Pitagórico dedicado a la medicina; fue el médico siciliano que primero afirmó que el cerebro es el órgano de la mente. Por mucho tiempo se consideró a la medicina como una artesanía pobre en ideas y por lo tanto incapaz de desafiar a la teología.

La transición de la medicina tradicional a la moderna alcanzó su madurez hacia el año 1800. Hasta ese momento, las terapias o tratamientos eran eficaces por el retorno espontáneo a la salud (*vis medicatrix naturae*) y por el conjunto de los efectos placebo.

Si bien no se conocían los substratos neuronales de los trastornos mentales esto se agravó por razones culturales derivadas de la concepción del dualismo psiconeural (cerebro y alma). No se conocían tampoco los circuitos nerviosos que conectan el cerebro con el sistema endocrino y la fisiología del hoy conocido sistema psiconeuroendocrino-inmunológico. Hoy en día conviene estar alerta para filtrar la sobreabundante información en medicina y estar atentos a los nuevos hallazgos biológicos, bioquímicos y farmacológicos. La investigación científica es la mejor manera de conocer los hechos rechazando las visiones e interpretaciones mágico-religiosas, la intuición dogmática, el empirismo a ultranza, el escepticismo

infundado y el relativismo. Pasó mucho tiempo desde que muchos pueblos primitivos hace 10.000 años practicaban la trepanación por creer que así curaban las enfermedades mentales o al menos dejaban escapar a los espíritus malignos del interior de la cabeza.

Todavía hay escuelas de psicología clínica y de psiquiatría que persisten en ignorar el cerebro o que creen que todo lo mental es computacional. Los procesos mentales son cerebrales; la cognición es una función de la corteza cerebral; lo emocional es una función de estructuras cerebrales subcorticales conectadas con la corteza; la conducta es controlada por la cognición y la emoción. En todo caso, el estado de nuestra evolución actual es el resultado de dos evoluciones: la biológica y la social.

La medicina es parte de la cultura no de la naturaleza y se ocupa tanto de lo objetivo como de lo subjetivo y en muchísimos casos sigue vigente aquello de la *vis medicatrix naturae* (fuerza medicinal dada por la naturaleza).

Las disciplinas que tienen que ver con la salud mental diagnostican y tratan objetivamente a sujetos. Si bien la psiquiatría a lo largo de su historia ha identificado enfermedades mentales con sus síndromes ignora en muchos casos los mecanismos neuronales de dichos trastornos; la misma enfermedad suele diagnosticarse de maneras diferentes a medida que se toma en cuenta el desarrollo histórico de esta disciplina por ejemplo, se persistió erróneamente hasta 1974 en categorizar a la homosexualidad como un trastorno mental cuando no es más que una desviación de la norma estadística.

El célebre y tan mentado libro DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) de la American Psychiatric Association ha sufrido innumerables cambios, mutaciones y críticas entre 1952 en que salió la primera edición y la actualidad. El DSM científicamente hablando es débil

y acotado; se limita a enunciar y categorizar síntomas y síndromes y llamativamente entre la primera edición y la actual se han más que triplicado la existencia de trastornos mentales. De todos modos, se está dibujando una nueva cartografía mental en el cerebro destinada a descubrir mecanismos locales en las redes neuronales y diseñar nuevas psicoterapias.

Aún no se disponen de biomarcadores fidedignos para las enfermedades mentales. En medicina la correspondencia entre síntomas y signos no es biunívoca ya que hay síntomas sin signos correspondientes. El cerebro adulto no recuerda lo que no ha aprendido a tiempo. Distintas áreas del cerebro interactúan entre sí; la cognición y la emoción se influyen recíprocamente; las estructuras cerebrales son interdependientes; las funciones están localizadas, son específicas, especializadas y se conectan y responden en forma integrada. El sistema nervioso central no es una supercomputadora con conexiones rígidas; es un sistema biológico dinámico, adaptable y dotado de plasticidad neuronal.

Actualmente se pueden visualizar los procesos mentales directamente en el cerebro por resonancia magnética funcional (fMRI) basada en que la intensidad de la actividad nerviosa es proporcional al flujo de sangre en las áreas correspondientes.

La medicina es en parte ciencia básica, parte ciencia aplicada y parte tecnología; el ejercicio de la medicina es una artesanía de alta complejidad. La neuropsicología es una disciplina fundamentalmente clínica en la que convergen la psicología y la neurología y que estudia los efectos que una lesión, daño o funcionamiento anómalo en las estructuras del sistema nervioso central como causa de los procesos cognitivos, psicológicos, emocionales y del comportamiento individual. Existen diversos enfoques

de esta ciencia, de forma que cabe distinguir la neuropsicología clásica, la cognitiva y la dinámica integral.

La neuropsicología es una rama de especialización que se puede alcanzar después de los estudios universitarios de grado; así, un neuropsicólogo es un psicólogo o médico (psiquiatra o neurólogo exclusivamente), todos especializados en el área, quien se desempeña en ambientes académicos, clínicos, y de investigación, pudiendo evaluar el daño cerebral de una persona con el fin de detectar las zonas anatómicas y las funciones cognitivas afectadas para ser encauzadas en un programa de rehabilitación neuropsicológica.

Estamos asistiendo a una explosión epidemiológica de enfermedades mentales (la depresión al momento es la segunda causa de discapacidad en el mundo y se proyecta para el año 2030 que sea la primera) al tiempo que las especialidades vinculadas al cerebro (neurología, psiquiatría y psicología) se están transformando rápidamente recuperando su status científico.

La psicología especulativa se está retrayendo dejando paso a la psicología neurocientífica que busca las causas de los padecimientos mentales en el cerebro y la solución o alivio de enfermedades graves como la esquizofrenia o las demencias que no responden satisfactoriamente a ella.

La psiquiatría, la psicología y la neurología se vuelven a unir en numerosos aspectos de la salud y la enfermedad mental utilizando terapéuticas actuales como la psicoterapia cognitiva comportamental. De ningún modo el llamado modelo neurobiológico de la salud o la enfermedad mental se cierra sobre sí mismo, por el contrario se abre al entorno, se ocupa de la subjetividad de las personas enfermas, reconoce los factores de riesgo ambientales y genéticos y aprovecha en todo caso los datos científicos

obtenidos sobre todo en los últimos treinta años de investigación neurocientífica para encontrar y actuar en consecuencia sobre las bases neuropatológicas de las enfermedades mentales, descubrir y entender sobre la afectación de circuitos neuronales en las enfermedades mentales y ofrecer una psicoterapia más eficaz y eficiente asociada o no a la administración de psicofármacos y a la utilización de varias técnicas de tratamiento complementarias.

#### FUENTES:

Bunge, Mario: Filosofía para médicos; Editorial Gedisa; Buenos Aires; 2012.

Cetkovich, Marcelo: Fotoentrevista al Dr. Marcelo Cetkovich (psiquiatra) El futuro de la psiquiatría: un modelo neurobiológico abierto al ambiente; Intramed.com; 03 de abril; 2013.

Crettaz, José: El cerebro no miente: la revolución del neuromarketing; Diario La Nación; sábado 30 de marzo; 2013.

Kukso, Federico: Narrar la ciencia; Revista de Cultura Ñ; N° 496; págs. 6-9; sábado 30 de marzo; 2013.

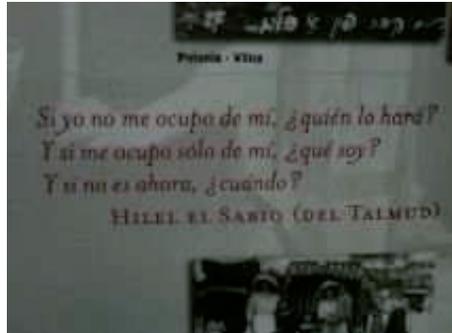
Strejilevich, Leonardo: Fundamentos de neurología. Morfología y bioestructura funcional. Propedéutica para una Neurología y Neurocirugía integrada; Editorial COBAS. Comisión Bicameral Examinadora de Obras de Autores Salteños; Salta; 1994.

Strejilevich, Leonardo: La curación por el espíritu; Secretaría de Cultura de la Provincia de Salta; Salta; 2007.

Strejilevich, Leonardo: Las enfermedades mentales y el cerebro:  
[www.elintransigente.com](http://www.elintransigente.com); 07 de marzo; 2012.

Vaughan, Susan C; Marshall, Randall D; McKinnon, Roger D.; Vaughan, Roger; Mellman, Lisa y Roose; Steven, P. (2000). "Can we do psychoanalytic outcome research?", *International Journal of Psychoanalysis*, 81, págs. 513-527

## TALMUD



El Talmud es una de las obras colectivas del pensamiento y del genio creativo del pueblo hebraico.

El Talmud, tal vez aún más que la Biblia es el libro por excelencia de los judíos. Es posterior a la Biblia y está formado por reminiscencias y tradiciones escritas en épocas adversas, entre sangre y lágrimas, en el desasosiego de las dispersiones y diásporas, en los tristes días del cautiverio.

El Talmud, al decir de Rafael Cansinos-Assens (1882 – 1964) “es un templo escrito, edificado para sustituir al templo derruido...para servir de lazo entre los hermanos dispersos”. Pocas veces se ha visto una unión tan estrecha de un pueblo con un libro desde el siglo IV de la era cristiana, durante toda la Edad Media y hasta nuestro tiempo. Muchas veces este

libro fue quemado con la misma pompa y publicidad con que fueron quemadas las tristes personas culpables de haberlo leído.

Su lectura fue prohibida durante un tiempo inmenso pero este libro sagrado siguió vivo en el cautiverio o en la reclusión humillante de los ghettos. El sectarismo y el fundamentalismo habían convertido al libro de la moral más pura en un libro mágico e infame, condenado de antemano sin leerle como fueron condenados sus lectores sin escucharles y perseguidos al menos hasta principios del siglo XIX en la era napoleónica.

En el Talmud el espíritu hebraico se manifiesta con belleza y palabra luminosa.

La Biblia, sobre todo en el Antiguo Testamento, está llena de cosas severas y terribles, duras e implacables epopeyas divinas que representan la solidez agobiante del primer templo. El Talmud no es un libro inspirado por los dioses sino por el corazón humano; contiene una moral profética tierna y amplia; reconoce la ley de la Biblia y se somete a ella y al mismo tiempo se independiza de ella, proclama la libertad de la razón, desentraña el sentido de las prescripciones sacerdotales logrando la universalidad humana que con la ayuda de la cultura helena se convirtió en cristianismo.

El Talmud es un libro que se ha ido construyendo con el transcurso del tiempo como toda obra colectiva. Desde el año 180-170 a. C. se empezaron a recoger las tradiciones judaicas dispersas hasta el siglo IV d. C. cuando parece cerrarse el ciclo de las inspiraciones talmúdicas. Abarca todas las expresiones y evoluciones del pensamiento israelita y los acontecimientos decisivos de su historia.

En el Talmud, el pueblo judío ha vertido toda su alma, su historia, su jurisprudencia, las expresiones de su evolución religiosa, la experiencia

obtenida con el trato con otros pueblos. Se presenta como un texto ejemplar de tolerancia humanística que trasciende la estrechez de las prescripciones litúrgicas y que logra, dentro de la tradición judaica, la misma definición ética que el cristianismo alcanzó fuera del recinto del templo.

El Talmud se basa y respeta la Ley y la refuerza con la tradición oral y sus palabras están hermanadas con las pronunciadas por el Cristo. Talmud, este nombre deriva de la raíz hebrea *lmd* (= enseñar), equivale a enseñanza. Con él se designa a una obra compuesta por varios tratados relativos a diversos aspectos de la vida del pueblo judío vistos desde la perspectiva de su religiosidad.

Se trata en particular de normas que interpretan la ley mosaica, pero también de anécdotas, aforismos, anotaciones, sentencias que lo convierten en una especie de Summa del judaísmo. Los tratados que contiene son: Zeraim (semillas): sobre la agricultura; Moed (estaciones): sobre las festividades; Nashim (mujeres); sobre el matrimonio y el divorcio; Nezikim (daños): sobre -las responsabilidades civiles y penales; Kodashim (cosas santas): sobre los lugares y los objetos sagrados y sobre los ritos; Torohot (purezas): a propósito de la limpieza ritual.

El Talmud se ha ido formando a través de un largo proceso de crecimiento mediante la aportación de sentencias de los más cotizados maestros del judaísmo, desde los tiempos de Esdras (por el 450 a. C.) hasta mediados del siglo VI d. C. El punto de partida es la legislación bíblica sobre la que los rabinos se pronunciaron, bien sea para precisar su contenido, bien para adaptarla a los nuevos cambios de vida. Hubo al principio una colección de sentencias, primero orales y luego escritas, la Michna, a la que se añadió un suplemento la Tosefta. Sobre estas dos colecciones desarrollaron luego los

rabinos sus reflexiones, dando origen a la Gemara, de donde proviene el Talmud.

Del Talmud existen dos textos conocidos: el «Talmud palestino» (o de Jerusalén fue recopilado en Palestina por el siglo 111 d.C.: la tradición lo atribuye a R. Johanan ben Nappoha, muerto en el 279): es incompleto, bastante descarnado, mal conservado, pero importante para seguir el desarrollo de la halakah y de la haggadah. Está además el «Talmud babilonio», escrito en arameo en Mesopotamia, donde florecía una numerosa colonia judía con una renombrada escuela rabínica; el iniciador de este Talmud, según la tradición, fue R. Akira (muerto en el 247 a. C.), llamado «Rab», el maestro por excelencia, por su sabiduría. El Talmud babilonio es más rico, más completo, y está mejor conservado.

Al Talmud le corresponde en gran medida el mérito de haber mantenido durante siglos la identidad judía a pesar de la dispersión entre poblaciones de religión distinta. No han faltado frente al mismo algunos movimientos contestatarios dentro del judaísmo (los caraítas del siglo VIII d.C. llegaron a rechazarlo), pero sobre todo fuera de él, cuando se intentó eliminar lo específicamente judío. Sin embargo, continuó y continúa uniendo y forjando a los judíos en su conciencia de pueblo de la promesa. De él dimana un profundo sentido de la unicidad y de la grandeza de Dios, de la veneración que se debe a su voluntad expresada por la Ley, de serena confianza en su dirección de la historia humana.

Los libros del Talmud abarcan lo jurídico y lo litúrgico, liberan y dinamizan el espíritu judío, plantan la razón sobre la fe y la academia sobre la sinagoga; es una escuela de interpretación en la que se basa la dialéctica hebrea; se argumenta libremente bajo la dirección de un maestro; el

pensamiento adquiere flexibilidad y ligereza e instala el hábito de la duda principio de la ciencia.

Conocer el Talmud es parte del trabajo que aún hoy es necesario hacer para aceptar, respetar y compartir la vida con un pueblo milenariamente calumniado y sufrido que pese a vivir fuera del cristianismo es la imagen más perfecta de sus virtudes y de un Cristo que nació de sus entrañas. En el Talmud hallamos toda la moral cristiana acompañada por una virtud laica que es la tolerancia.

El Talmud tiene el atractivo de los libros orientales; tiene un aire de leyenda con estilo parabólico en el que las palabras tienen un alcance profundo; la majestad de la Ley se revela en él en forma constante (la Ley es la ley mosaica que se usa sólo para los libros revelados y para el conjunto de los preceptos de la religión. La verdad religiosa ha sido transmitida al hombre en la Ley y es la Ley solamente y no otra autoridad la que debe ser aceptada como maestra de la verdad siendo, como es la Ley, la palabra de Dios).

El texto íntegro del libro comprende una larga serie de tomos compuesto en dos partes: la Michna y la Guemara cada una de las cuales consta a su vez de varias partes llamadas genéricamente Sedarim a lo que se agrega las Midrachim o interpretaciones parabólicas de versículos bíblicos. Existen dos Talmudim o recopilaciones de tradiciones orales, el Talmud de Jerusalem y el Talmud de Babilonia pero el cuerpo de doctrina es uno solo. El Talmud, además, tiene principios y ejemplos de sabiduría y virtudes civiles (por ejemplo: la ley talmúdica establece que se debe dar a los criados parte de los diversos productos del campo de sus propietarios).



**El bisabuelo materno del autor con sus alumnos aprendices del Talmud y de la Ley; Vilna (Lituania) postrimerías del siglo XIX**

**Algunos pensamientos, reflexiones y aforismos del Talmud:**

- \* Viste y vive en día de fiesta como en un día de trabajo, antes que depender de la caridad de otros.
- \* Es más meritorio y eficaz un íntimo sentido de arrepentimiento que mil voluntarias flagelaciones.
- \* ¿Por qué fue creado un solo hombre para ser padre de todas las generaciones de la tierra? Para enseñar que quien mata a un hombre es como si destruyese un mundo: quien salva un hombre es como si salvase un mundo. Fue creado un solo hombre velando por la paz de la sociedad humana, a fin de que una generación no pudiera decir de otra: “Mi padre fue más grande que el tuyo”.

- \* Sólo el hombre presta al compañero y tira a arruinarlo con la usura y el hurto.
- \* El hombre no encuentra nunca razones para condenarse a sí mismo.
- \* El juez que con inicua sentencia adjudica a alguno los bienes de otro, pagará con su alma a Dios.
- \* Crear para el pueblo jueces deshonestos es como introducir la idolatría.
- \* Juicio retrasado es justicia anulada.
- \* El juez que teme haber errado no apele a sofismas para justificarse consigo mismo, sino corríjase y repare los daños.
- \* El juez que conoce la injusticia de una causa, aunque la defiendan testigos, no debe decir para sí: la culpa es de los testigos, yo me lavo las manos, sino que debe ingeniarse para poner de manifiesto la verdad.
- \* El juez en el momento en que está juzgando una causa debe imaginarse tener una espada puesta al pecho y al infierno ardiendo bajo sus pies.
- \* Coma el hombre menos de lo que pueda; vista según pueda; honre a esposa e hijos más de lo que pueda, pues éstos dependen de él, como él de Dios.
- \* Es de tanta monta el respeto a los genitores, que el Señor, en su ley, los ha puesto inmediatamente después del respeto que a El se le debe.
- \* ¿Te parece que está bien la vanidad por cosa que será pasto de gusanos y montón de polvo?

- \* El hombre es ilimitado en sus deseos: cuanto más tiene tanto más quiere; ni el oro, ni la plata, ni todas las terrenas riquezas bastan para satisfacerlo. Pero luego que es arrojado a la tumba y cubierto de tierra encuentra un límite a su insaciable ambición.
- \* El orgullo es una máscara de los propios defectos.
- \* En el estudio honra a la ciencia, y en los convites honra a la vejez.
- \* El pensamiento es el yugo férreo del hombre.
- \* En tres cosas se conoce al hombre: en la bolsa, en la copa, en la cólera.
- \* ¿Cómo puede el hombre hacerse mejor visto de todos? Odiando supremacías y dominios.
- \* En tiempo de abundancia son todos amigos.
- \* Si uno solo te llama asno, sigue adelante sin titubear. Pero si dos te dicen la misma cosa, piensa en seguida en ponerte un freno en la boca.
- \* En la puerta del rico todos son parientes; en la puerta del pobre no hay parientes.
- \* Si alguno dice: me he fatigado mucho, pero no he adquirido la ciencia, no le prestéis fe. Si dice: la he encontrado sin fatiga, no le deis fe. Si dice: me he fatigado mucho y la he encontrado; creedle sinceramente.
- \* Mucho he aprendido de mis maestros, más de mis compañeros, y más aún de mis discípulos.
- \* Quien es sabio y no enseña a los demás es semejante a un mirlo en un desierto: nadie disfruta de él.

- \* Sobre tres columnas descansa la sociedad: religión, trabajo y beneficencia. Las tres columnas de la sociedad son la justicia, la verdad y la paz.
- \* Procúrate un maestro, haz por merecer un amigo y piensa bien de todos.
- \* No gustéis cosa alguna hasta que quien inaugure la comida con la bendición comience a comer.
- \* Vaciar de un sorbo toda la copa es de glotones; en tres sorbos es afectación; en dos, es la medida conveniente.
- \* La elegía más hermosa es la que hace llorar; el sermón más elocuente es el que arrastra a la muchedumbre.
- \* El hombre fue el último de las criaturas. Si se entrega al orgullo se le puede decir: ¡Imbécil, el insecto fue creado antes que tú!
- \* ¿Quién es fuerte? Quien sabe refrenar sus pasiones.
- \* No desprecies nunca persona ni cosa alguna; toda persona tiene su hora, toda cosa tiene su puesto.
- \* Siete costumbres tiene el sabio contrarias a otras tantas del necio: no habla delante de quien es superior a él en ciencia y en años; no interrumpe los ajenos discursos; no está impaciente por contestar; pregunta y responde oportunamente; guarda orden en sus discursos; cuando no comprende, confiesa no haber comprendido; cede ante la verdad.
- \* Los sabios dan este consejo: decid a la avispa: renuncio a tu miel por temor a tu aguijón.

\* Las pasiones pasan cerca de uno como pasajeros, entran en casa humildemente como huéspedes, y allí se afirman como amos.

\* El hombre cuando nace tiene los brazos extendidos hacia delante como si dijese: el mundo es mío. Cuando muere tiene los brazos colgando a lo largo del cuerpo, como si quisiese decir: nada me queda en este mundo.

\* Me corto el cabello porque comienza a crecer en la infancia. Me dejo la barba porque crece cuando comienza la sensatez.

\* ¿Por qué la mujer fue creada con un pedazo de carne tomada del costado de Adam, y no de otra parte? ¿De la cabeza? Hubiera sido demasiado soberbia; ¿Del ojo? Demasiado fisona; ¿Del oído? Demasiado curiosa; ¿De la boca? Demasiado habladora; ¿Del corazón? Demasiado empalagosa; ¿De las manos? Demasiado sobona; ¿De los pies? Demasiado corretona. Fue creada, por el contrario, de una parte secreta y modesta del hombre, y según se iba formando su cuerpo, una voz gritaba: sé modesta, sé modesta. Y todavía la mujer tiene un poco de todos los defectos que hemos señalado.

Casi todos los doctores talmúdicos vivían del producto de su trabajo que era sobre todo manual, artesanal y humilde. La máxima aceptada era que la ciencia debía ir unida al trabajo; fieles a esto y también por necesidad cada uno elegía un arte u oficio (narrador, carbonero, labrador, panadero, perfumista, sastre, etc.); en la juventud estudiaban para sí mimos; en la edad adulta, trabajaban; en la vejez, enseñaban a los demás. Ninguno de ellos se dedicaba al comercio contra el cual sentían cierta aversión.

Enseñe el hombre a su hijo un oficio sencillo y decoroso, y deje al Señor el cuidado de enriquecerle. Porque en todos los oficios hay pobreza y riqueza; no dependen del oficio, sino de los méritos de cada cual.

Conviene no olvidar que por aquellos tiempos antiguos la Judea tenía nombre pero apariencia de Estado; Jerusalem y el Templo estaban de pie; pero los que tenían el poder y dominaban eran los romanos, antes que los hebreos. Sólo los romanos disponían de los cargos principales; sólo los romanos dividían el territorio en provincias y se las asignaban a sus protegidos; sólo los romanos desangraban al pueblo judío con tributos exagerados e imponían leyes.

Quando reinaba el emperador Domiciano (Tito Flavio Domiciano; 51 – 96 d. C.), tirano cruel y paranoico cuya vileza era comparable con la de Nerón o Calígula y al mismo tiempo autócrata despiadado pero eficiente, se prodigaba el derramamiento de sangre humana por medio de ejecuciones capitales guiándose solamente por las delaciones de sus súbditos. La crueldad se vertía principalmente sobre los judíos que intentaban ocultar su condición entre otras cosas para eludir el pago de gravosos impuestos. Los judíos eran desnudados en público para comprobar si estaban circuncidados, si así fuese los torturaban y se les confiscaba todos sus bienes, se los desterraba o se les mataba. Trajano (Marco Ulpio Trajano; 53 – 117 d. C.) fue el primer emperador de origen no itálico; en su época, los judíos del interior del Imperio romano se alzaron en rebelión una vez más, como hizo el pueblo de Mesopotamia. Los judíos se rebelaron por todo Oriente Próximo: Egipto, Chipre, Cirenaica, Judea y Mesopotamia desde el año 115, en plena campaña contra los partos. El emperador se vio obligado a retirar su ejército para aplastar las revueltas; mandó pasar a cuchillo a todos los hebreos vencidos en sus campañas guerreras para la expansión de su imperio y prometió a las mujeres perdonarles la vida si accedían a satisfacer las necesidades sexuales de sus soldados.

En la embriaguez de las victorias, los romanos aplicaron severas medidas contra los hebreos prohibiéndoles, bajo pena de muerte, la circuncisión, los estudios sagrados y la observancia del sábado.

Sin embargo, el haber sido el pueblo elegido y al haber aceptado que el hombre está hecho a imagen de Dios le dio a ese pueblo un gran estímulo para ser virtuoso y el haber sido seleccionado para enseñar la religión y la Ley. Enseñar la religión y la Ley siempre fue una gran honra para el pueblo hebreo, por estar razones aún hoy casi todos se sienten invitados al divino convite y convencidos de la inexistencia de la eternidad de las penas y el sufrimiento inacabable.

## ENVEJECIMIENTO EN EL SIGLO XXI



El envejecimiento de la población es una de las tendencias más significativas en el siglo XXI. Tiene repercusiones importantes y de vastos alcances en todos los aspectos de la sociedad. A escala mundial, cada segundo dos personas cumplen 60 años, es decir, el total anual es de casi 58 millones de personas que llegan a los 60 años. Dado que actualmente una de cada nueve personas tiene 60 o más años de edad, y las proyecciones indican que la proporción será una de cada cinco personas hacia 2050, el envejecimiento de la población es un fenómeno que ya no puede ser ignorado.

La sociedad debe incluir a todas las edades en que tanto los jóvenes como las personas mayores tengan oportunidad de contribuir al desarrollo y compartir sus beneficios.

El envejecimiento de la población está ocurriendo en todas las regiones del mundo y en países que alcanzaron diferentes niveles de desarrollo. Aumenta con mayor rapidez en los países en desarrollo, incluidos aquellos que también tienen grandes poblaciones de jóvenes. De los 15 países que actualmente tienen más de diez millones de personas de edad, siete son países en desarrollo.

El envejecimiento constituye un triunfo del desarrollo; y el aumento de la longevidad es uno de los mayores logros de la humanidad. Actualmente las personas tienen vidas más largas debido a las mejoras en la nutrición, el saneamiento, los adelantos médicos, la atención de la salud, la educación y el bienestar económico. La esperanza de vida al nacer es en la actualidad superior a 80 años en 33 países.

Las oportunidades que ofrece esta transición demográfica son tan amplias como las contribuciones que puede aportar a la sociedad una población de personas mayores que tenga actividad social y económica, viva en condiciones de seguridad y sea saludable.

El envejecimiento de la población también ofrece desafíos económicos, sociales y culturales a las personas, las familias, las sociedades y la comunidad mundial.

Las cantidades y las proporciones de personas de edad aumentan más rápidamente que las correspondientes a cualquier otro grupo de edades, y dado que esto ocurre en una creciente cantidad de países, hay preocupación acerca de las capacidades de las sociedades para abordar los desafíos que conlleva esta transición demográfica.

Es preciso que en cualquier lugar del mundo, las personas puedan envejecer en condiciones de dignidad y seguridad, disfrutando de la vida.

La disminución de las tasas de fecundidad y el aumento de la supervivencia hasta edades más avanzadas son las causas del envejecimiento de la población.

La esperanza de vida al nacer aumentó sustancialmente en todo el mundo. En el lapso 2010-2015, la esperanza de vida es de 78 años en países desarrollados y 68 años en regiones en desarrollo. En el 2012, la cantidad de personas de edad llegó a casi 810 millones. Según las proyecciones, ha de llegar a 1.000 millones dentro de menos de diez años y ha de duplicarse hacia 2050, cuando llegaría a 2.000 millones. Hay pronunciadas diferencias entre distintas regiones.

Las personas de edad no constituyen un grupo homogéneo para el cual pueden bastar unas políticas genéricas. Es importante no estandarizar a las personas de edad como categoría única, y reconocer en cambio que esa población de personas de edad presenta una diversidad tan grande como cualquier otro grupo de edades, en lo correspondiente, por ejemplo, a edad, sexo, grupo étnico, educación, ingreso y salud. Hay que distinguir cada grupo de personas de edad, entre ellos, los de personas pobres, mujeres, hombres, personas mayores de edad muy avanzada, indígenas, analfabetos.

Es insospechada la productividad de las contribuciones de las personas de 60 y más años de edad, en calidad de cuidadores de otras personas, votantes, voluntarios, empresarios, y en otras actividades.

Cuando se adoptan medidas correctas para asegurar buena atención de la salud, ingreso regular, redes sociales y protección jurídica, las generaciones actuales y futuras pueden cosechar en todo el mundo el dividendo de la longevidad.

Las personas mayores residentes urbanos o rurales, tienen necesidades e intereses particulares que es preciso abordar específicamente mediante programas y modelos de intervención ajustados a esas especiales características.

Entre las preocupaciones más urgentes de las personas de edad de todo el mundo figura la seguridad en el ingreso y la salud.

Está aumentando una especial preocupación por la sustentabilidad de los sistemas sociosanitarios destinados a la atención de los mayores, particularmente en los países desarrollados, mientras que la protección social y la cobertura de jubilaciones y pensiones en edades avanzadas sigue siendo un desafío para los países en desarrollo, donde una gran proporción de la mano de obra se ubica en el sector paralelo o no estructurado de la economía (sector informal) que no contribuye a la seguridad social.. No hay pruebas fidedignas de que el envejecimiento de la población, por sí mismo, haya perjudicado el desarrollo económico ni de que no haya en los países recursos suficientes para asegurar las jubilaciones y pensiones y la atención de la salud de una población que envejece.

Sin embargo, a escala mundial, solamente la tercera parte de los países cuentan con planes integrales de protección social, la mayoría de los cuales amparan solamente a quienes tienen un empleo en la economía estructurada, es decir, menos de la mitad de la población económicamente activa a escala mundial cuenta con esa protección.

En tiempos de crisis, las jubilaciones y pensiones constituyen la principal fuente de ingresos de un hogar y a menudo posibilitan que también los jóvenes y sus familias hagan frente a la escasez o la pérdida de empleos.

La atención de la salud sociosanitaria integral de los adultos mayores debe tener alta calidad, atención preventiva, curativa y de duración prolongada. Debe incluir la promoción de la salud y las actividades de prevención de enfermedades a fin de mantener la independencia de las personas mayores, prevenir y aplazar la enfermedad y la discapacidad, y ofrecer tratamientos efectivos, eficaces y de costo razonable. Es necesario contar con políticas que promuevan estilos de vida saludables, tecnologías que puedan ayudar, investigación médica y servicios de rehabilitación.

Es imprescindible impartir capacitación permanente a los encargados de atender a las personas mayores a fin de asegurar que quienes trabajan con personas de edad tengan acceso a la información y a la capacitación básica y actualizada en la atención de esas personas. Es preciso brindar un mayor apoyo a todos los encargados de atender a las personas mayores, incluidos los miembros de sus familias, los agentes comunitarios, particularmente cuando se trata de ofrecer atención de duración prolongada para personas de edad frágiles, y también a las personas mayores que cuidan a otras personas mayores.

Los tamaños de las familias están disminuyendo y los sistemas de apoyo entre generaciones están experimentando importantes y negativos cambios. Hay un número significativo de hogares con generaciones faltantes, integrados por niños y personas mayores, especialmente en zonas rurales, como resultado de la migración y de la actitud irresponsable de abandono de los miembros de algunas sociedades y cultura. Son numerosos los casos en que las personas mayores aportan asistencia a hijos adultos y nietos, no solamente cuidando a los niños y realizando tareas domésticas, sino también ofreciendo contribuciones financieras a las familias.

Hay necesidad urgente de abordar las actuales desigualdades sociales asegurando el acceso en igualdad de condiciones de todos los sectores de la población a la educación, el empleo, la atención de la salud y los servicios sociales básicos, de modo de posibilitar que las personas vivan con decoro en la actualidad y ahorren para el futuro.

Hay que efectuar fuertes inversiones en el capital humano, mejorando la educación y las perspectivas de empleo para la actual generación de jóvenes.

El envejecimiento de la población plantea desafíos a los gobiernos y las sociedades, pero no debe considerárselo como una crisis o como un problema inviable sin solución. Es necesario y posible planificar previendo

ese envejecimiento a fin de transformar los desafíos en oportunidades. Hay necesidad de efectuar inversiones, de contar con seguridad en el ingreso, oportunidades de empleo flexible, servicios de salud y medicamentos costeables, vivienda y transportes accesibles para las personas mayores, y también la necesidad de que se eliminen la discriminación, la violencia y el maltrato de que son objeto muchas personas de edad. La inmensa mayoría de las personas mayores aspiran a mantenerse activas y ser miembros de la sociedad dignos de respeto.

Los países, la comunidad internacional, las comunidades locales deben hacer mucho más que lo que se está haciendo en materia de desarrollo. Hay una clara justificación de que se fijen explícitos objetivos de desarrollo que incluyan el envejecimiento, apoyados en el fomento de la capacidad, así como que se elaboren presupuestos y políticas, sumados a mejoras en la investigación y el análisis sobre el envejecimiento, sobre la base de datos actualizados que aseguren una buena calidad de vida cuando las personas envejecen y aportar soluciones positivas, que son viables hasta en los países menos desarrollados.

### **Datos clave sobre el envejecimiento**

- En todo el mundo, cada segundo se agregan dos personas que celebran su sexagésimo cumpleaños, es decir, el total anual es de casi 58 millones.
- Para 2050, habrá por primera vez más personas de edad que niños menores de 15 años. En el año 2000 ya había más personas de 60 o más años de edad que niños menores de cinco años.
- En 2012, había 810 millones de personas de 60 o más años de edad, que representaban un 11,5% de la población mundial.

Según las proyecciones, esa cantidad llegaría a 1.000 millones dentro de menos de diez años y se duplicaría con creces para 2050, en que llegaría a 2.000 millones de personas, las cuales constituirían un 22% de la población mundial.

- En el último decenio, la cantidad de personas de 60 o más años de edad aumentó en 178 millones.
- En el lapso 2010-2015, la esperanza de vida es de 78 años en los países desarrollados y de 68 años en las regiones en desarrollo. Hacia 2045-2050, los recién nacidos pueden esperar vivir 83 años en las regiones desarrolladas y 74 años en las regiones en desarrollo.
- De cada tres personas de 60 o más años de edad, dos residen en países en desarrollo. Hacia 2050, casi cuatro de cada cinco personas de 60 o más años de edad residirían en el mundo en desarrollo.
- Hacia 2050, habría 64 países donde las personas de edad constituirían más del 30% de la respectiva población.
- El número de centenarios ha de aumentar a escala mundial, desde 316.600 en 2011 hasta 3,2 millones en 2050.
- A escala mundial, por cada 100 mujeres de 60 o más años de edad, hay 84 hombres en ese grupo de edades, y por cada 100 mujeres de 80 o más años de edad, hay 61 hombres de esas edades.
- A escala mundial, solamente una tercera parte de los países, con solamente un 28% de la población mundial, cuentan con planes integrales de protección social que cubren todos los aspectos de la seguridad social.
- El costo de una pensión universal para personas de más de 60 años en países en desarrollo oscilaría entre un 0,7% y un 2,6% del PIB.
- A escala mundial, un 47% de los hombres de edad y un 23,8% de las mujeres de edad están participando en la fuerza laboral.

- Hace 30 años, no había “economías envejecidas” en que el consumo de las personas de edad fuera superior al de los jóvenes. En 2010 había 23 “economías envejecidas” y hacia 2040, habría 89.
- A escala mundial, más del 46% de las personas de 60 o más años de edad padecen discapacidad. Más de 250 millones personas de edad sufren discapacidad moderada o grave.
- A escala mundial, se estima que la cantidad de personas que padecen demencia es de 35,6 millones y según las proyecciones, la cantidad se ha de duplicar casi cada 20 años, para llegar a 65,7 millones en 2030.

Los adultos mayores dicen en un promedio del:

- 43% que temen ser objeto de violencia personal.
- 49% piensa que se los trata con el debido respeto.
- 61% usan un teléfono móvil.
- 53% tropiezan con dificultades, o con graves dificultades, para pagar servicios básicos.
- 44% consideran que su actual estado de salud es bastante bueno.
- 34% tropiezan con dificultades, o con dificultades de gran magnitud, para acceder a la atención de la salud cuando la necesitan.

### **Diez acciones prioritarias a fin de maximizar las oportunidades de las poblaciones en proceso de envejecimiento**

1. Reconocer que el envejecimiento de la población es inevitable y que es necesario preparar adecuadamente a todos los interesados directos (gobiernos, entidades de la sociedad civil y del sector privado, comunidades y familias) para el creciente número de personas de edad. Esto debería realizarse fortaleciendo la comprensión y las capacidades nacionales y locales y estableciendo las reformas políticas, económicas y

sociales que se necesitan a fin de adaptar las sociedades a un mundo en proceso de envejecimiento.

2. Asegurar que las personas de edad puedan vivir en condiciones de dignidad y seguridad, disfrutando del acceso a servicios sociales y de salud esenciales y que puedan disponer de un ingreso mínimo mediante el establecimiento de medidas mínimas de protección social y otras inversiones sociales que prolonguen su autonomía e independencia, prevengan el empobrecimiento en la vejez y contribuyan a un envejecimiento en condiciones más saludables. Esas acciones deben basarse en una visión a largo plazo y deben apoyarse en un firme compromiso político y un presupuesto asegurado que prevenga efectos negativos en tiempos de crisis o de cambios gubernamentales.

3. Ayudar a las comunidades y a las familias a establecer sistemas de apoyo que aseguren que las personas mayores frágiles reciban la atención de larga duración necesaria y promover un envejecimiento activo y en condiciones saludables a nivel local de modo de facilitar el envejecimiento en la misma comunidad.

4. Efectuar inversiones en los jóvenes de hoy, promoviendo los hábitos saludables y ofreciendo oportunidades de educación y empleo, acceso a servicios de salud y cobertura de seguridad social a todos los trabajadores, como la mejor inversión para mejorar las vidas de futuras generaciones de personas mayores. Es preciso promover el empleo flexible, el aprendizaje permanente a lo largo de toda la vida y las oportunidades de actualizar la capacitación, de modo de facilitar la integración en el mercado laboral de las actuales generaciones de personas de edad.

5. Apoyar esfuerzos internacionales y nacionales encaminados a efectuar investigaciones comparativas sobre el envejecimiento y asegurar que los datos y evidencias, con sensibilidad de género y cuestiones socio-culturales, estén disponibles para basar en ellos la formulación de políticas.

6. Incorporar el envejecimiento en todas las políticas relacionadas con cuestiones de género, y las cuestiones de género en todas las políticas atinentes al envejecimiento, tomando en cuenta las necesidades específicas de las mujeres y los hombres de edad.
7. Asegurar la inclusión del envejecimiento y las necesidades de las personas de edad en todas las políticas y programas nacionales de desarrollo.
8. Asegurar la inclusión del envejecimiento y de las necesidades de las personas de edad en las respuestas humanitarias nacionales, los planes de mitigación y adaptación al cambio climático y los programas de manejo y preparación de desastres.
9. Asegurar que las cuestiones relativas al envejecimiento se reflejen adecuadamente en la agenda de desarrollo mas allá del 2015, incluido el establecimiento de objetivos e indicadores concretos.
10. Desarrollar una nueva cultura basada en los derechos humanos de las personas mayores y promover un cambio de mentalidad y de actitudes sociales con respecto al envejecimiento y las personas mayores, que no deben ser consideradas meros receptores de medidas de bienestar social, sino miembros activos que contribuyen a la sociedad. Para esto es necesario, entre otras cosas, impulsar la formulación de instrumentos internacionales de derechos humanos y traducirlos en leyes y reglamentaciones nacionales y medidas afirmativas que contrarresten la discriminación por motivos de edad y reconozcan a las personas de edad como sujetos autónomos.

Fuente: (Paráfrasis) Resumen ejecutivo. Envejecimiento en el Siglo XXI: Una Celebración y un Desafío. Publicado por el Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA), Nueva York y HelpAge International, Londres

Copyright © Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA) y HelpAge International, 2012.

## **BANALIZACIÓN DE LA SOCIEDAD Y LA CULTURA**



**Universidad de Salamanca  
Biblioteca – Sexto emblema**

Banal es algo trivial, común, insustancial (DRAE); es lo vulgar, lo sabido por todos, lo que carece de importancia y novedad, lo que es ordinario, de baja calidad y en general inútil.

Mario Vargas Llosa acuñó el término banalización en su libro “La civilización del espectáculo” (2012) y lo aplicó a la cultura actual que parece diluirse en medio de una trituradora que es el consumo veloz por parte de la sociedad.

Hoy se puede despojar de identidad a cualquiera muy fácil y rápidamente sin tomarse el arduo trabajo de transculturalizar a las sociedades humanas por parte del poder dominante representado históricamente por los

emprendimientos coloniales de los viejos imperios; podemos imponer otra identidad totalmente distinta a muy bajo precio.

El hombre es un animal óptico y millones de espectadores se nutren permanentemente de imágenes abandonando la lectura y creyendo ingenuamente que la imagen puede sustituir a la palabra.

La palabra, el lenguaje, el idioma es la herramienta que no se puede sustituir para pensar, es el pensamiento mismo. La palabra hay que traducirla, darle significado, convertirla en conceptos, ideas, pensamiento abstracto y simbólico. La imagen suele ser más atractiva porque afecta fundamentalmente a la inteligencia emocional, promueve sentimientos en forma directa y eficaz, desata los instintos pero no la razón, crea espectadores conformistas y pasivos, alejan el espíritu crítico.

Las pantallas deben convivir con los libros y abandonar la estéril disputa actual acerca de libros en papel si/no y libros electrónicos si/no.

El progreso tecnológico ha traído indudables beneficios pero, al mismo tiempo, ha creado un gran vacío en que la cultura se transforma en entretenimiento pasajero; es la contracara de la reflexión erudita que suele ser oscura con pretensiones de profundidad.

Estamos utilizando en nuestra tierra pocos términos de un vocabulario y de un idioma muy rico como el nuestro que cada vez se empobrece más y más. Nada se puede expresar si no se tienen palabras; ya dijimos que no se puede pensar.

El acto de leer y entender lo que se lee es el verdadero y único camino hacia el conocimiento y tal vez la sabiduría. Como dice Harold Bloom, la elemental expresión verbal de la oración para los creyentes debe

enriquecerse siempre con la lectura y reflexión de los textos de Yahweh del Viejo Testamento, del Jesús del Evangelio según Marcos y del Allah del Koran.

Grandes mayorías están actualmente interconectadas y son interdependientes pero esto se procesa y comunica en miles de lenguas, de tradiciones y estilos culturales con archivos de memoria diferentes.

La globalización marcha velozmente, la vida se ha tornado incierta, desigual, difícil, caótica, las soberanías locales territoriales se están desgastando rápidamente, la angustia y la depresión humana alcanza cotas de magnitud aterradora, la fluidez, la fragilidad y la incertidumbre de las perspectivas individuales y sociales aumentan, la concepción cíclica y lineal del tiempo está desapareciendo y siendo reemplazada por una serie desordenada de momentos que deben ser aprovechados al máximo sin preocuparse por las consecuencias en el largo plazo; nada puede hacerse con seguridad y certeza de éxito.

Guillermo Jaim Etcheverry escribió para La Nación el 17 de febrero de 2013 un delicioso ensayo breve titulado “Apresúrate lentamente”: “Sobre el recoleto claustro interior de la Universidad de Salamanca se abren siete ventanas de su legendaria biblioteca. En el antepecho de piedra de cada una están esculpidos, desde el primer tercio del siglo XVI, los siete emblemas de esa universidad española, sobre cuyo significado no cesa el debate. El sexto emblema es un enigma que posee una composición en dos secciones, separados simétricamente por una especie de candelabro ornamental. Se muestran dos anclas que tienen dos delfines estilizados enroscados en sus espigas. En las argollas de las anclas (punto de agarre de las mismas) puede verse amarradas dos maromas. En ambos lados aparecen inscripciones, en el de la izquierda puede leerse en griego clásico: ΑΕΙ ΣΠΕΥΔΕ ΒΡΑΔΕΟΣ

que se describe igualmente como: Σπευδε βραδεως (apresúrate despacio), y a la derecha una inscripción latina: SEMPER FESTINA LENTER.

El ancla simboliza lo sólido y estable mientras que el delfín evoca lo rápido, lo que cambia velozmente, una alegoría ya presente en monedas romanas del siglo I.

En la sociedad actual, la vida es cada vez más rápida, pese a que casi nada derivado de la rapidez tiene valor perdurable. “Apresúrate lentamente” (= Semper Festina Lenter) alude así a nuestras vidas, que hoy se despliegan en esa dimensión de aceleración permanente en que nada que no sea rápido parece tener sentido.

Al ritmo del videoclip en que se han convertido nuestras existencias, perdemos la dimensión del tiempo lento que es esencial al ser humano para frecuentar la dimensión de lentitud vinculada con la reflexión y la imaginación, en fin, con la capacidad de pensar el mundo y de pensarse. Crear supone adquirir el hábito de ingresar al sosegado tiempo lento, así como la capacidad de instalarse en él con comodidad antes de actuar.

La velocidad a la que estamos sometidos no es inocua. No sólo es fuente de estrés sino que la acumulación de opciones hace que caigamos en lo intrascendente, en lo repetitivo. Finalmente, lo que importa no es la velocidad sino la dirección...

El viejo orden se basaba en un principio trinitario (Zygmunt Bauman): territorio-Estado-nación como clave de la distribución planetaria de la soberanía y un poder vinculado a la política del Estado-nación territorial como único agente operativo. No podemos aplicar en estos momentos la sutil e irónica frase de Jorge Luis Borges “los argentinos éramos europeos en el exilio”.

En las sociedades actuales, también en la nuestra, el consumo es estimulado constantemente y la posibilidad de tomar crédito para el consumo se ha vuelto adictiva; hemos llegado a la crisis actual, entre otras cosas, por no poder pagar las cuotas de capital e intereses de la orgía de consumo.

La violencia que los medios muestran, especialmente la TV, acrecienta el horror, el miedo y los sentimientos de inseguridad al ver lo que se difunde con lujo de detalles crímenes y actos de violencia de todo tipo; el discurso mediático es el de la crueldad (= cruor = sangre que corre).

Estamos tomando erróneamente como hecho capital y verdadero el concepto actual de posibilidad ilimitada que es un predicado del pensamiento tecnocientífico; el pasado ya no es pertinente y está muerto; el presente es movimiento perpetuo.

La técnica produce satisfacción instantánea de los deseos en nuestra época de “satisfacción exprés” y de pulsiones recreativas. El dinero rápido, la alta tecnología delictiva y el dominio del secreto son la trilogía actual donde los valores de la tradición, las esperanzas soñadas y planeadas carecen de sentido; aquí y ahora y la ocasión parece propicia para lograr la concreción de los caprichos y la gratificación ilimitada; hay que combatir los miedos que nos amenazan y vivir en un eterno presente. La crisis actual es planetaria y no sólo es financiera, sino política y social; la economía real no es la que domina el mundo sino la dimensión especulativa de las finanzas. La desigualdad social es muy grande, los fundamentalismos religiosos reaparecen y se duda acerca de las certezas, las verdades y los valores; seamos entusiastas y aportemos las soluciones.

## **POLÍTICA EDUCATIVA EN EL ÁREA DE LA SALUD EN LA ARGENTINA DEL SIGLO XXI**



Bajo el título “Política Educativa en el área de la salud en la Argentina del siglo XXI” queremos aportar por medio de ocho entregas sucesivas diversas miradas acerca del acontecer de la formación de recursos humanos para la salud en nuestro país y motivar opiniones reflexivas y críticas acerca de los numerosos problemas que potencialmente encierran iniciativas en este sentido a partir de las instituciones de educación terciaria y superior en ciencias de la salud.

No hay ninguna duda acerca de la veracidad de que la Argentina exhibe una de las mayores proporciones de médicos por habitante del mundo. De acuerdo con el estándar de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), las únicas provincias argentinas con déficit de profesionales

médicos son Formosa y Tierra del Fuego. En 1998 teníamos 108.000 médicos, un 22,5% más que en 1992. El promedio anual de egresados entre 1986 y 1996 fue de 12.000 médicos en un país 10 veces menos poblado que los Estados Unidos, donde se forman 16.000 profesionales por año. Frente a los números considerados mundialmente como óptimos (750 a 1000 habitantes por médico), en ciudades como La Plata alcanza a menos de 100 habitantes por médico.

Más grave aún es la formación inadecuada de los egresados, como consecuencia inevitable de la superpoblación universitaria, a la que se agrega un cuerpo docente desmotivado por razones económicas y carencias de medios de enseñanza, y seleccionado en muchos casos con criterios que poco tienen que ver con su capacidad para la docencia. Y con respecto al excesivo número de estudiantes –como surge de los datos aportados por las facultades estatales y privadas que existen en el país- podemos dar como ejemplo que en la ciudad de Ottawa (Canadá) con un millón de habitantes solo ingresan 75 alumnos a la Facultad de Medicina. Calculados para una ciudad como Rosario, por dar un ejemplo, 75 educandos ingresarían cada año a las facultades locales. Seamos generosos y dupliquemos las cifras para abarcar toda la provincia de Santa Fe: serían 150 alumnos nuevos por año los ingresantes.

En la mayoría de los países desarrollados existe una rigurosa selección de los alumnos que aspiran a entrar en la carrera de Medicina. Esta selección comienza en la escuela secundaria, ya que es muy difícil que alumnos con un promedio inferior al 80% puedan ingresar a una carrera de ciencias. El segundo filtro consiste en una licenciatura de Ciencias que dura 3 o 4 años. Aquel postulante que no obtenga un promedio del 90% en esta licenciatura no podrá ingresar en Medicina.

Los candidatos que superen estas barreras deberán aprobar la evaluación de un comité universitario. Finalmente, quienes reúnan un determinado puntaje son sometidos a una entrevista personal con el comité. Es pertinente aclarar que hay un número fijo de plazas porque el Departamento de Colegios y Universidades y el Colegio Médico de cada provincia determina las necesidades en términos del número de médicos existente. Lo mismo ocurrirá cuando el estudiante llegue al nivel del Residente.

En Argentina, en cambio, la superpoblación estudiantil genera costos muy altos, despilfarros de recursos y facilita, generalmente por motivos políticos y de demagogia, el mantenimiento de una burocracia administrativa, de una pléyade de tecnócratas y gastos en consecuencia innecesarios.

La formación inadecuada al egreso encuentra un serio escollo adicional en la formación de post-grado. Sólo el 30% de los graduados argentinos pueden acceder a las Residencias Médicas, único método apto que permite la transición del egresado al médico general o al especializado. La mayoría de nuestros jóvenes profesionales, víctimas de un ineficiente sistema autoperpetuado, deberá lanzarse al ruedo como pueda y con grandes limitaciones de formación, con los consecuentes riesgos para los pacientes. Es muy perverso permitir el ingreso a las facultades de Medicina de un número excesivo de alumnos que una vez egresados se encontrarán invariablemente imposibilitados de desarrollarse humana y técnicamente.

Esta realidad está reflejando la elección académica errónea de muchos de nuestros jóvenes que no podrán insertarse en el mundo laboral y económico de la Argentina.

No se está pensando, por ejemplo, que gran parte del peso económico de nuestra canasta exportadora está determinada por la producción de

agroalimentos y que se necesitan más técnicos e ingenieros agrónomos para optimizar la producción con genética sana, calidad y alto rinde con protección del medio ambiente, utilizar cada vez mejores máquinas eficientes, comercializar la producción en las mejores condiciones posibles. Por suerte, aumentó la cantidad de alumnos estudiando carreras agropecuarias (en 1999 cursaron 23.000 alumnos y más de 37.000 en 2010 – crecimiento del 60% o 5,54% anual promedio-).

El Ministerio de Educación de la Nación relevó en el año 2010 la cantidad de 37.309 estudiantes de ciencias agropecuarias y 208.937 estudiantes de derecho; ese mismo año se volcaron al mercado laboral 1.695 nuevos profesionales agrónomos y 14.034 abogados. Las ciencias sociales, la psicología, las ciencias de la comunicación y ahora las ciencias políticas son especialmente atractivas para los jóvenes de la Argentina pero no tienen el potencial laboral de otras disciplinas. Los egresados de los colegios secundarios parecen no tener interés en la forestación de la tierra, la tecnología de alimentos, la biotecnología, la bioquímica, la ingeniería química, la agronomía, la medicina veterinaria, que en la Argentina tienen y tendrán un potencial brillante. Hay que definir con urgencia desde la política que perfil queremos para nuestro país en los próximos veinte años y más y alentar, promover, sostener desde el sector público y el privado el estudio y la capacitación en otras áreas del conocimiento que no sean las tradicionales “profesiones liberales”.

Estamos, entre otras cosas, inmersos en una economía global basada en el conocimiento, en la que la ciencia y la ingeniería determinan cada vez más la riqueza de las naciones.

Muchos científicos latinoamericanos, individualmente, sobresalen en las principales universidades del mundo pero pocos en nuestro país. Estamos aún muy lejos para formar parte de la vanguardia científica mundial.

Hay que llamar a invertir más y mejor en la investigación científica que más le convenga a nuestro país.

Esta es la realidad y debemos acordar que deben egresar de nuestras Escuelas médicas profesionales competentes desde los puntos de vista teórico y práctico. Pero esto exige que previamente el Estado determine, a través de una cuidada planificación, cuáles son las reales necesidades de médicos y qué tipo de médicos el país necesita. En la actualidad se estima que sólo un 20-25% son médicos generales y un 75-80% son especialistas, cuando debería ser a la inversa.

En casi todos los países hay sistemas de regulación. En México, el Gobierno establece cuántos médicos se deben formar, cuántos especialistas, cuántas Escuelas de Medicina se deben habilitar. En los Estados Unidos se manejan con parámetros diferentes, relacionados indirectamente con el estándar, pero el tema de los recursos es fundamental: si los recursos no son suficientes, se autoriza a la Escuela a tener un número determinado de alumnos. En Holanda es el Estado quien financia a la Universidad, y por lo tanto, es el Ministerio de Salud quien determina cuántos alumnos deben ingresar a la Carrera de Medicina.

Los médicos son – junto a los enfermos – actores principales de todo sistema de salud. Por su individualismo y por la sobreoferta es que carecen de poder de decisión. Los administradores y tecnócratas pueden organizar la burocracia médica, pero en la mayoría de los casos son teóricos de escritorio aunque usufructúan del sistema. Los economistas podrán asesorar

sobre la factibilidad económica de un proyecto o sobre sus mecanismos rentables.

Pero la calidad de la asistencia depende de los médicos, de su capacidad y conocimientos, de su voluntad de hacer, de sus condiciones éticas y de los medios que se le proporcionen. Es una cadena de eslabones sin espacio para la irresponsabilidad, la ligereza, la ignorancia o la ceguera conceptual. El rol de las organizaciones médicas deberá ser asumido en su integridad.

Los temas de la superpoblación universitaria en Medicina, el exceso de médicos, o las deficiencias formativas de pre y postgrado no parecen interesar a la Argentina de hoy, a los responsables de la educación universitaria, a los responsables de las asociaciones profesionales.

Los problemas de seguridad, desempleo, la memoria del tiempo pasado, han sido y son motivos casi excluyentes de análisis, cuestionamientos y críticas. No ocurre lo mismo con los temas vinculados a la salud. Tal vez sea algo que no se discute porque muchos temen ser considerados como impopulares o enemigos del pueblo. Recordemos lo que le ocurrió a René Favalaro cuando alguna vez sugirió el cierre transitorio de los centros universitarios de formación médica y al exministro de Salud Pública de la Nación Ginés González García cuando dijo que la Argentina no necesita más médicos sino mejores médicos.

Se debe recordar que el derecho de uno termina cuando empieza el derecho de los otros, y que el derecho individual debe coexistir armónicamente con el derecho selectivo de la sociedad. Esto se ha olvidado en nuestro país, como también se ha olvidado el respeto a la opinión ajena (Dr. Juan Carlos Linares Casas. Ex Presidente Federación Argentina de Cardiología).

Hay mala distribución de médicos en Argentina. La cantidad de médicos es

excesiva y su distribución es peor ya que la mayor parte de los 200 mil profesionales de la salud que hay en el país está concentrada en grandes metrópolis, mientras que en el interior hay escasez de facultativos. La Argentina es el segundo país con más médicos por habitante, detrás de Italia, al contar con un médico cada 200 personas. Pero mientras en la Capital ejerce un médico cada 30 habitantes, la provincia de Chaco tiene apenas uno cada 1.000 personas, y además con una situación epidemiológica más complicada. Pese a la abundancia de profesionales en muchos centros asistenciales porteños y bonaerenses puede llevar varios meses de espera obtener un turno con un especialista.

La Argentina –con 40.117.096 habitantes según el Censo 2010– es el segundo país, como dijimos, con más médicos por habitante, detrás de Italia, cuya proporción es un médico cada 200 personas. La distribución desapareja en favor de los conglomerados urbanos también se advierte en materia de tecnología de avanzada.

Se observa, asimismo, un proceso de feminización profesional: datos del último censo (2001) ya indicaban que los varones eran el 61 por ciento del total de los médicos del país, pero, analizado por edad, estos porcentajes varían de manera rotunda: entre los profesionales mayores de 65 años, el 80 por ciento eran hombres, y entre los de 20 a 29 años el 59 por ciento mujeres.

Desde entonces, la incorporación de la mujer continuó aumentando. Hoy, más del 80 por ciento de los estudiantes de medicina son mujeres, que predominan en pediatría, dermatología o tocoginecología, y se desempeñan cada vez más en especialidades tradicionalmente masculinas como la cirugía o la traumatología.

La medicina es la disciplina con mayor cantidad de profesionales matriculados, seguida por el derecho, con 148.306; las ciencias económicas con 105.987; la psicología, 63.804 y la odontología, 53.011. Así, los médicos representan el 23,26 por ciento del total, seguido por los abogados (17,28) y los profesionales de las ciencias económicas (12,35), según proyecciones del INDEC. La provincia de Buenos Aires, con su populoso conurbano, es uno de los distritos que más padece la problemática de la falta de médicos, sobre todo especialistas.

En el distrito más poblado del país hay apenas un médico cada 514 habitantes y en Misiones uno cada 800. El ranking sigue con Santiago del Estero, 670; Chaco, 600; San Juan, 580; Corrientes, 535; y La Rioja 530.

Gran parte de los médicos que se recibe no encuentra siquiera lugar para hacer la residencia, sobre todo en algunas especialidades, lo cual supone un problema de planificación educativa para las universidades. En la Ciudad de Buenos Aires se postulan anualmente unos 7.000 médicos que buscan acceder a una residencia, pero las vacantes son escasas y muchos no logran insertarse en el sistema sanitario, al menos de inmediato, y deben esperar incluso años para lograrlo.

En la Argentina hay un enfermero cada 480 habitantes. Tenemos muchos médicos matriculados, pero carecemos de la cantidad necesaria de enfermeras.

Se estima que cuatro de cada diez egresados de las carreras de medicina no logra hacer la residencia (formación de posgrado) y hay áreas médicas críticas no cubiertas. En el concierto internacional, Argentina sólo es superada por Italia (180 habitantes por médico), y aventaja a España (240), Alemania (290), Francia (330), EE.UU. (360), Canadá (440), Japón (520) y Reino Unido (600).

Hace tiempo que el número de profesionales médicos crece a una tasa anual mayor que la población.

La Academia Nacional de Medicina reveló que sólo 2.300 de los 4.000 médicos que se reciben por año en el país logran hacer la residencia, el resto se queda sin esa posibilidad.

Según cifras confiables en la Argentina hay 75 mil estudiantes de medicina y cada año se reciben más de 4 mil. A la vez, 14 mil alumnos se inscriben en alguna de las 24 universidades que dictan la carrera, de las que las diez que pertenecen al Estado concentran el 87,5 por ciento del alumnado.

Reiteramos que en la Argentina existen al menos el doble de médicos de los que se necesitan y sólo el 38 por ciento de las enfermeras requeridas.

El promedio argentino de un médico cada 200 personas más que cuadruplica al de Chile, donde hay un médico cada 900, y al de Brasil, que cuenta con uno cada 780.

Mientras la tasa de crecimiento de la población crece a un ritmo de un 1,5% anual, la de médicos recibidos lo hace a un 5% en el mismo período. Esto lleva a que, en la Argentina, desarrollen sus tareas cerca de 200 mil profesionales de la medicina.

La eficiencia en el control de los costos y de la calidad en la atención de la salud y la enfermedad no debe basarse en soluciones simplistas cuya variable de ajuste sean los ingresos de los profesionales o la limitación de los servicios para los usuarios, sino el mejoramiento de los mecanismos de autogestión entre ambos, tendientes a consolidar la eficiencia del sistema.

La paridad aceptada es de tres enfermeros por cada médico que estableció la Organización Panamericana de la Salud (OPS) como meta del milenio para 2015.

Los trabajadores de enfermería en instituciones públicas alcanzan los 65.806. Un 7% son licenciados de carreras universitarias y el 30%, de tecnicaturas. El 63% restante son auxiliares de enfermería.

Dijimos y reiteramos que el sistema de atención médica de la Argentina tiene un déficit que supera las 90 mil enfermeras mientras que la cantidad de médicos excede largamente la media internacional. En el país hay una enfermera cada cuatro médicos, cuando debería ser a la inversa.

Por cada cinco médicos que egresan al año, se recibe un solo enfermero, que obtendrá alrededor de 1.500 pesos como ingreso mensual promedio.

Hay 83 mil profesionales en el país y mientras la Capital tiene 6.000 cargos sin cubrir, en los hospitales bonaerenses se necesitan al menos 4.000 enfermeros, de acuerdo con datos del Observatorio de Recursos Humanos de la provincia de Buenos Aires.

Tan sólo 1.000 licenciados en enfermería egresan por año de todas las universidades del país, mientras que alrededor de 5.000 médicos se suman anualmente al mercado de trabajo, una relación que agravará el faltante de enfermeras en los próximos años.

Según datos de la Federación de Trabajadores de la Sanidad (Fatsa), el déficit de enfermeros que existe a nivel país es una de las principales debilidades del esquema sanitario, ya que faltan 90 mil profesionales en todo el país.

La enfermería entonces y no los médicos es el recurso crítico en el mundo; la situación descripta para la realidad de la Argentina en materia de recursos humanos para la salud implica la necesidad de un cambio en la formación del recurso humano y las propuestas para un cambio de modelo. En el país, el 85% del personal de enfermería está compuesto por mujeres, que dedican su vida a la profesión.

El 98% de los graduados en enfermería encuentra trabajo de inmediato, ante la elevada demanda, aunque los salarios son magros.

El problema es que al déficit actual se sumará el vacío que dejarán las enfermeras que se jubilen, ya que se estima que en cinco años un 40% del personal en actividad estará en condiciones de jubilarse.

El trabajo de la enfermería es clave para mejorar los servicios de salud; se estima que al aumentar un 10% las enfermeras formadas en la Universidad, disminuye un 6% el número de muertes de los pacientes hospitalizados.

Las clínicas y hospitales requieren personal con cada vez mayor especialización, y la necesidad de enfermeras impulsó a instituciones de enseñanza de todo el país a establecer carreras para la formación de profesionales.

Tanto las universidades nacionales de Buenos Aires, de la Patagonia, del Nordeste (Corrientes), Catamarca, Córdoba, Entre Ríos, Formosa, La Plata, La Rioja, Mar del Plata, Misiones, Río Cuarto, Rosario, Salta, San Luis, Santiago del Estero y Tucumán, como las privadas Austral, Católica de Cuyo, Cemic, de Morón, Maimónides y Hospital Italiano, entre otras, cuentan con carreras para la formación profesional que requieren entre dos y cinco años de estudios.

# **POLÍTICA EDUCATIVA EN EL ÁREA DE LA SALUD EN LA ARGENTINA DEL SIGLO XXI**

## **(PARTE II)**



En el siglo XXI los retos que se plantean a las facultades de medicina son intensos, trascendentes e insoslayables. Se necesitarán nuevos paradigmas, nuevas reflexiones, nuevas formas de conducta, nuevos tipos de liderazgo y el análisis crítico de los progresos todavía no considerados ni incorporados que nos esperan en el futuro. Los avances acontecidos en el siglo XX, incluidos los antibióticos, los psicofármacos, los trasplantes, la cartografía del genoma, los ordenadores, Internet, la bioética, la muerte digna, los cuidados paliativos, la medicina personalizada... La profesión médica, deberá responder a varias preguntas y entre otras la siguiente: ¿seguiremos

siendo una profesión que sostiene que el servicio, la integridad y la relación médico-paciente son sagrados?

### **La comunidad global**

Se puede admitir que desde que el ser humano, en cualquier parte del mundo, inició la actividad de intercambio comercial ha ido emergiendo una comunidad global. No obstante, en el siglo XX, se unieron diversas fuerzas que han acelerado la formación de esta comunidad como nunca antes había ocurrido en la historia de la humanidad. Estas fuerzas son las siguientes:

- Una economía global, que se creó con la actividad comercial y la inversión en el exterior.
- Una lengua global, el inglés, que se ha convertido en la lengua de la ciencia, de la técnica, del comercio, los negocios y hasta cierto grado de la educación.
- Un sistema de comunicación global, que se creó con los satélites de comunicación y los cables ópticos, en los que se ha desarrollado un sistema de internet global.
- Un sistema de transporte global que traslada a la gente y la mercancía alrededor del globo de modo relativamente eficiente y rentable.

Una comunidad global está acercando más a todos los habitantes de la Tierra.

Una comunidad global de estas características exige acuerdos globales y normas de conducta que sean aceptadas por todos en la comunidad. Esto, a su vez, necesita un mecanismo que obligue a cumplir las conductas aceptadas y corrija las desviaciones de las normas globales.

Para alcanzar este mecanismo, es preciso disponer de una estructura administrativa global, que sirva de base para ésta y otras funciones requeridas por la comunidad global para que funcione de forma eficaz y sobreviva. En el horizonte inmediato, no hay nada significativo que indique que este proceso de globalización y la creación de una comunidad global sean reducidas en el corto plazo, por el contrario hay muchos signos que indican que el ritmo de la globalización se acelerará. Más pronto o más tarde, esta aceleración requerirá nuevas formas de pensar y nuevos paradigmas. Con independencia de que nos guste o no, todos nosotros estamos atrapados en la red de esta nueva realidad.

La ciencia se ha convertido en una empresa global. Ejemplo de ello son la cartografía del genoma, el desarrollo de una estación espacial internacional, el laboratorio de energía de fusión que se está terminando de construir en Francia, y el acelerador de partículas más potente del mundo, el LHC (Large Hadron Collider [gran colisionador de hadrones]), que efectuará una búsqueda de partículas en la "materia oscura" del Universo. En parte, determinan la globalización científica los costos de estos proyectos y, en parte, el hecho de que la ciencia da lugar a productos que pueden comercializarse en la comunidad económica global. Por lo tanto, la ciencia contribuye al desarrollo del producto interior bruto de cada país. Está claro que en el siglo XXI las facultades de medicina se sienten atraídas por numerosas fronteras científicas, y muchas de ellas son de naturaleza global.

Hoy por hoy se están produciendo fármacos "a medida", ingeniería de tejidos, intervenciones sobre la memoria, telediagnósticos y monitores online; aplicaciones para autochequeo desde el móvil y las psicoterapias vía Skype. Muchos medicamentos y tratamientos son diseñados y ensayados por computadora (mediante programas de simulación), y las llamadas terapias génicas prometen revolucionar el cuidado de la salud.

Se está conociendo la información genética de las personas y su predisposición a determinadas enfermedades. Se están fabricando prótesis biónicas que se accionan con impulsos cerebrales, prótesis bioeléctricas, y administrando tratamientos con células madre extraídas de embriones.

Se están diseñando y experimentando con dispositivos y mecanismos externos para ser aplicados en algunas funciones cognitivas como las implicadas en memorizar o realizar operaciones matemáticas,

Cultivo de órganos para reemplazo para ser aplicados en la medicina regenerativa y la ingeniería de tejidos permitiendo el reemplazo de órganos dañados como consecuencia de diversas enfermedades.

Se están desarrollando órganos bioartificiales combinando células y biomateriales.

El implante de células madre (también llamadas stem cells) de las que se conocen tres tipos: las embrionarias o totipotenciales, capaces de transformarse en cualquiera de los 220 tejidos del organismo; las provenientes de tejidos adultos o somáticas, que sólo pueden usarse en el órgano del cual provienen, y las que los investigadores pueden volver al estado de pluripotencialidad en el laboratorio (sólo existen hasta hoy dos tratamientos con células madre autorizados a nivel mundial que son el trasplante de células madre de médula ósea y sangre de cordón umbilical). Estas dos variantes se utilizan para tratar algunos tipos de cáncer, el

síndrome de inmunodeficiencia combinada severa, la adrenoleucodistrofia y osteopetrosis, entre otros. No hay evidencia clínica de que funcionen en los tratamientos de otras enfermedades. Las terapias génicas abren la puerta a una medicina personalizada.

Un virus diseñado en el laboratorio es utilizado como vehículo para ingresar al núcleo de una célula y dejar allí genes con "instrucciones" especiales. El fin es desactivar o reemplazar el ADN que no funciona correctamente. Este procedimiento se llama terapia génica y, aunque aún está en desarrollo, hay evidencias clínicas de que podría usarse para ciertos tipos de cáncer

La Universidad de Montreal desarrolló en 2011 una droga, la metyrapone, que borró malos recuerdos en un grupo de voluntarios. Además de "borrar" recuerdos se podrá expandir la memoria como extensión de la memoria humana que permitirá guardar, indexar y hacer accesible en todo momento la información personal desde una computadora, un celular o una tableta.

Las fuerzas de la globalización alcanzan a la medicina. Estas fuerzas son: una economía global, una lengua global –el inglés–, un sistema de comunicación global y un sistema de transporte global. Hace tiempo que se están transformando los fundamentos tradicionales de la medicina incluidas la ciencia, la asistencia al paciente, la educación y la ética. Estas fuerzas están creando nuevas fronteras, nunca antes experimentadas.

Los nuevos papeles y responsabilidades de las facultades de medicina en los próximos años tienen que ver con los objetivos y la praxis de la ciencia, las fronteras de la investigación se ensancharán para incluir las ciencias exactas (la física, la química, las matemáticas y la informática), los estudios de medicina básicos y clínicos, la educación médica, la asistencia al paciente, la ética y la salud pública. Para permanecer a la vanguardia, serán necesarios nuevos métodos de investigación y diferentes asociaciones.

En educación médica, el aprendizaje a distancia y el electrónico se convertirán en un lugar común y se aceptarán criterios globales y comunes de resultados; se impondrá el continuum de la educación médica y nacerá la obligatoriedad de la formación médica continuada. Esto último tendrá lugar a través de la fusión de las historias clínicas informatizadas de los pacientes y las variables indirectas que pueden usarse para evaluar la calidad de la asistencia sanitaria. A través de estos cambios educativos, emergerá un nuevo paradigma en el que los logros serán la constante (aptitudes) y el tiempo, y los métodos de formación serán las variables en el sistema educativo.

En la asistencia a los pacientes, aparecerán epidemias globales, porque tanto los seres humanos como los animales viajan por todo el mundo. Los pacientes comprarán por todo el mundo trasplantes de órganos, procedimientos médicos y los fármacos no disponibles en su país de origen, al igual que la asistencia disponible de costo menor. Aparecerán epidemias globales con una frecuencia cada vez mayor.

En ética, se deberá obtener una redefinición de los valores esenciales de la clase médica y los médicos tendrán que enfrentarse y combatir contra la falta de ética profesional de algunos colegas. Los cambios transformarán la opinión de sí mismas de las facultades de medicina, lo que creen ser hoy y que deberán reelaborar su misión.

Los nuevos campos que las facultades de medicina deberán tener en cuenta son:

- \* la medicina genómica con el control génico, proteonómica, biología del ácido ribonucleico, bases genéticas de las enfermedades y la genoterapia, que están transformando nuestros conceptos de salud y enfermedad. Estos progresos están empezando a proporcionar una base científica para el debate secular sobre la naturaleza y la educación.

- \* la medicina conductual. Con la explosión de las neurociencias, se está construyendo una nueva comprensión de la conducta humana. Esto tiene una importancia decisiva, ya que el mundo se enfrenta a una epidemia conductual de tabaquismo, drogadicción (tanto a las drogas legales como ilegales), violencia, obesidad y estilo de vida sedentario. Sin unas modificaciones de la conducta, apenas podremos hacer progresos frente a estas epidemias.

- \* la fusión de la ciencia informática y la biología. De modo creciente, la biología está utilizando la metodología y la información de la física, las matemáticas, química e informática para estudiar los fenómenos biológicos. Esto permite a los científicos estudiar las enfermedades a un nivel progresivamente inferior, alcanzando incluso el nivel del átomo.

En la educación médica se han emprendido esfuerzos para establecer criterios globales. Éstos se han producido en dos ámbitos: a) los resultados de la experiencia de educación médica, y b) el proceso de la educación médica, o reconocimiento. En el ámbito de los resultados, se han definido unas capacidades esenciales mínimas globales de educación en las facultades de medicina, al igual que los métodos para evaluar si un graduado médico posee estas aptitudes. Además, se han establecido “puntos de corte” globales del rendimiento de los estudiantes individuales y de las facultades de medicina y se han desarrollado fichas de informes

cuantitativos que demuestran los puntos fuertes y débiles y los rendimientos límite. En el área del proceso, se han establecido normas de reconocimiento u homologación para las facultades de medicina, al igual que para la educación médica de los graduados y la formación médica continuada. Estos procesos se han examinado y se examinan en forma permanente en diversos países de todo el mundo.

Educación a distancia y aprendizaje electrónico. La tecnología ha permitido el desarrollo de redes regionales de aprendizaje electrónico y educación virtual. En la actualidad, se está examinando un sistema universitario global y se ha ensayado un plan de estudios electrónico para la educación médica. Puesto que en el mundo virtual no existe la distancia, el tiempo y las fronteras nacionales, la globalización es un hecho y la comunidad global ya es una realidad.

Continuum de la educación médica. Hasta ahora, la educación en las facultades de medicina, la educación médica para graduados o posgraduados y la formación médica continua han existido como entidades distintas, separadas. En la actualidad, la tendencia es la fusión en un continuum perfecto. Se han definido las aptitudes esenciales para todos los residentes que se superponen con las definidas para los graduados de las facultades de medicina, y dependen de ellas.

En el ámbito de la formación médica continua, las historias clínicas informatizadas de los pacientes y la aparición de criterios de valoración indirectos de la calidad de la asistencia sanitaria están creando el marco de excelencia exigible; así será posible supervisar el rendimiento de un médico. Por esta razón, usando normas aceptadas, será posible definir, en términos precisos, dónde falla su rendimiento y diseñar programas educativos dirigidos para reforzar estos puntos débiles. Por último, después de un período de ejercicio de la medicina, será posible evaluar de nuevo el rendimiento para verificar si la educación tuvo el efecto deseado o esperado.

**Asistencia sanitaria global.** La asistencia médica se está convirtiendo rápidamente en una empresa global. No sólo los médicos, sino también los pacientes (los que pueden), emigran dentro de su propio país o de su país a otro. Esto último tiene lugar de 3 formas diferentes. En primer lugar, los pacientes se van al extranjero para encontrar un trasplante de órgano, procedimientos médicos y medicación no disponible en su país natal, y una asistencia médica de menor costo a través de un proceso conocido como “turismo médico”. En segundo lugar, con el sistema de transporte global que lleva a la gente a todos los rincones del mundo con objetivos recreativos y laborales, son frecuentes las enfermedades y es preciso proveer asistencia. En tercer lugar, puesto que muchas empresas son de

ámbito mundial, se pide a los empleados que dejen su “hogar” y trabajen y vivan en países extranjeros. En estos lugares, el trabajador espera la misma calidad y opciones de servicios sanitarios que tenía en su país natal.

**Calidad de la asistencia.** Además de las historias clínicas informatizadas de los pacientes y de los criterios de valoración indirectos de la calidad, han aparecido redes globales de centros de medicina basada en la evidencia y forman parte de una asociación global dedicada a mejorar la asistencia sanitaria de todas las personas.

**Epidemia global.** Además de incorporar los nuevos conocimientos de los progresos científicos, la medicina clínica se enfrenta a una variedad cada vez más compleja de epidemias globales. En el terreno de las enfermedades infecciosas, éstas incluyen la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana/sida, tuberculosis, paludismo, enfermedades de transmisión sexual, síndrome respiratorio agudo grave o severo y numerosos procesos en los que el agente infeccioso se ha transmitido de los animales, incluidos los pájaros, al ser humano; el 75 % de las enfermedades infecciosas emergentes se originan en animales. Puesto que los seres humanos y los animales de compañía viajan globalmente, las enfermedades lo hacen de la misma forma. Por lo tanto, es posible afirmar con certeza, “cualquier enfermedad observada en cualquier parte del mundo, puede detectarse en todo el mundo”. Recientemente, Margaret Chan, directora de la Organización Mundial de la Salud (OMS), refirió que, cada año, aparece una nueva epidemia global. Y continuó, “es un hecho sin precedentes” y, en parte, refleja el aumento de los “viajes globales”.

La ética médica se ha convertido en una disciplina académica. La ética médica o ética médica clínica se acepta cada vez más como una disciplina legítima de la medicina. En todo el mundo están apareciendo programas, centros e institutos de ética médica. Son cada vez más habituales los intercambios globales sobre dilemas éticos complejos a los que se enfrenta la medicina. Además, en todo el mundo están apareciendo programas para graduados que conceden una licenciatura o un título universitario en esa especialidad.

**Clase médica global.** La cuestión no está bien definida de si hay una clase médica global. Si se considera que hay una sola clase médica, esto implica que ha de estar presente una serie de valores comunes, esenciales de la profesión. Es preciso definir estos valores y alcanzar un acuerdo sobre aspectos como la primacía del bienestar, el servicio, la confidencialidad y la defensa del paciente, así como la inviolabilidad de la relación médico-

paciente. El camino hacia una definición de los valores esenciales depende, entre otras cosas, de las diferentes culturas.

Salud pública o la salud de la población. Esta área abarca campos como la contaminación y su impacto en la salud, la distribución de asistencia sanitaria, incluidos los costos, las epidemias de conductas, caso del tabaquismo, la violencia doméstica, los accidentes, la obesidad y las enfermedades infecciosas.

En un mundo cada vez más globalizado, estos retos irán en aumento y será preciso abordarlos. Debemos seguir empeñados en la medicina con su énfasis curativo, y en la salud pública de la población, poniendo el acento en la prevención y en la participación y convergencia de la investigación, la educación y la asistencia sanitaria del paciente/población.

Las facultades de medicina seguirán implicadas en los retos locales, regionales y nacionales, pero ahora estas preocupaciones se considerarán y planificarán frente al telón de fondo de la comunidad global. Como tal, cada facultad formará parte de la empresa global de facultades de medicina. Esto se traducirá en la formación de una Asociación Mundial de Facultades de Medicina (hubo en la Argentina, hace varios años, una Asociación de Facultades de Medicina que como tantos otros de nuestros emprendimientos dejamos agostar y ni siquiera asistimos al velatorio y al entierro; lo mismo pasó en Salta con el Centro de Estudios de Salud Pública (CESAP) de la Unsa o el Ateneo de Medicina), la celebración de una reunión anual de la Asociación, y la recopilación de una base de datos expandida sobre educación médica que abarque el continuum de la educación en la facultad de medicina, incluida la educación médica para graduados y la formación o educación médica continua. De esta empresa, surgirá una sociedad colectiva global de facultades de medicina y se exigirá a estas sociedades que cumplan la misión de la facultad tanto en investigación como en asistencia al paciente, educación y ética.

La investigación tecnocientífica en medicina se torna demasiado amplia para una escuela individual. Las escuelas deberán seleccionar las áreas de interés de su propio terreno en las que desarrollarán sus objetivos en materia de conocimientos y aptitudes y en otros casos deberán asociarse con otras facultades de medicina para acceder a sus objetivos y cooperar en la conducción de múltiples proyectos.

Las fronteras de la investigación de las facultades de medicina se expandirán cada vez más para incluir el continuum de la física, la química, la biología (básica y clínica), la educación médica, la salud pública, la ética y la informática. La informática, al igual que la ética, estará presentes en

todo el continuum y se convertirá en un componente esencial de cada proyecto de investigación, todavía más amplio que ahora.

Las facultades de medicina asumirán un papel de liderazgo mayor en la traducción de los progresos científicos en mensajes inteligibles para la comunidad no científica.

Asistencia a los pacientes. Las facultades de medicina han de prepararse para prevenir, diagnosticar y tratar cualquier enfermedad detectada en el mundo, con independencia de que afecte a pacientes individuales o a poblaciones de individuos. De ello se deduce que las facultades de medicina deben incorporar los conocimientos y las habilidades en los programas de formación para que los médicos que se gradúen en ellas tengan la capacidad para desempeñar esta tarea.

Las facultades de medicina tendrán en forma creciente un importante papel en la definición de la calidad asistencial, las variables indirectas para evaluar la calidad y el establecimiento de programas para valorar el rendimiento de cada médico o de un grupo de médicos.

Las facultades tendrán que contribuir a la definición de los beneficios básicos de la asistencia sanitaria que es previsible que reciban los individuos. Además, tendrán que ayudar a abordar las expectativas del público por lo que respecta a la asistencia sanitaria y cómo financiarla.

Las facultades continuarán traduciendo los progresos científicos en la asistencia a los pacientes. La diferencia será un mayor número de avances desde más lugares del mundo en un período más breve.

Las facultades aceptarán que forman parte de un sistema global de educación médica. Al hacerlo, aceptarán la existencia de una experiencia educativa esencial que ha de ser común a todas las facultades de medicina.

Las facultades aceptarán normas globales para los resultados de sus programas educativos. Esto significa que tendrán que definir los conocimientos necesarios para que los estudiantes se gradúen, cuáles deben ser sus capacidades y aptitudes, y cómo debe ser su proceso de razonamiento y su conducta. Estas normas se establecerán en forma de aptitudes y, para el reconocimiento/aprobación del título/diploma, cada facultad tendrá que demostrar que sus resultados educativos poseen estas aptitudes. Esto cambiará el paradigma de la educación médica por otro, en el que los logros son la constante, y las variables serán el tiempo y los métodos educativos.

Dado que puede detectarse cualquier enfermedad en cualquier lugar, y dada la aparición y reaparición de numerosas enfermedades, las facultades deberán ampliar y profundizar sus planes de estudio. A través de asociaciones educativas, también tendrán que mandar a los estudiantes alrededor del mundo con el objetivo de que encuentren ejemplos de enfermedades insólitas. Esto plantea la posibilidad de calificaciones otorgadas por más de una universidad.

Las facultades han de adoptar la formación o educación médica continua obligatoria que integrará las historias clínicas informatizadas, criterios indirectos de valoración de la calidad de la asistencia sanitaria y la educación médica orientada en los resultados.

Las facultades encontrarán necesario disponer de programas de investigación en educación médica. Entre otras cosas, estos programas examinarán la eficacia de los diferentes métodos de educación, los diferentes estilos de aprendizaje, y los distintos marcos de tiempo, cuando los logros sean el objetivo constante.

Todas las facultades participarán en la educación a distancia, individualmente o en asociación con otras facultades. Esto tendrá lugar a través de un continuum de la educación médica y estará presente por todo el mundo.

Las facultades de medicina del mundo, ricas en recursos, tenderán la mano a las más desprovistas de recursos. Esto dará lugar a un enriquecimiento educativo de los programas de las facultades menos dotadas. Para esta misión, tendrán que considerarse como una asociación en la que ambas partes combinan sus recursos para obtener más beneficios de los que obtendrían por separado.

En pocas palabras, en el siglo XXI, al igual que la ciencia y la asistencia a los pacientes, la educación médica cambiará y se globalizará.

# **POLÍTICA EDUCATIVA EN EL ÁREA DE LA SALUD EN LA ARGENTINA DEL SIGLO XXI**

## **(Parte III)**



## **FORMACIÓN DE POSTGRADO**

*Formar* es dar forma. Es juntar, congregar, componer e integrar numerosas cosas y procesos para obtener un todo. Es criar, educar, adquirir destrezas, aptitudes y habilidades. Es conseguir un perfil propio, dinámico, prospectivo, desprejuiciado, comprometido, definido por su propio objeto y por su rol inmerso en la totalidad social.

El camino para lograr la formación es la educación. En la educación hay maestros, existe el ejercicio, la educación propia, el camino hacia la libertad, el crédito al esfuerzo, el proceso moral.

Frecuentemente es en la escuela donde empezamos a dejar nuestra propia personalidad; nos infunden nociones bien definidas pero no nos capacitan para que cada uno se forme por sí mismo buenas nociones. Abraham Lincoln dijo que las universidades son lugares donde los guijarros son pulimentados y los diamantes empañados.

Esto no implica un ataque improvisado a la sacrosanta institución que es, entre otras, las Facultades de Medicina de las Universidades; grandes críticos, sumamente alarmados, consideran a la escuela de medicina como la base de casi todos los problemas en la atención de la salud, la medicina sanitaria y la administración de salud.

Muchas de las deficiencias del médico se explican por un fracaso en los contenidos y organización de los cursos, la enseñanza y los objetivos; el trabajo excesivo de los maestros, obligados a preparar a sus alumnos para los exámenes en lugar de darles una educación mental liberadora (B. Russell); la incapacidad para formar bien a un número suficiente de médicos como clínicos, profesionales y seres humanos; la abdicación de la responsabilidad de la enseñanza y de la asistencia adecuada a los pacientes para concentrarse en la investigación pura, que es para muchos hedonísticamente grata y proporciona mayor status. Muchas Facultades de Medicina son más propensas a entregar a los jóvenes incompetentes un título de médico que a reconocer que se han equivocado en sus objetivos, en los métodos de enseñanza y evaluación, en la planificación, en la programación.

El profesor de medicina orientado hacia la investigación no se halla capacitado, en general, para enseñar medicina clínica y el médico dedicado a los enfermos no tiene acceso a la universidad.

La atmósfera científicista realza la formación académica subestimando, muchas veces, la existencia cotidiana del enfermo y su realidad ecológica y social. Como consecuencia, suele pasar que el médico recién egresado no sepa cómo ejercer la medicina.

La selección de estudiantes en las escuelas de medicina es arbitraria y mal orientada; se excluye la historia y la filosofía de la medicina; se ignora la realidad de la relación médico-paciente; se soslaya el estudio de las humanidades en la formación contribuyendo a convertir al joven médico en un técnico además de tecnologizado y tecnolátrico; el arte médico es olvidado en nombre de una ciencia incompleta y, lo más importante, que los métodos y objetivos de la formación del médico son muchas veces incompatibles con la realidad presente y futura de su trabajo diario y del contexto social en el que está inserto y que debe cambiar para el progreso y desarrollo de todos los miembros de la comunidad.

Es necesario revisar, permanentemente, la educación del recurso humano para la salud y validar si los objetivos y fines de la educación están en consonancia con las necesidades de nuestra sociedad.

El enfoque con que la atención de la salud es manejada depende en primera instancia de la filosofía política que rige los destinos de un determinado país y se concreta siempre a través del diseño y ejecución de planes y programas elaborados y ejecutados mediante la puesta en juego de recursos humanos, técnicos y financieros.

El recurso humano para la salud es el factor más importante, más costoso y más difícilmente obtenible y exige para su formación un gran esfuerzo sostenido, permanente y continuo.

La educación médica tiene como objetivo fundamental la preparación del recurso humano que la atención de la salud necesita. Este recurso humano tiene que alcanzar idoneidad y asumir la responsabilidad que le incumbe en

su incorporación al equipo de salud y al grado de interacción, correlación y participación en los planes y programas del sistema de salud.

La educación médica es sólo un subsistema inseparable del sistema de salud que el país disponga en el futuro.

Los médicos deben estar formados adecuadamente y poseer aptitud pragmática definida; para ello, es imprescindible que su formación se cumpla en servicio; en el momento apropiado; en los lugares donde la atención de la salud se lleva a cabo; así las cosas, esto llevará al ajuste de las calidades intrínsecas vinculándolas a la realidad asistencial y sanitaria.

Aceptar que la educación médica, para que alcance un nivel óptimo de eficiencia, debe moverse dentro del contexto de un plan orgánico de salud, no significa inmovilizar los esfuerzos provenientes del área educacional. La educación médica debe realizarse en ámbitos múltiples para aprovechar la enorme capacidad instalada y los recursos humanos disponibles.

Con el nombre de “hueco científico”, se designa el hecho lamentable de que se está agrandando cada vez más la distancia entre la medicina científica y la práctica médica; se puede hablar de una distancia crítica. Las posibilidades de salvar esta distancia deben buscarse en la formación de postgrado, la bibliografía y la educación médica continua.

Actualmente, apenas tiene tiempo el médico práctico para la actualización de su saber teórico o de la técnica médica práctica. Para mantenerse al corriente, muchas veces, se guía por la propaganda industrial que le resulta de fácil acceso o bien al estudio de las revistas médicas; pocas veces recurre al contacto personal y dedicado con las clínicas o a formas acreditadas de actualización de postgrado; en nuestra realidad, casi siempre, esto sucede por razones de restricciones económicas y exceso de trabajo mal remunerado. Casi siempre le falta tiempo para analizar los problemas científicamente en la forma que se supone debería haber aprendido a hacerlo; en la profesión médica no se puede ser hombre culto

sin ser al mismo tiempo hombre científico; toda actividad debe tender a demostrar el fundamento científico de lo que se está haciendo.

El valor de la enseñanza recibida puede medirse por el tiempo de permanencia de la vigencia de sus bases teóricas, es decir, si el profesional mucho tiempo después de haberse graduado se halla capacitado para comprender en su mecanismo los métodos terapéuticos y los medicamentos modernos. En el curso de los últimos cincuenta años y cada vez a mayor velocidad, se ha agrandado y ampliado el arsenal medicamentoso y la tecnología médica; también ha cambiado más de un concepto. Sin razón científica, no debieran atenderse recomendaciones; de lo contrario la profesión se hace superficial y se cometen pecados de omisión o comisión de actitudes incorrectas.

En la formación médica de postgrado cabe distinguir, al decir de Laín Entralgo; la práctica médica o el arte de ayudar a la curación de un hombre enfermo – diríamos mejor de una persona enferma – y la patología o el saber científico acerca de la enfermedad, a los que se agregan tres modos de considerar el tratamiento (objetivo, subjetivo y sociológico) y tres modos de entender la enfermedad (semiológico, etiológico y nosológico). El marco referencial de estas exigencias formativas es la medicina actual que se plantea como tecnificada, socializada y hominizada.

A nuestro entender, además de los presupuestos de Laín Entralgo, la formación médica de postgrado tiene que tener como sustento la realidad político-social y el sistema de organización de la atención de la salud en el país y contribuir con el esfuerzo individual y de los equipos de salud al cumplimiento de las metas nacionales y a mantener los estándares de calidad en dicha atención de la salud. El propósito, es el desarrollo de actitudes, aptitudes, habilidades y destrezas aplicadas a la solución de los problemas de atención de la salud en el área hospitalaria y ambulatoria,

demonstrando capacidad de liderazgo y para el trabajo interdisciplinario en un sistema de salud.

La formación de postgrado es un proceso estabilizador de las falencias anotadas en el proceso de enseñanza-aprendizaje en los claustros universitarios.

La metodología en la formación de postgrado tiene características dinámicas, está centrada en el interés de los alumnos y estimula sus potencialidades de creatividad y responsabilidad por el aprendizaje conducente al desarrollo de su capacidad analítica, elaboración de juicios, trabajo cooperativo de grupo y compromiso individual con el servicio que presta.

La formación de postgrado debe ser la puerta de entrada a la educación médica continua entendida como un proceso formal de actualización y de aprendizaje de nuevos conocimientos teóricos y prácticos, secuenciada en el tiempo y en el espacio y con un objetivo definido de mantener los niveles de excelencia en la atención de la salud.

La formación en estudios de postgrado va más allá del incremento y profundización de conocimientos: pretende lograr el cambio y la transformación de actitudes en el profesional que se expresen en un desempeño eficiente, eficaz y efectivo en el sistema de salud; es formar al profesional como administrador del cambio para que cuente con las excelencias suficientes para actuar como agente de transformación, integración y estabilización con el fin de mejorar los servicios de salud.

La formación del recién graduado debe ser considerada por la Universidad y por el Hospital como una ineludible responsabilidad tanto o más importante que el proceso educativo de alumnos en el pregrado.

El camino más idóneo para la formación de postgrado en medicina y en ciencias de la salud en general es, sin lugar a dudas, el de las Residencias Hospitalarias, precedidas o no de un internado rotatorio de postgrado.

El sistema de Residencias Hospitalarias, es un método educacional basado en un plan orgánico, conocido y aceptado de antemano por los postulantes y se basa en la participación activa en la asistencia a través del ejercicio de la responsabilidad progresiva independiente.

Al médico residente como a cualquier otro miembro del equipo de salud, se le debe educar en lo asistencial, docente, científico y moral. Para ello es necesario que el hospital tenga una alta calidad de atención, un cuerpo médico estable dispuesto a la docencia en servicio, a la participación en el movimiento científico, docente y cultural del hospital, comprometido con el deber de su actualización permanente y con capacidad de renunciamento para brindar oportunidad de actuar bajo supervisión que es lo que necesita el residente.

Todos los intentos para proporcionar mejor formación a internos y residentes son bienvenidos siempre y cuando se basen en un sistema de enseñanza igualitaria, previsible, con un programa formal y vasto, con cursos y exámenes, que proporcione al futuro especialista conocimientos serios, generación de ideas nuevas, autocrítica y autoeducación continua.

Sobre esta base, poco a poco, lentamente, el residente dejará de ser un proletario médico que no pertenece a la planta del hospital, que trabaja para el hospital y para los médicos de planta a muy bajo costo y que puede aprender a ser o no un buen médico durante este proceso.

Los años pasados en la residencias son altamente formativos y muy importantes; marcan la conducta futura del joven médico mucho más que cualquier otra experiencia. La esperanza de formar médicos competentes y maduros muchas veces no se basa en un régimen de trabajo adecuado, con criterios académicos apropiados y con un programa educativo inteligente e integral altamente humanizado.

Al aumentar la demanda en los hospitales y disminuir la dedicación de los médicos de planta, el residente se puede convertir en la espina dorsal de la

atención médica. La idea de que el médico residente debe “sudar su privilegio” de aprender en un buen hospital, que se está formando y que ésta es suficiente compensación, es errónea y antiética. Los residentes en especial y los miembros del equipo de salud que actúan en la atención médica pública o privada merecen un sueldo que les permita vivir, liberarse de la preocupación personal por sus familias, dejar de tener otros trabajos para ir “tirando” y concentrarse sobre lo que están haciendo.

La imagen esforzada del joven profesional tratando de capacitarse por un magro salario o sin él debe ser cambiada; la salud de las personas necesitan de profesionales jóvenes felices, optimistas, inquietos, atentos, que tengan asegurado su alojamiento para él y su familia, su buen salario, su dieta adecuada, la información bibliográfica actualizada, la concurrencia a congresos y a experiencias educativas y al esparcimiento.

El fatigoso horario del residente puede ser tan nocivo para el idealismo médico como la penuria; asume muchas veces las responsabilidades del médico, realiza trabajos no calificados y cada vez le queda menos tiempo para hablar de lo que está haciendo.

Por ahora, aunque cada vez menos, la enseñanza actual de los residentes es por momentos caótica, los contenidos de la curricula se transmiten dogmáticamente y la enseñanza se imparte en servicios de salud de calidad e intereses muy desiguales.

La calidad de la formación depende del volumen, calidad e intensidad de la enseñanza dentro del marco de la enseñanza formal, la que no excluye la informal de “andando y hablando”. Los residentes deben adaptarse a estos esquemas formales e informales; de esa capacidad de adaptación y comprensión depende el éxito o el fracaso.

Se supone en los residentes que ingresan al sistema la falta de un bagaje suficiente de conocimientos básicos y que, por ello, cometan errores leves o graves pero, la más de las veces, se espera que maduren solos, sin

prestarles el apoyo y ejercer sobre ellos la supervisión necesaria que suele ser admonitoria y no docente.

La inseguridad profesional va desapareciendo paulatinamente y paralelamente, en muchos casos, aumenta la insensibilidad y su falta de relación adecuada con los pacientes. Algunos están obsesionados por las cuestiones científicas – que son muy importantes – y han perdido la noción de los factores emocionales que están en juego en todo acto profesional. No estamos proponiendo que los residentes se transformen en trabajadores sociales, en misioneros o buenos samaritanos pero, es conveniente, no descuidar la formación atinente a las relaciones con la gente, los límites bioéticos que todo acto médico debería tener y que intentar curar no es un loco combate contra la muerte.

Es necesario uniformar los criterios, los propósitos, los objetivos, los contenidos curriculares y los sistemas de evaluación de los residentes para obtener especialistas competentes que puedan insertarse y trabajar rápidamente en cualquiera de los servicios de salud de nuestro extenso y diverso país, formados en un período académico bien pagado y que concite la participación activa y dedicada en tiempo y espacio de los miembros de planta del equipo de salud del hospital de los que se pretende, además, que no descarguen sobre los residentes la responsabilidad que les cabe en la asistencia hospitalaria de los pacientes.

El residente no sólo debe formarse en la medicina de crisis de los pacientes muy afectados o urgentes, sino también con los enfermos ambulatorios, los de consultorio, los de sala, los crónicos, los domiciliarios; deberá aprender a ser compañero de ruta de los enfermos para repararlos, rehabilitarlos y acompañarlos a morir.

En nuestros hospitales y servicios de salud - públicos y privados -, debería crearse un Departamento de Educación Médica en cada uno de ellos cuya misión es generar una atmósfera más académica, programar conferencias,

cursos, seminarios, aportar un programa de enseñanza continua y trabajar mucho más tiempo.

Al igual que otras actividades en el área de la salud y de la formación de sus recursos humanos no se hace sólo con dinero, sino con hombres y mujeres que deben aportar proposiciones factibles y viables que apunten a una imagen horizonte basada en valores perdurables. Cushing decía que “es más difícil cambiar de mentalidad que mudar un cementerio” y Emerson afirmaba que “cada institución es la sombra prolongada de un gran hombre”.

El sistema de Residencias ha cumplido más de sesenta años en nuestro país y sobrevive porque ha demostrado sus bondades, por el interés individual puestos por los jefes y encargados de la capacitación y el esfuerzo de los propios residentes.

El sistema de residencias ha cumplido gran parte de sus objetivos:

1. Haber brindado capacitación profesional a un número elevado de personas,
2. Haber entrenado adecuadamente a numerosos profesionales en la práctica de distintas especialidades,
3. Haber elevado el nivel asistencial en los servicios de salud donde funcionan residencias,
4. Haber aprovechado mejor la capacidad instalada de los servicios de salud.

Las residencias modifican el contexto en los ámbitos en que se desarrollan:

- a) El residente actúa como factor de cambio en los servicios de salud por exigencias propias de su tarea,
- b) Influye sobre el resto del personal profesional, técnico y administrativo,
- c) Al permanecer un tiempo prolongado en los servicios de salud, comparte responsabilidades y problemas, establece un espíritu

de cuerpo y desarrolla técnicas de trabajo grupal muy positivas,

- d) Los profesionales que han completado su residencia y se han formado específicamente, han aprendido una metodología de trabajo y han conocido la realidad médica y social de los enfermos,
- e) El residente desarrolla una permanente autocrítica que obliga a una mayor profundización de análisis y mejor control de la validez de los tratamientos de los enfermos; fomenta un espíritu más amplio de servicio dentro de un marco ético,
- f) Las instituciones que tienen un sistema de residencias han crecido en calidad y excelencia,
- g) Las residencias han despertado en muchos la inquietud científica, el interés por la investigación clínica, las tareas docentes y los problemas de administración hospitalaria,
- h) La actuación profesional de ex – residentes en el interior de nuestro país permite contar, en lugares alejados de los centros de excelencia, con una medicina de buena capacitación teórica y práctica, de buena calidad técnica, científica y ética.

La “empresa de salud” es una empresa de uso intenso de trabajo y no de uso intenso de capital, como ocurre con otras empresas modernas. El producto del subsistema de formación del recurso humano constituye el aporte básico al subsistema de prestaciones.

La educación médica es un poderoso instrumento de salud; por ello, debe organizarse la educación global de los profesionales del equipo de salud con objetivos claros y precisos, terminando con la falta de integración y articulación entre los procesos, las instituciones, las jurisdicciones administrativas que corresponden a la formación de pregrado, postgrado,

residencias, educación médica continua y los niveles político-administrativos del área de salud pública.

El sistema de residencias sufre todavía algunas perturbaciones cuyas causales pueden ser:

1. Falta de una adecuada normalización de alcance nacional con las correspondientes adaptaciones regionales,
2. Falta de una “carrera” sanitaria nacional, no sólo para los médicos, cuya existencia obligaría a la acreditación de los residentes como especialistas y su posibilidad laboral por concurso en cualquier ámbito del país,
3. Falta de una evaluación y auditoría periódica de la calidad de las residencias, sus integrantes y sus egresados,
4. Actualización periódica de los requisitos mínimos de los servicios de salud (públicos y privados) para su instalación y desarrollo (acreditación),
5. Deterioro de muchos de los establecimientos asistenciales donde se desarrollan las residencias,
6. Desnaturalización de la finalidad educativa de la residencia y traslado a un plano de simple actividad laboral,
7. Falta de compenetración del recurso humano de los servicios de salud – natural cuerpo docente -, de la metodología y fines de la residencia,
8. Dificultad para brindar residencias con fines adecuados a las reales necesidades asistenciales,
9. Excesivo número de graduados que dificulta la concreción de un plan que contemple las necesidades asistenciales con las expectativas individuales,
10. Remuneraciones insuficientes,

11. Defectuosa y distorsionada atención de la salud y la enfermedad en el subsistema de obras sociales en las que no se contempla el esfuerzo realizado en capacitación.

Las residencias han probado en nuestro país sus bondades plenas y sigue siendo, cuando los requisitos propios que la caracterizan son cumplidos, el mejor sistema para la formación de especialistas.

Por otra parte, es necesario definir claramente las especialidades no sólo en el área específica del conocimiento y la praxis sino también en lo que se refiere a los aspectos volitivos, psicomotores y afectivos que definen a quien la abraza; ambos aspectos denotan y connotan la especialidad y al especialista y determinan los criterios de calidad.

Debería ponerse especial cuidado en el número de especialistas que se pretende formar; dicho número no debería exceder al que corresponda a la satisfacción de las necesidades sanitarias.

Es papel indelegable de las instituciones educativas y sanitarias de fomentar y alentar la formación de especialistas cuya necesidad se considera crítica y desalentar aquellas que se encontraran excesivamente dotadas. En el área pública, la utilización de los recursos, auspicios, subsidios, etc. debe servir para apoyar aquellos esfuerzos que por su carácter general o por la esencia de sus contenidos resulten de interés para la salud y no simples manifestaciones individuales o sectoriales. Las autoridades sanitarias no deben dudar que su recurso humano tendrá la idoneidad necesaria y esperada siempre y cuando los servicios de salud sean el teatro de demostración y aprendizaje; limitar las posibilidades docentes de los servicios de salud sería un suicidio institucional, ya que cercenaría la posibilidad que permite crear el recurso humano de reserva y elevar la calidad asistencial brindada.

Algunos de los objetivos políticos en la administración de salud deben contemplar la acreditación de los servicios de salud y de su recurso

humano, desarrollar su capacidad docente y de investigación, atender en forma orgánica a la capacitación y actualización de sus miembros, jerarquizar los requisitos para el acceso, formación y certificación de especialistas y dar respuestas a las exigencias que presenta la atención de la salud.

En la física, “masa crítica” es la cantidad de materia fisionable que permite generar una reacción en cadena automantenida. En el plano de la formación de recursos humanos, es el núcleo mínimo de individuos formados por medio de procesos sistemáticos y dirigidos hacia objetivos específicos, que pueden producir cambios favorables dentro de la organización para promover y facilitar su modernización.

Cuando el objetivo es producir una rápida modernización, es decir, una adecuación a los requerimientos del contexto vigente, realizar sólo acciones de capacitación fragmentarias o muy especializadas no constituye una estrategia adecuada.

Para que una organización anacrónica, casi senil como diría Osler, logre transformarse, necesita que desde adentro y a través de sus hombres produzca cambios cualitativos más que cuantitativos. Es necesario e indispensable provocar primero un replanteo profundo de la esencia misma de la organización aplicando criterios racionales y modernos.

Para lograr que el recurso humano adquiera conciencia, habilidades y hábitos que conduzcan a este enfoque se requiere una capacitación general y generalizada que enfatice sobre la adquisición de conocimientos técnicos, metodologías para el análisis, evaluación, diagnóstico, corrección, realimentación y operación de los fenómenos organizacionales para que todos terminen por entender y aceptar las ventajas del cambio.

La capacitación tiene que ser la vía de acción para modificar sustancialmente las actitudes de los individuos en forma amplia.

Las causas de la decadencia de la educación médica y sanitaria en general y de la prestación de servicios de salud en Argentina son:

1. Ausencia de efectiva y permanente interrelación entre los sectores de salud y los de educación,
2. Falta de fines y objetivos docentes concretos, realistas y actuales,
3. Falta de integración y coordinación entre las distintas etapas del sistema de educación en ciencias de la salud,
4. Producción excesiva de profesionales médicos en detrimento de la formación de otras categorías de recursos humanos para la salud,
5. Formación de recursos humanos para la salud no adaptados a las necesidades sanitarias nacionales y regionales del país,
6. Aliento desmedido a favor de la especialización con detrimento de la formación y jerarquización generalista,
7. Insuficiente orientación hacia los aspectos sanitarios de prevención, promoción, protección y rehabilitación de la salud,
8. Enfoque incompleto de la proyección social de las profesiones vinculadas a la salud,
9. Currícula poco flexible y divorciada de la realidad sanitaria nacional y regional,
10. Evaluación inorgánica no confiable ni reproducible,
11. Discontinuidad en la conducción, formulación y evaluación de planes y políticas educativas,
12. Metodología educativa inadecuada o desactualizada,
13. Inadecuada normatización de las actividades educativas, especialmente del postgrado,
14. Información no actualizada, oportuna y confiable respecto del recurso humano disponible y necesario en cuanto a número y calidad de acuerdo con las necesidades sanitarias,

- 15.Existencia de tres subsectores de atención de la salud incoordinados e inarticulados entre sí,
- 16.Falta de estimación de las reales posibilidades de los servicios de salud, insuficiente aprovechamiento de los mismos y disminución irracional de la capacidad operativa de muchos de ellos,
- 17.Débiles mecanismos de acreditación de los servicios de salud,
- 18.Política sanitaria variable, discontinua o ausente con falta de un plan de salud concreto y definido,
- 19.Insuficientes o mal asignados recursos económicos.

Las escuelas médicas y de ciencias vinculadas a la salud que tratan de formar a sus alumnos con criterios científicos, no han podido solucionar totalmente el problema de la formación de sus docentes. En general, la formación de los docentes no ha progresado paralelamente, como cabría esperar, con los adelantos de la ciencia y la técnica; se ha confiado excesivamente en la aptitud de los médicos en especial por la docencia y todavía se acepta que se realice docencia en los momentos libres sin considerar esta actividad como una verdadera profesión.

La demanda de educación superior progresa en proporción geométrica y esta demanda no sólo puede ser satisfecha con incrementos presupuestarios, sino con una sólida infraestructura y docentes fuertemente capacitados, con un manejo fluido de la psicología y de las técnicas pedagógicas.

Uno de los indicadores del potencial de desarrollo de un país es su nivel de educación, la reserva de científicos y técnicos y la capacidad de investigación; Aristóteles sostenía que “la educación es en efecto la esencia y el fin de la comunidad política”.

La enseñanza superior no constituye una excepción para la aplicación de principios, normas y técnicas pedagógicas; necesita cada vez más bases científicas actualizadas y técnicas probadas para que sus docentes

perfeccionen su vocación o las condiciones naturales de excelentes profesionales o científicos que posean.

Los problemas de salud conciernen a todos, universidades, salud pública, grupos profesionales y la comunidad toda quienes, además de actuar en sus campos e incumbencias específicas, deberían estar estrechamente relacionados, articulados e interactivos.

Los servicios de salud deberían ser considerados los máximos responsables directos en la formación de los recursos humanos para la salud; la acción y la actitud profesional será el producto de la interrelación de la personalidad que cada uno trae y de la acción del medio o el proceso docente sobre él. La valoración del producto permite evaluar las instituciones y servicios y el proceso mismo.

Los objetivos generales del proceso educativo debería tender a proporcionar y obtener conocimientos cada vez más altos en sus destinatarios, tratando de alcanzar no sólo una elevada calidad en la aplicación de los mismos, sino también niveles de análisis, síntesis y evaluación en lo teórico y en lo fáctico; la formación de postgrado debe lograr un producto que no sólo se comporte como un recurso humano específicamente capacitado sino que además constituya un recurso capaz de tomar decisiones ajustadas frente a situaciones nuevas y resolver con responsabilidad y eficiencia los problemas específicos y concurrentes.

Las facultades de medicina y las sociedades científicas deberían ser las encargadas especialmente de la formación continuada de los médicos de Atención Primaria.

Es indispensable incentivar el rendimiento de los profesionales médicos mediante su reconocimiento profesional, laboral y salarial, siempre ligado a la responsabilidad, competencia y productividad del trabajo médico.

Los médicos deben contar con un sistema sólido de formación continuada, acreditada y en horario laboral para mejorar, entre otras cosas, las competencias profesionales, docentes e investigadoras de ellos mismos y de todo el equipo de salud.

Tiene que haber garantes de la acreditación y reacreditación de los médicos en forma permanente.

Reiteramos que debemos plantearnos sin dilación como objetivo primordial el atender a la calidad de la educación médica impartida en las facultades de medicina.

La misión de las facultades de medicina es la de formar profesionales de excelencia que puedan resolver los problemas de salud tanto individuales como los de la comunidad, con fuerte énfasis en lo que se refiere a atención primaria de la salud.

Además del estudio de los pacientes de forma individual, se espera que el graduado tenga un activo accionar en todo lo que se refiere a medicina preventiva, tanto sea en patologías agudas como crónicas, causadas por todo tipo de agentes.

El escenario médico ha cambiado notablemente en los últimos años. Los pacientes tienen muchas más posibilidades de tratamiento, están mejor informados y exigen, con toda razón, lo mejor que se les pueda brindar para resolver sus problemas. Todo esto plantea un reto a las facultades de medicina, que deben ver como incorporar los nuevos conocimientos, que a veces se suceden en expansión logarítmica.

Las nuevas técnicas de tratamiento han acortado considerablemente los días de internación, ha aumentado la cantidad de pacientes ambulatorios y las facultades de medicina deben adaptar sus métodos de enseñanza a estas nuevas circunstancias; las necesidades y exigencias regionales

deberán ser consideradas por cada facultad en particular adaptando los consensos establecidos a cada realidad y necesidad.

En los últimos años se han fundado una gran cantidad de facultades de medicina en países de Sud América. Algunas son estatales y otras son privadas. Algunas son de excelente nivel y otras son muy pobres. Algunas se han fundado después de reflexivos y profundos estudios de una necesidad concreta y otras, con objetivos meramente lucrativos.

Así las cosas, se impone como necesidad la acreditación de facultades de medicina. Prácticamente todos los países emprendieron la difícil, y a veces conflictiva tarea, de establecer estándares de calidad que condujeran a acreditar carreras de medicina. Decidir por cuánto tiempo tendría validez la acreditación, cuál sería el tiempo adecuado para lograr las modificaciones indicadas o sugeridas por las instituciones de acreditación son algunos de los puntos clave. Puede estimarse que internamente el problema de la acreditación está razonablemente resuelto en muchos países, pero surge la necesidad de poder tener una acreditación que garantice una homogeneidad de calidad a nivel interuniversitario.

Entonces convengamos que hay que promover el desarrollo de la calidad de la educación médica de las carreras de medicina y otras carreras relacionadas con las ciencias de la salud por medio de los procesos de acreditación.

Promover mecanismos de evaluación voluntaria de las instituciones universitarias.

Promover, establecer y contribuir a la fijación de patrones o estándares de calidad aplicables a ellas.

Promover y contribuir al mejoramiento, capacitación y adecuación ética de estas instituciones.

Concientizar sobre la necesidad de contar con sistemas, normas y procedimientos confiables de acreditación institucional, así como el mejoramiento de la calidad en la educación médica.

Desarrollar, analizar y evaluar los procesos de acreditación de Instituciones Universitarias de Ciencias Médicas, Carreras y Programas de Postgrado (maestrías, residencias etc.) y de los servicios que le son propios (algunas de estas postulaciones pertenecen a CIDAFAM Consejo Internacional de Acreditación de Facultades de Medicina).

No se debe permitir que se adopten medidas que afecten a la docencia e investigación, poniendo en peligro la sostenibilidad y la calidad del sistema de salud. Un médico mal formado o que no recibe una formación continuada es un médico ineficiente.

# **POLÍTICA EDUCATIVA EN EL ÁREA DE LA SALUD EN LA ARGENTINA DEL SIGLO XXI**

## **(Parte IV)**



### **Facultad de Medicina de la UBA**

En la gran crisis económica y social que afecta a la atención de la salud en toda América Latina, pueden identificarse tres grandes causales que la originan y profundizan cada vez más.

\* Falta de políticas con contenido popular que orienten los recursos de la atención de la salud y la enfermedad en función de las necesidades del pueblo.

En muchos casos trágicos, las políticas claras y expresas, orientan los recursos sociales y económicos para agrandar la rentabilidad del gigantesco

aparato comercial, productor de tecnología y proveedor de seguros personales que margina a una enorme masa de población de las posibilidades de acceso a sus necesidades básicas para sobrevivir en salud.

\* Inexistencia de modelos visibles y reales que aseguren la plena satisfacción de las necesidades y la utilización lógica de los recursos para la salud como bien social.

\* El problema de la formación de los recursos humanos, en función de las necesidades populares.

Recursos que son modelados por el peso insostenible de un modelo real y un campo de práctica y aprendizaje estructurados acorde a las políticas de dependencia, donde la atención de la salud y sus insumos son bienes sujetos a las reglas del mercado.

Muchas veces, políticos, economistas y especialmente la tecnocracia sanitaria analizaron y discutieron cuál de los tres es el factor más importante, o cuál es el orden o secuencia para lograr que un país ordene sus recursos o administre los mismos en función del bien común o de la justicia social en el cuidado de la salud de los pueblos. Generalmente se concluye en que la no formulación de un proyecto político claro y preciso es lo primero y más importante.

Otros sostienen que, explicitado el modelo teórico-político, la restricción más importante reside en el aparato formador del recurso humano para la salud sometido al modelo tecnocrático, academicista y mercantilizado de atención de la salud y que opera para promover la atención de la enfermedad y mejorar el consumo de tecnología y medicamentos.

Una tercera variable destacada por algunos analistas muestra ejemplos de excelentes modelos político-teóricos, acompañados de una apropiada sujeción del aparato formador al enunciado político propuesto. Estos enfatizan, a nivel del desaliento, la inexistencia de un campo de práctica, aprendizaje y adoctrinamiento que permitan la formación apropiada del equipo de salud, en función de los intereses populares y en el manejo de las herramientas y tecnologías realmente reclamadas por la opinión pública o la lógica del sentido común.

En el largo y estéril discurso analítico, se sostiene por años las justificaciones políticas, éticas y administrativas con las cuales los distintos sectores responsables que operan para la salud de los pueblos, acallan sus conciencias, trasladando a otros la carga de la traición social que significa no iniciar la reforma sanitaria que exige la crisis en América Latina.

**Es evidente que los tres ingredientes tienen igual valor y que los tres debemos resolverlos al mismo tiempo:**

- \* Construir modelos visibles y creíbles, con una reforma sanitaria sustancial.
- \* Formar el recurso humano adecuado y apto para trabajar y reproducir ese modelo.

Hacerlo indestructible con la fuerza de la expresión y definición política clara y precisa de la opinión de las mayorías.

La Argentina posible necesita reformular y definir claramente, con proyección histórica, distintos ámbitos de sus quehaceres y especialmente

el de la educación, la salud, la ciencia y la técnica que, sin lugar a dudas, signará el desarrollo real de nuestro pueblo.

El camino para lograr la formación de los recursos humanos para la salud es la educación. En la educación hay maestros, existe el ejercicio, la educación propia, el camino hacia la libertad, el crédito al esfuerzo, el proceso moral.

Estar educado es haber conseguido un perfil propio, dinámico, prospectivo, desprejuiciado, comprometido, definido por su propio objeto y por su papel inmerso en la totalidad social.

La salud, es la disposición por parte del individuo y la comunidad de los recursos biológicos, psíquicos, sociales, económicos y políticos para sobreponerse a los trastornos ocasionados por alteraciones físicas, mentales o sociales.

El sector salud se puede comparar con una industria que produce bienes y servicios y que tiene, en forma creciente, un carácter social y cuyos recursos humanos dependen cada vez más de los Estados sobre todo en aquellos comprometidos en la lucha por el desarrollo social y económico.

La empresa de salud es una empresa de uso intensivo de trabajo y no de uso intensivo de capital como ocurre en otras empresas modernas. El producto del subsistema de formación del equipo de salud constituye el aporte básico al subsistema de prestaciones.

La educación de los recursos humanos para la salud es un poderoso instrumento de salud; por ello debe organizarse la educación global del

equipo de salud con objetivos claros y precisos, terminando con la falta de integración que hay entre los procesos, las instituciones, las jurisdicciones administrativas que corresponden a la formación de pregrado, postgrado, residencias, educación continua y los niveles político-administrativos del área de salud pública.

### **CRÍTICA A LAS INCUMBENCIAS Y RESPONSABILIDADES QUE LES CABEN A LAS INSTITUCIONES FORMADORAS DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD**

Las instituciones y estructuras formadoras de recursos humanos para la salud siguen enfatizando, tradicionalmente, en los aspectos de la formación académica cuando, en realidad, deberían destinar sus esfuerzos a preparar y capacitar para la atención de la salud, la medicina sanitaria, el saneamiento ambiental, la medicina social y la administración de la salud.

Lo enunciado precedentemente no implica un ataque improvisado y poco piadoso a las todavía ínsulas blindadas e invulnerables que son las instituciones formadoras de los recursos humanos para la salud. Grandes críticos, sumamente alarmados, consideran a las Facultades de Medicina, Facultades de Ciencias de la Salud, Escuelas de Enfermería, etc. como la base de casi todos los problemas en la atención de la salud, la medicina sanitaria y la administración de salud.

Muchas de las deficiencias del equipo de salud se explican por un fracaso en los contenidos y organización de los cursos, la enseñanza y los objetivos, el trabajo excesivo de los docentes obligados a preparar a sus alumnos para los exámenes en lugar de darles una educación mental liberadora, la incapacidad para formar bien a un número suficiente de

profesionales, técnicos y auxiliares de la salud; la abdicación de la responsabilidad de la enseñanza y la asistencia adecuada a los pacientes para concentrarse en la investigación pura que es para muchos hedonísticamente grata y proporciona mayor status.

Muchas instituciones de servicios docentes son más propensas a entregar a los jóvenes incompetentes un título habilitante que a reconocer que se han equivocado en sus objetivos, en los métodos de enseñanza y evaluación, en la planificación y en la programación curricular.

El profesor de medicina o de ciencias de la salud orientado hacia la investigación no se halla predispuesto, en general, para enseñar los contenidos adecuados que son necesarios para la atención de las personas y de las comunidades y los profesionales de la salud, dedicados a los enfermos, no tienen acceso e interrelación con la universidad que los ha formado.

La atmósfera científicista realza la formación académica, subestimando muchas veces la existencia cotidiana del enfermo y su realidad ecológica y social. Como consecuencia, suele suceder que el profesional recién egresado no sepa cómo ejercer.

No hay selección en las instituciones formadoras de recursos humanos para la salud y si la hay es arbitraria y mal orientada. Se excluye de la currícula la historia y la filosofía de la medicina; no se trabaja sobre la relación médico-paciente; se excluye el estudio de las humanidades contribuyendo a convertir al joven egresado en un técnico además de tecnologizado y tecnolátrico; el arte es olvidado en nombre de una ciencia incompleta y lo más importante es que los métodos y objetivos de la formación son muchas

veces incompatibles con la realidad presente y futura de su trabajo diario y del contexto social que lo rodea; no se aprovecha la capacidad de liderazgo de los profesionales, técnicos y trabajadores de la salud para promover los cambios necesarios para el progreso y el desarrollo de todos los miembros de la comunidad.

No es necesario probar que la educación en el área de la salud es sólo un subsistema inseparable del sistema y modelo de salud que nuestro país disponga en el futuro.

La formación de los recursos humanos para la salud debe ser atendida por la universidad como por las instituciones de servicios sanitarios públicos o privados sea cual sea su nivel de complejidad teniendo en cuenta que éstas deben estar debidamente acreditadas y evaluadas periódicamente mirando su capacidad y calidad docente, la jerarquización de sus miembros con requisitos serios para el acceso y permanencia de los cuadros docentes; la formación, certificación y recertificación periódica de especialidades y la compatibilidad de las propuestas con referencia a las necesidades sanitarias reales que hay que atender.

Los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud deben estar formados adecuadamente y poseer actitud pragmática definida; para ello es imprescindible que su formación se cumpla en servicio, en el momento apropiado, en los lugares en que la atención de la salud se lleva a cabo con el propósito de ajustar las calidades intrínsecas de cada cual vinculándolas a la realidad asistencial.

Habrà que aceptar que la educación en el área de la salud, para que alcance un nivel óptimo de eficacia y eficiencia, debe inscribirse en un plan

tecnopolítico orgánico de salud. Este tipo de educación debe realizarse en ámbitos múltiples para aprovechar la enorme capacidad instalada y los recursos humanos docentes disponibles.

### **RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD**

El recurso humano para la salud es toda la población capaz de desarrollar actividades concretas de salud y cuyo objetivo es administrar el futuro concretando, a diferentes niveles, mecanismos permanentes de reajustes y redefinición del sistema de salud.

El recurso humano para la salud es el número de personas que necesitan poseer destrezas, aptitudes, habilidades, actitudes y conductas apropiadas a un modelo organizativo al que se aspira, por ello, para formar y utilizar tal recurso se necesita una política con una coherencia en los criterios vinculados a una idea prospectiva del sistema de salud que se pretenda conseguir.

La política destinada a la formación del recurso humano para la salud deberá ser definida en abierta participación y debate con la propia comunidad (organizaciones de base, agrupaciones gremiales, partidos políticos, aparato educativo pretécnico y preuniversitario) entendiendo que la problemática de la salud pasa por los aspectos social, epidemiológico, clínico y administrativo.

El núcleo central del problema es el proyecto político que da sentido a una planificación en materia de formación de recursos humanos para la salud; conviene agregar que cada profesión en el área de la salud debiera contar con una definición y un perfil claro en función de las características, las

realidades y las necesidades sanitarias de nivel nacional, provincial y regional.

En nuestro país, aún hoy, la cantidad y calidad de los recursos humanos para la salud guardan poca relación con las necesidades de salud de gran parte de la población. Se concede al médico una elevada y excesiva importancia en detrimento de otras categorías de trabajadores de la salud. Hay una excesiva concentración de personal en los centros urbanos; continúa la tendencia hacia una especialización sofisticada; el interés sigue centrado en los hospitales de alta complejidad; la orientación de la formación de los recursos humanos se sigue haciendo por grupos profesionales interesados en grupos de población específicos con patologías prevalentes.

La consecuencia de lo expresado, es la utilización ineficiente con distribución desigual de los recursos humanos para la salud.

Para producir recursos humanos para la salud se necesitan muchos hombres, mucho dinero, mucho tiempo y un buen sistema educativo. Estos recursos son difícilmente renovables, tienen una gran inercia lo que hace difícil conducirlos, transformarlos y adaptarlos a nuevas técnicas de atención y a nuevas situaciones administrativas. Se torna necesario vigilar la calidad de los servicios que se prestan, suavizar las relaciones inter e intraprofesionales e influir políticamente para que se integren aceptando el estilo administrativo y organizativo del sistema que los absorbe y los mantiene, se adecuen a las modalidades operativas del sistema de atención y terminen por aceptar e incorporar como propias las políticas en materia de salud que cada sociedad proponga en cada tiempo histórico.

## **LA FORMACIÓN DEL RECIÉN GRADUADO**

Debe ser considerada por la Universidad y por las instituciones de servicio del área de la salud como una ineludible responsabilidad tanto o más importante que el proceso educativo en el pregrado.

La formación de postgrado tiene que tener como soporte la realidad política y social y el sistema de organización de la atención de la salud en el país y contribuir con el esfuerzo individual y de los equipos de salud al cumplimiento de las metas nacionales y a mantener los estándares de calidad en dicha atención de la salud.

La finalidad es el desarrollo de actitudes, aptitudes, habilidades y destrezas aplicadas a la solución de los problemas de la atención de la salud en las instituciones de servicio, demostrando capacidad de liderazgo y predisposición por el trabajo interdisciplinario en el sistema de salud.

El proceso de formación de postgrado sirve, muchas veces, para corregir muchas falencias que aún tiene el proceso de enseñanza-aprendizaje en los claustros universitarios.

La formación de postgrado debe ser la puerta de entrada a la educación continua entendida como un proceso formal de actualización y aprendizaje de nuevos conocimientos teóricos y prácticos, secuencial en el tiempo y con el objetivo definido de mantener los niveles de excelencia en la atención de la salud. Este tipo de formación va más allá del incremento y profundización de conocimientos; debe crear las condiciones personales y grupales para administrar los cambios necesarios, sostener las excelencias

logradas para transformar, integrar y estabilizar el modelo y el sistema de atención a través de los servicios de salud.

### **EL CAMINO POSIBLE PARA LA EDUCACIÓN EN EL ÁREA DE LA SALUD**

Se debe formar en lo asistencial, para la docencia, para la investigación científica y para tener una tabla axiológica adecuada.

Las estructuras formadoras son la Universidad, los hospitales y todo tipo de institución pública o privada que brinde servicios de salud de alta calidad y que cuente con profesionales, técnicos y auxiliares dispuestos a la docencia en servicio y que además participen activamente en el movimiento tecnocientífico, docente y cultural del área y que acepten actuar bajo supervisión.

El sistema de enseñanza debe ser igualitario, previsible, con un programa formal vasto, con cursos y exámenes, que proporcione conocimientos científicamente serios y decantados, promueva la generación de nuevas ideas y estimule la autocrítica y la autoeducación permanente.

Hay que abandonar y desterrar todo tipo de enseñanza caótica cuyos contenidos se transmiten dogmáticamente y además la enseñanza que se imparta deberá instalarse en estructuras de calidad.

Si el objetivo es producir una rápida modernización del sistema de salud y una adecuación a los requerimientos y necesidades de la comunidad, realizar sólo acciones fragmentarias en materia de capacitación o muy

especializadas no constituye una estrategia adecuada para enfrentar nuestra realidad sanitaria.

En la Física, “masa crítica” es la cantidad de materia fisionable que permite generar una reacción en cadena automantenida. En el plano de la educación, es el núcleo mínimo de individuos formados por medio de procesos sistemáticos y dirigidos hacia objetivos específicos que pueden producir cambios favorables dentro de la organización y facilitar su modernización.

Dicho de otro modo, el área de salud debe, desde adentro, promover todos los cambios necesarios para favorecer la calidad y eficiencia organizativa y facilitar su actualización permanente aplicando criterios y normas racionales y sensatas.

### **CAUSAS PROBABLES DE LA FALTA DE UNA POLÍTICA EDUCATIVA EN EL ÁREA DE LA SALUD**

El análisis de este tipo de cuestión es muy vasto y complejo. Al parecer, no existen en nuestro país planes y denominadores comunes en materia de salud y planes educativos para los recursos humanos congruentes con dichos supuestos. Los intereses en el área de la salud son disímiles y muchas veces incompatibles entre los distintos actores. Es casi imposible compartir normas y principios sanitarios en un país tan extenso y diverso.

#### **Algunas de las causas visibles son:**

\*Haber brindado capacitación para un número elevado de médicos en detrimento de la formación de otros profesionales, técnicos y auxiliares de

la salud y de otras disciplinas conexas (Argentina hace mucho que no necesita más médicos sino mejores médicos).

\*Haber desactivado o haber brindado apoyo retaceado a los niveles asistenciales de las instituciones de servicio públicas.

\*Haber entrenado en distintas especialidades médicas en forma despereja.

\*Haber desaprovechado la capacidad instalada de los establecimientos asistenciales públicos y privados para la formación de recursos humanos para la salud.

\*Haber atendido insuficientemente la seguridad, la estabilidad, la carrera, la actualización de las asignaciones salariales de los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud.

\*Haber desatendido y subestimado las denominadas carreras hospitalarias que mayoritariamente no existen, no tienen estructura orgánica y funcional, cuadro de cargos, jerarquización por medio de concursos periódicos con adecuados niveles de exigencia, con escalas dinerarias retributivas en muchos casos indigna desalentando la dedicación al trabajo que en lugar de invitar a trabajar mucho más tiempo y mejor lo hacen menos y peor.

\*Haber desconocido la filosofía y la operatividad de los equipos de salud formados en forma inter y pluridisciplinar y no hacer nada para contribuir a su construcción.

\*Haber minimizado la supervisión, la auditoria, la valoración de las instituciones de servicio y las formadoras de recursos humanos.

\*Haber permitido la falta de acreditación y actualización tecnocientífica, normativa y administrativa de los servicios de atención.

\*Haber consentido el deterioro de la mayoría de las instituciones formadoras de recursos humanos y de servicios en la atención de la salud.

\*Haber desnaturalizado la finalidad sociosanitaria del accionar del sistema de salud.

\*Haber restringido o impedido, por falta de interés e intervención, los aspectos científicos y docentes necesarios para actualizar en forma permanente los conocimientos de todos los miembros de la plantilla de personal.

\*Haber permitido la explosión demográfica de los profesionales de la salud tradicionales que hoy constituyen una oferta desmesurada y que frustran las expectativas individuales de la mayoría de ellos enfrentados con el mercado de trabajo.

\*Desinterés y falta de inversión de los tres sistemas de salud existentes en nuestro país en materia de capacitación de recursos humanos.

### **EL DIVORCIO ENTRE LAS INSTITUCIONES OFICIALES EDUCATIVAS Y LAS SANITARIAS**

Tradicionalmente las instituciones educativas oficiales en el área de la salud han fomentado y alentado la formación academicista y la de especialistas muchas veces con el propósito no declarado de formar recursos humanos para la salud como expresión de intereses individuales o sectoriales.

Por otro lado, las autoridades sanitarias no lograron, salvo excepciones, persuadir a las instituciones formadoras acerca de las verdaderas necesidades sanitarias que el país real tiene y obviamente las instituciones educativas se transformaron en instancias secundarias y excluidas para dotar de la idoneidad necesaria y esperada al recurso humano para la salud.

Hace tiempo que el ámbito universitario debió comprender y entender que los esfuerzos que se hacen en materia formativa y de capacitación deben estar destinados a dotar a nuestro país de equipos de salud que tengan

interés y dedicación cierta en la atención de la salud con preferencia por las comunidades atendiendo a sus necesidades emergentes y de base general.

Al mismo tiempo, las autoridades sanitarias no deben dudar en facilitar la docencia y la investigación en todos y cada uno de los servicios asistenciales de cualquier nivel, desde los hospitales hasta los centros de salud y postas sanitarias; los servicios en el área de la salud son el teatro permanente de mostración y aprendizaje; limitar las posibilidades docentes de estos efectores de servicio constituye un suicidio institucional ya que cercenaría las posibilidades formativas de la mayoría de los profesionales, técnicos, auxiliares y trabajadores de la salud en general y descendería la calidad asistencial brindada.

### **LA FORMACIÓN DOCENTE EN EL ÁREA DE LA SALUD**

Hay un hecho paradójico aunque no extendido acerca de que muchas Facultades y Escuelas destinadas a formar recursos humanos para la salud que tratan de formar a sus alumnos con criterios científicos, no hayan podido solucionar totalmente la compleja problemática de la formación de sus docentes.

Se ha confiado excesivamente en la presunta aptitud de los profesionales y técnicos de la salud para la docencia y todavía se acepta que se realice docencia en los ratos libres sin considerar esta actividad como una verdadera profesión que exige dedicación a tiempo completo.

La demanda de educación superior no sólo puede ser satisfecha con incrementos presupuestarios sino que una sólida estructura docente, fuertemente capacitada y que maneje fluidamente las técnicas pedagógicas.

Aristóteles sostenía y el tiempo le ha dado la razón que “la educación es en efecto la esencia y el fin de la comunidad política”. Uno de los indicadores del potencial de desarrollo de un país es el nivel de educación alcanzado, la reserva de científicos y técnicos y la capacidad y la calidad de la investigación tecnocientífica; es fácil imaginar la importancia que adquiere la inversión en este campo.

La enseñanza superior no constituye una excepción para la aplicación de principios y técnicas pedagógicas. Uno de los ejes para la solución de los problemas de la atención de la salud es la educación del equipo de salud, la currícula, la formación de pre y postgrado, la educación continua, la formación docente, la carrera docente, la carrera hospitalaria y el presupuesto.

El proceso docente en el área de la salud, como en otra cualquiera, debe concitar transferencia de conocimientos, exigencias de información actualizada y validada, actualizar sus objetivos, modificar sus metodologías cuando sea necesario, cambiar sus comportamientos para adaptarse a los cambios, mantener la libertad e independencia intelectual, asumir responsabilidades crecientes y tomar decisiones acertadas.

## **TECNOLOGÍA APROPIADA VERSUS DEPENDENCIA ECONÓMICA Y TECNOLÓGICA**

La tecnología apropiada en atención médica es aquella que posee la cantidad y la calidad adecuada de elementos físicos y lógicos capaces de resolver problemas de salud con criterio científico, así como con eficacia, eficiencia y aceptabilidad social; requieren conocimientos y experiencias previas prolongadas en el tiempo para posibilitar un juicio y decisión objetivos al momento de aplicarla.

No siempre los avances científicos, la expansión de la demanda y la atención médica, la mayor complejidad de las prestaciones y la tecnología redundan en el bienestar de las comunidades y, por otro lado, muchas veces los países periféricos adoptan modelos ineficaces e ineficientes para solucionar los problemas de salud de sus poblaciones sin haber reflexionado y evaluado desapasionadamente y por medio de criterios e indicadores propios la necesidad de la incorporación de tecnología médica que no es lo mismo que tecnología para la salud.

La política global, la política tecnológica y la política educativa en el área de la salud deben constituirse en herramientas de análisis y de reflexión al momento de decidir la incorporación de equipamientos tecnológicos para evitar, al mismo tiempo, la agudización de la dependencia económica y tecnológica del país.

## **LA POSICIÓN EDUCATIVA**

El mayor desafío que enfrenta la enseñanza en el área de la salud es el de adecuar su metodología a los constantes progresos de la medicina toda, a las necesidades reales y sentidas de la población y a la construcción de profesionales y trabajadores de la salud adecuados a lo que la sociedad reclama en nuestro país.

Se deberá introducir en el sistema educativo pautas de orientación basadas en la redefinición de muchos de los conocimientos consagrados por el tiempo y por el uso, una instrumentación adecuada de la información, un reconocimiento de las variables sanitarias de cada región del país y los métodos y la oportunidad para solucionar los problemas ocasionados.

La actualización de los conocimientos y el perfeccionamiento de los recursos humanos para la salud no es sólo un problema intelectual sino ético. Todos tenemos limitadas experiencias y saberes personales; no enriquecerse con más conocimientos y otras experiencias nos torna negligentes, inoperantes y traidores de la confianza y las expectativas de los pacientes.

### **BASES PROGRAMÁTICAS PARA LA DOCENCIA EN EL ÁREA DE LA SALUD**

\* Satisfacer la demanda docente, de investigación y de extensión requeridas por estudiantes, graduados, instituciones de servicio y la comunidad.

\*Conducir, planificar, programar, supervisar y evaluar las acciones docentes y de investigación en cualquier ámbito.

- \*Contribuir a la recuperación, mantenimiento y elevación del nivel de excelencia del equipo de salud.
- \*Velar por la permanente interrelación entre la educación y las reales necesidades sanitarias de la población promoviendo la integración intersectorial.
- \*Realizar diagnósticos de actualización permanente de los problemas sanitarios.
- \*Definir las bases programáticas de la educación en el área de la salud con la participación de todos los sectores involucrados.
- \*Concretar prioridades, recursos y estrategias de abordaje de los problemas y desarrollar al mismo tiempo capacitación y programas de investigación específicos.
- \*Promover la actividad interdisciplinar y cierto grado de regionalización intelectual sin dejar de atender las necesidades nacionales.
- \*Incentivar la actividad científica y técnica e imponer programas de educación continua.
- \*Introducir ajustes en los planes, programas y contenidos curriculares cada vez que sea necesario para que los recursos humanos desarrollen acciones adecuadas.
- \*Definir la cantidad y el perfil de los recursos humanos para la salud en un momento dado y en respuesta a las políticas del área.
- \*Contribuir a la formación de especialistas sobre todo en áreas críticas para su utilización regional.

# **POLÍTICA EDUCATIVA EN EL ÁREA DE LA SALUD EN LA ARGENTINA DEL SIGLO XXI**

## **(Parte V)**

### **EDUCACIÓN MÉDICA CONTÍNUA**



La revolución en la formación científica del médico, llevada a cabo por **Abraham Flexner** en 1910, ha producido un nuevo doctor más familiarizado con la teoría y el lenguaje de la ciencia. El mismo Flexner decía que “la **educación médica** no es cuestión de medicina, sino cuestión de educación” y que “la filosofía actual de la educación tiende a desacreditar el esfuerzo”.

La actualización de los conocimientos y el perfeccionamiento de las destrezas, habilidades y aptitudes de los médicos no sólo son un problema intelectual sino también un problema ético. El médico debe ser un obrero de la cultura obligado a laborar culturalmente, por eso, sí es grave y plantea un problema moral el médico inactual, que persiste en no abandonar su estado y que sólo sirve para volcar sobre la comunidad su limitada experiencia personal sin cotejo cultural.

Don Quijote dice que “el que lee mucho y anda mucho, va mucho y sabe mucho”.

La medicina es una actividad creadora en la que la primera obligación del médico es la ciencia; la primera condición la conciencia; la primera necesidad la paciencia (F. Escardó).

El médico interesado en su educación continua no puede separar su trabajo de su vida; su trabajo intelectual es la elección de un tipo de vida tanto como de una carrera (W. Mills). La ambivalencia básica radica en que algunos médicos buscan hacer de su título académico un galardón que repercuta sobre sí, sobre su carrera profesional, sobre sus expectativas de status, antes de que sea generadora de una forma de vida.

La tarea médica no puede limitarse y fragmentarse en el acto circunscripto del ejercicio profesional. La medicina no es una actividad residual y parcializada de la realidad circunstancial. La educación médica continua tiende a conseguir una integración más o menos plena entre el continuum del aprendizaje y la vida, es decir, saber médico actual con conocimiento contemporáneo de la cultura y el clima social.

La **educación médica continua (EMC)**, es el conjunto de actividades educativas que realizan los integrantes médicos del equipo de salud destinadas a mantener y acrecentar su formación profesional de manera acorde con sus propias necesidades profesionales y con las de la salud de la comunidad y que tienen lugar en el lapso que se extiende desde la graduación hasta el abandono de la práctica profesional.

La educación médica continua o permanente deviene como necesidad insoslayable debida a los avances en materia de conocimientos científicos, al rápido deterioro y obsolescencia de las adquisiciones tecnoprofesionales y a la obligación ética de realimentar e incorporar nuevos conocimientos, actitudes y habilidades específicas. Dicho de otra manera, el médico debe desarrollar una actitud que lo mueva en forma permanente al mantenimiento de su competencia técnica y profesional.

Para la OMS, educación médica continua es aquella que emprende un médico al final de su educación básica (y en ocasiones al finalizar cualquier otro tipo de formación general o como especialista) con el objeto de mejorar su competencia en su calidad de médico práctico y no con la intención de obtener un nuevo título o licencia habilitante.

### **LOS OBJETIVOS DE LA EDUCACIÓN MÉDICA CONTÍNUA**

#### **SON:**

- . Facilitar la adecuación de los recursos humanos existentes a las necesidades de la región o del país,
- . Promover en los médicos la responsabilidad y obligación en el autoperfeccionamiento,
- . Incitar a la actualización y perfeccionamiento de los médicos,

- . Incentivar en los graduados la necesidad de la especialización a través de un plan regulador basado en las necesidades del país,
- . Procurar que los centros formadores de recursos humanos en el área de la salud asuman el papel que les corresponde en la educación continua,
- . Lograr una estrecha relación y una integración pedagógica y curricular entre los miembros del equipo de salud y las áreas formativas sean estas universitarias o parauniversitarias.

La metodología a emplear para lograr el cumplimiento de los objetivos señalados debe basarse en un diagnóstico de la realidad teniendo en cuenta las situaciones de salud que se desean corregir, el conocimiento del nivel de formación y capacitación del recurso humano que se pretende instruir y el contexto de los objetivos sanitarios y sociales nacionales, regionales o institucionales.

Los contenidos de los programas de EMC deben ser previamente planificados. La planificación debe sustentarse en el estudio analítico con capacidad prospectiva acerca de los conocimientos y destrezas que se hacen necesarios adquirir frente a las realidades sanitarias para su implantación inmediata o bien para dotar de recurso humano apto a los programas de mediano y largo plazo. Este parece ser el planteo crítico de la realidad del país. En otro orden de cosas, parece lícito no insistir ni alentar programas de educación médica para adquirir novedades científicas que no pueden, en un plazo razonable, aplicarse en la práctica. En nuestra realidad sanitaria, es mejor favorecer la aplicación más eficiente de lo conocido; es decir, que el grueso de la EMC debe estar constituido por la utilización de conocimientos biomédicos o clínicos ya disponibles y que, por una u otra razón, no se aplican o se los implementa deficientemente en la práctica médica. Esto no significa cercenar las motivaciones intelectuales de los

médicos ni bloquear la información sobre los avances que habrán de fundamentar el futuro en una nueva realidad.

La EMC tiene tres modalidades: la especialización, el perfeccionamiento y la actualización. La EMC debe considerarse moral e intelectualmente obligatoria para el médico y la sociedad debe apoyar, incentivar y hasta sostener este criterio en defensa de la calidad de los servicios que se le prestan y en la preservación de su salud.

La EMC, como ya ha sido dicho, debe ser y estar planificada, organizada, sistematizada, tener apoyo informativo y bibliográfico previo al desarrollo de los programas, poseer una plantilla de docentes bien formados en lo pedagógico, implantar un correcto sistema de valoración y establecer claramente los objetivos de acuerdo con la realidad sanitaria.

La formación y capacitación del recurso humano para la salud debe considerarse como un subsistema del sistema de salud (O.L. Aguilar). Este subsistema debe depender de un organismo mixto integrado por el gobierno de salud, el gobierno de la educación, las sociedades científicas y las agrupaciones profesionales con la participación de usuarios.

La medicina involucra ciencia, arte y praxis y es ejercida por seres humanos formados técnica y humanísticamente; estos seres humanos constituyen el equipo de salud que equivale a decir los recursos humanos para la salud.

El RECURSO HUMANO es un grupo de personas interrelacionadas, con capacidad de convivencia, con motivación social inequívoca, con

conocimientos técnicos específicos y con convicción suficiente para ejecutar las políticas y los programas.

El desarrollo o promoción de los recursos humanos implica un mejoramiento de las condiciones de salud, educación, vivienda, trabajo y organización social; mejora la calidad del capital humano de la sociedad.

Por falta, entre otras cosas, de una política de recursos humanos para la salud, planificada desde el pregrado, el sistema sanitario adolece de graves falencias, desequilibrios, falta de articulación y enorme gasto con pobres indicadores de salud positiva.

Se hace necesario integrar, coordinar y articular los servicios de salud con los sistemas de educación médica. La educación de los recursos humanos para la salud debe orientarse a preparar profesionales y técnicos en función de las necesidades del sector y aptos para su inserción en el medio en un país tan diverso, extenso y plural como la Argentina que deberá definir políticas sanitarias y sociales y persuadir a las instituciones formadoras del papel y la responsabilidad que les compete.

# **POLÍTICA EDUCATIVA EN EL ÁREA DE LA SALUD EN LA ARGENTINA DEL SIGLO XXI**

## **(PARTE VI)**

### **BASES Y MOTIVACIONES PARA EL APRENDIZAJE DE LA MEDICINA**



Tal vez, el mayor desafío que enfrenta la **enseñanza-aprendizaje** de la **medicina** sea el de adecuar su metodología a los constantes progresos científicos y a la construcción de un nuevo modelo de estudiante y de docente que la sociedad necesita en nuestro país.

En este último sentido, la clásica formación académica deberá ser reemplazada por un diseño acorde con estas nuevas exigencias. La experiencia actualizada indica que existen áreas conflictivas representadas por alumnos que no “sienten” pertenecer a un equipo de trabajo que es la cátedra y docentes frustrados en choque permanente con el sistema, el tipo y número de alumnos, la remuneración, el equipamiento, etc.

La cátedra, además de ser un “equipo de trabajo” destinado a transmitir ideas, conocimientos, destrezas, habilidades y saber problematizado, es una estructura cuyo “modo de vida” se traduce por la forma en que se establecen las relaciones humanas entre profesores y alumnos.

Creemos en la ineludible necesidad de incorporar en la enseñanza al estudiante con un papel activo en el lugar y con el equipo de trabajo, crearle responsabilidades y adecuarlo no sólo para enfrentar los aspectos formativos expresados en volumen de conocimientos sino también flexibilizar el medio para posibilitar sus variaciones de actitud, adquisición de hábitos de pensamiento y nuevos modelos de conducta.

Esta posición educativa tendrá que desembocar en una nueva actitud integradora y expansiva de la cátedra, con un constante compromiso de aportar conductas, soluciones, diseños y sistemas congruentes con lo propio y atinente y relacionados con el todo de la educación médica.

Lo enunciado, tiende a posibilitar la formación del estudiante con suficiente capacidad para asumir las necesidades y posibilidades del medio y de los medios; habilitarlo para pensar con originalidad; participar en el equipo de trabajo y servir como agente de cambio; tornarlo reflexivo y responsable al ser consciente de sus posibilidades y limitaciones, dinámico y dúctil para adquirir la capacidad de asumir conductas válidas y participante activo del proceso de aprendizaje y del educativo en general.

Para la concreción de estos objetivos, se hace necesario un programa de actividades arduo, intenso y esforzado pero altamente gratificante –a futuro- para alumnos y docentes.

Los programas deben estar estrictamente planificados de antemano y ser viables de acuerdo con el tiempo disponible, recursos humanos, equipamiento, etc. para evitar desorganización, confusión, improvisación y pérdidas de tiempo y rendimiento.

Conviene establecer un criterio en cuanto a la cantidad de información detallada que debe consumir e incorporar el alumno y, siempre, deberá contarse con las posibilidades ciertas de mostrar objetivamente aquello que se propone enseñar.

En la Argentina se suceden y se vivencian crisis sucesivas que también atañen al quehacer profesional médico y que se imbrican y entretajan con otras crisis de índole política, económica, social, científica, tecnológica y cultural; esto trae agudas contradicciones entre las aspiraciones profesionales y sociales y la realidad en que se vive; por otra parte, una cosa son las miradas pedagógicas en el trabajo educativo y otra, la inserción del producto formado en el terreno de las verdaderas necesidades sanitarias y sociales del medio.

Otro factor, que en nuestro país hace mucho que no se tiene en cuenta, es el porqué de la “elección profesional” que hace el joven que ingresa a la universidad. Sabido es que esta elección responde a variados motivos de desigual valor (sugestión de un profesor, identificación con alguna imagen familiar, interés teórico sobre una tendencia motivacional, etc., etc.) y puede ser engañosa o precaria determinando un compromiso relativo inicial con esta elección.

Es deseable que la orientación motivacional sea previa a la elección, lo más segura y consciente posible y que se ajuste a las condiciones de la persona,

su conducta y el contexto social, político y económico que le rodea en tanto circunstancia actual y en función de una futura realidad de cambio.

En todo caso, el alumno debería preguntarse si su predilección por el objeto referencial con el que va a trabajar en su acción profesional lo considera realmente importante y desea contactar con él con un tipo de relación adecuada.

La elección es una síntesis de factores subjetivos (motivación, aptitud, tendencia, experiencia personal, nivel de aspiración, etc.) y objetivos (realidad social, necesidad económica, existencia o no de centros de aprendizaje, valor, diseño y duración del proceso de capacitación, etc.). Esto es que, el concepto de motivación o vocación que tiene que manejar el joven aspirante se integra en múltiples aspectos y da lugar a diversos sentidos en los que interviene aquello por lo que se siente atracción; la aspiración a un determinado camino profesional y el sentido y modo que se le dará; aquello para lo que se tienen condiciones; mecanismos psicológicos profundos y antiguos; condicionamiento exterior (condiciones socioeconómicas del estudiante, de su medio familiar y del país en que vive). Todo se basa en el valor que se estime y en función de un motivo principal que puede canalizarse por distintas sendas. Es decir, hay variables de orden psicológico, físico y existencial. La motivación no sólo se expresa al elegir sino también en la perseverancia, el estilo y la actitud con que se recorre el camino elegido.

No nos parece inútil insistir sobre la necesidad imprescindible de distinguir entre motivación y medio de vida; la realización personal debería independizarse de la necesidad de subvenir a las propias necesidades. Se trabaja para poder vivir y se realiza lo que se aspira para sentirse vivo. En la medida en que se satisfacen las íntimas aspiraciones, se aleja el fracaso y la frustración.

Los estudiantes deberían reflexionar que el éxito pragmático que desean encontrar en el ejercicio profesional depende de muchos factores coyunturales que pueden hacer variar el prestigio y la rentabilidad de una profesión cualquiera; por otra parte, “la especialización” es un hecho cultural que hay que admitir como una situación concreta y limitada que sólo puede y debe superarse con el ejercicio de otras habilidades y posibilidades culturales adquiridas previa o paralelamente al aprendizaje profesional.

La orientación “postelección” debe continuar como parte de una concepción totalizadora del proceso educativo en la institución educativa a través del seguimiento tutelado de todos y cada uno de los alumnos; se debería introducir en el sistema pautas de orientación basadas en la redefinición de aptitudes, instrumentación de la información, asesoramiento sobre las cambiantes perspectivas del país, etc. tendiendo a crear, desde el vamos, alumnos y futuros profesionales en situación social a partir de una actitud “no insular” y no alienada por la estrecha perspectiva que suelen tener los no iniciados.

El diálogo constante y ajustado al requerimiento individual del alumno, impresiona como necesario y el proceso educativo debería contemplarlo y proporcionar este tipo de “servicio” y contención.

El quehacer específico del ejercicio de la medicina, actualmente, ha trascendido a las ideas de relaciones espaciales y temporales encerradas en el cuerpo de un individuo; se ha extendido y roto el concepto de formal y funcional; se ha abierto la frontera de la patología celular que lo explicaba todo y definitivamente; la visión, la mirada y la búsqueda del real impacto de la tarea médica es cada vez más totalizadora; el exclusivo sentido biológico ya no alcanza para curar y mejorar; lo biológico se articula con lo psicológico, social y cultural.

Se pretende curar sin dañar y por sobre todo, dar la mejor calidad de vida que sea posible.

Será necesario mostrar a las jóvenes generaciones la vigencia real de estos aciertos a través de un proceso decantado y significativo del material científico que se utiliza para la formación de médicos.

# **POLÍTICA EDUCATIVA EN EL ÁREA DE LA SALUD EN LA ARGENTINA DEL SIGLO XXI**

## **(Parte VII)**

### **TEORÍA Y PRAXIS DE LA MEDICINA**



**La lección de anatomía del Doctor Nicolaes Tulp  
Rembrandt (1632)**

Los avances médicos de los últimos cincuenta años se apoyan en paradigmas conceptuales muy anteriores, muy antiguos y completamente desnaturalizados de acuerdo con la realidad actual. Hoy en día nos resulta

muy difícil comprender el sentido de la inmensa cantidad de datos que nos está ofreciendo la investigación médica, las ciencias básicas, las ciencias afines a la medicina y la profusión de tecnología médica para el diagnóstico y la intervención terapéutica; no tenemos el marco teórico necesario para su comprensión global y profunda. La medicina actual carece de un sólido paradigma filosófico capaz de integrar, articular y dar sentido a las múltiples y diversas aportaciones que le ofrecen las denominadas “ciencias de la salud” como la economía sanitaria, la sociología sanitaria, la psicología de la salud, el derecho sanitario, la arquitectura sanitaria y otras muchas. La elaboración de un nuevo marco conceptual, capaz de repensar los fundamentos del quehacer médico e investigar filosóficamente la naturaleza de la práctica clínica es lo que debería constituir la tarea de construir una auténtica “Teoría de la Medicina”.

Tal teoría tendría que incluir varias cuestiones como la relación entre la necesidad, el deseo, la demanda y la queja que se mezclan en toda consulta médica; la interrelación entre cuatro grandes protagonistas que interactúan en el sistema sanitario: el médico con el resto del personal sanitario, el enfermo con su familia y allegados, el tercer pagador de carácter público o privado y el sistema industrial-sanitario como la problemática que plantean determinados recursos genéticos y farmacológicos que son, por el momento, técnicamente posibles y económicamente inviables. El campo que se abre es tan diverso como complejo pero es también tan importante como trascendente.

Por otra parte y no es casual, hay un crecimiento notable de las humanidades médicas en las universidades europeas y estadounidenses, particularmente a partir del año 2000, como voluntad política imperiosa en términos de educación de recursos humanos para la salud para que logren adaptarse a nuestro tiempo y necesidades.

Los proyectos de investigación de punta en el área de la medicina como en otras disciplinas se basan en la colaboración internacional que conllevan numerosos beneficios, aunque también presenta diversas limitaciones. La proporción de estas colaboraciones, valorada especialmente desde el punto de vista del número de autores que aparecen en los artículos publicados, ha crecido de forma exponencial en los últimos años, reflejando no sólo la naturaleza internacional sino también multidisciplinar de los mismos y, al mismo tiempo, se exige, audita y verifica la realización responsable de la investigación. La realización responsable de la investigación es un factor primordial para el desarrollo de la ciencia con integridad. Existe, asimismo, la necesidad de construir eficazmente las capacidades de cada nación con la finalidad de hacer frente a la mala praxis científica cuando ésta ocurra y poder prevenirla.

En estos momentos la investigación científica y tecnológica se enfrenta con una serie de problemas como la adquisición y gestión de datos, la solución de los conflictos de intereses y el compromiso de los investigadores con la tarea; la protección de los investigadores activos, la lucha y el contralor de la mala praxis de la investigación, normalización de las prácticas de publicación científica y responsabilidad de los verdaderos autores, tutorías y financiación, transparencia y equilibrio en la colaboración científica estimulando la movilidad pero tomando en cuenta los límites culturales, lingüísticos, institucionales y políticos para una praxis correcta de la investigación, establecimiento de acuerdos para el manejo de datos científicos entre diferentes países y grupos de investigación, liderazgos y estatus de los proyectos, establecimiento de los controles de diseño, plazos para la finalización de las distintas fases, requisitos para la publicación.

También, es necesario prestar atención a si las cuestiones propuestas son política o culturalmente correctas; muchas veces los conceptos y los términos utilizados no poseen el mismo significado para todos o pueden existir inconsistencias en la comprensión de ciertas enfermedades. Otra posible limitación es la disponibilidad de los investigadores implicados en los proyectos en los países menos desarrollados, ya que a menudo poseen diversos trabajos con la finalidad de mantener unas condiciones de vida aceptables. En algunos casos, los investigadores de los países más desarrollados pueden enfrentarse a la desagradable realidad que, en algunas culturas, un proyecto determinado no podrá empezar ni finalizar por el tipo de condiciones existentes o inexistentes.

Durante la fase de planificación, los aspectos éticos cobran especial relevancia. En este sentido, el concepto de protección adecuada como por ejemplo el significado de consentimiento, puede variar entre distintas culturas. En muchos casos, los comités institucionales responsables de la revisión de proyectos imponen exigencias poco realistas y excesivamente burocratizadas a los grupos de investigación. En ocasiones, la explicación de conceptos aparentemente sencillos como placebo y riesgo puede representar un problema de difícil solución. Asimismo, las posibles reacciones de la comunidad local a los estudios de investigación deberían anticiparse y, de ser posible, ser gestionadas en cada lugar.

La segunda fase del proyecto, de creación y manejo de grupos de datos, presenta otros problemas y dificultades. Es muy importante corroborar la terminología y las diversas construcciones utilizadas para evitar sesgos y asegurar la fiabilidad a la hora de realizar comparaciones. Temas especialmente delicados son los conceptos de posesión, acceso y control de datos.

Los científicos de diferentes países también pueden experimentar limitaciones de tiempo y trabajo; se ha observado que en investigaciones internacionales, existe un número considerable de investigadores pertenecientes a los países menos desarrollados que abandonan el proyecto como consecuencia de su emigración a países más desarrollados o por el simple hecho de cambiar de trabajo debido a las condiciones laborales precarias propias de ese país. Los diferentes problemas que pueden aparecer pueden deberse a las propias condiciones de vida en los países en vía de desarrollo.

La tercera fase se concentra en la diseminación y publicación de resultados y existen diversas expectativas culturales derivadas de los estilos variables de narración académica así como el orden de los autores puede conllevar dificultades y esfuerzos notables; no es infrecuente observar la inclusión de autores en función de consideraciones jerárquicas, aún en ausencia de una participación explícita o implícita de los mismos en un proyecto determinado.

En nuestro país, no se concede un espacio adecuado a las humanidades médicas y a las ciencias sociosanitarias en la formación médica; esto viene de muy lejos y no se advierte una tendencia al cambio (en la década del '60 el maestro Profesor Doctor Pedro Laín Entralgo de España dictó un largo y profundo curso de Antropología Médica en la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires; éramos sólo ocho alumnos; hoy ni se haría la propuesta de tal capacitación universitaria...).

Sin embargo, en otras latitudes, se produjo el florecimiento en las universidades norteamericanas de los departamentos de *Medical Humanities* a partir de los años setenta y es paralelo al importante desarrollo que estas mismas disciplinas están teniendo actualmente en las universidades de los principales países europeos.

Las humanidades médicas no pueden ni deben tener un carácter amateur, decorativo y optativo que han tenido en otras épocas en la formación de grado de los médicos; hay que darles un rigor académico y obligatoriedad que les permita servir como instrumento de análisis global de los grandes problemas teóricos que plantea cada día la compleja práctica de la medicina actual.

Fuera del alcance del método científico-experimental, hay una importante serie de aspectos personales y sociales de la medicina como los componentes psíquicos de la enfermedad, los factores socioeconómicos y socioculturales, el papel de la situación histórica de cada enfermo, la condición ética básica de los actos clínicos, la variabilidad del saber médico a lo largo del tiempo que deberían tenerse en cuenta.

Las humanidades médicas son imprescindibles para complementar las materias tradicionales desde la anatomía hasta la higiene y la terapéutica; no es posible conocer la anatomía humana sin haber meditado sobre el libro “De humanis corporis fabrica” de Andrés Vesalio (1543); interpretar la neurología sin recurrir al libro de Thomas Willis “The Anatomy of the Brain and Nerves” (1664) o dejar de leer las publicaciones originales de Alois Alzheimer (1906), James Parkinson “Essay on the Shaking Palsy” (1817), Thomas Sydenham (1624 – 1689) de la corea menor o reumática; la descripción del drama pancreático por Georges Paul Dieulafoy (1839 – 1911), la angina de pecho por William Heberden (1768), la circulación de la sangre “Exercitatio anatomica de motu cordis et sanguinis in animalibus” de Guillermo Harvey (1628); la “Fisiología del sistema nervioso” de John F. Fulton (1938), la “Folia Neurobiológica Argentina” de Christofredo Jakob (1939); la “Teoría del Hospital” de Ramón Carrillo (1951); “De la vejez” de Cicerón (1546)...

La psicología médica no puede ser, como hasta ahora ha venido sucediendo, pese a los ingentes esfuerzos en la Argentina del Doctor Jorge

Insúa y tantos otros de simple introducción psicológica a la psiquiatría; una sociología médica capaz de dar razón de todas las implicaciones sociales, económicas y jurídicas de la salud, la enfermedad y la asistencia médica; una antropología cultural de la medicina, en la cual sea científicamente estudiada la relación entre la salud y la enfermedad y las distintas situaciones históricas y sociales en que desde el *Homo habilis* hasta el *Homo sapiens* se ha realizado la condición humana; una ética médica que, más allá de la vieja e insuficiente deontología de la medicina, muestre cómo la constitutiva eticidad de la vida y las acciones del hombre se ha expresado en el pasado, y debe expresarse hoy, tanto en el pensamiento como en la praxis del médico; una historia de la medicina apta para la formación intelectual del práctico y el teórico de ella y por tanto no limitada a la más o menos erudita información del sanador; una epistemología de la medicina adecuada a lo que la medicina es; una antropología médica general, en la cual tengan su verdadero fundamento teórico el saber y el quehacer del médico; esto es parte del ideario del maestro Pedro Laín Entralgo (1908 – 2001); no debe admitirse que la geriatría y la gerontología no se enseñe obligatoriamente en el pregrado teniendo en cuenta la irreversible explosión demográfica de la vejez en el mundo.

Nos proponemos sugerir para la construcción de una nueva teoría de la medicina y de una praxis congruente con ella los paradigmas siguientes:

- \* Reconocimiento de los elementos esenciales de la profesión médica, incluyendo los principios éticos, las responsabilidades legales y el ejercicio profesional centrado en el paciente.
- \* Comprensión acerca de la importancia de tales principios para el beneficio del paciente, de la sociedad y la profesión, con especial atención al secreto profesional.

- \* Aplicar el principio de justicia social a la práctica profesional y comprender las implicaciones éticas de la salud en un contexto mundial en transformación.
- \* Desarrollar la práctica profesional con respeto por la autonomía del paciente, sus creencias y cultura.
- \* Comunicarse de modo efectivo y claro, tanto de forma oral como escrita, con los pacientes, los familiares, los medios de comunicación y otros profesionales.
- \* Establecer una buena comunicación interpersonal que capacite para dirigirse con eficiencia y empatía a los pacientes, a los familiares, medios de comunicación y otros profesionales.
- \* Reconocer los determinantes de salud en la población, tanto los genéticos como los dependientes del sexo y estilo de vida, demográficos, ambientales, sociales, económicos, psicológicos y culturales.
- \* Conocer las organizaciones nacionales e internacionales de salud y los entornos y condicionantes de los diferentes sistemas de salud.
- \* Conocimientos básicos del Sistema Nacional de Salud y de legislación sanitaria del país en el que uno se encuentra y trabaja; conocer, comparativamente, otras realidades y modelos sociosanitarios.
- \* Conocer, valorar críticamente y saber utilizar las fuentes de información clínica y biomédica para obtener, organizar, interpretar y comunicar la información científica y sanitaria.

- \* Saber utilizar las tecnologías de la información y la comunicación en las actividades clínicas, terapéuticas, preventivas y de investigación.
- \* Tener, en la actividad profesional, un punto de vista crítico, creativo, con escepticismo constructivo y orientado a la investigación.
- \* Comprender la importancia y las limitaciones del pensamiento científico en el estudio, la prevención y el manejo de las enfermedades.
- \* Ser capaz de formular hipótesis, recolectar y valorar de forma crítica la información para la resolución de problemas, siguiendo el método científico.
- \* Ofrecer a los estudiantes y a los jóvenes graduados una visión conceptual y transdisciplinar de la medicina que, recurriendo a conocimientos básicos de historia, filosofía, narrativa, sociología y otras disciplinas, proporcione una imagen realista y más completa de los diversos aspectos de la ciencia y de la profesión por la que los alumnos han optado.

Esta visión ha de abarcar, al menos, los siguientes aspectos conceptuales:

- \* La enfermedad es una realidad histórica con múltiples dimensiones, es decir, los factores que a lo largo del tiempo influyen en la aparición, los cambios y la desaparición de enfermedades: factores geográficos, climáticos, bélicos, laborales, alimentarios, culturales.
- \* La profesión médica está inmersa y se ejerce en la realidad social, que se define históricamente a través de una serie de instituciones regidas por derecho: las asistenciales (consultas, hospitales, centros de salud), las docentes (facultades de medicina, hospitales universitarios), las

profesionales y científicas (colegios médicos, asociaciones de especialistas, revistas y congresos).

\* Las ciencias sanitarias no son saberes en exclusiva de los médicos aunque éstos actúen sobre la enfermedad en el ejercicio profesional. En estos saberes hay que distinguir, histórica y conceptualmente, todas las formas alternativas de medicina, con sus respectivos componentes empíricos, mágicoreligiosos y especulativos.

\* La experiencia personal, subjetiva y biográfica del enfermo, sólo se puede comprender, en la clínica, a través de la narrativa personal de cada paciente, y en el aula a través de profesores y maestros que han sido capaces de sintetizar en sus cabezas lo que miles de enfermos sienten y no son capaces de transmitir. Cuando se realiza y concreta una carrera tan larga como la medicina y uno se dedica a estudiar los conocimientos objetivos sobre la enfermedad, no es mala cosa dedicar un tiempo a intentar comprender la vivencia subjetiva de los enfermos.

Nuevos planes de estudios se hacen necesarios con un discurso más reflexivo, más analítico y más moralizante y menos dogmático.

## **POLÍTICA EDUCATIVA EN EL ÁREA DE LA SALUD EN LA ARGENTINA DEL SIGLO XXI**

**(Parte VIII y final)**



**“The Doctor” (1891) de Sir Samuel Luke Fildes, se exhibe en la Tate Britain en Londres**

Es bueno reflexionar sobre la enseñanza actual de las denominadas materias médicas y de la enseñanza-aprendizaje de la medicina en general con el objeto de favorecer su estudio y asegurar la posesión de conocimientos en lo que hace al interés individual y a todas sus formas de transmisión y transferencia a través de la expresión no sólo docente, sino

también bibliográfica, informativa, de investigación y de intercambios científicos.

La creciente actividad del “motor psicopedagógico”, la necesidad de estar “permanentemente” informado, la utilidad práctica de remozar y unificar criterios, deberían imprimir nuevas y distintas características a la tarea docente en el ámbito universitario.

Las materias médicas deben aprenderse en forma razonada, funcional, aplicada, con sentido biológico, con conocimiento de sus implicaciones clínicas y quirúrgicas, de manera racional y sintética, con valor médico y por todo ello dotada de sentido; debería imponer entre sus cultores la obligación de su actualización.

El dominio y los alcances de las ciencias médicas, se ha ampliado considerablemente merced a los progresos en el campo de la investigación, la adquisición de nuevas y mejores técnicas y sobre todo una sistematización vinculada a la praxis médica. Todo ello obliga a revisar descripciones e interpretaciones, abundar en detalles vinculados a su aplicación práctica y otorgar una nueva fundamentación a su metodología tradicional.

El problema del enfoque pedagógico de la enseñanza de la medicina configura sólo un aspecto del gran problema de la concepción metodológica del arte de enseñar. Conviene afrontar el hecho que aún vivimos y actuamos sobre patrones extraídos de una “pedagogía de trasplante”, más o menos adaptable a nuestras posibilidades y necesidades docentes y, la más de las veces, fallidas en los hechos.

Nos parece importante comprender y aceptar nuestra manera especial de existir y proceder en la enseñanza, de acuerdo con un concepto real y dinámico de escuela médica, evaluando las posibilidades concretas que tengan nuestros estudiantes para el futuro ejercicio profesional en el escenario sanitario de una Argentina real en lo científico, técnico, económico, político y social destinando el mayor de los esfuerzos a la solución de los problemas sanitarios frecuentes en lo general y teniendo en cuenta las particularidades propias de las regiones en un país tan extenso y diverso como el nuestro.

Educación es conducción y saber universitario es adquisición de conocimientos por medio del análisis de problemas. La tarea que deberían asumir las cátedras, es la de promover las capacidades humanas, científicas y técnicas de sus alumnos. Junto a esta formación “profesional”, incumbe también la formación general humana; la “pedagogía del saber tendría que ser, al mismo tiempo, la “pedagogía del ser”.

Cualquier aprendizaje concita dos elementos: el educando y el educador y, como puente de unión de este binomio, las relaciones interpersonales.

El educando –recordemos aquello que las fallas enmarcan los hechos ideales- concurre a una institución educativa a realizar aprendizajes. De este modo, la cátedra es un centro de trabajo donde se adquieren conocimientos fundamentales por el propio esfuerzo.

El educador, aislado o como representante unipersonal de una organización estructural que es la cátedra, enfatiza sobre dos hechos: la instrucción, o sea la transmisión de conocimientos y la educación que moldea la

personalidad, hace despertar una conciencia y promueve el desarrollo científico, técnico y humanístico del alumno.

La realidad de hoy y la de ayer en nuestro país fue viciada, alternativamente, por factores psicológicos, políticos, sociales, económicos. De todos modos, parece ser que la “comunicación educacional” es el eje de la cuestión en todo tiempo y en el que interactúan por un lado las condiciones inherentes al que enseña (estructura mental, base cultural, personalidad, habilidad para comunicarse y conducir las relaciones humanas, preparación científica y técnica en la disciplina que enseña y en otras relacionadas o vinculadas con ella) y al receptor de esas enseñanzas (interés real por lo que estudia, falta de inhibiciones neuróticas o de trastornos de la esfera mental que invaliden la recepción, elaboración y recuerdo de los conocimientos, bases culturales algo más que elementales, habilidad para aprender y relacionarse con los demás).

En nuestra realidad, además, son los medios materiales deficitarios los que con frecuencia bloquean y esterilizan los esfuerzos de uno u otro de los integrantes del binomio cuando no a los dos: la falta de confortabilidad de los espacios físicos destinados a la enseñanza, el reducido número de textos y laboratorios, la orfandad de la información fiable al alcance inmediato de estudiantes y docentes, la incompetencia del alumno para tomar apuntes en forma directa y personal con la inevitable sustitución por la adquisición de apuntes impersonales de dudoso valor didáctico o el uso acrítico de las redes de información, la carencia de instrumental, las carencias audiovisuales, etc. etc.

En cada oportunidad, la actividad docente debe salir al “encuentro” del alumno en procura de ejercitarlo en la problematización del dato o hallazgo

ofrecido y tratar de inducirlo a la confrontación y validación permanente del conocimiento.

Antes y ahora existe la necesidad de aplicar datos para arribar a conclusiones en el campo de la medicina práctica; no está demás incursionar sobre algunos otros aspectos incluyendo los humanísticos. Sobre el modelo educativo se construye todo el acontecer funcional en la salud y la enfermedad con las características propias de cada edad y de cada realidad biopsicosocial.

## COLOFÓN

### **LUIGI ROLANDO (1773 – 1831)**

Decía en las “Memorias della R. Accad. delle Scienze di Torino” el 18 de enero de 1829:

“No parece justo echar en cara a la Medicina sus lentos progresos sin reflexionar ni referirse a que faltan los estímulos necesarios para el progreso de aquellas partes de las que depende principalmente el perfeccionamiento de su arte.

Dícese que están envueltas en densas tinieblas las causas de aquellas enfermedades que con tanta frecuencia golpean en nuestro tiempo al hombre robusto y que no respetan ni aún a aquellos que se hallan en la flor de la vida.

Se reprochará a los médicos de no conocer la naturaleza de tantas afecciones nerviosas que si bien no amenazan la vida misma, la vuelven sin

embargo, más lánguida y fastidiosa llenando de tedio la existencia más afortunada.

Se observa que igual incertidumbre reina respecto a los efectos de aquellos medios que procuran la curación, pero no veo que se haya pensado en estimular los estudios y favorecer la búsqueda tendiente a esclarecer la estructura de aquellas partes donde tienen su sede las más frecuentes causas de las enfermedades más difíciles de conocer.

Destinado a la enseñanza de la Medicina práctica he sentido la necesidad de nociones más profundas y exactas sobre la naturaleza de los elementos orgánicos, tisulares, y sobre las funciones del sistema nervioso, no ocurriéndome otra vía de donde extraer satisfactorias razones de los síntomas de la mayor parte de las enfermedades.

Y los trabajos y experiencias que he publicado sobre el cerebro, el cerebelo, la médula espinal y la oblongada han sido confirmados por los más célebres anatomistas y fisiólogos de tal modo que tengo razones para creer que no me he engañado y que he contribuido a esclarecer la naturaleza de dichas enfermedades”.

## **INFORMACIÓN RECIENTE Y ALECCIONADORA**

### **LAS 100 MEJORES UNIVERSIDADES DEL MUNDO... AMÉRICA LATINA, ARGENTINA Y OTROS, AUSENTES.**

El Center for World University Rankings (CWUR) dio a conocer su clasificación 2013 de las 100 mejores universidades del mundo. Entre las principales diez son de los EE.UU.: Harvard, Stanford, Oxford,

Massachusetts Institute of Technology, Cambridge, Columbia, Berkeley, Princeton, Chicago y Yale. América latina, China, España, entre tantas, ausentes. La distribución de las 100 instituciones principales por países es la siguiente: Estados Unidos (57), Inglaterra (6), Japón (6), Francia (5), Canadá (4), Israel (4), Suiza (4), Australia (2), Alemania (2), Dinamarca (1), Finlandia (1), Italia (1), Países Bajos (1), Noruega (1), Rusia (1), Escocia (1), Singapur (1), Corea del Sur (1) y Suecia (1). El CWUR publica las únicas tablas globales de desempeño universitario que miden la calidad de la educación y la formación de los estudiantes, así como el prestigio de los miembros del personal docente y la calidad de sus investigaciones, sin depender de encuestas o datos enviados por las universidades. Toma en cuenta siete indicadores “sólidos y objetivos” para clasificar a las 100 mejores universidades del mundo:

- 1) Calidad de los miembros del personal docente, medida por el número de académicos que obtuvieron reconocimientos, premios y medallas internacionales importantes.
- 2) Publicaciones, medidas por el número de trabajos de investigación aparecidos en publicaciones internacionales acreditadas.
- 3) Influencia, medida por el número de trabajos de investigación aparecidos en publicaciones altamente influyentes.
- 4) Citas, medidas por el número de trabajos de investigación ampliamente citados.
- 5) Patentes, medidas por el número de presentaciones de patentes internacionales.

6) Empleo de ex alumnos, medido por el número de ex alumnos de una universidad que tienen en la actualidad puestos como CEO en las 2.000 principales compañías públicas del mundo, en relación con el tamaño de la universidad.

7) Calidad de la educación, medida por el número de ex alumnos de una universidad que ganaron premios, reconocimientos y medallas internacionales importantes, en relación con el tamaño de la universidad.

Fuente: Revista Digital el Arca Digital; N° 555; 04 julio 2013

### **DILMA ROUSSEFF LANZÓ EL PROGRAMA "MÁS MÉDICOS"**

La presidente de Brasil inauguró la iniciativa que busca atraer a miles de profesionales extranjeros al país. La medida es cuestionada por el gremio local de la profesión. El gobierno brasileño lanzó este lunes un programa que busca atraer a miles de médicos extranjeros para cubrir un déficit en la red de salud pública, una medida que ha sido criticada por el gremio local de la profesión. La previsión oficial es que todos los médicos seleccionados comiencen a trabajar en Brasil a mediados de septiembre, concentrados sobre todo en el interior del país y la periferia de las grandes ciudades. El gobierno espera sin embargo dar prioridad a médicos brasileños. La medida será implementada a través de una resolución presidencial, regulada por el ministerio de Salud y de Educación. La medida, que también ampliará las vacantes para estudiantes de medicina y aumentará los años de formación, fue lanzada como una respuesta del gobierno de la presidente Dilma Rousseff a las históricas protestas que sacudieron Brasil en junio en demanda de mejores servicios públicos y contra la corrupción. "Es una medida de emergencia para resolver un problema serio y urgente. Nadie debe temer, yo jamás le quitaría empleo a nuestros profesionales o arriesgaría la vida de nuestra población", declaró la mandataria al lanzar el

programa 'Más médicos'. Rousseff dijo además que si un médico brasileño quiere trabajar en una capital, no se le puede obligar a trasladarse al interior, donde hay una gran necesidad de estos profesionales. La estimación oficial es abrir unas 10.000 vacantes y el programa tendrá una inversión de unos 2.800 millones de reales (unos 1.270 millones de dólares al cambio actual). Cada médico recibirá unos 4.500 dólares mensuales. El gobierno señaló que la prioridad será llenar esas vacantes con médicos brasileños, pero que los puestos remanentes serán completados con profesionales extranjeros. Los cargos serán asignados por tres años. Uno de los requisitos para optar al programa es que los profesionales provengan de países donde haya más de 1,8 médicos cada 1.000 habitantes, como España, Portugal, Argentina o Uruguay, destacó la prensa brasileña.

Fuente: AFP; infobae.com; 08 de julio; 2013

“Según un reciente estudio del Banco Mundial, "el valor del capital humano equivale a cuatro veces el valor del capital físico". Hace ya varias décadas que aumenta la escolarización en las naciones que lideran no sólo el crecimiento económico, sino también el abatimiento de la pobreza y el avance tecnológico”. (Alieto Guadagni; La persistencia de la desigualdad educativa; La Nación; 20 de julio 2013)

“La palabra "excelencia", una palabra que deberíamos pronunciar con unción, no en su acepción de vetusto tratamiento honorífico, sino como referencia permanente a los mejores logros argentinos en vidas solidarias, en creación artística, en trabajo científico. La excelencia no puede ser privilegio de pocos. Desde el Estado y la sociedad civil debemos fortalecer todos los ámbitos que la construyan, y en especial el sistema educativo. Hablar de excelencia no es olvidarse de las necesidades primarias, sino

admitir que los seres humanos queremos asimismo "otra cosa". Mucho cuidado: la excelencia no tiene color político, no depende del sumiso apoyo a tal o cual gobernante, no puede ser borrada por la mediocridad o el prejuicio". (Luis Gregorich; Tres palabras que las campañas omiten; La Nación; 20 de julio; 2013).

## CONCLUSIONES

Nos parece necesario diseñar nuevos programas para las escuelas de medicina e implementar reformas. Los buenos rendimientos suelen ser el resultado de reformas sostenidas, sistemáticas y sistémicas prestando particular atención al principio de equidad para que la calidad sea lo más igual posible a lo largo y ancho de nuestro dilatado y extenso país. Necesitamos una mejor educación y un sistema que siga al alumno y lo oriente de acuerdo con sus capacidades.

El sistema debe basarse en la colaboración, la creatividad, la igualdad de oportunidades y la formación de los educadores.

El contexto sociopolítico debe ser la educación pública y gratuita desde el jardín de infantes hasta la universidad.

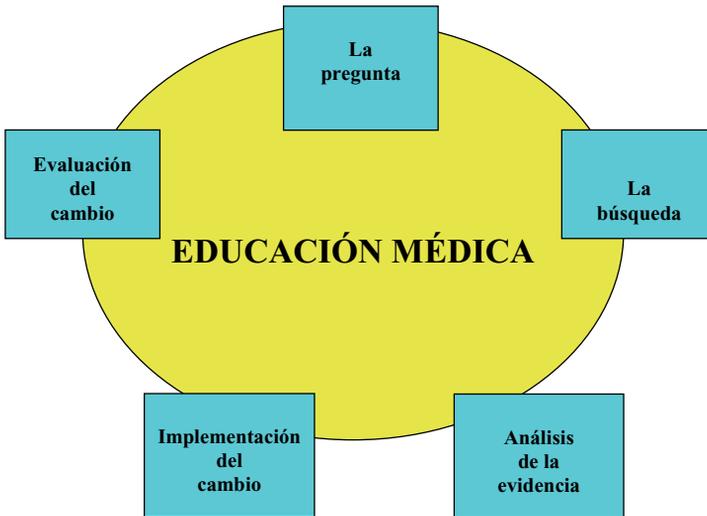
Hay que pasar de la mediocridad a ser un modelo de sistema educativo contemporáneo y de alto desempeño.

A pesar del cambio de elencos de gobierno como sucede en cualquier democracia que se precie de tal, el sistema de educación debe ser transformado para ofrecer las mismas oportunidades para todos sin tener en cuenta el domicilio, el género, la etnia, la situación financiera o el entorno lingüístico y cultural

El nivel de inclusión que debe ofrecer el sistema es que la variación de contenidos y calidad entre escuelas debe ser baja. Las universidades en nuestra realidad socioeconómica también deben proveer los libros de estudio y el almuerzo, que debe cubrir un 30% de las necesidades nutricionales y ofrecer apoyo pedagógico y psicológico para los que lo necesiten.

La clave del éxito educativo son los maestros y profesores que deberían ser elegidos entre los que obtienen los más altos promedios y que además deberían aprobar una maestría en educación para estar en condiciones de ser admitidos como docentes. La docencia en Argentina tendría que volver a ser una de las profesiones más prestigiosas y, a pesar de las exigencias, atraer el interés motivacional acompañado de remuneraciones dignas.

La transformación de los sistemas educativos es posible; se necesitan tiempo, paciencia y determinación.



**ALGUNAS CONTRIBUCIONES DEL AUTOR ACERCA DE LA  
PRESENTE TEMÁTICA:**

1. "La enseñanza de la anatomía. bases y estructuras para una pedagogía universitaria"; Strejilevich, L.; La Semana Médica, 132:1332-1334; 1968.
2. "Bases y motivaciones para el aprendizaje de la anatomía"; Strejilevich, L; Actas del II Simposio Internacional de Ciencias Morfológicas; Córdoba, Argentina; 1973.
3. "Orientación en anatomía humana"; Strejilevich, L.; 1 volumen de 192 págs.; Editorial Ediciones Purinzon Librero y Editor; Buenos Aires, Argentina; 1975.

4. "Iatrogenia"; Strejilevich, L.; El Intransigente, Salta, pág. VI y VII; Suplemento Dominical, domingo 08 de junio; 1980.
5. "Salud. Un compromiso de y para todos"; Strejilevich, L.; Guía Informativa de la Salud; año I, no. 1, págs. 1 y 2; octubre; 1981.
6. "Educación médica continua"; Strejilevich, L.; Círculo (Boletín del Círculo Médico de Salta), año 6, no. 50, pág. 4 y 5, octubre; 1983.
7. "Formación de postgrado"; Strejilevich, L.; Rev. Neurol. Arg. 11:133-143; 1985.
8. "Política educativa en el área de la salud"; Strejilevich, L.; Editorial Secretaría de Estado de Salud Pública del Ministerio de Bienestar Social de la Provincia de Salta; fascículo de 13 págs; Salta; 1987.
9. "Atención de la salud y enfermedad neurológica. Una propuesta para el cambio"; Strejilevich, L.; Tercera Reunión Científica del Centro de Estudios de Salud Pública de la Universidad Nacional de Salta (CESAP); inédito; 1986.
10. "Trabajadores de la salud. Sin voz ni voto"; Strejilevich, L.; El Tribuno Revista, Salta, no. 490, domingo 04 de enero, págs. 8-9; 1987.
11. "Ciencia y técnica. Quehacer para el desarrollo"; Strejilevich, L.; El Tribuno Revista; Salta, domingo 12 de mayo; págs. 4 y 5; 1991.
12. "Ciencia y técnica. Propuestas y estrategias para su desarrollo en la Provincia de Salta; Strejilevich, L.; El Tribuno Revista; Salta, domingo 19 de mayo; págs. 10 y 11; 1991.
13. "De la enfermedad"; Strejilevich, L. Diario El Tribuno; pág. 2; salta; 05 de septiembre; 2003.

14. “Políticas sociosanitarias para la adultez mayor en la Argentina del tercer milenio”; Primeras Jornadas de Salud Pública (libro de resúmenes); Strejilevich, L., pág. 41; Universidad Nacional de Salta – Ministerio de Salud Pública de Salta; noviembre; 2003.
15. “La universidad que los argentinos necesitamos”; Strejilevich, L.; Diario El Tribuno; pág. 2; Salta; 06 de junio; 2005.
16. “Estudiantes universitarios”; Strejilevich, L.; Diario El Tribuno; pág. 2; Salta; 31 de julio; 2006.
17. “La verdadera misión de los profesores universitarios”; Strejilevich, L.; Diario El Tribuno; pág. 2; Salta; 08 de agosto; 2006.
18. “Orígenes míticos de la medicina”; Strejilevich, L.; Diario El Tribuno; pág. 2; Salta; 22 de enero; 2007.
19. “Albert Schweitzer, sanitarismo en acto”; Strejilevich, L.; Diario El Tribuno; pág. 2; Salta; 27 de enero; 2007.
20. “Un hueco científico”; Strejilevich, L.; Diario El Tribuno; pág. 2; Salta; 01 de marzo; 2007.
21. “Aprender y enseñar”; Strejilevich, L.; Diario El Tribuno; pág. 2; Salta; 10 de marzo; 2007.
22. “La actividad creadora”; Strejilevich, L.; Diario El Tribuno; pág. 2; Salta; 13 de junio; 2007.
23. “La salud del trabajador”; Strejilevich, L.; Diario El Tribuno; pág. 2; Salta; 08 de julio; 2007.
24. “Actividad creadora y trabajo”; Strejilevich, L.; [www.culturasalta.gov.ar](http://www.culturasalta.gov.ar)  
Revista Cultura/Región; Sección Expresión Americana/Ensayos; 12 de noviembre; 2008.
25. “El intelecto vs. la imaginación”; Strejilevich, L.; Revista Ñ, Revista de Cultura Clarín; 15 de noviembre; pág. 4; 2008.

26. “Atención de la salud y la enfermedad en Provincias Argentinas marginadas”; Strejilevich, L.; [www.elintransigente.com.ar](http://www.elintransigente.com.ar); Salta; 14 de abril; 2009.
27. “Ramón Carrillo, mentor de la salud pública de la Argentina”; Strejilevich, L.; [www.elintransigente.com](http://www.elintransigente.com); 18 de abril; 2009; [www.gerontogeriatría.org.ar](http://www.gerontogeriatría.org.ar) en noticias gerontológicas; 18 de abril; 2009.
28. Strejilevich, L.; [www.elintransigente.com](http://www.elintransigente.com); 18 de abril; 2009; [www.gerontogeriatría.org.ar](http://www.gerontogeriatría.org.ar) en noticias gerontológicas; 18 de abril; 2009.
29. “Salud o enfermedad”; Strejilevich, L.; [www.elintransigente.com.ar](http://www.elintransigente.com.ar); 14 de Septiembre; 2009.
30. “Medicina de la persona”; Strejilevich, L.; [www.elintransigente.com.ar](http://www.elintransigente.com.ar); 07 de enero de 2010; [www.gerontogeriatría.org.ar/pdf/indice\\_doce.html](http://www.gerontogeriatría.org.ar/pdf/indice_doce.html) temas de actualidad; pág. 12; 2010.
31. “Teoría y praxis de la medicina”; Strejilevich, L.; [www.elintransigente.com](http://www.elintransigente.com); 27 de octubre; 2011.
32. “Limitaciones de la medicina”; Strejilevich, L.; [www.elintransigente.com](http://www.elintransigente.com); 03 de noviembre; 2011.
33. “Las “no enfermedades”; Strejilevich, L.; [www.elintransigente.com](http://www.elintransigente.com); 31 de julio; 2012.
34. “Breviario hipocrático. Acerca de la medicina y el hecho de curar”; “Avances científicos y técnicos”; Strejilevich, L.; [www.ideario7.com](http://www.ideario7.com); 16 de marzo; 2013. [www.elintransigente.com](http://www.elintransigente.com); 26 de marzo; 2013. [www.elintransigente.com](http://www.elintransigente.com); 17 de diciembre; 2012.

## **GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA**

### **EVITAR DUPLICIDADES**



Dada la explosión sociodemográfica de los adultos mayores en nuestra Provincia de Salta como en el resto del país, el aumento incesante de los costos de la atención sociosanitaria, los problemas de una administración costosa en la asignación de los recursos y todavía un gran déficit en materia de accesibilidad y calidad de los servicios se hace necesario e impostergable tomar medidas que tengan por objeto evitar duplicidades, eliminar trabas burocráticas para los adultos mayores, simplificar el marco normativo y los procedimientos administrativos, así como reforzar los

mecanismos de cooperación entre las diferentes instituciones y administraciones, de modo que se agilite y abarate el costo de la actividad. Se trata de que la sanidad y los servicios sociales sigan al adulto mayor, y no al contrario. Dentro de este objetivo deben implantarse tres proyectos fundamentales: la receta electrónica (que el INSSJP ya está utilizando), que garantizará la conexión de recetas prescritas en los distintos servicios así como con la dispensación en farmacias. Esto facilita a los pacientes la accesibilidad a los tratamientos en sus desplazamientos y evitará visitas médicas y consultas innecesarias sobre todo en Atención Primaria. Junto con la reducción del papel receta se generará un ahorro altamente beneficioso. Hay que poner en marcha la historia clínica digital interoperable. El objetivo es disponer de un registro electrónico y estructurado de datos clínicos de los pacientes, de modo compartido entre todos y cada uno de los servicios de atención sociosanitaria, de manera que se disponga de sus datos clínicos en cualquier servicio donde deba ser atendido. Esta medida supondrá un ahorro por la repetición de consultas y pruebas diagnósticas.

Deberá elaborarse una base de datos de tarjeta sanitaria del Sistema Provincial de Salud. A cada adulto mayor se le asignará un código de identificación, lo que evitará fraudes al sistema y tener que renovar la tarjeta.

Será necesario crear un Consejo o Comité de Evaluación de Medicamentos, Tecnologías y Prestaciones Sanitarias para adultos mayores, que se configura como un órgano colegiado, adscrito al Ministerio de Salud Pública. Su función será ayudar a la toma de decisiones sobre la incorporación de nuevas prestaciones o exclusión de otras de bajo valor terapéutico o funcional en la cartera de servicios sanitarios, así como en la modificación de sus condiciones de uso y la puesta al día de un vademecum de medicamentos con monodrogas de uso geriátrico.

Es necesario también racionalizar las estructuras administrativas tanto el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (PAMI), el Instituto Provincial de la Salud, etc. con supresión de altos cargos y personal de apoyo.

Una entidad de referencia provincial deberá evaluar los servicios sociales destinados a los adultos mayores. Esta medida está encaminada a evaluar los servicios sociales gestionados por las distintas instituciones y organizaciones competentes, con el fin de garantizar la igualdad efectiva en el acceso a los mismos de todos.

Asimismo, se deben unificar las normas y los criterios de los distintos programas existentes y permitir el acceso a estos programas a personas con ingresos bajos que, en la actualidad, tienen dificultades para participar.

Es importante que la sanidad y el trabajo social dejen de ser objeto de confrontación y se reaviven en torno a ellas los consensos fundamentales que garanticen la sanidad universal, gratuita y de la máxima calidad. Deberíamos clarificar, para conocimiento público, los conceptos de asegurado, afiliado, beneficiario y acabar con el turismo sanitario y social por diversas instituciones y servicios. Conviene tener una cartera común de servicios y una plataforma de compras centralizadas, que permitirá ahorros superiores e importantes de dinero.

La historia clínica digital, permite a los profesionales y a los efectores sociosanitarios disponer de todos los datos de un paciente, venga del servicio de salud que venga. Hay que conseguir grandes dosis de consenso para poner en marcha las reformas necesarias que el sistema merece que, en todo caso, está destinado a mejorar la calidad y la eficacia de los servicios que se prestan.

Desde el punto de vista político es recomendable establecer un pacto sociosanitario que garantice la sostenibilidad, la calidad y el acceso a los servicios asegurando su acceso en igualdad de condiciones a todas las

personas, con independencia de su lugar de residencia. Hay que hacer el esfuerzo para alejar del debate partidista las cuestiones que afectan a la sanidad y los servicios sociales, el objetivo es legar a las generaciones presentes y futuras un sistema del bienestar eficiente y sostenible y tender puentes y alcanzar acuerdos con los profesionales y técnicos de la salud.

## **VEJEZ, ENFERMEDAD Y MUERTE**



**Marguerite Yourcenar**

**(1903 – 1987)**

**Este texto está inspirado y parafraseado en parte de “Memorias de Adriano” de Marguerite Yourcenar en traducción de Julio Cortázar**

**“Lo trágico de la existencia es que la significación de lo que vivimos no se determina más que a último momento, en la muerte”**

**“Je marche à la mort, comme le moteur marche à l’essence”**

**( Yo ando con la muerte del mismo modo que un motor anda con combustible”**

**Jacques Derrida**

Es triste y no lo bastante ir a ver a mi médico a esta edad tan avanzada. Habíamos convenido que nos íbamos a encontrar en su consultorio en horas de la tarde. Llegué mucho antes de la hora acordada dada mi antigua ansiedad y el carácter obsesivo de mi personalidad. Cuando me tocó mi turno de consulta me apresuré en la medida de mis posibilidades a despojarme de la ropa y tenderme a lo largo de la camilla de examen clínico.

Es difícil seguir siendo soberbio, petulante y engreído ante un médico a cualquier edad y más aún a la mía. El ojo de mi médico veía en mí un saco de humores, una triste amalgama de linfa y sangre en el cuerpo de un hombre que envejece cada día más y se prepara a morir. Mi médico quedó alarmado a pesar suyo por el rápido progreso de mis enfermedades y achaques y pronto se dispuso a descargar la culpa en todos aquellos médicos que me asistieron durante sus ausencias y a mis desobediencias y falta de compromiso y responsabilidad en el cumplimiento de sus indicaciones. Me di cuenta que ese compañero fiel que era mi cuerpo me estaba abandonando; ese amigo fiel y mejor conocido que mi alma no es más que un monstruo solapado que habrá de devorarme. Nunca pude convencer a mi médico que amo a mi cuerpo que siempre me ha servido bien y que nunca le escatimé los cuidados necesarios pero que ya no responde a las virtudes maravillosas de los medicamentos y remedios y sin embargo mi médico insiste y abunda en vagas fórmulas de aliento y optimismo demasiado banales para engañarme; sabe muy bien cuánto detesto esta clase de impostura pero comprendo que hace mucho que ejerce la medicina, ha sido siempre un buen servidor y hace esfuerzos por disimularme la muerte; todo enfermo es un prisionero.

No hay que vivir sin procurarse momentos en paz para pensar en la propia muerte. Pensar en la muerte mejora la vida porque te hace más consciente del tiempo transcurrido y del tiempo que no hay que perder. Pensar en la muerte significa pensar más allá de lo tolerable. La reflexión sobre la propia finitud es una condición que podríamos pedirle a todo nuestro prójimo y tal vez así seríamos mejores personas.

Sabemos que en el fondo nadie quiere morir, pero necesitamos también la imagen de alguien dispuesto a sacrificarse y entregar su propia vida por altruismo, profundas convicciones, desesperación y desgana. Ninguna muerte tiene mensaje porque nadie quiere morir. Tengo que apurarme, no sé para qué, porque soy irreversiblemente viejo y puedo olvidar casi todo sin haber transmitido lo que se antes de morir. La muerte es sólo una palabra para la gente joven.

La comunicación y el intercambio con las demás personas se produce durante cierto tiempo y luego se desvanece; cuando llegamos a viejos lo que hubiéramos podido aprender ya está aprendido aunque se puede seguir aprendiendo; lo que éramos capaces de decir ya está dicho. Nuestras fantasías de interpretación nos acompañan desde siempre y justifican nuestros comentarios; las restauraciones de lo pensado son irreparables; la belleza se aleja, la autenticidad también.

La vida humana es un diagrama de líneas sinuosas que se fugan hacia el infinito, constantemente próximas y divergentes; un hombre es la suma de lo que ha creído ser, de lo que ha querido ser y de lo que realmente fue. Hasta el hombre más apasionado por la verdad o la exactitud y menos convencional tiene dudas, repliegues, rodeos.

Los seres humanos no somos los únicos que miramos cara a cara un inexorable porvenir ante nosotros; sólo es por orgullo, por grosera

ignorancia, por negligencia o necesidad que nos negamos a ver el presente como realmente es y vislumbrar razonablemente el futuro.

La sustancia, la estructura humana apenas cambian; el tiempo a cierta altura de la vida no cuenta, la distancia entre los tiempos puede reducirse a nuestro antojo. Desconocer la existencia de grandes fronteras que separan, de persona a persona, de siglo a siglo, la infinita variedad de los seres, o por el contrario dar demasiada importancia a las simples, caóticas y rutinarias oficinas administrativas de los servicios sanitarios y sociales que atienden a los viejos y protestar hasta el final por las magras asignaciones que el estado nos ofrece para mal subsistir es fatigoso e inconducente.

Me felicito de que mis enfermedades y achaques me hayan dejado mi lucidez hasta el fin pero acaso deberé pasar la prueba de la extrema vejez, de conocer su endurecimiento, esa rigidez, esa sequedad, esa atroz ausencia de deseos.

Soy viejo y mi paciencia ha aumentado y da sus frutos, sufro menos y la vida por momentos se vuelve casi dulce. No me enoja con los vecinos y con los médicos, me faltan fuerzas para los accesos de cólera de otros tiempos; mucha gente que todavía quiero ha abusado de mi confianza pero no los culpo ni castigo; el porvenir del mundo no me inquieta y no es que confie más en la justicia o en la cordura del hombre. La vida es atroz, y lo sabemos.

Espero poco de la condición humana dados los antecedentes de la inmensa acumulación de males, fracasos, incuria y error, catástrofes y ruinas, desorden, guerras. Sin embargo hubo y habrá períodos de felicidad, de progresos parciales, de paz, de orden; las palabras libertad, humanidad y justicia recobrarán siempre el sentido primitivo que hemos tratado de darles.

Si algunos años vinieran a agregarse a los pocos días que me quedan, volvería a hacer las mismas cosas y hasta incurriría en los mismos errores,

frecuentaría los mismos caminos aunque sean los mismos infiernos; estos son buenos argumentos en favor de la utilidad de la muerte, pero al mismo tiempo me hace dudar de su total eficacia.

Me ha vuelto la facultad de soñar que estaba amortiguada desde hacía años; los incidentes de la vigilia parecen ser menos reales y menos inoportunos que mis sueños. Estoy encerrado como viajero en el enfermo que soy y me intereso por la muerte que representa una partida. Imagino que la muerte está hecha de la misma manera confusa y fugitiva que la vida; desconfío absolutamente de todas las teorías de la inmortalidad; el sistema de retribuciones, penas y culpas me dejan frío e indiferente.

La meditación de la muerte no enseña a morir y no facilita la partida; pero ya no es facilidad ni nada lo que busco. Si poseo un alma no estoy seguro; sólo se que soy una triste masa disuelta a medias, un saco de males, deseos y ensueños, no soy más sólido ni más consistente que una sombra; sólo me diferencio de los muertos en que me está dado respirar todavía un momento más.

La vejez y la muerte tan cercanas agregan majestad y prestigio a mi persona aunque los hombres se apartan calladamente a mi paso; las alegrías de la amistad casi no existen para mí; me respetan demasiado para amarme. La existencia me ha dado mucho y he sabido extraer mucho de ella pero a estas andaduras me parece que no tiene ya nada que ofrecerme pero no estoy seguro de que nada me queda por aprender de ella; escucharé sus instrucciones hasta el fin. Toda mi vida he tenido confianza en el buen sentido de mi cuerpo y he tratado de saborear con mesura las sensaciones que ese amigo me procuraba. No rehúso la agonía que me corresponde, ese final lentamente elaborado con la coloratura de mi temperamento, preparado poco a poco por todos y cada uno de mis actos en el curso de mi vida. La hora de la impaciencia ha pasado; en el punto en que me

encuentro, la desesperación es de tan mal gusto como la esperanza; he renunciado a apresurar mi muerte.

Estoy de acuerdo y acepto morir pero sin tantos sufrimientos; la enfermedad nos hace sentir repugnancia por la muerte y queremos sanar, lo que es una manera de querer vivir. Pero la debilidad, el sufrimiento, las mil miserias corporales, no tardan en privar al enfermo del ánimo para remontar la pendiente, las fuerzas flaquean y entramos en la perpetua espera de la próxima crisis y del final anunciado.

Un hombre tiene el derecho de decidir en que momento su vida cesa de ser útil, es entonces en que la muerte puede convertirse en el objeto de un ciego ardor, de una avidez semejante al amor por esto es tan frecuente el suicidio de los viejos. Se puede vivir mal y entrar en un combate sin gloria encontrándose con el vacío, la aridez, la fatiga, la repugnancia de existir que culmina con el deseo de la muerte.

Toda la verdad no figurará en las biografías oficiales y será mentira lo que se inscriba en las tumbas. La aventura de mi existencia como la de todos tiene que tener un sentido, un proyecto, un propósito sino el transcurso del tiempo no hace sino agregar un vértigo más a la desdicha si bien el dolor se decanta, la desesperación se purifica, el remordimiento de los errores se acrecienta, el cuerpo envejece y se sufre.

Nada es más lento que el verdadero nacimiento de un hombre y nada más rápido que su final. La vejez tiene una de esas raras ventajas que es la posibilidad de quitarse la máscara en todas las ocasiones.

Tengo hijos y nietos y esto me hace feliz pero otros viejos como yo no tienen hijos y no lo lamentan y no se entregan a esa nostalgia que llamamos melancolía del deseo; esa vana nostalgia descansa en hipótesis dudosas tales como que un hijo nos sucede necesariamente o que realmente merecemos tener sucesión. Uno puede emplear lo mejor posible sus

virtudes y habilidades, sacar buen partido de los vicios, pero no tener interés en legarlo a alguien; no es la sangre lo que establece la verdadera continuidad humana; la mayoría de los hombres notables de la historia tuvieron descendientes mediocres.

La enfermedad tiene una extraña semejanza con la guerra y el amor, sus compromisos, sus vericuetos, sus exigencias, esa amalgama tan extraña como única producida por la mezcla de un temperamento y un mal. Cada vez que me sentía enfermo pero algo mejor le quería ganar en astucia a mi cuerpo para imponerle mi voluntad aunque siempre debía ceder prudentemente a la suya, ponía en esa tarea tanto arte y esfuerzo como el que aplicara mucho tiempo atrás a ampliar y ordenar mi universo, construir mi propia persona y embellecer mi vida.

La agonía, mi propia agonía, así sea breve no puede explicarse como todas las experiencias del cuerpo, es indecible y mal que nos pese sigue siendo el secreto del hombre que la ha vivido.

Me repito con frecuencia que es vano esperar la eternidad que no ha sido acordada a los hombres ni a las cosas y que más sabios que yo la niegan. Las formas complicadas que tiene la vida, los refinamientos del arte y la felicidad, la libertad espiritual que se desea, dependen de probabilidades tan innumerables como raras, de condiciones casi imposible de reunir y cuya duración no cabe esperar.

Como dije, durante toda mi vida me había entendido bastante bien con mi cuerpo contando con su docilidad y su fuerza pero aquella alianza está al borde de disolverse, mi cuerpo ya no forma una sola cosa con mi voluntad, con mi espíritu; mi inteligente camarada de hace años ya no es más mi esclavo y pone mala cara ante cualquier esfuerzo o trabajo que haga. Siento ahora en el pecho la sensación de miedo, una opresión sin pausa, el insomnio me atormenta y me despierto muchas veces en la noche horriblemente angustiado; cuando me siento es como si me desplomara y

levantarme me demanda un esfuerzo para el cual tengo que prepararme por adelantado; el menor gesto se convierte en fatiga; los brazos y las piernas me pesan como si estuviera exhausto. Es cierto, la naturaleza nos traiciona, la fortuna cambia y Dios mira las cosas desde lo alto sin verme.

Hace tiempo había perdido mi gusto por las ideas y las relaciones nuevas, ya no tengo la flexibilidad intelectual que me permitía asociarme al pensamiento ajeno y aprovecharme de él a la vez que lo juzgaba; mi antigua curiosidad ha desaparecido y sólo la ejerzo actualmente para cosas fútiles y para resolver algunos problemas menores de la vida diaria.

Esta instancia me tiene sumido en profunda tristeza por haber comprobado que en el seno de nuestro mundo, pese a todos los esfuerzos, sigue mostrándose duro e indiferente a las penas y a las esperanzas de los hombres; a los desventurados les cuesta mucho conseguir un punto de apoyo y una confortación. Los ejercicios intelectuales propios y ajenos no pasan de bordados en el vacío, veo una creciente vacuidad que no se si atribuir a una disminución de la inteligencia, a una decadencia del carácter, a la mediocridad espiritual y a la falta de valores; veo en muchas partes asombrosa violencia y bajeza del alma.

Siempre traté de poner energía y buena voluntad para hacer cada cosa pero me he visto forzado a tropezar demasiadas veces con el acaecer fortuito y fatal, con un torrente de sucesos confusos que no admitían previsión, una dirección o un juicio.

Los hombres alzamos débiles defensas contra la muerte y la consideramos un mal inevitable recordando que ni la belleza, ni la juventud, ni el amor, escapan a la podredumbre y por fin la vida es un cortejo de males más horribles que la muerte, por lo cual parece preferible perecer que llegar a viejo. Estas afirmaciones nos mueven a la resignación con tonalidad de desesperación. Otra postura es negar la muerte; sólo el alma cuenta dando por sentada su inmortalidad; el alma vaga entidad que jamás hemos visto

funcionar en ausencia del cuerpo y que nadie, hasta ahora, ha probado su existencia. La inmortalidad de la especie humana se considera un paliativo de la muerte de cada hombre, pero poco me importa que las generaciones se sucedan hasta el final de los tiempos sin mi presencia aunque quedara alguna huella de mi persona en esa larga historia. El hombre se apasiona en desdeñar los hechos en beneficio de las hipótesis y no reconoce sus sueños como sueños. La muerte es olvido, la memoria de la mayoría de los hombres es un cementerio abandonado donde yacen los muertos que aquéllos han dejado de honrar y de querer.

Cuando somos jóvenes, la vida y la muerte son igualmente embriagadoras y fáciles; se muere a cualquier edad y tantas veces irresponsablemente hice abuso de las palabras hablando de morirme de sueño, de morirme de hastío sin entender la palabra agonía, duelo, pérdida, muerte.

Cada hombre está obligado, en el curso de su breve vida, a elegir entre la esperanza infatigable y la prudente falta de esperanza, entre las delicias del caos y las de la estabilidad, entre el Titán y el Olimpo, a elegir entre ellas o acordarlas alguna vez entre sí.

Parte de nuestros males no provienen de nuestra finitud inexorable sino que, entre otras cosas, hay demasiados hombres vergonzosamente ricos o desesperadamente pobres; un inteligente reajuste económico del mundo está todavía por hacerse. Los cambios reales o supuestos de nuestras sociedades han modificado muy poco la licencia de nuestras costumbres, nuestra eterna mojigatería, la debilidad de nuestra pretendida fuerza, las formas de servidumbre tan malas como las antiguas pero más solapadas, la impronta inconfesable que logre transformar a los hombres en máquinas estúpidas y escasamente satisfechas, creídas en su libertad en pleno sometimiento o el horrible estado que pone a un hombre a merced de otro a veces reglado por la ley; un día Atlas dejará de sostener el peso del cielo y su rebelión conmovirá la tierra.

Los hombres tenemos servidumbres inútiles, desgracias evitables e innecesarias y siempre tendremos males verdaderos como la muerte, la vejez, las enfermedades incurables, el amor no correspondido, la amistad rechazada o vendida o traidora, la mediocridad de nuestra propia vida por falta de proyectos, sueños y utopías.

Hay un momento en la vida en que el ser humano se abandona a su demonio o a su genio, siguiendo una ley misteriosa que le ordena destruirse o trascenderse.

Cuando estamos embriagados de vida no prevenimos la muerte; ésta no existe y la negamos con cada gesto. Hoy ya viejo consagro un pensamiento de cada dos a mi propio fin viendo mi cuerpo gastado y entregado a lo inevitable y además con una mezcla de reserva y audacia, de sometimiento y rebelión cuidadosamente concertados, de exigencia extrema y prudentes concesiones, he llegado finalmente a aceptarme a mí mismo. Cuando rememoro mi juventud tan alabada y añorada se me presenta como una época mal desbastada de mi existencia, un período opaco e informe, huyente y frágil. Cada uno decide, vive y muere conforme a sus propias leyes y si se es viejo uno está sumergido en la indiferencia ante los sucesos presentes y futuros pero una parte de mi vida o de cada vida así haya sido insignificante trata de buscar las razones de ser o haber sido, los puntos de partida, las fuentes.

Hice grandes esfuerzos y me obligué a llegar a un acuerdo con ese individuo con quien me veré forzado a vivir hasta el fin, pero pese al conocimiento y la familiaridad que tengo conmigo mismo mi autoconocimiento es oscuro, interior, débilmente formulado, secreto.

Siempre es enojoso oír hablar o leer cosas tristes como las presentes; nuestra inteligencia sólo deja filtrar hasta nosotros un magro residuo de los hechos; ya desempeñé mi papel en los negocios humanos, no me niego a

admitir mi propio fin y como considero que soy un hombre sensato debo ser dichoso hasta mi muerte.

## FOLKLORE DE LA MUERTE



### CALAVERAS SANTAS O ÑATITAS

Fotos. Bolivia, Día de los muertos, La Paz, Rituales Fuente: La Nación

La historia de la filosofía empieza con la premisa del más fundamental de los silogismos: “Todos los hombres son mortales”.

No es el hecho ineluctable y definitivo de la muerte sino la certidumbre de la muerte como destino final propio y de todos nuestros semejantes lo que nos convierte en humanos por encima de la razón o el lenguaje.

Los agujeros negros más significativos para el hombre y la mujer contemporáneos, y por tanto para los distintos ámbitos de la antropología, psicología y teología actual son: la soledad, la culpa, la enfermedad, la vejez y la muerte. Frente a ellos fracasan muchas de las conquistas técnicas

y las reflexiones filosóficas de las que nos sentimos tan orgullosos los ciudadanos del siglo XXI.

Todas las sociedades y todas sus culturas han querido combatir contra la muerte y prometer una victoria social contra ella procurando hacer trascender nuestro destino inmortalizando con símbolos e ideologías el final para hacernos perpetuos en la memoria de los hombres.

El estudio del folklore, la cultura y las tradiciones de los pueblos permite conocer el “alma de los pueblos”, comprender el significado de sus múltiples manifestaciones y consustanciarse con ellas si se ha nacido y vivido en esa misma tierra que da pertenencia e identidad.

Nuestros pueblos originarios tienen patrones actitudinales ancestrales acerca de la muerte con un cierto grado de transculturación por la influencia de las culturas inmigratorias en nuestro país.

La tradición incaica especialmente de los pueblos de las sierras del Perú sostenía que todas las ánimas de los que mueren van a una tierra muda llamada Upamarca.

El imaginario popular, por encima de cualquier pensamiento racional, personifica la muerte, elabora símbolos, anuncios, presagios, señales que indican su presencia o su ausencia, expresiones populares muchas veces burlonas como “clavó las guampas” (= astas), “sonó como arpa vieja”, “estiró la pata”; ritos y ceremonias mortuorias como la preparación de los muertos; el velatorio; la casi perdida tradición de “las lloronas”; los cuentos del fogón; el entierro; la novena (las nueve noches).

Se operó un verdadero sincretismo a partir del cual todavía se sigue afirmando que las personas buenas al morir regresan al lugar del cual habían venido que era debajo de la tierra y allí encontraban el descanso eterno; los que morían por justicia por cometer delitos iban a un lugar donde había fuego, el infierno, donde eran atormentados por demonios los Zupay y allí pagaban por siempre los pecados cometidos. Creían también

en la resurrección y que los cuerpos de los muertos volverían a poseer lo que dejaron y por ello los enterraban con todas sus pertenencias.

La concepción central es animista; para ellos el cuerpo no es sólo materia también tiene alma y es ésta quien rige la acción humana. El cuerpo es perecedero; el alma inmortal.

El alma no es algo abstracto, una idea, un concepto, un pensamiento simbólico; tiene la forma y la figura del cuerpo al que pertenece pero su constitución es etérea. El alma es una especie de otro yo que mora en el cerebro o en el corazón de la persona pero que puede huir de ella y ocasionar el colapso fatal y final de esa persona. El alma tiene una tendencia a salirse del cuerpo y ser andariega; se comporta como el aliento vital, el elán (= fuerza o impulso vital).

La concepción animista da forma real y vida propia a la muerte. La muerte es un ser humano de huesos descarnados, de sexo femenino como la vida, cubierto con un manto blanco que ambula con su guadaña “cortando cabezas”, su color es el morado o violeta oscuro que parece provenir de una antigua tradición hebrea en la que los judíos adornaban sus panes trenzados con simientes de adormidera (= muhn ó moen) que daba al pan un aspecto violeta y que se interpretaba como símbolo de luto.

La muerte es “inmortal”, es un ser extrahumano de eterna vitalidad, puro espíritu corporizado que nació con el hombre antes de él y aún sigue viviendo y vivirá por los siglos de los siglos.

El mes de la muerte es agosto y tiene sus horas predilectas, se dice “llegó la hora de la muerte”.

El nativo del NO argentino define varios tipos de muerte: 1) muerte natural, producida por una enfermedad; 2) muerte violenta, producida por accidente o asesinato; 3) muerte sobrenatural, ocasionada por daño o hechicería; 4) muerte chica, originada en un síncope o desmayo en que el alma abandona

transitoriamente el cuerpo de la persona para vagabundear y luego reintegrarse.

**Culto a la muerte.** Un culto es un conjunto de actos que se atribuyen como veneración profunda y que van ligadas con la cultura.

El culto a la muerte es un culto más que en este caso se manifiesta dando características humanas y divinas a un fenómeno tan natural como la muerte, que no es ni una persona ni siquiera una cosa o fuerza. Podríamos definirla simplemente como el término de la vida. En diferentes culturas ha tenido muchos nombres, siempre está presente.

La cultura residual y arcaica subyace en las capas más profundas de la tradición de los pueblos y contribuye a la forma de vida y expresión de sus gentes.

Mitos y leyendas permanecen en la memoria colectiva de generación en generación y son utilizados por las sociedades como respuestas a lo inexplicable; actúan como normas de comportamiento, son postulados inmutables de un gran valor psicológico y social y proporcionan tranquilidad, seguridad y consuelo ante la adversidad.

A través de los mitos nuestros antecesores explicaban los fenómenos de la naturaleza, el origen de la vida, la muerte, el cosmos...; la leyenda es la regionalización del mito y tiene personajes, lenguaje y ámbitos propios y posee fines pedagógicos y didácticos.

Los mitos pueden o no estar basados en hechos reales pero, de cualquier manera, no pueden ser comprobados; cuando el mito se convierte en una verdad dejar de ser mito para convertirse en historia.

En la actualidad y en nuestra cultura, estos mismos interrogantes pretenden ser respondidos por la ciencia, la historia, la antropología, la sociología...

**Antecedentes históricos.** Algunos pueblos de Indoamérica tenían la costumbre de adorar bultos hechos con objetos sagrados colocados en altares familiares, en los que se guardaban los restos óseos de antepasados,

los consagraban igual que a las representaciones de sus deidades y les prodigaban cultos familiares.

Como ejemplo, desde sus inicios, la cultura mexicana ha mantenido una relación cercana y hasta reverente hacia la muerte, relación que con el tiempo se convirtió en un culto que llegó a extenderse por muchos rincones y civilizaciones del México antiguo, entre ellos la de los mexicas.

El culto a la muerte existe en México desde hace más de tres mil años. Los antiguos pobladores de lo que hoy es la república mexicana concebían a la muerte como algo necesario y que le ocurre a todos los seres en la naturaleza. Tenían por seguro que los ciclos en la naturaleza como la noche y el día, la época de secas y lluvias eran el equivalente a la vida y la muerte.

Comenzaron a representar a la vida y la muerte en figuras humanas descarnadas por la mitad. Estas imágenes simbolizaron la dualidad entre lo vivo y lo muerto, lo que llevamos dentro y fuera, la luna y el sol. Podemos decir que es entonces cuando comienza un culto a la muerte que se extiende por todos los rincones del México antiguo y son devotos muchísimas culturas como los mayas, zapotecos, mixtecos, totonacas y otras más.

Uno de los pueblos dónde el culto a la muerte adquirió más fuerza fue el de los mexicas o aztecas. Este pueblo considerado como uno de los más aguerridos de que se tenga noticia llevó a los extremos la devoción a la muerte.

**Las deidades de la muerte.** Los mexicas heredaron de épocas antiguas a dos dioses: Mictlantecuhтли y Mictecacihuatl, el señor y la señora del Mictlan la región de los muertos.

A este lugar iban los hombres y mujeres que morían de causas naturales pero el camino no era fácil. Antes de presentarse ante el señor y señora de la muerte había que sortear numerosos obstáculos; piedras que chocan entre sí, desiertos y colinas, un cocodrilo llamado Xochitonal, viento de filosas

obsidianas, y un caudaloso río que el muerto atravesaba con la ayuda de un perrito que era sacrificado el día de su funeral.

Finalmente el difunto llegaba ante la presencia de mictlantecuhtli y mictecacihuatl, los terribles señores de la oscuridad y la muerte. La tradición dice que entonces se le entregaba a los dueños del inframundo ofrendas. Este detalle es muy importante ya que con el tiempo estas ofrendas seguirán presentes en los altares de la santa muerte.

Mictlantecuhtli y mictecacihuatl fueron sin lugar a dudas las deidades a quienes se encomendaban a los muertos pero también eran invocados por todo aquel que deseaba el poder de la muerte. Su templo se encontraba en el centro ceremonial de la antigua ciudad de México Tenochtitlan, su nombre era Tlalxico que significa “ombligo de la tierra”, hileras de cráneos.

Había otras representaciones de la muerte entre los mexicas. Por ejemplo el Tzompantli, “hileras de cabezas”. Este Tzompantli no era otra cosa que unos palos en donde se ensartaban cráneos y se formaban grandes hileras como en los ábacos utilizados por los niños para contar.

Estos Tzompantlis se encontraban en los grandes templos del México antiguo y eran considerados como una parte importante del culto de sacerdotes y gente común. Además de los Tzompantlis tan conocidos y famosos también existían diferentes representaciones de la muerte representados casi siempre en figuras de calaveras talladas en piedra, en barro, o bellamente pintadas en los libros antiguos llamados códices.

También se han encontrado calaveras humanas adornadas con pedernales y conchas por ojos. Los especialistas no se han puesto todavía de acuerdo sobre el significado de estas calaveras pero suponen que era una ofrenda a los señores de la muerte. Todo esto nos dice que hubo un culto muy fuerte a la muerte entre los antiguos mexicanos que debe incluir a los mayas, los tarascos o los totonacos que tan devotos fueron de la muerte.

La colonización española logró disminuir el culto a la muerte, pero no erradicarlo, de manera que permaneció oculto hasta el siglo XIX, cuando ocurrió un resurgimiento en su devoción. Al principio del siglo pasado diferentes personas, entre ellas católicas, mandaron a quemar toda imagen de la Santa Muerte en América, principalmente Centro y Sudamérica, para acabar con dicho culto. Una de las imágenes que sobrevivió a dicha destrucción es la que se encuentra en Chiapas, le rinden culto a un esqueleto de madera el cual tiene su templo; según el relato de los creyentes es una réplica del esqueleto de San Pascualito, quien va por las personas después de morir. La Santa Muerte en México ha tomado vuelo y se encumbra a las alturas de la Virgen sagrada de Guadalupe.

Son muchas las representaciones que existen de la muerte, así como nombres que ha tenido a lo largo de la historia; muchas culturas la han adorado; en la actualidad es la imagen esquelética vestida con una túnica que la representa.

Dependiendo de la petición del fiel, es el color de la muerte que se debe de escoger para colocar en el altar: blanca, salud; negra, fuerza y poder; morada, para abrir caminos; café, para convocar espíritus del más allá; verde, para mantener unidos a los seres queridos; roja, para el amor y la amarilla, para la buena suerte.

Se dice que su día oficial es el 15 de agosto, declarado como "Día de la Santa Muerte" por sus fieles.

Aunque la Iglesia Católica condena esta veneración, denominándola como "pecaminosa", algunos asocian esta práctica con la Iglesia. Mientras tanto a la mayoría de sus seguidores parece no importarles la contradicción entre su religión y el culto pagano a "La Santa".

Por ello, se organizan rituales similares a los cristianos, incluyendo procesiones y oraciones con el fin de ganar su favor. Muchos hasta llegan a

erigir su propio altar en su hogar, oficina o negocio para sentirse protegidos por ella. El altar suele consistir en una estatuilla cuyas medidas va de 15 centímetros a tamaño humano, rodeada de distintas ofrendas, entre las cuales se encuentran arreglos florales, frutas, inciensos, vinos, monedas, dulces y golosinas, además de velas, cuyo color varía de acuerdo con la petición.

La gente acude a ella para pedirle milagros o favores relacionados con el amor, la salud o el trabajo. Por otro lado, también se le pide por fines malévolos, tales como la venganza y la muerte de otros. Sus simpatizantes suelen identificarse al portar algún dije o escapulario de su imagen, mientras que otros optan por llevar su figura de manera indeleble, al tatuársela en la piel. Como elementos indispensables se exigen los puros (cigarros), los cuales deben estar constantemente encendidos, y el imprescindible pedazo de pan.

Inicialmente su devoción era exclusiva de criminales, incluyendo contrabandistas, pandilleros, ladrones y prostitutas, quienes suelen hacerle peticiones, tales como el librarles de las balas de la policía o de cualquier otro mal, como por ejemplo, la cárcel.

Contrariamente, es fácil encontrar devotos del otro lado de la ley, entre ellos militares y policías, quienes piden una bendición para su pistola y sus balas. Incluso, la devoción a "La Flaca" se ha convertido en algo popular dentro de la elite política y empresarial. Aquellos que acuden a su altar la veneran como si fuese una santa, persignándose y rezándole para que se cumplan sus peticiones.

El apego a esta creencia se ha extendido al territorio estadounidense con la inmigración de varios de sus discípulos, quienes afirman haber entregado

su travesía a su "santa", llevando entre sus ropas imágenes de ella para mantener su continua protección. Debido a la creencia de que prefiere no ser llamada por su nombre, se dice que la muerte agradece si es nombrada con cariño con el uso de alguno de sus apodos favoritos, tales como "La Comadre", "La Bonita", "La Flaca", "la Señora" o "La Niña".

El misticismo es una doctrina filosófica y religiosa que admite la realidad de una comunicación directa y personal con Dios por intuición o éxtasis. Hoy la veneración a esta deidad se extiende por varias regiones del territorio mexicano, siendo narcotraficantes y otros delincuentes sus más fervientes creyentes.

A pesar de que la Iglesia de Roma siempre ha repudiado esta práctica, que antecede al conquistador español Hernán Cortés, está integrada por 15 parroquias en Los Ángeles, California, y una en México. El culto pagano a la Santa Muerte, que recientemente ha cobrado popularidad, cuenta con dos millones de creyentes en México y es venerada en el barrio de Tepito, en el centro de la capital mexicana.

La ropa que viste la Santa Muerte tiene un significado especial. En primer lugar está su túnica que la cubre de la cabeza a los pies. Su simbolismo es sencillo pero profundo. Es la forma en que ocultamos nuestra verdadera apariencia tras otra. Así como la tela cubre al esqueleto que representa a la Señora, así nosotros ocultamos con nuestra carne el interior, aquello que nos delata como humanos y que tratamos por todos los medios de disfrazar.

Con ropaje elegantemente decorado y del tamaño de una persona suele la imagen de la Santa Niña Blanca mostrar su guadaña mientras sostiene al mundo sobre la palma de la mano izquierda. Pensemos que una cara bella lo es por la piel y el color de la misma.

De allí que la túnica de la Santísima sea la cubierta, el disfraz con que la Santísima oculta el destino que todos llevamos en nuestro cuerpo. En la mayoría de las representaciones la túnica de la Señora es blanca.

La Guadaña. Este instrumento de labranza representa la justicia implacable, no de ella si no del ser supremo que gobierna y rige la vida de todos, es la naturaleza misma que nos impone morir un día para cumplir con el ciclo iniciado al nacer. Todo cae finalmente bajo la guadaña de su muerte y a su vez esa hoz larga y siniestra, nos indica que en el camino de la muerte no hay distinciones. Es signo de equidad y armonía.

El Mundo. Su significado es muy claro, la señora no tiene fronteras está en todo lugar y no distingue entre los diferentes hombres que habitan la Tierra, pues toda es suya.

La Balanza. Este instrumento es una clara alusión a la equidad, la justicia y la imparcialidad. También representa la voluntad divina. Normalmente la balanza se usa para realizar un trabajo o para indagar la verdad sobre un suceso.

El reloj de arena. Es la medida de la vida sobre la tierra, es un reloj de arena porque basta con girarlo para volver a comenzar. Esto es muy importante ya que la vida de todos nosotros es cíclica y la muerte es solo un cambio, algo semejante a voltear el reloj y comenzar de nuevo.

El culto a la Santa Muerte es un fenómeno social que todavía espera ser estudiado en profundidad.

Pese a su prohibición por la religión dominante hay una creciente devoción por el culto a la muerte que se ha nutrido de un vastísimo sincretismo

religioso que entreteteje las raíces prehispánicas con el catolicismo barroco español y trazos de santería.

La identidad de la Santa Muerte es heterogénea y ambigua porque esta deidad refleja y es expresión de sectores excluidos por la sociedad como es el mundo de la economía informal. En los últimos años se ha generado una multiplicación de centros de veneración, casas y templos improvisados y, sobre todo, alto consumo de artículos relacionados con imágenes, fetiches y representaciones que se venden en mercados populares. Ahí se pueden comprar hierbas, veladoras y artículos religiosos para combatir el "mal de ojo" y brujerías inimaginables.

La devoción a la Santísima Muerte aparece en el comercio popular junto con las imágenes de los santos tradicionales, se manifiesta como una advocación contendiente y alternativa al catolicismo popular. A través de un sincretismo religioso funde antiguos cultos indoamericanos a la muerte con chamanismos y oraciones y rezos para pedir favores.

La base social del culto está integrada por personas de escasos recursos, excluidas de los mercados formales de la economía, de la seguridad social, del sistema jurídico y del acceso a la educación, además de un amplio sector social urbano y semirural empobrecido. Hay que destacar que parte importante del mercado religioso de la Santa Muerte está constituida por los vendedores ambulantes, así como por los circuitos del narcomenudeo, redes de prostitución, maleantes y carteristas.

También concurren al fenómeno la gente que pide favores o milagros para tener trabajo, salud o comida, y el de los hombres del poder económico, político o criminal, quienes curiosamente le solicitan venganzas o muertes.

Existe, pues, una plurifuncionalidad religiosa. Los actores que viven al margen de la ley se han posesionado de la dimensión simbólica de la deidad: no se trata solamente de la devoción popular de sectores socialmente marginados de la sociedad, sino de actores emergentes de la exclusión social. Muchos investigadores tienen la percepción de que la devoción por la Santa Muerte sustenta religiosamente a aquellos sectores delictivos dominantes que actúan al margen de la ley, creando códigos propios de organización y de poder simbólico que los legitima en ciertos sectores de la sociedad.

Narcotraficantes, ambulantes, taxistas, vendedores de productos pirata, niños de la calle, prostitutas, carteristas y bandas delictivas tienen una característica común: no son muy religiosos, pero tampoco ateos; sin embargo, abonan la superstición y la chamanería. Crean y recrean sus propias particularidades religiosas con códigos y símbolos que nutren su existencia, identidad y prácticas. Así como los narcos han tenido cultos particulares, muchos otros grupos delictivos se han refugiado en la Santa Muerte, imagen que los representa y protege porque es una deidad funcional, acorde con sus actividades, ya que violencia, vida y muerte están estrechamente unidas.

El factor religioso es, entre otras, expresión de la vida cotidiana. Las creencias reflejan de manera nítida las diferentes expresiones culturales, políticas y la organización social vivida o deseada.

El culto creciente por la Santa Muerte manifiesta el tipo de países bipolares que tenemos en Indoamérica. La Santa Muerte revela, asimismo, prácticas sociales subterráneas que existen muy a pesar de "las buenas costumbres", es decir, la moral católica occidental predominante.

En varios de nuestros países, especialmente en los mercados populares donde se pueden comprar yerbas, veladoras y artículos religiosos para combatir el “mal del ojo” y todo tipos de “brujerías”, la Santísima Muerte aparece junto con las imágenes de los santos tradicionales del catolicismo.

Se pueden encontrar oraciones y rezos para pedirle favores, fundiéndose en su sincretismo religioso con el catolicismo. Todo lo anterior provocó que la Iglesia católica saliera a condenar el culto a la Santísima Muerte. La Iglesia rechazó que forme parte de los santos de esa religión y advirtió a sus feligreses contra ese culto.

La práctica de este culto se ha convertido para algunos expertos en evidencia de que una persona puede estar relacionada con el crimen organizado. Buscan una protección por una imagen que los debe proteger precisamente de la muerte, a la que están expuestos todos los días. Con el culto a la Santa Muerte pretenden también evitar un castigo absoluto después de perder la vida.

Se atribuye el crecimiento del culto a que la gente no está preparada para morir y está buscando aliados para que los cuide en ese último trance.

La iglesia Católica ha tenido una importante caída en las preferencias de la gente en los últimos años. Mientras en la década de los años 90 al menos el 90 por ciento de la población de nuestro continente profesaba dicha religión, en el 2000 solamente 74.67 por ciento se decía ser católico, en tanto que el número de sectas y cultos no católicos han ido en aumento.

En ese contexto, en los últimos años el culto a la Santa Muerte ha ido en ascenso, el número de seguidores de esta creencia ha aumentado considerablemente.

La Santa Muerte tiene muchos fieles entre los presos. Los reclusos jóvenes la han elegido como "madrina" protectora por encontrarse en un lugar "lleno de pecados", desesperanza y riesgos. La imagen, para muchos espantosa, paulatinamente sustituye a los populares Cristos, vírgenes y santos. Se pintan la imagen de la muerte en la pared de alguna celda, se erigen altares; la mayoría se la tatúan.

El auge de la Santa Muerte va ligado al incremento de la violencia, sobre todo entre los jóvenes; cada vez es peor, y lo que pasa afuera pasa adentro. Por eso los internados la utilizan para protección porque, psicológicamente hablando, es una forma de hacerse compañía con la figura materna y disminuir la vivencia del desvalimiento.

Tal vez el culto aumenta entre la población que de alguna forma tiene que esconder algo no legal y/o que le haga sentir un cierto rechazo de la sociedad actual.

El culto a la muerte es obviamente pagano, no existe San La Muerte en ningún Santoral, y no tiene fecha especial de celebración, si bien se suele conmemorar el Viernes Santo y el Día de Todos los Muertos.

Lo encontramos en Argentina predominantemente en la Provincia de Corrientes, y también en El Chaco, Misiones y Formosa. Su objeto es el de conseguir trabajo o de no perderlo; hallar cosas perdidas; obtener el amor de alguien, vengarse de un desaire, de una afrenta, de un mal recibido o por no ser correspondido afectivamente.

Este culto surgió a posteriori de la expulsión de los jesuitas de sus misiones en el noreste de la Argentina y Paraguay en 1767, de ellos también derivan el Señor de la Paciencia, El Señor de La Columna o San Ceono que crearon los naturales de la zona ya sin la orientación dogmática de la Compañía de

Jesús. Se lo conoce también con los nombres de Señor de la Buena muerte, y Señor La Muerte. El amuleto que lo representa sólo tiene efectividad si se encuentra bendecido por un sacerdote católico, en una muestra de claro sincretismo.

Acerca de la utilización del amuleto, se señala que para lograr la bendición su dueño lo lleva escondido en la mano mientras le pide al sacerdote que bendiga una estampita, logrando la bendición de ambas cosas.

El paso posterior es el de llevar el amuleto durante siete viernes seguidos a otras tantas iglesias. Luego ya se puede utilizar para lograr hacer un "mal" a alguna persona enemiga, a través de oraciones.

A continuación, por orden alfabético, señalamos algunos mitos y leyendas aún vigentes en la Argentina: Culto a San Muerte, Abrazada, Ailen, Angelitos (Adrianita, Los Lucas Hallao, Miguelito, Pedrito Sangüeso...), Apacheta, Mulelo, Basilisco, Benteveo, Cachin, Calcura, Carú, Chiqui, Coquena, Culebrilla, Culto a Antonio María, Culto a Curuzú, Curupí, Curundú, Difunta Correa, El familiar (Diablo), Furufuhé, Gardel, Gauchito Gil, Gaucho Juan Francisco Cubillos, Gaucho Olega, Gilda, Hauyra tata, Huazas, Junllu, La Telesita, Luz mala, Machi, Madre del agua, Mate, Mama Zara, Miquilo, Pacha Mama, Pancho Sierra, pombero, Rodrigo, Runaturunco, Sachayoj, Zupay, Salamanca, Sapo, Yastay...

**Los aztecas y el culto a la muerte.** "El pueblo mexicano tiene dos obsesiones: el gusto por la muerte y el amor a las flores, Antes de que nosotros "habláramos castilla" hubo un día del mes consagrado a la muerte; había extraña guerra que llamaron florida y en sangre los altares chorreaban buena suerte (Carlos Pellicer).

Para los antiguos mexicanos la oposición entre muerte y vida no era tan absoluta como para nosotros. La vida se prolongaba en la muerte y a la inversa. Esta afirmación de Octavio Paz en su conocido ensayo sobre el mexicano (El Laberinto de la Soledad) encuentra plena confirmación en los testimonios escritos y arqueológicos que nos hablan de cómo los pueblos nahuas concebían la muerte.

El dato más sorprendente de ese culto lo constituyen los sacrificios humanos que tanto horror causaron en conquistadores y cronistas, y que siguen contrariando nuestra sensibilidad. Esos ritos sangrientos, sin embargo, no han sido interpretados de manera satisfactoria por todos los historiadores. Sólo a través de una investigación minuciosa es posible reconocer en los mitos esenciales del pueblo azteca la raíz y justificación del sacrificio humano: la divinidad se ha sacrificado para que haya vida en el mundo; toca a los hombres corresponder al sacrificio divino ofreciéndole lo más precioso de sí mismos la vida, la propia sangre y transformándose de ese modo en colaboradores con la divinidad a fin de que la vida continúe sobre la tierra.

Planteada así, la necesidad cósmica del sacrificio humano para explicar suficientemente el ritual de sangre practicado por los aztecas; pero no hemos de olvidar, por otra parte, el carácter aguerrido de esta raza que en dos siglos escasos, logró pasar de una situación de esclavitud y barbarie a la forjadora del que fue, acaso, el más poderoso imperio de la América prehispánica. La existencia de Tenochtitlan, reposaba sobre los tributos de los países conquistados, y es fácil comprender la necesidad imperiosa que tenían los aztecas de un sistema de pensamiento que sostuviese su imperialismo.

En otras palabras, cabe preguntarse hasta qué punto la esfera gobernante de la sociedad azteca tenía fe en esa pretendida justificación cósmica del

sacrificio humano y en qué grado usaba la religión como parte de una superestructura al servicio de los intereses y necesidades de su control absoluto y tiránico.

La doctrina oficial era bien definida y contundente: la máxima aspiración del hombre en cuanto a su destino final era la de ser admitido en la Casa del Sol. Este privilegio estaba reservado a los guerreros muertos en batalla o en la piedra de sacrificios. Tonatiuh, el Sol, tenía en Huitzilopochtli -el dios propio de la tribu azteca- una de sus principales encarnaciones. Y Huitzilopochtli era el dios guerrero por excelencia. Un mito azteca refiere que Coatlicue, la vieja diosa de la tierra, después de haber engendrado a la luna y a las estrellas, llevaba una vida de retiro y castidad como sacerdotisa de un templo; una vez, mientras barría, se encontró con un objeto parecido a una pelota de plumas y la guardó junto a su vientre; cuando quiso tomarla de nuevo, la bola de plumas había desaparecido, y ella, en cambio, se sintió embarazada. Al advertirlo sus hijos, decidieron darle muerte. Ella lloraba por su triste destino, pero el nuevo fruto de su vientre la consolaba desde adentro asegurándole que habría de defenderla. Así fue: en el preciso momento en que iba a ser sacrificada, nació Huitzilopochtli y con una serpiente de fuego cortó la cabeza de su hermana Coyolxauhqui (la luna) y puso en fuga a sus innumerables hermanos, los Centzonhuitznáhuac (estrellas). Por eso, al renacer cada día, Tonatiuh-Huitzilopochtli vuelve a entablar combate con sus hermanos (la luna y las estrellas) y, armado de la serpiente de fuego (el rayo solar), los hace huir; su victoria significa un nuevo día de vida para los hombres.

Los hijos predilectos del Sol son los guerreros que mueren en la batalla o inmolados en la piedra de sacrificios; por eso los recoge en su Casa, en su paraíso del oriente, donde gozan de su presencia y, en prados y bosques

celestes, se divierten haciendo simulacros de luchas; cada mañana, al aparecer el Sol por el oriente, lo saludan con gritos de júbilo, golpean sus escudos y lo acompañan hasta el cenit.

Se creía que estos privilegiados acompañantes del Sol, a los cuatro años de haber muerto se convertían en inmortales aves preciosas y se alimentaban con el néctar de las flores en los jardines del Tonatiuhichan (Casa del Sol), pudiendo también descender a la tierra. En cuanto a los hombres muertos en la piedra de sacrificios eran equiparados a los guerreros caídos en la lucha, pues se consideraba que con sus vidas habían alimentado al Sol, el guerrero divino que campea en el cielo.

A la luz de estas creencias, se comprende la importancia que tuvo, dentro de la sociedad azteca, la educación para la guerra y la constante aspiración a transformarse en habitantes de la casa solar. Se comprende igualmente el carácter sagrado atribuido a la lucha, y la existencia de modalidades tan especiales como las «guerras floridas» que se hacían con objeto de capturar prisioneros para los sacrificios.

Quienes no habían sido elegidos ni por el Sol ni por Tláloc, al morir descendían al Mictlan, pasando por una serie de pruebas antes de alcanzar el descanso definitivo o la desaparición. Esas pruebas eran nueve y, en cierto sentido, correspondían a otros tantos estratos del inframundo, cada uno más profundo que el anterior. La creencia en esas pruebas estaba muy relacionada con ciertos detalles de los ritos funerarios; por ejemplo, la costumbre de enterrar un perrito juntamente con el muerto, dependía de la convicción de que éste tenía que superar el caudal de un río subterráneo y sólo el perrito podía auxiliarle en ese trance.

A los muertos destinados al Mictlan se les solía amortajar en cuclillas, envolviéndolos bien con mantas y papeles y liándolos fuertemente. Antes

de quemar el bulto mortuorio, se ponía en la boca del difunto una piedrecilla (de jade, si se trataba de un noble); esa pequeña piedra simbolizaba su corazón y le era puesta en la boca para que pudiera dejarla como prenda en la séptima región del inframundo, donde se pensaba que había fieras que devoraban los corazones humanos. Asimismo, ponían entre las mortajas un jarrito con agua, que había de servirle para el camino. Sus prendas y atavíos eran quemados para que con ese fuego venciera el frío a que tenía que enfrentarse en una de las regiones del más allá donde el viento era tan violento que cortaba como una navaja.

Volviendo un poco a lo que señalábamos acerca de los entierros, conviene aclarar que las cenizas y huesos de los nobles no eran enterrados en un aposento cualquiera, sino en lugar sagrado, por lo general en las proximidades de un templo. El aparato ritual en esos casos era mucho más complicado, e implicaba la muerte de numerosos esclavos; mataban veinte esclavos y otras veinte esclavas, porque decían que como en este mundo habían servido a su amo asimismo han de servirlo en el infierno; y el día en que quemaban al señor mataban a los esclavos y esclavas con saetas..., y no los quemaban juntamente con el señor sino que los enterraban en otra parte.

Conviene precisar dos cosas:

\* La práctica de la decapitación después del sacrificio era muy habitual; la cabeza de la víctima solía ser destinada al Tzompantli, monumento fúnebre donde se exponían los cráneos de los sacrificios.

\*El discutido recurso al canibalismo. Es verdad que en determinadas ocasiones algunas partes del sacrificado eran comidas. Pero hay que decir que en esos casos se trataba de un canibalismo meramente ritual. El canibalismo azteca era un rito, que se efectuaba como una ceremonia religiosa, a tal punto que el que había capturado al prisionero no podía comer su carne, pues lo consideraba como su hijo. No hay que olvidar que

para los aztecas las víctimas humanas eran la encarnación de los dioses a los que representaban y cuyos atavíos llevaban, y al comer su carne practicaban una especie de comunión con la divinidad.

**Vertientes sociales del culto a la muerte.** Es un culto muy fuerte que va en aumento, está vinculado a la tradición del Día de Muertos, tiene raíces históricas tanto de la época prehispánica como de la Colonia y está vigente en Indoamérica contemporánea.

A la muerte se la conoce como Señora de las Sombras, Señora Blanca, Señora Negra, Niña Santa, La Parca, La Flaca.

Es muy difícil fijar una fecha exacta de cuándo surgió el culto. Lo más probable es que provenga de la fusión de las culturas de la muerte prehispánica y europea en la época de la Colonia, que haya permanecido oculta varios siglos y que asome a la luz pública en ciertos pueblos y grupos humanos de nuestro continente.

*“Morir, sólo es morir. Morir, se acaba...”* así dice el escritor José Luis Martín Descalzo al referirse a la muerte. Y más que un estilo poético, recalca una verdad de fe.

La muerte es una consecuencia de nuestro pecado original. No es un castigo de Dios, sino una privación de los bienes que tenían Adán y Eva antes de desobedecer a Dios Padre. Cristo quiso hacerse hombre, padecer, morir y después resucitar para alcanzarnos la salvación eterna. De esta forma, la muerte para el cristiano, aunque no deja de ser dolorosa y misteriosa, tiene un sentido positivo y se convierte en un paso de este mundo al Cielo en donde estaremos en presencia de Dios, y en donde tendremos dicha completa.

Por eso, se entiende esta frase bíblica: "Cristo ha vencido a la muerte". (Catecismo de la Iglesia Católica nos. 410-421, 1010-1014).

Con la muerte se experimenta una separación real de cuerpo y alma. El cuerpo del hombre continúa un proceso de corrupción –como cualquier materia viva– mientras que su alma va al encuentro de Dios. Esta alma estará esperando reunirse con su cuerpo glorificado. Con la resurrección, nuestros cuerpos quedarán incorruptibles y volverán a unirse con nuestras almas.

Dios nos dio una vida temporal en la tierra para ganarnos la vida sobrenatural. Con la muerte termina nuestra vida en la tierra. (Juan 5, 29, cf. Dn. 12,2).

Cristo nos dice: *"Yo soy el Camino, la Verdad y la Vida"* (Jn 15). Por medio de la muerte nosotros llegamos a la vida. No podemos estar en el Cielo si no dejamos la vida terrena. Por lo tanto, es un paso necesario para llegar al Cielo. La muerte a todos nos puede causar tristeza. Pero no nos puede abatir. ¡Cristo es la respuesta a la vida y a la muerte!

Este culto ve a la muerte como algo innegable en la vida, una ley natural y que se tiene que aceptar. Se entiende a la muerte como un ser sufriente que se encarga de un trabajo penoso, que se le dio un gran poder pero una carga aún más grande. Recibe su poder de Dios, a quien obedece, al ser la muerte un elemento indispensable para la vida. Bajo esto se ve a la Santa Muerte más como un ángel que como cualquier otra cosa.

"La muerte es justa y pareja para todos pues todos vamos a morir". Este es el ideal principal de la personalidad que se entiende de la Santísima (como también se le conoce) por lo que cuando se pide algo se sobreentiende que

no es recomendable pedir nada negativo para una persona. Al pedir algo a la Santísima se puede o no ofrecer alguna ofrenda a cambio, puede ser desde algo material como veladoras o mejoras al altar o cosas simbólicas como el cantarle, "echarse un tequila juntos", sacarla a pasear o vestirla de fiesta, también son válidas cosas como hacer las paces con algún familiar, cambiar algún hábito o cualquier cosa que dicte el corazón e imaginación del orante. La Santísima espera que se le cumpla lo que se le dice, por lo que es más recomendable no ofrecer nada a cambio del favor que ofrecer algo que no se tiene la seguridad de cumplir o que puede ser olvidado.

El trato que se tiene a las imágenes de la Santa Muerte y el culto en general es un trato más de sinceridad y compañía, algo muy diferente del habitual temor a los rituales religiosos. El caso es tratar a la imagen como un miembro más de la familia y mostrarse ante ella sin temerle ni faltarle el respeto. La Santísima tiene un trabajo triste y penoso por lo que espera ser tratada con alegría y cariño.

Cuando una persona se informa sobre el culto, la primera información que recibe es que se debe retractar antes de iniciar, si es que tiene algún temor al respecto y que nunca deberá faltarle el respeto a la Santísima. El trato que debe de recibir debe ser el mismo que se le da a una persona real por lo que es muy común poner dulces en los altares, que se le hable con la imagen en voz alta, o que se beba junto a los altares. Se trata de hacer con la Santísima lo mismo que con los amigos más respetados que tenemos.

Un venerador tiene como ideales el evitar toda actitud que limite la vida humana, como los miedos, las tristezas, el odio, envidias, etc. Psicológicamente, desde que se empiezan a analizar los miedos y las maneras y modos de irlos perdiendo, ya sea confrontándolos o aceptándolos como es el caso del hecho de que vamos a morir, la persona

tiende a reflexionar más sobre lo que en verdad quiere de la vida y las cosas que lo hacen feliz.

Este culto se basa en el respeto, así que no va en contra de ninguna religión, aunque en el caso de la cristiana, esta va en contra del culto a la muerte pues se supone que en el juicio final llegará Cristo a vencerla.

La muerte personificada es la forma física del ser que toma la vida de los mortales y la termina. En la mitología griega es conocido como Tánatos. Desde tiempos remotos existe en la mitología o cultura popular la figura de la muerte personificada con forma humana o como personaje ficticio. La imagen de la muerte personificada que se ha hecho más popular es la de un esqueleto con una guadaña y, en ocasiones, con una túnica negra que lo cubre desde la cabeza hasta los tobillos.

Se le conoce como un ser neutro en relación con las fuerzas que gobiernan este mundo y el próximo, es decir, no está subordinado a Dios ni al Demonio y sólo se encarga de llevar a los seres vivos desde el mundo de los vivos al mundo de los muertos. También, se conoce que tiene su propio reinado, semejante al de Dios, conocido como el Limbo.

**El antiguo Egipto.** La muerte y la aspiración a trascenderla crearon entre los egipcios un sistema de creencias y prácticas que, si al principio sólo se refirieron al rey, acabaron extendiéndose al resto de los mortales a través de un largo proceso de divulgación.

Cuando penetramos en el envolvente mundo religioso de los egipcios de la antigüedad, es junto a su obsesión por el orden universal su indudable amor a la vida.

Por sorprendente que pueda parecer a cinco mil años de distancia, la sociedad egipcia de los faraones, asentada en un medio natural cuya feracidad garantizaba puntualmente la crecida anual, aparentemente caótica del río Nilo, era muy próspera. Según los relatos hebreos conservados en los libros bíblicos Éxodo y Números, incluso los esclavos echaban de menos, tras su salida de Egipto, el relativo bienestar de que habían gozado a pesar de su condición, y que habían perdido tras los pasos de un Moisés visionario e iluminado. "¡Quién nos diera carnes para comer! Acordándonos estamos de aquellos pescados que de balde comíamos en Egipto; nos vienen a la memoria los cohombres, los melones, los puerros, las cebollas y los ajos." Ciertamente, la próspera sociedad egipcia podía permitirse el lujo de cuidar de sus esclavos y proporcionarles alimentos comunes, como los cohombres, las cebollas y los ajos, cuyas propiedades preventivas y curativas de numerosas enfermedades conocemos bien.

Sin embargo, la concepción egipcia de la vida tras la muerte era muy primitiva: no se trataba del paso a una vida eternamente bienaventurada en la contemplación de la divinidad, sino de una prolongación o perpetuación de una vida suficientemente placentera en este mundo, pero en otro ámbito que, aun siendo paradisíaco, reproducía los ciclos, las cuitas y los quehaceres de la vida anterior. La muerte no era más que la última prueba que debía superar el justo; si luego, a la hora del juicio, su corazón no daba el peso requerido, el muerto era engullido por un monstruo devorador; en cambio, si la balanza permanecía en equilibrio con la virtud, su nueva vida apenas sufriría cambios, salvo que en lugar de realizar ofrendas, las recibiría y su grado social se conservaría mientras los deudos vivos mantuvieran el culto de las ofrendas. Aunque también, por si los deudos fallaban, el difunto ordenaba que decoraran su tumba con pinturas e inscripciones que, por magia eficaz, mantendrían para siempre vivo el culto

del lado visible del mundo para que, en el otro, el difunto pudiera seguir disfrutando de la nueva vida.

La progresiva secularización o divulgación de la teología real permitió a muchos egipcios asumirla para alcanzar la ansiada inmortalidad, siempre, claro está, que pudieran obtener una licencia real y costearse una tumba con sus correspondientes enseres e inscripciones mágicas y pudieran hacerse con su propio pasaporte para la eternidad: el rollo de papiro que hoy llamamos *Libro de los muertos* y que -cuando se ha conservado- se ha encontrado sistemáticamente en las excavaciones junto a cada sarcófago.

La tumba, al igual que en los monumentos religiosos, la arquitectura, el mobiliario y la decoración ejercían una magia activa al servicio del difunto. Según las concepciones mágicas egipcias, la imagen tenía valor de realidad y garantizaba al propietario el beneficio de lo representado, de ahí el esfuerzo para hacerla más duradera, sobre todo con el uso de la piedra; también a este fin, las imágenes habían de suplir la tibieza ocasional de los encargados de mantener el culto funerario. La mastaba (tumba construida en forma de macizo rectangular, con muros en talud que encerraban la capilla de culto y, en el subsuelo, el panteón funerario) había de ser el marco en el que el difunto satisfaría sus necesidades. Permaneciendo momificado en su panteón y rodeado por un mobiliario funerario lo más abundante posible, el difunto se beneficiaría de las ofrendas en la capilla de culto a través de la "estela-falsa puerta" frente a la cual estaba colocada la mesa de las ofrendas.

## DE LA LOCURA A LA SALUD MENTAL

Es más difícil desnudar un alma que desnudar un cuerpo. La clínica psiquiátrica y la psicología clínica son las más apasionantes y difíciles de las clínicas que se estudian y practican en medicina y ciencias de la salud.

Transitar profesionalmente por los círculos casi dantescos de la locura, absorber los destellos de los delirios, articular y comprender los claroscuros de los razonamientos inverosímiles, acompañar las sombras de las demencias, penetrar en la intimidad anímica de las personas requiere sabiduría, humanidad y devoción por la persona humana.

No hay, aún hoy, aparato o técnica que pueda sustituir el diálogo entre el médico o el psicólogo con el paciente para el diagnóstico y la compañía terapéutica de una persona que tiene problemas con su salud mental.

Hace apenas un poco más de un siglo los enfermos mentales eran objeto de tratamientos crueles aún en países considerados como desarrollados de Europa. No se los condenaba a la hoguera o a los exorcismos como antes pero se los internaban en las cárceles con los delincuentes comunes. Recién en la última década del siglo XVIII Philippe Pinel (1745 – 1826), Daquin, Charuggi, William Tuke (1732 – 1822) y William Cullen (1710 - 1790), el primero que acuñó el término neurosis, emprendieron respectivamente en Francia, Italia, Inglaterra y Escocia la reforma a la asistencia psiquiátrica. Los viejos asilos comenzaron a mejorar la higiene de las salas, la alimentación y la vestimenta de los pacientes. En este sentido, Domingo Cabred (1859-1929) fue el Pinel de nuestro país: abolió la institucionalización carcelaria; la asilar basada en amparo, protección,

seguridad, higiene y aislamiento; la hospitalaria cerrada que trataba a los internados exclusivamente como enfermos peligrosos para sí mismos y para la sociedad; llegó a consolidar la atención hospitalaria abierta, totalmente libre como un hospital común donde se aislaba exclusivamente a los pacientes con crisis agudas potencialmente peligrosas.

Se dejaron de usar las celdas numerosas, las rejas en las ventanas, el chaleco de fuerza reemplazado hoy en día por el chaleco químico y el chaleco psicológico, las duchas, la ligadura de los miembros y los más variados “tormentos” legitimados por la ciencia de aquella época.

Existen en las personas mezclas de corduras y locuras (como decía Pirandello: la cuerda afable y la cuerda loca) y existen estados pasionales que son verdaderos equivalentes psicopáticos; estos y otros problemas intrincados hacen difícil el diagnóstico y el establecimiento de los límites de cada cosa.

Cuando Pinel suprimió las cadenas de los locos los liberó física y psicológicamente; muchos de esos locos volvieron a sonreír entendiendo que la sonrisa es un síntoma de recuperación de la salud mental.

La psicoterapia verbal que empleaba Platón, está siempre en vigencia; muchos desequilibrios psicológicos mejoran o se curan empleando buenas palabras en lugar de medicamentos caros y de mal sabor.

La dimensión humana de la medicina no puede ni debe ser arrebatada por la técnica; no es bueno que el “alma” del enfermo se extravíe entre aparatos y tubos de ensayo. La ciencia aplicada a la medicina puede ser frágil y movедiza; la aplicación de la conciencia y la actitud comprensiva y bondadosa del que cura siguen siendo buenas prácticas.; como se decía antiguamente no debe dejarse de lado “el humanismo clínico”.

Decía Luis Güemes (1856 – 1927) en su tesis de graduación como médico (1879) titulada “Medicina moral”: “Sí, medicina moral, aquella tan invisible y tan profunda, tan natural en algunos hombres y tan suave en su

aplicación, tan silenciosa y eficaz. Para practicarla es necesario conocer la psicología de cada enfermo, su nivel de inteligencia y de voluntad, sus grados de pesimismo o de optimismo, su fe o su incredulidad, su deseo de vencer o de renunciar a toda lucha. La medicina moral no está en los tratados y es patrimonio de muchos médicos. No se receta. Tiene como base el lazo íntimo que une estrechamente este binomio intransferible: médico-enfermo, donde se establece una transfusión de simpatía humana en que uno es receptor y el otro sujeto irradiante”.

Güemes sostenía la influencia de lo moral sobre lo físico. Ignorar el tratamiento moral en las enfermedades es renunciar a un arma delicada de gran eficacia.

Alrededor de 1890, no sé si ahora también, las polémicas del mundo médico no nos abandonan; se argumenta que el verdadero fundamento de la enfermedad es su “lesión orgánica” que proclaman los anatomopatólogos; “la enfermedad, como la vida, consiste en un proceso de materia y energía” dicen los fisiopatólogos; “el proceso de la enfermedad no es sino la consecuencia específica de la causa que la determina, afirman los doctrinarios de la etiopatología...

A lo largo de la historia se ha visto la grandeza y la decadencia de las enfermedades, la grandeza y la decadencia de los tratamientos, la grandeza y la decadencia de las teorías y las doctrinas.

La formación del médico, antes y ahora, implica el deseo de saber, la necesidad del estudio permanente, el afán de ser útil a las personas. La sociedad actual, en general, ha dejado de lado al médico único de cabecera, busca sin reparo y sin consejo adecuado a los especialistas en sus múltiples formas, cambian con facilidad al médico tratante y eligen al de moda si lo pueden pagar, no tienen apego a ningún médico en particular salvo excepciones, discute el tratamiento de los médicos que consulta y hasta su persona, consulta por “Internet” acerca de las enfermedades y los

tratamientos y hacen una compulsión entre la realidad personalizada y la virtualidad no siempre verdadera.

El médico de estas tierras además de lo específico de su profesión debe actuar con la profundidad de un psicólogo, con la intuición de un sociólogo, con la paciencia de un trabajador social y con el detalle, los datos y sus interrelaciones de un biógrafo e historiador.

Para ser un psiquiatra profundo hay que ser un psicólogo perspicaz y tener un buen manejo de la medicina clínica integral.

No es frecuente pero sucede que muchos médicos empiezan por la clínica o la cirugía y se convierten en historiadores, filósofos o escritores de nota: el caso de Gregorio Marañón (1887 – 1960) que fue asiduo visitante y amigo del hombre de letras Menéndez y Pelayo (1856 – 1912) y que nunca abandonó la medicina clínica; Pedro Laín Entralgo, psiquiatra eminente que terminó como filósofo e historiador de la medicina o nuestro José María Ramos Mejía (1842 – 1914) y José Ingenieros (1877 – 1925); tal vez entendieron aquello de Ernesto Renán (1823 – 1892) que “la historia es la resurrección de la vida integral” de ahí la importancia insoslayable de la historia clínica en medicina.

Es bueno y deseable que los profesionales de la salud escriban y documenten todos y cada uno de los avatares de los pacientes; se empieza a escribir cuando se empieza a pensar; otros no escriben nada aunque piensen alguna vez; otros no piensan ni escriben jamás para suerte de los posibles lectores. Los grandes maestros de la medicina han sido siempre eximios escritores que aunaban su sabiduría con el arte de saberla expresar en páginas cordiales y eficaces (Ramos Mejía; Discurso al asumir la Presidencia del Círculo Médico Argentino; este médico argentino creó dos géneros científicos: la psiquiatría y la sociología).

Juan Manuel Obarrio (1878 – 1958) implantó en la Argentina por primera vez la asistencia conjunta de enfermos con trastornos de su salud mental y

personas normales y organizó los consultorios externos para enfermos mentales no peligrosos dándole a éstos el carácter de simples enfermos que debían convivir con los pacientes denominados somáticos; esta iniciativa debió adoptarse en todos los hospitales y así se logró vencer los prejuicios que existían sobre la inadaptación de estos enfermos a un sistema hospitalario común.

Obarrio se ocupó también de la problemática que se plantea cuando el reingreso del paciente a la sociedad y proyectó la “Legislación sobre alienados” basada en la defensa social de los mismos, la función de asistencia médica, la profilaxis mental y la profilaxis del alcoholismo, los alcaloides y narcóticos (“1932!).

En la Argentina ya es vieja la construcción, la praxis, la atención y la asistencia de los vínculos existentes entre lo somático y lo psíquico (Lucio V. López (h); 1877 – 1959); se sabía que el espíritu y el cuerpo se comunican su suerte por “*une étroite couture*” como escribía Montaigne.

No ha pasado mucho tiempo desde que se daba a la enfermedad la mayor importancia con olvido por el enfermo. Se daba preponderancia a la tendencia alemana que tenía como concepción central “la lesión” anatomopatológica que después de construir el diagnóstico por el examen se volvía a leer en sentido inverso, sobre material orgánico, el libro de la enfermedad (Gregorio Marañón; 1887 – 1960). Se pensaba en una causa fija de la enfermedad, en una sintomatología uniforme, en un diagnóstico invariable y en una terapéutica dogmática. La enfermedad parecía un teorema clínico fijo en sus premisas e invariable en sus conclusiones. Hoy la enfermedad no se considera un proceso fijo y uniforme y la persona tiene supremacía sobre la enfermedad; por otra parte, esta afirmación pertenece a la vieja concepción de salud y enfermedad de Hipócrates. El conocimiento de la resistencia de la persona a la enfermedad es muy importante para el terapeuta ya que el proceso de curación o de la muerte depende de factores

personales tanto o más que del conocimiento de la enfermedad misma. Cada persona enferma es dueña de su enfermedad, que le pertenece, que es intransferible y distinta de la misma enfermedad que padecen otros sujetos (Osvaldo Loudet (h); 1889 –

1983). En salud mental, la historia de la persona enferma es el producto de un método biográfico que vale tanto o más que la semiología para llegar a un diagnóstico de certidumbre. Hay que estar atentos a los llamados “períodos preclínicos” o iniciales antes que la enfermedad se presente como tal y durante los cuales ni los propios enfermos se enteran de que están enfermos. La enfermedad visible es el período final de un proceso muchas veces largo, oculto o enmascarado (la depresión psíquica que antecede a veces en dos años a las primeras manifestaciones clínicas de la enfermedad de Parkinson, del cáncer de páncreas, de los olvidos benignos a la desmemoria de los hechos recientes en la enfermedad de Alzheimer, etc.). No es bueno para nadie ser el médico de la enfermedad constituida, del último acto, del final.

En otro campo, las verdades históricas deben ser corregidas por las verdades biológicas. Muchas veces, especialmente en la historia de personajes de la política, la intervención analítica de psiquiatras, psicólogos, sociólogos, criminalistas podrían clarificar y explicar muchas de las sombras que políticos y gobernantes proyectaron sobre sus propios pueblos; ciertos desvíos de la corriente histórica tienen su origen en trastornos psicobiológicos de los conductores. Pero siempre, al decir de Marañón, “vale más la claridad que cabe en el hueco de la mano, que un río de turbia erudición no criticada” y “nosotros los médicos hemos venido al mundo con el pecado original de la equivocación”.

Vale la pena aceptar que el pensamiento médico tiene claroscuros y llegar a la conclusión de que todo lo nuevo ni es nuevo ni es mejor; la psicoterapia actual viene de muy lejos. En la “Ilíada” y en la “Odisea” se explicita la

curación por la palabra con motivo de la enfermedad y adopta tres modos de expresión: la plegaria, el ensalmo mágico y el decir sugestivo pero es Platón el que valora la eficacia de la palabra persuasiva y justifica que la llamen “ensalmo” que produce en el alma la serenidad (*sophrosine*), es decir, una bella, justa y armoniosa ordenación de creencias y sentimientos. A esta intervención de alivio y reordenamiento le da el nombre de “*katarsis*”. La palabra debe ser hermosa, insinuante, alentadora, dulce. La palabra cura o enferma, alivia o agrava, ensombrece o ilumina, endulza o amarga, es salvadora o mortífera y debe ser adaptada a cada ser humano. La máquina parece pretender reemplazar el alma de los hombres pero, por ahora, está lejos de poder hacerlo ya que todo dolor físico tiene resonancia psíquica y moral y todo dolor moral tiene repercusión somática.

Se sufre por los acontecimientos que estamos obligados a vivir; por los impactos inesperados de convulsiones políticas; por la adulteración de principios que creíamos incommovibles; por la desaparición de ideales que eran legítimos y tonificantes; porque se respira una atmósfera donde falta el oxígeno de la moralidad y de la esperanza (Loudet). La expresión “el mal del siglo” que se usaba a principios del siglo XIX para hablar del dolor del tiempo histórico y generacional irrumpe en todos nosotros en mayor o menor medida y engendra perturbaciones somatopsíquicas y conduce a los hombres a diversos desequilibrios; nadie escapa a su acción nociva; esto explica en parte la enorme cantidad de neuróticos y depresivos que hay en el mundo actual.

Estamos asistiendo a una verdadera catástrofe epidemiológica, en la que los desórdenes mentales representan el 12 por ciento de las causas de enfermedad en todo el mundo. Del total de las patologías, los informes epidemiológicos evidencian cerca de un 46 % de cuadros depresivos que es “el flagelo de este fin de siglo” (OMS). De no revertirse esta tendencia, hacia el año 2030 sería la primera causa de discapacidad en el mundo. La

depresión afecta en el mundo a millones de personas, atravesando distintos niveles socioeconómicos, con independencia del país de origen, de creencias o culturas.

Las condiciones de vida actuales favorecen el desarrollo de estos estados, que se manifiestan juntamente con otras alteraciones psicósomáticas y con diversas situaciones de orden social y familiar en permanente interacción.

Resolver este tipo de situaciones implica intentar resolver las aparentes antinomias mente- cuerpo, individuo- sociedad, organismo- medio.

En nuestro país, asistimos en la práctica clínica a un crecimiento de patologías ligadas al sufrimiento emocional. Los trastornos depresivos frecuentemente se asocian con el alcoholismo, otras adicciones y con situaciones de violencia y maltrato. El factor social, el andamiaje interno de una persona, las condiciones familiares y ambientales tienen una importancia decisiva en el origen de estas patologías. Asimismo tienen serias consecuencias sobre el entramado relacional, tanto familiar como laboral y social de las personas que la sufren.

Está comprobado que si se reducen las condiciones de precariedad social y de vulnerabilidad psíquica, muchas enfermedades vinculadas a trastornos emocionales disminuirían significativamente

La presencia conjunta de ansiedad, depresión y síntomas somáticos es casi más la norma que la excepción.

Se nos pretende transformar en meros cuerpos biológicos privados de futuro. Lo social y la cultura son factores importantes en el proceso de subjetivación, es decir en la forma en que se organiza el deseo y la fantasía. Lo social y lo cultural inciden en los sentidos en que se organiza la cotidianeidad de la vida y las formas de vínculo entre los individuos. Así como también en la percepción de las necesidades y su búsqueda de satisfacción.

Al hablar de atención en Salud Mental es importante vincular los procesos de salud enfermedad con las condiciones de existencia de las personas (relaciones familiares, comunitarias, participación social, empleo, vivienda, contención grupal, etc.) Este criterio constituye una guía en las estrategias de atención y en el armado de los dispositivos institucionales. Además, las definiciones de lo que es normal y de lo que es patológico varían de una sociedad a otra y de un grupo social a otro.

Cuando una sociedad pierde perspectivas y proyectos, la depresión es una de las vías frecuentes, por ser la respuesta subjetiva más probable.

Siempre conviene tener en cuenta la suma y la interrelación entre caracteres biológicos y socioculturales, es decir el enfoque debe ser necesariamente biológico, social y humanístico.

En el mundo hay más de 600 millones de personas afectadas por trastornos mentales; las más frecuentes son la depresión y la ansiedad, aunque la esquizofrenia y la demencia son las que más contribuyen a aumentar la carga económica.

Las enfermedades mentales consumen en los países desarrollados hasta el 20% del gasto sanitario y esta cifra aumentará en los próximos años.

Las enfermedades mentales cuestan cada año unos 798.000 millones de euros en Europa, donde 165 millones de personas -el 38% de la población- sufre anualmente patologías como la depresión, la ansiedad, el insomnio o la demencia, que podrían convertirse en "el reto económico número uno para los sistemas de salud europeos".

El coste de las enfermedades mentales es sustancialmente mayor que el de otras enfermedades largas o crónicas, como la enfermedad cardíaca o el cáncer.

Más allá del impacto sociosanitario de los trastornos psiquiátricos, éstos producen un claro impacto en la calidad de vida del paciente y las personas de su entorno o familia.

Los trastornos mentales se producen independientemente del grado de desarrollo socioeconómico. Los países del denominado tercer mundo tienen una incidencia similar de trastornos mentales e incluso algunas patologías son más frecuentes en países menos desarrollados.

Salvo circunstancias excepcionales como las guerras, las enfermedades mentales son bastante homogéneas, si excluimos el consumo de sustancias o el envejecimiento. En el primer mundo hay factores protectores como la cultura, la alimentación o cierta estructura de familia, que hacen que las personas sean más sanas física y psíquicamente; en el tercer mundo, todo evoluciona peor.

Situaciones como el estrés, los desastres naturales, las crisis económicas o las guerras son responsables directos del incremento del riesgo de padecer una enfermedad mental.

Un 20% de los adolescentes de todo el mundo tiene algún problema de salud mental o de comportamiento, según el informe anual Estado Mundial de la Infancia de Unicef.

En los países más pobres, se calcula que hasta el 75% no recibe ningún tipo de tratamiento; cuanto más pobre es un país, menos invierte en salud mental.

El sistema de salud mental debe organizarse a partir de un centro comunitario, donde un equipo de psiquiatras, psicólogos, enfermeros, trabajadores sociales y terapeutas ocupacionales especializados brindan los tratamientos y las terapias necesarios, hacen visitas domiciliarias u organizan una casa de medio camino o una cooperativa de trabajo protegido. El centro es un mediador entre el miedo, el rechazo y el estigma social, y la reinserción de la persona en su comunidad. Si un paciente se enferma gravemente, se lo deriva a una cama en la sala psiquiátrica de un hospital general o al hospital psiquiátrico monovalente. Los trastornos

leves, como la depresión transitoria, la ansiedad o el insomnio, se manejan en la atención primaria.

Los programas de salud mental de los gobiernos deben luchar contra la estigmatización de los pacientes. Es preciso abordar y luchar contra la enfermedad mental como se hace con las enfermedades físicas, aplicando las más avanzadas técnicas de prevención y ayudando a la familia y al entorno del paciente y suministrando el mejor tratamiento disponible.

Las enfermedades mentales han aumentado su prevalencia en los últimos 20 años debido a las rupturas en la estructura familiar y al aumento del desempleo, entre otros motivos. Las adicciones y los suicidios están creciendo, mientras que el 15% de todas las enfermedades son mentales, como las demencias, el retraso grave, la esquizofrenia o la depresión.

Finalmente, la acción curativa concede al hombre la capacidad para disponer plenamente de sí mismo.

## DETRÁS DEL DINERO Y LAS SONRISAS

### LA OTRA CARA DE LA MONEDA

El dinero, el placer, el lujo y un sin fin de últimas locuras pueden llevar a la tristeza y el desasosiego.

Algunos jóvenes especialmente de Buenos Aires, de la nueva generación, habitantes de San Isidro-Recoleta-Palermo Chico, tienen sus orígenes en el status dorado de las familias acomodadas que incluye a los escenarios de esos barrios porteños.

Son un nuevo fenómeno social y cultural: la generación *nappy* (en París; Francia) o en Inglaterra *not happy* (no felices); estamos hablando de los auténticos chicos ricos, tristes, autodestructivos y cuyo consumo desenfrenado termina, inevitablemente, en el de las drogas duras.

Son tribus urbanas que han causado furor en los medios. Se los considera el último baluarte del consumismo extremo en el medio de una crisis económica mundial a la cual se sienten inmunes. Ya han sido objeto de documentales para la televisión e, incluso, de libros que cuentan su realidad desde adentro.

Son grupos sociales de neto carácter endogámico de clan. Son fácilmente reconocibles por una estética marcada y su emblema es el monograma de la empresa fabricante de su indumentaria. A pesar de su exasperante frivolidad van a los colegios más exclusivos y que brindan la educación más refinada, algunos de ellos son profundamente conscientes y reflexivos respecto a sus costumbres decadentes.

Son grupos que buscan rebelarse contra lo que ve como la brutalidad del mundo y llevan al extremo las características más superficiales de su cultura.

Esto no es nuevo, fue el caso de la *jeunesse dorée* (*juventud dorada*) original. Eran jóvenes de buenas familias que después del terror de la Revolución Francesa empezaron a salir vestidos de manera muy cuidada, elegante, con un lujo muy ostensible para protestar contra las ejecuciones, y esto es, de alguna manera, una continuación de esa tradición.

A estos jóvenes no les queda nada por conquistar. No conocieron, como la generación de sus padres, las guerras, las privaciones. Nacieron y crecieron ultraprotegidos en un cascarón con facilidades de todo tipo y rodeados de todo lo que es bello. Lo único que los motiva es la búsqueda del bienestar absoluto: reciben la mejor educación, gozan de las mejores vacaciones, las mejores fiestas, tienen todo para ser felices. Sin embargo, hay un punto en el cual la búsqueda por esta maximización del placer se vuelve desenfrenada, una especie de acumulación capitalista salvaje del hedonismo cuya meta es el bienestar al que nunca se llega porque siempre hay un más allá. A todo esto se suma el gran problema de la sociedad contemporánea, que es la ausencia de puntos de referencia. En esta búsqueda de sensaciones nuevas, después de la última locura, del último auto que va a 300 kilómetros por hora, lo que viene siempre son las drogas, que es parte de lo que los define.

Desde hace muchos años, hay una tendencia manifiesta en el campo de la cultura especialmente de la literatura de escritores “serios” que sólo cuentan la vida dura de la gente marginal que incluso reciben el Premio Nobel.

A André Gide, nadie lo quería publicar inicialmente por pertenecer a una familia burguesa. En Gallimard no le quisieron editar *En busca del tiempo perdido* a Proust, hasta que sacó *Por el camino de Swann* en otra editorial,

porque era considerado un diletante mundano, estupidizado por su riqueza, y los personajes de la novela les parecían demasiado tradicionales. El clásico ejemplo europeo es el de *El Gatopardo*, del príncipe Giuseppe Tomasi di Lampedusa, libro rechazado hasta por el gran promotor cultural Elio Vittorini por ser una historia de la aristocracia siciliana. Como se sabe, Lampedusa murió sin ver su novela publicada. En Europa y también en la Argentina hay una *omertà*, un pacto de silencio, como el que existe en la mafia, respecto a las clases más altas sino recuérdese los problemas que tuvieron para editar las excelentes escritoras mujeres y de clase alta como Victoria y Silvina Ocampo, Silvina Bullrich, Alicia Jurado, Beatriz Guido o Marta Lynch sin que el malestar del mundo occidental aquí en esta tierras haya sido tan grande como el que padecen las clases altas europeas pero el espacio para las mujeres era estrecho, retaceado y casi inaccesible.

La velocidad de la innovación tecnológica y los mercados financieros han creado la mayor cantidad de multimillonarios de la historia. Los expertos lo definen como un fenómeno de la economía globalizada: ya no se trata de unas pocas dinastías en un puñado de países poderosos, hoy las fortunas son más diversas que nunca en cuanto a edad, nacionalidad, origen étnico y cultura.

Algunos niños de tres años en algunos lugares del mundo actual van a clase en limusina, a pesar de ser ellos mismos y de sus padres son parte de esa minoría que uno espera encontrar en las listas de Fortune o las páginas de Forbes.

El nivel de ultramillonarios es tal que lo que hoy es usual en la vida cotidiana de muchos de ellos (como tener tres yates, un Gulfstream siempre disponible, varios Ferraris en la puerta, casas repartidas por los puntos más exclusivos del planeta) excede cualquier medida anterior: pese a la voraz crisis económica de la que el mundo todavía intenta recuperarse, ha surgido

una nueva élite económica mundial, totalmente distinta a la de las viejas fortunas e incluso a la de los viejos nuevos ricos. Y es tan numerosa esta nueva élite que establece, en ciertos círculos, nuevos parámetros de "normalidad". Para algunos es incluso una nueva cultura, casi un nuevo país en sí mismo, que no responde a límites geográficos sino a patrones de conducta y consumo que le son muy específicos.

Entre otros encuentros internacionales el foro de Davos reúne en Suiza al poder político y económico del planeta; los medios llevan este acontecimiento a sus tapas. En resumen, hay una nueva y cada vez más numerosa élite global, y está dejando muy atrás al resto de los mortales.

El último año (2011) se superó levemente la marca de los 10 millones de millonarios en el mundo (personas que tienen un patrimonio de más de un millón de dólares, excluyendo el valor de su residencia principal). La marca era de 2007, considerado por muchos el momento pico de la burbuja inmobiliaria y financiera previa a la crisis. En 2000, el número de millonarios en el mundo era de "apenas" 7,2 millones. Los 25 *hedge-fund managers* que más fondos manejan recibieron en 2009, en promedio, mil millones de dólares más cada uno en comparación con el año anterior, eclipsando incluso el récord de 2007, previo a la crisis.

Sólo en Estados Unidos, en 1982 había 13 billonarios (personas con un patrimonio de más de mil millones de dólares, excluyendo el valor de su residencia principal). Hoy son más de 400, con una fortuna combinada de 1,37 trillones de dólares. Y en todo el mundo hay más de mil billonarios, con una fortuna combinada de unos 39 trillones de dólares.

Multimillonarios hubo siempre y países como Estados Unidos tienen una larga tradición de *robber barons*, aquellos que en un momento dado sacudieron el statu quo de sus sociedades y que, tras amasar grandes

fortunas de manera muchas veces controvertida, crearon las instituciones benéficas que hoy perpetúan su nombre.

La velocidad de la innovación tecnológica y los mercados financieros han creado la mayor cantidad de multimillonarios de la historia en todo el mundo. En segundo lugar, los multimillonarios siempre existieron, pero solían ser un grupo, además de chico, relativamente silencioso e invisible a las grandes masas, al menos si se los compara con los de ahora, que, orgullosos de su éxito, se venden a sí mismos como marcas -Bill Gates, Warren Buffett o Norman Abramovich son algunos ejemplos evidentes- y hacen un ruido más propio de estrellas de rock. Y en tercer lugar, las fortunas hoy son más diversas que nunca en cuanto a la edad, nacionalidad, origen étnico y cultura de quienes las poseen: ya no se trata de unas pocas dinastías en unos pocos países, como era el caso hasta hace unas décadas. En general se trata de gente emprendedora, que no nació rica pero hizo sus millones muy rápidamente. Prueba muy clara de esto es que, en los 80, la mitad de las grandes fortunas de EE.UU. era heredada. Hoy sólo un 15% de ellas proviene de una generación anterior.

Comparativamente, EE.UU. se mantiene a la cabeza en el número total de millonarios, con 2,8 millones. En toda Europa hay 3 millones, y Alemania está al frente, con 861 mil; en toda la zona llamada Asia-Pacífico (incluida Australia) hay otros 3 millones de millonarios. En toda América latina hay 500 mil millonarios; en Medio Oriente 400 mil y Africa está a la cola, con 100 mil.

Sin embargo, este panorama es de un gran dinamismo. En la India, el número de millonarios aumentó un 50 por ciento en 2009 y hoy son unos 126.000. En China su número aumentó un 31 por ciento, a un total estimado en 477.000. Y en Brasil, donde ya suman 146.000, su número

creció en un 12 por ciento. La tendencia viene desde hace unos años. De hecho, en un informe para inversores de 2005, tres analistas de Citigroup alertaban que el mundo se está dividiendo en dos bloques: una plutonomía y el resto.

Se trata de personas hipertrabajadoras, altamente educadas, que pertenecen a un *jet set* meritocrático y que sienten que son los ganadores en una durísima competencia económica internacional y se están convirtiendo en una comunidad transnacional de pares que tienen más en común entre sí que con sus compatriotas. Ya sea que residan en Nueva York, Moscú, Hong Kong o Mumbai, los ultramillonarios son hoy una nación en sí mismos.

Esto se hace evidente si se observan sus patrones de consumo, muy distintos a los del resto del planeta (si en *El Gran Gatsby* Scott Fitzgerald alertaba que los muy ricos son diferentes del resto, esta diferencia habría que elevarla ahora a la enésima potencia) pero muy similares entre sí. Los multimillonarios usan básicamente los mismos autos, los mismos relojes, van de vacaciones a los mismos balnearios o centros de esquí, y les cocinan los mismos chefs en todos los puntos del planeta. Por eso se puede decir que han creado también una tercera cultura, que no es una importación norteamericana ni es autóctona de sus países de origen, sino una cultura exclusiva para gente de distintas nacionalidades pero muy similar entre sí. Hoy un multimillonario indio tiene mucho más que ver con un multimillonario brasileño que con un indio de clase media.

Un efecto de esto es que los nuevos multimillonarios tienen lazos mucho más débiles con sus propias comunidades. Antes, el primer paso para una gran fortuna personal global era el éxito económico produciendo o vendiendo productos en el propio país. Hoy la clave es tanto producir como

vender en otro lado. Por eso, para esta gente, lo que piensan los otros "pobladores" de Richistán es posiblemente mucho más importante que lo que opina la gente de su propio país

Los ultramillonarios se impresionan entre sí. Algunos símbolos de estatus se mantienen, aunque a una escala mayor; no sos nadie en este grupo si no tenés, como [el ruso Roman] Abramovich, tres megayates, no uno.. Pero la gran diferencia es que los principales símbolos de estatus ahora son otros: una idea original y acceso al poder y al capital, por ejemplo. Davos es una muestra perfecta: estar ahí supone que uno puede comer o charlar con los políticos más importantes, así como con otros multimillonarios, e intercambiar con ellos ideas para hacer crecer sus fortunas o resolver viejos problemas. Para un multimillonario, hoy es mayor símbolo de estatus poder conversar de economía con un premio Nobel de economía que sumar una Ferrari más.

Mostrar que uno tiene acceso al poder y al capital es muchas veces tan importante como tenerlo.

Los nuevos exponentes de esta elite global los hay de todo tipo, a este segmento tan novedoso pertenecen jóvenes brillantes, ligados al auge de las redes sociales y las nuevas tecnologías. A esta generación de nuevos multimillonarios -y los que vienen del mundo tecnológico en esto son paradigmáticos- le importa marcar que, culturalmente, sigue perteneciendo a la clase media trabajadora y no a una elite aristocrática.

A la clase más acomodada se la solía llamar en inglés la *leisure class* , en referencia al tiempo libre y diversión del que disponían. Pero hoy nadie llamaría a esta gente parte de una *leisure class* : nunca sueltan su blackberry, y cuando mejor la pasan es cuando pueden estar hablando de negocios. La clave es lucir siempre informales; los más ricos hoy usan el

uniforme de mocasines, camisa abierta y jeans muy caros. La única gente que usa traje es la que trabaja para los muy ricos, no ellos.

Poder para decidir es uno de los rasgos de estos personajes y hay otros rasgos interesantes que surgen de esta obsesión por el trabajo, que parecen llevar a todas las esferas de la vida. Existe una diferencia llamativa entre la forma en la que hacen el dinero, con prácticas durísimas a la hora de comprar empresas en mal estado y volverlas altamente redituables, con todo lo que esto implica, y su forma de devolver a la comunidad. Son millones y millones los que dan a la caridad y filantropía, pero en todo momento quieren ser ellos los que deciden a quién, cómo y cuánto dan.

En esto los nuevos superricos también marcan un quiebre con generaciones anteriores. No es novedad que la filantropía es la ruta que muchos encuentran para el éxito y la penetración social tanto como para la satisfacción moral y la preservación del nombre como la de un santo secular para el futuro. Volviendo al ejemplo clásico de los robber barons norteamericanos, Andrew Carnegie dejó todo lo que tenía a hospitales, salas de conciertos, universidades y bibliotecas que hoy llevan su nombre.

La tendencia es a que los nuevos multimillonarios dispongan de su fortuna un poco de la misma manera en la que la hicieron: en vez de simplemente donar a obras de caridad o instituciones, quieren manejarlo de manera empresarial. Y lo están haciendo desde mucho más jóvenes que antes. Es decir que no hay crisis económica que haya alterado su filosofía, ni para hacer dinero ni para devolverlo.

Los nuevos multimillonarios no se ven como responsables directos de la crisis financiera, pese a que a los ojos de la mayoría algo de eso hay. Ellos apuntan más bien a sus primos de clase media, que se endeudaron con la

burbuja inmobiliaria y compraron casas más grandes y más costosas de lo que el sentido común y el salario permiten.

Los multimillonarios de la industria, le echan la culpa de la crisis a los multimillonarios de Wall Street, que a su vez le echan la culpa a un número muy pequeño de *traders* que a su vez le echan la culpa a eventos impredecibles, los llamados cisnes negros.

Para mucha de la gente más rica de Estados Unidos es problemático que hoy se pueda crear tanta riqueza sin crear valor. Es muy distinto quien crea una compañía como Steve Jobs, con productos que pueden mejorar la vida cotidiana de la gente, de quien crea sofisticados productos financieros que no tienen nada que ver con la población. Pero éste es un grupo de dentro de Wall Street que a su vez se defiende diciendo 'hey, nosotros nos ganamos la vida tomando decisiones respecto del dinero y eso es algo muy importante, que merece un bono grande', y algo de razón tienen también. Pero puede terminar, más que en una guerra entre clases, en una guerra entre los multimillonarios que producen, por decirlo de alguna manera, versus un grupo de *traders* de Wall Street.

Las cifras parecerían indicar que estamos viviendo una edad de oro para el Richistán, o la nueva plutocracia; de ellos mismos debe surgir la demanda de una mayor regulación del mercado financiero y de mayores impuestos, como una forma de autopreservarse frente a la amenaza de un populismo que podría limitar seriamente su actual poder.

Otros creen que estos multimillonarios son parte de una tendencia que sólo puede ir en aumento con la velocidad creciente de los cambios tecnológicos y los mercados globalizados.

La diferencia más marcada que sí se verá dentro de Richistán en los próximos años es que los norteamericanos serán cada vez menos importantes. Serán como esos primeros grupos de inmigrantes que llegan a un Nuevo Mundo: empiezan arriba y van cayendo. Prueba de esto ya se pudo ver este año en Davos, donde hubo menos estadounidenses que nunca. Puede ser porque muchos millonarios prefieren no ser vistos en un centro de esquí cuando la economía todavía no se recuperó para la mayoría. Pero también porque se enviaron menos invitaciones a millonarios norteamericanos para hacer lugar a nuevos millonarios rusos, chinos o sudamericanos.

Mucho se ha escrito respecto de que la clave para la entrada de miembros de estos países en el selecto club de los ricos ha sido la mejora en la educación pero hay miles de personas educadísimas que no por eso se hicieron ricas. Una sólida educación es una condición necesaria, pero no suficiente para entrar en la elite global. Hay que tener también acceso a capital para convertir la idea que uno tiene en realidad y, según los países, acceso al gobierno para evitar, por ejemplo, que se pongan trabas arbitrarias a la expansión. Sobre todo hace falta una enorme perseverancia, no bajar los brazos jamás y mucha suerte: haber estado en el lugar adecuado, con la idea adecuada, en el momento adecuado. Se necesita todo lo demás también. Pero nadie se hace multimillonario, ni se hará jamás, sin una gran ayuda de la diosa Fortuna.

En la Argentina estamos acostumbrados a asociar la palabra "fortuna" con apellidos tradicionales como Rocca, Urquía, Bulgheroni, Pérez Companc o Fortabat; los argentinos hemos visto surgir, en las últimas décadas, nuevas figuras dentro del segmento más exclusivo de este nicho social.

Pero, a diferencia de la élite histórica, los nuevos miembros del sector económico más poderoso del país suelen ser primera generación de ricos en sus familias: sus fortunas provienen, por lo general, de un exitoso desempeño profesional en los rubros tecnológico, agropecuario, del entretenimiento y, más recientemente, en el vitivinícola y el inmobiliario.

Los especialistas consideran que la usina más productiva de nuevos millonarios a nivel local fue, curiosamente, el boom del emprendedorismo posdevaluación.

Tanto aquí como en el mundo hay, sin embargo, un denominador común que es el boom de la tecnología y su impacto en las demás áreas y el rol de los países emergentes como jugadores de altísimo potencial para la comercialización de ese tipo de bienes y servicios; hoy hablamos de billonarios de 39 años en China, por ejemplo.

En nuestro país este segmento socioeconómico representa el 5 por ciento más alto de la pirámide demográfica. Realizada a mediados de 2009, la encuesta consigna, entre otros datos, que el 45 por ciento de los integrantes de este sector tiene entre 20 y 34 años; otro 45 por ciento, entre 35 y 54 y que el 10 por ciento restante tiene más de 55 años.

Una de las características de esta nueva elite, tanto aquí como en el mundo, es que en general rondan los cuarenta años. Gente joven, muchas veces en pareja pero sin hijos, que disfruta de su nuevo status con mucha naturalidad y poca culpa. No se privan de vivir experiencias, de viajar, de conocer ni de poseer determinados bienes de lujo. No son los lujos de los multimillonarios de los países centrales, porque los ecos del fenómeno global llegan aquí un poco debilitados. Pero aun en una escala local, también en nuestro país ha irrumpido en los últimos años una nueva elite.

## Fuentes:

Diwan, Cecilia: Consumir más es el camino a la inclusión; La Nación; 05 de noviembre; 2008.

Libedinsky, Juana: Cuando el placer y el lujo, tras la última locura, llevan a la tristeza; La Nación; 11 de abril, 2009.

Libedinsky, Juana: Una nueva elite global en las alturas del mundo; La Nación; 13 de febrero; 2011.

San Martín, Raquel: Los valores culturales son necesarios para entender el mercado; La Nación; 27 de mayo; 2009.

San Martín, Raquel: La igualdad de oportunidades es una ficción; La Nación; 03 de junio; 2011.

Strejilevich, Leonardo: El rey Midas y la crisis actual; [www.elintransigente.com](http://www.elintransigente.com); 22 de noviembre; 2011.

-Crisis; [www.ideario7.com](http://www.ideario7.com); 30 de mayo; 2012; [www.elintransigente.com](http://www.elintransigente.com), 31 de mayo; 2012.

-Dinero; [www.ideario7.com](http://www.ideario7.com); 08 de junio; 2012; [www.elintransigente.com](http://www.elintransigente.com), 09 de junio; 2012.

-El poder; [www.ideario7.com](http://www.ideario7.com); 12 de junio; 2012; [www.elintransigente.com](http://www.elintransigente.com); 12 de junio; 2012

-Saber es poder; [www.elintransigente.com](http://www.elintransigente.com); 28 de junio; 2012; [www.ideario7.com](http://www.ideario7.com); 28 de junio; 2012.

-Sociedad actual; [www.elintransigente.com](http://www.elintransigente.com); 06 de febrero; 2013; [www.ideario7.com](http://www.ideario7.com); 06 de febrero; 2013.

-Avances científicos y técnicos; [www.ideario7.com](http://www.ideario7.com); 16 de marzo; 2013. [www.elintransigente.com](http://www.elintransigente.com); 26 de marzo; 2013.

-Indignados y economía social; [www.elintransigente.com](http://www.elintransigente.com); 27 de marzo; 2013.

-Banalización de la sociedad y la cultura; [www.ideario7.com](http://www.ideario7.com); 10 de mayo; 2013; [www.elintransigente.com](http://www.elintransigente.com), 13 de mayo; 2013.

Zizek, Slavoj: La crisis vivida como electroshock; Clarín; 2009.

## **EL ESTADO DE INSOLVENCIA**

### **ANTECEDENTES HISTÓRICOS. REFLEXIONES SOCIOECONÓMICAS. CONCEPTO. DEFINICIONES. CARACTERÍSTICAS DE LA EMPRESA EN CRISIS.**

La **insolvencia** (= **cesación de pagos**) es antónimo de solvencia (del latín *solvens*, -entis = solvente; que es acción y efecto de solver o resolver, carencia de deudas, capacidad de satisfacer las deudas u obligaciones, cualidad de solvente).

El **estado de insolvencia** (= **estado de cesación de pagos**) es la imposibilidad de cumplir, por parte de un deudor, de manera regular con las obligaciones que ha asumido con terceros. Doctrinariamente, es la impotencia patrimonial generalizada y permanente.

Obviamente, el estado de insolvencia pone de manifiesto o en evidencia una mala situación de un empresario.

Cuando una empresa o un negocio se encuentra en insolvencia, este estado puede conducir a un *concurso preventivo* que tiende a superar los problemas económico-financieros y mantener la vigencia y el proceso de actividad del emprendimiento o a la *quiebra* ante el fracaso de la solución preventiva que conduce a la acción irreversible de la liquidación.

Sabemos que cuando una empresa o un negocio quiebra éste es clausurado, sus bienes son vendidos, se pagan las deudas a quienes obtuvieron la verificación de sus créditos; es poco y tarde lo que se cobra; en realidad, todos pierden. Esta imagen es harto simple ya que los intereses

comprometidos por el derrumbe son múltiples y diversos y atañen a empresarios, acreedores, sociedades o grupos societarios, recursos humanos profesionales, técnicos y trabajadores en general que estaban ocupados, cantidad y calidad de los insumos utilizados, proveedores de insumos, empresas satélites, distribuidores, los bancos, el fisco, los accionistas, etc., etc.

Historiográficamente hasta el siglo XIX la quiebra sólo afectaba al deudor y a sus acreedores; desde hace aproximadamente un siglo, en forma creciente, se han extendido y profundizado las consecuencias negativas sobre numerosos actores sociales y económicos que intervienen directa o indirectamente.

El régimen falencial o de la quiebra nació aproximadamente hace 700 años en tiempos de las Cruzadas. Los frutos comerciales de esta época se produjeron merced a la apertura de nuevas rutas comerciales, nuevos productos para el intercambio, nuevos mercados, aumento de la flota mercantil, aumento de la actividad industrial y comercial, aumento de la circulación dineraria y, desde el punto de vista social, el surgimiento de una nueva clase social la *burguesía* formada por comerciantes e industriales enriquecidos en poco tiempo, incultos, analfabetos y marginales que intercambiaron por medio de su dinero con la nobleza decadente y empobrecida condiciones de aristocracia y status social inexistente para ellos hasta ese momento; se formaron los “nuevos ricos” en organizaciones sociales denominadas *comunias* especialmente en Florencia, Milán, Venecia, Génova.

Para establecer ciertos márgenes defensivos entre las autoridades políticas y los empresarios y comerciantes se formaron las *corporaciones o comunidades de artes y oficios o gremios o cofradías* (hoy se denominan cámaras empresariales) específicos de un quehacer o abarcativas de diversas ocupaciones e intereses. Estas organizaciones establecieron un

marco regulatorio en lo técnico, administrativo, comercial a través de estatutos que incluían el repertorio de derechos y obligaciones; en este contexto se inició el régimen de la quiebra.

En aquella época bastaba con que una obligación comercial quedara insatisfecha para que el deudor fuera considerado automáticamente fallido.

El régimen de la quiebra de aquellos tiempos era de extrema severidad: prisión inmediata incluso en manos de los acreedores antes que un juez interviniera; aplicación de torturas para confesar bienes, libros o cómplices; la muerte misma...cuanto más severa era la aplicación de los estatutos más prestigio obtenían las corporaciones y tanto más se facilitaba el crédito y sus condiciones. Famosos escritores, pensadores y artistas fueron a dar a la cárcel por deudas impagas tales como Charles Dickens (1812 – 1870), novelista inglés y uno de los escritores más conocidos de la literatura universal fue encarcelado por deudas en 1824; Oliver Goldsmith (1730 – 1774), dramaturgo, novelista, poeta y ensayista anglo-irlandés encarcelado en 1766; Niccoló Paganini (1782 – 1840), compositor italiano y virtuoso del violín varias veces fue encarcelado por deudas. El encarcelamiento de los deudores que, como hemos visto, antaño era habitual, se considera actualmente como demasiado drástico excepto en los casos de fraude, mala fe, encubrimiento de propiedades cuando el acreedor a interpuesto un pleito o un impago voluntario de salarios.

La dura ecuación incumplimiento – quiebra se fue atenuando a partir del Código de Comercio francés de 1807. Después de casi cincuenta años de evolución la jurisprudencia llegó a fijar el presupuesto de la quiebra en el incumplimiento debido a la imposibilidad de pagar; correlativamente (Bonelli; 1905) se estableció la competencia del magistrado y la aseveración fáctica de que no hay quiebra sin sentencia que la constituya.

El **estado de insolvencia** o **estado de cesación de pagos** es una situación, como hemos adelantado, que no sólo genera un efecto nocivo para el deudor y sus acreedores, sino que además repercute macroeconómicamente cortando la cadena de pagos ya que el acreedor generalmente también es deudor de otros acreedores y éstos a su vez les deben a otros y así sucesivamente y ante la imposibilidad de cobrar sus créditos, tampoco puede pagar sus deudas.

Téngase presente la designación correcta: **“estado”** (de insolvencia) o **“estado”** (de cesación de pagos). Antiguamente se decía **“cesación de pagos”** para referirse al hecho de no pagar (cesar en los pagos), o sea el incumplimiento de una o más obligaciones. Desde hace un siglo aquellas expresiones no denotan incumplimiento, sino imposibilidad de cumplir; pero el concepto se fue enriqueciendo, y es así que un proyecto italiano introdujo una variante (adverbial) al enunciado: imposibilidad de cumplir **regularmente**.

¿Qué significa cumplir regularmente? La respuesta es fácil si atendemos al cumplimiento regular de las obligaciones, pues a ese respecto la doctrina y la jurisprudencia ofrecen criterios sencillos y aceptados; en rigor, reconocimiento de una antigua realidad del comercio.

Un pago se considera **“regular”** cuando se realiza:

- **Al vencimiento** (innecesario remarcar la importancia de ese requisito, pues el comerciante asume obligaciones teniendo en vista los cobros que espera),
- **Con medios normales**, que son básicamente el dinero disponible y el crédito. No es regular el pago que efectúa un empresario vendiendo para ello las máquinas de su fábrica,

- **En la especie debida.** Una de las manifestaciones más claras de que un deudor padece problemas consiste en la entrega de bienes distintos al debido, en especial si en lugar de dinero entrega otras cosas. Si un comerciante que debe recibir dinero acepta otros bienes en reemplazo es porque sabe que el deudor no está en condiciones de cumplir en forma regular su obligación,
- **A todos los acreedores.** Es sabido que algunos deudores en franco estado de insolvencia siguen tirando porque sólo pagan “al que grita más fuerte”.

Esta configuración teórica y pragmática del cumplimiento regular de las obligaciones sirve de útil trasfondo para mostrar en qué casos el cumplimiento no es regla.

Cuando se dice “**imposibilidad de pagar**” se alude a todo el pasivo del deudor, pero ni todo el pasivo es exigible en un mismo momento, ni todos los acreedores reclaman el pago (algunos renuevan, otros esperan, etc.). Además, muchas veces, el derecho del acreedor es discutible, el supuesto deudor no lo aceptará y la cuestión tendrá que ser sometida a juicio.

Por otra parte es posible hallarse en estado de insolvencia y no traducir esa situación en incumplimientos, sino en otras manifestaciones, como mal vender, asumir obligaciones alocadas, tomar préstamos usurarios; y mientras tanto seguir cumpliendo, sea con el dinero que se obtiene quemando mercaderías o bienes de capital, sea porque sólo se paga a los más exigentes.

También es posible poseer un patrimonio muy superior al pasivo y sin embargo caer en incumplimientos debido a poseer bienes de difícil realización, créditos de cobro tardío, circunstancias fortuitas, etcétera.

Es posible que el activo supere en mucho al pasivo y, sin embargo, el titular se halle imposibilitado de cumplir; viceversa: es posible que el

deudor se halle en estado de insolvencia y no obstante cumpla (porque sólo paga a algunos, o deshaciéndose de bienes imprescindibles para su trabajo, o con recurso a la usura, etc.) Pero lo más probable es que, imposibilitado de cumplir, no pague.

A su vez el estado de insolvencia configura el presupuesto objetivo insoslayable en el cual se debe apoyar quien solicita la apertura de su concurso preventivo o de quien pide la quiebra de su deudor, es decir que actúa como requisito fundamental para dar inicio a cualquiera de estas dos especies contempladas en el género denominado concurso. La determinación precisa de dicha situación impone un examen algo más cuidadoso. Impone asimismo, una somera ojeada retrospectiva.

### **CARACTERÍSTICAS DE LA EMPRESA EN CRISIS**

Se ha dicho que la crisis empresaria o patrimonial en cierta medida debe ser tratada como una **enfermedad**, y su síntoma principal radica en una **desestructuración patrimonial**, que concluye con un **desajuste financiero**, que se traduce en **iliquidez**, que no le permite atender sus obligaciones normalmente (y si esto es de carácter permanente, trayendo una insolvencia en el patrimonio: se estaría en una situación de **cesación de pagos o insolvencia** en el concepto que **Bonelli** definió en 1906).

La otra consecuencia, también grave, es la brusca disminución de utilidades o beneficios, o directamente su ausencia e incluso su pérdida como resultado de la gestión.

En un estudio que se hizo en Inglaterra analizando diversas empresas en crisis, se llegó a la conclusión de que a ello se arribaba por:

- falta de control financiero,
- gestión inadecuada,
- competencia en la relación precio - producto o servicio,
- elevada estructura de costos,
- cambios en la demanda del mercado,
- movimientos adversos en el mercado de productos básicos,
- falta de esfuerzo en el marketing,
- debilidades en la propia política financiera,
- grandes proyectos que fracasan,
- adquisiciones erróneas,
- sobregiros.

La principal característica de la empresa en crisis es su **falta de liquidez**, razón por la que lo más afligente es la gestión del dinero, pero también debe profundizarse el análisis que permite descubrir las fortalezas y debilidades de la empresa, y del superficial análisis que se hiciera de entrada ver cual es la falla en la venta o marketing sobre todo lo que se ha dado en llamar la **reglas de la "cuatro P"**: producto, precio, promoción y plaza (distribución).

Del análisis preliminar (evolución de las cifras del negocio, del flujo de fondos, de los beneficios, del personal, costos fijos y variables del año y comparativo de los años anteriores, etc.) deberá surgir una conclusión que permita **llevar a cabo un plan de urgencia**, que debe abarcar unos cuantos meses según el tipo de empresa, tamaño, etc. y permita corregir puntos débiles, explotar oportunidades, dimensionar los puntos fuertes; disminuir costos, y sobre todo **dar capacidad de liquidez** al patrimonio, todo lo cual debe surgir del diagnóstico, del análisis de las causas u origen de la crisis, todo lo cual deberá permitir o al menos esperar con razonabilidad la liquidez sustentada.

Se tratará, por ejemplo, de hacer un cuadro de los bienes de la empresa separando ellos de la siguiente manera:

- **prescindibles no operativos** (estos, de ser posibles, deben convertirse en dinero; por ejemplo yates, etc.),
- **prescindibles operativos** (como sería una camioneta que resulta operativo pero puede prescindirse de ser necesario, tiene que convertirse en dinero);
- **imprescindibles operativos** (éstos no pueden ser vendidos jamás pues afectarían la correcta estructura empresarial).

Ante dichas características se buscará la **forma de financiación más conveniente**:

- incrementando el capital propio,

- aumentando el endeudamiento (siempre que sea posible a largo plazo),
- transformando un pasivo a corto plazo en pasivo a largo plazo,
- aumentando el pasivo circulante (con lo que se obtiene un crédito de proveedores sin costo),
- disminuyendo activos circulares (venta de mercadería, cobro a clientes, etc.),
- disminuyendo activos fijos (vendiendo lo no operativo y prescindible), etc.

En general se logrará esto de ser posible: **anticipando ingresos y prorrogando egresos** (esto ya se logra a través del concurso, por lo que lo ideal es anticipar ingresos u obtener liquidez y capacidad de liquidez); por ejemplo analizando la rotación de stocks, manteniendo su nivel mínimo, ya que ello significa una inmovilización; dinamizando la cobranza de clientes a crédito, analizando su rotación para ver las fallas que allí existen; si se trata de una fábrica: analizar la rotación de su materia prima, de sus productos, del cobro de sus ventas a crédito, etc. ; evitar saldos ociosos de tesorería, pues todos esos activos en esas condiciones: resultan ser inmovilizaciones.

Así también se analizarán formas de lograr liquidez : en Bancos, haciendo negocios fiduciarios, con el sustento del propio activo empresario, con la autorización judicial, etc.

Como la falta de liquidez trae como consecuencia inmediata la modificación del **punto de equilibrio**, debe analizarse también ello tratando : de disminuir costos fijos, aumentar el margen unitario (disminuyendo costos, aumentando precios de ser factible según el mercado, etc.)

## **LA GRANDES PARADOJAS DE NUESTRO TIEMPO**

Tenemos edificios cada vez más altos pero el espíritu muy bajo; autopistas más anchas, pero puntos de vista muy estrechos.

Gastamos más, pero tenemos menos; compramos más, pero disfrutamos menos.

Tenemos casas más grandes, pero familias más chicas; más comodidades, pero menos tiempo.

Tenemos más diplomas, pero menos sabiduría; más conocimientos, pero menos criterio; más expertos, y sin embargo más problemas; más medicina, pero menos salud.

Bebemos mucho, fumamos mucho, gastamos imprudentemente, reímos poco, conducimos muy rápido, nos enojamos demasiado.

Nos acostamos tarde, nos levantamos muy cansados, leemos poco, vemos demasiada TV, raramente rezamos.

Hemos multiplicado nuestro patrimonio, pero reducido nuestros valores.

Hablamos demasiado, amamos muy poco, y odiamos con demasiada frecuencia.

Hemos aprendido a ganarnos el pan, pero no una vida.

Hemos agregado años a la vida pero no vida a los años.

Hemos ido y vuelto de la luna, pero tenemos dificultad para cruzar la calle para saludar a un nuevo vecino.

Hemos conquistado el espacio exterior, pero no el espacio interior.

Hemos hecho cosas más grandes pero no mejores cosas.

Intentamos sanear el aire, pero seguimos contaminando el alma.

Conquistamos el átomo, pero no a nuestros prejuicios.

Escribimos más, pero aprendemos menos.

Planificamos más, pero realizamos menos.

Hemos aprendido a apurarnos, pero no a esperar.

Construimos más computadoras para acumular más información, para producir más copias que nunca, pero nos comunicamos cada vez menos.

Estos son tiempos de comidas rápidas y digestiones lentas, de grandes hombres y personalidades pequeñas; de altos dividendos pero relaciones superficiales.

Estos son los tiempos de dos sueldos para los que tienen empleo pero de más divorcios; lujosas casas pero hogares con grietas.

Tiempos de viajes rápidos, pañales descartables, moral prescindible.

Realidades de una noche y pastillas que hacen de todo: alegran, tranquilizan, matan.

Es un tiempo en el que hay mucho en la vidriera y nada en el depósito.

Hay que acordarse de pasar más tiempo con aquellos a quienes quieres, porque no estarán a tu alcance por siempre.

Hay que tratar de decirle algo cariñoso a alguien que te está observando con admiración, porque esa personita crecerá pronto y se alejará de tu lado.

Dale un fuerte abrazo al que tienes cerca tuyo, porque eso es lo único valioso que puedes ofrecer desde tu corazón, y no cuesta ni un centavo.

Acuérdate de decirle "te quiero" a tu cónyuge y a tus seres queridos, pero sólo si eso es sincero.

Un beso y un abrazo curarán cualquier herida cuando salen de lo profundo. Acuérdate de tenerle de la mano y apreciar la ocasión, porque puede llegar el momento en que esa persona no vuelva a estar allí.

Date tiempo para amar, date tiempo para hablar, y date tiempo para compartir tus pensamientos.

Pensemos siempre que la vida no se mide por la cantidad de veces en que uno respira, sino por los momentos que algo o alguien te quita la respiración.

Receta para vivir 100 años (de Maitena Burundarena (1962 -); paráfrasis): amar, reírse mucho, comer poco, caminar siempre, beber vino tinto con moderación, ir al médico de tanto en tanto, con moderación (porque siempre te encuentran algo), limpiar miedos, desechar prejuicios, dejar a un lado celos y rencores, preservar al niño que llevamos dentro, tener paciencia, vivir con energía y coraje, ser generoso, trabajar con las manos, concretar los deseos, no tenerle miedo a un poco de locura, bucear en la vida interior sin tristes reminiscencias, rodearse y frecuentar a los amigos, hacer trabajos y divertirse, acompañarse con música, lectura, niños y jóvenes, poner buen humor y alegría en todo.

## SALUD MENTAL

Esquirol (Jean Étienne Dominique Esquirol; 1772- 1840) ya hablaba sobre los alienados hacinados: ... *los he visto sucios, mendicantes, llenos de cadenas y famélicos.*

Sería aconsejable, antes de la externación de los hospitales psiquiátricos monovalentes que primero se creara o se mejorara y reforzaran las redes sociofamiliares de contención y se ajustara la prevención primaria, secundaria y terciaria en materia de salud mental, para lograr un egreso exitoso del paciente en una red social digna, que lanzarlo a la fosa de los leones de la calle impía..., *sin más amparo que el cielo y otro amigo que el facón* —como dice el Martín Fierro—. En otras palabras, expulsar al enfermo hacia el desarraigo, la falta de familia, la crudeza del desamparo, la droga, la soledad, el pillaje, el robo, las violaciones a su persona, el crimen sádico, sin consideración alguna por la vida, como lo demuestran los hechos de sangre cotidianamente repetidos (Lucio Enrique Bellomo).

Tampoco sabemos si la familia recibirá con agrado al enfermo cuando éste se halle fuera de los muros del hospital, porque hay que tener la paciencia, la experiencia y la capacidad de soportar el cada día de los enfermos mentales con las atroces mañanas de ansiedad y las noches horribles de insomnio por las que pasa un melancólico, o bien, la irritante inercia del esquizofrénico con defectos residuales; la aparición fulminante del delirio, en los pacientes que sufren alucinaciones persecutorias; los episodios maníacos, junto al abuso de sustancias, las fugas del hogar de los adolescentes, unido al tedio paralizante de los borderline; los exabruptos y extravagancias del esquizofrénico; las sorprendentes, desopilantes y peligrosas actitudes de un demente deteriorado, o la consternación que nos depara un retraso mental profundo; la manipulación constante de la que

hace uso el psicópata respecto de sus allegados más íntimos; la violencia, el robo o el uso de la droga dentro del hogar.

El factor de la superespecialización en psiquiatría como en otras ramas de la medicina constituye otro obstáculo. Se encuentra plenamente vigente y profundizado el dualismo cartesiano en materia psiquiátrica. De esta manera, se diferencian los que sostienen que la causa de las enfermedades mentales radica en la biología —como los genetistas, los neurobiólogos, los neurocientíficos y los psicofarmacólogos— de los que consideran que la verdad acerca de la causalidad de la enfermedad mental se halla en las razones psicológicas, familiares y sociales.

Pues bien, en cada una de estas disciplinas, existen especialistas que tratan pacientes bajo los postulados de las mismas; los psicofarmacólogos, los psicoterapeutas individuales, grupales, neurocientistas, etc. pero no existen los especialistas en Rehabilitación Psiquiátrica

Dista mucho aún, para consolidar una psiquiatría clínica independiente, que anexe todos los criterios con un estilo amplio, sin dogmatismos o reduccionismos, y tenga bien en cuenta todos los factores y requisitos para el tratamiento integral de la persona enferma —ya sean neuróticos, psicópatas, psicóticos o enfermos psicosomáticos y considerar las medidas rehabilitación como absolutamente necesarias desde el comienzo de la prevención secundaria como parte insustituible del tratamiento integral, es decir, una Rehabilitación Psiquiátrica, con Trabajo e Inserción Social desde el inicio mismo en que el psiquiatra y la institución toman contacto con el enfermo.

Los partidarios a ultranza de *que se caigan los muros de los hospitales psiquiátricos* pertenecen a un apartado singular de profesionales de la salud que intenta, con tales propuestas, encantar a un sector de la población sin dar soluciones realistas y consistentes.

La comunidad, mientras tanto, aprueba sin mayor interés las iniciativas, pero mira de soslayo, observa con recelo y con aprensión el egreso de psicóticos, ya que no se encuentra pedagógicamente instruida y preparada o incentivada para recibirlos.

La idea de cerrar los hospitales psiquiátricos no es mala en sí misma pero se usa como excusa la de *desmanicomializar*, pero en realidad, se está *deshospitalizando*, en lugar de fortalecer los hospitales para mejorar la prevención secundaria.

Se deja de lado el hecho de proporcionar una mayor atención personalizada en los nosocomios que ya se encuentran en actividad, creando una red preventiva generalizada que abarque a toda la República, a fin de que, inmediatamente, al ingreso del paciente, se evalúe cuánto tiempo durará su internación y a qué estamento de la rehabilitación se lo podrá derivar en un futuro.

Según encuestas de la Organización Mundial de la Salud, el 41% de las Naciones carecen de un plan de salud mental que enfoque las enfermedades mentales más crecientes numéricamente hablando teniendo en cuenta que afectan a cerca del 11% de la población mundial; entre ellas, se agrupan la depresión, la enfermedad de Alzheimer, el grupo de las esquizofrenias y las epilepsias; se deben agregar los padecimientos por estrés postraumático (agudo/crónico), reacciones neuróticas graves y las secuelas de la drogodependencia y el alcoholismo.

No hay en la República Argentina un número adecuado de pequeños hospitales psiquiátricos intercomunicados por red informática para establecer, entre otras cosas, el pronto destino de los pacientes a controlar, seguir y rehabilitar, en cualquiera de las instituciones disponibles.

Si los pacientes egresan en las condiciones en que estaban cuando ingresaron, no les queda a los enfermos más remedio que la caridad de la

comunidad o la muerte en las calles. Si quedan dentro del hospital, pero sin rehabilitación que se ocupe de ellos, estarán muertos civilmente.

La magnitud del problema se acrecienta cuando la propia familia del enfermo se niega a readmitirlos, es causante de las crisis o cuando a la enfermedad se unen la vejez, la pobreza y la soledad.

Es imprescindible que la acción del hospital psiquiátrico monovalente sea ágil y que esté conectado en red con los centros de salud más importantes, lograr la externación en pocos meses, trabajar con la familia la rehabilitación por el trabajo e inclusión social.

Dar altas, muchas altas, externar a los enfermos que están presos, cautivos y dependientes en los hospitales, sin valorar los recursos de inserción que tiene el paciente no parece lo más acertado y conveniente.

Nos falta mucho para que los Planes de Salud Mental sean coherentes y equitativos, que contemple el accionar sobre los enfermos externados, teniendo en cuenta que son seres humanos y, a pesar de no votar, poseen derechos y obligaciones.

## LOS JUDIOS EN ESPAÑA



Los judíos llegaron a España en tiempos de San Pablo. En la época de los emperadores Vespasiano, Tito y Adriano inmigraron a España judíos vencidos en las insurrecciones contra el Imperio de Roma siendo llevados por sus vencedores a la península ibérica.

Durante siglos vivieron en España, se identificaron con la tierra, padecieron persecuciones, desdichas y matanzas y conquistaron la gloria.

Granada había sido llamada ciudad judía; en Córdoba había una puerta de los judíos y en Zaragoza una fortaleza que en el período árabe se llamó Ruta al Jahud.

Todo apunta a que los judíos se radicaron en tierras ibéricas junto con tirios y fenicios en el siglo III.

Durante la época de los romanos los hebreos habitaban las ciudades y el campo; cultivaban viñedos y olivares; transportaban a las costas del África sus mercancías; vivían en una atmósfera pacífica como los demás habitantes del país sin ningún régimen discriminatorio o vejatorio. No se distinguían muy claramente las religiones; eran frecuentes los matrimonios entre cristianos y judíos.

Los hebreos de España esgrimían el orgullo de su abolengo afirmando descender de hebreos llevados a España por Nabucodonosor y otros proceder de la casa real de David, establecidos desde tiempos inmemoriales en Lucena, Toledo y Sevilla.

El Concilio de Elbira, presidido por el obispo Osius de Córdoba y en el que participaron diez y nueve obispos, veinticuatro presbíteros y considerable número de diáconos y legos pone fin a la convivencia pacífica con el propósito de defender el catolicismo combatido por la gentilidad y la herejía. Las leyes y decretos de este Concilio estableció los cimientos del divorcio social, fomentó el odio y el antagonismo de religión y raza entre ambos pueblos y promovió en gran medida el devenir y el futuro funesto para la civilización española de aquella época.

Al producirse en España la invasión de los bárbaros ocurrió un cambio en la situación de los hebreos que eran tratados sin predilección pero sin animosidad; no tuvieron restricciones mientras España era provincia del imperio Tolosano-visigótico; vivían en tranquilidad también los judíos de Narbona y de África; los invasores trataron con dureza a los católicos porque los consideraban romanos.

Al abandonar los visigodos el arrianismo la situación volvió a sufrir un cambio brusco y desfavorable para los hebreos cuando el rey Recaredo adoptó la religión católica en el Concilio de Toledo de 589. Veinte años después, las leyes de los Concilios de Elbira y Toledo no se aplicaban hasta que en el 612 el rey Sisebuta puso en vigencia las leyes olvidadas y las

tornó más rigurosas aún; los hebreos debieron optar entre el destierro o el bautismo. Diez años más tarde el rey Swintila derogó estas leyes opresoras y entre el 621 - 631 los emigrados regresaron al país y los conversos retornaron a su fe primera.

Nuevamente, en tiempos del rey Sisenando el Concilio de Toledo del 633 sancionó decretos represivos contra los hebreos que se “perfeccionaron” bajo el rey Egica (687-701) quien declaró esclavos a todos los hebreos de España, confiscó sus bienes, prohibió el culto mosaico a los mayores, sustrajo los niños de hogares judíos para entregarlos a casas cristianas; esto fue así hasta el 711 en que el poder visigodo, ya resentido, no pudo detener la invasión de berberiscos y árabes del norte de África. En cuatro años casi todo el país pasó a manos de los moros mejorando notablemente la situación de los hebreos; en Granada, Córdoba y Toledo, en especial, resurgieron las comunidades hebreas. Se constituye el Califato de Córdoba cuya corte protegía a filósofos, sabios y poetas. Con la cooperación de árabes y judíos Córdoba se transforma en el centro cultural de la época; muchos cristianos se convirtieron al islamismo y otros se refugiaron en los reinos católicos de Castilla y Aragón.

En el año 1013 el Califato se hallaba en decadencia y Córdoba es invadida y destruida por árabes del África; España se fracciona en los reinos de Granada, Sevilla y Zaragoza; un hebreo, Rabí Samuel Halevi fue visir de Granada durante veintiocho años, al morir, su hijo José le sucede (1055) y es asesinado junto a su hermano por nobles árabes produciéndose, en 1066, un genocidio de varios centenares de familias hebreas.

La persecución a los judíos estuvo acompañada de destrucción de la cultura en una mezcla de asesinatos, incendios de bibliotecas y rotura con desaparición de escuelas. La situación de los hebreos era insostenible; abandonaron Granada y se dirigieron a otros reinos árabes.

En la segunda mitad del siglo XI arreciaron los conflictos entre los estados árabes del sur de España y los cristianos del norte; los sucesos de Granada no afectaron la situación de los hebreos de otros reinos de España como Zaragoza y Córdoba.

Las discordias entre los príncipes mahometanos incentivó la idea de la reconstitución de los estados cristianos del norte de España; Fernando I y Alfonso VI, con la colaboración de muchos judíos, encabezaron esta empresa.

En 1085 se rinde Toledo y se transforma en la nueva capital de la España católica en la que no se privó a los hebreos de ninguno de sus derechos.

Los príncipes musulmanes solicitaron ayuda a los almoravides y se instalan en Andalucía convirtiendo la España mahometana en provincia del imperio africano; la situación de los judíos mejoró.

La suerte de los judíos de España fue cambiante por las vicisitudes políticas y religiosas; fueron expulsados del país en 1492.

En los siglos en que convivieron sobre la misma tierra judíos, cristianos y musulmanes.

España progresó, adelantó en las ciencias, en las letras y en la filosofía. Los judíos fueron los intérpretes del pensamiento árabe nutrido en aquella época en la tradición griega.

“El encuentro de Israel con el Islam, bajo el cielo sonriente de España, constituye la más bella página de la historia de la dispersión judía. Durante cinco siglos una cooperación fértil se estableció entre los judíos y los moros en los dominios de la filosofía, de la poesía y de la ciencia” (M. Ehrenpreis).

Los judíos fueron huéspedes tolerados, a veces más, a veces menos; en cualquier momento esa tolerancia podía terminar en forma abrupta, despiadada y violenta. Esto dificultó su arraigo espiritual en las diversas tierras de radicación aunque ésta se hubiera prolongado durante siglos

como en España. El pueblo hebreo tuvo que desarrollar un talento versátil, una estrategia del disimulo y una táctica de duplicidad.

El antisemitismo medieval de los pueblos germánicos tiene los mismos motivos que impulsaron a las turbas de España a precipitarse sobre la judería y aprovechar el accionar tumultuoso y depredador para aprovisionarse bandoléricamente de dinero y objetos (Alberto Gerchunoff; 1935). La contienda, en el fondo, no se planteaba en términos políticos, religiosos ó psicológicos sino como una “razzia” económica.

Maimónides, conocía y sentía que pertenecía a un grupo social paria; sobre esta comunidad se ejercía la fuerza con la violencia, la cárcel, la muerte, el despojo, el desprecio por su pensamiento.

Pese a todo, árabes y judíos coinciden en recrearse en la ideación matemática, en las reflexiones filosóficas y en el libre examen de las leyes religiosas.

## VICISITUDES DE LOS JUDÍOS



Judío, hebreo o israelí es aquel descendiente del pueblo semítico que conquistó y habitó la Palestina y que profesa la ley de Moisés.

Históricamente existían dos tipos de judíos: los judíos hasídies que veneraban a sus rabinos y los judíos ortodoxos que discutían las sutilezas de la ley.

Dos caminos para el ascenso social tenían los judíos de la antigüedad: la dedicación al comercio o las finanzas o la erudición en materia de interpretación de la ley sagrada.

Durante siglos constituyeron comunidades cerradas los llamados guetos. Sólo los judíos cortesanos o los ricos emergían socialmente; la mayoría de

los judíos padecieron durante siglos la opresión social; no se aceptaba la emancipación de los judíos.

Los precursores de la liberalización de los judíos en Alemania y Austria del siglo XVIII como Moses Mendelssohn (1729 – 1786) fueron calificados como desertores y ateos por sus propios correligionarios.

La gran masa judía que habitaba los guetos de la zona oriental del antiguo reino de Polonia y Lituania vivían en forma recatada y recelosa entre los campesinos que le eran hostiles. Otros judíos, los menos, aprovechaban las oportunidades pagando un alto precio por ello excepto los hombres de negocios como por ejemplo los Rothschild que fueron verdaderos reyes del judaísmo internacional, ricos financistas tanto que en 1823 fueron promovidos a barones por los Habsburgo.

Florecieron en las artes, las ciencias y las profesiones como Karl Marx (1818 – 1883), Benjamin Disraeli (1804 – 1881); Meyerbeer (1791 – 1846), Mendelssohn-Bartholdy (1809 – 1847), Heinrich Heine (1797 – 1856), los acaudalados financistas neoyorkinos como Guggenheim, Kuhn, Sach, Seligman, Lehmann...

Los judíos nunca gozaron de la igualdad en ninguno de los países que habitaron; deseaban ser “asimilados” por la sociedad; siempre su situación fue incierta e incómoda.

Muchos judíos soñaban con una sociedad mejor y militaban en el sansimonismo francés (origen del socialismo) y un poco menos en el comunismo alemán (Marx mostraba una indiferencia total por sus orígenes y relaciones judaicas).

Los judíos eran aptos para ser asimilados por la sociedad burguesa porque eran minoría, estaban completamente urbanizados, había entre ellos una baja tasa de morbilidad, eran cultos y estaban al margen de la agricultura.

Los judíos estaban expuestos políticamente a la fuerza de la corriente liberal; la asimilación cultural era la meta de casi todos ellos; muchos abandonaron su antigua religión por el cristianismo o el agnosticismo como el padre de Karl Marx o el poeta Heine que descubrió que los judíos nunca dejan de serlo hagan lo que hagan o no concurren nunca a la sinagoga.

Muchos judíos desarrollaron una forma liberal atenuada de judaísmo y otros, los de los guetos orientales, siguieron aferrados a la Torá y el Talmud.

El período más importante de la emigración eslava, judía e italiana al continente americano comenzó en 1880; la causa primordial de este fenómeno fue la pobreza.

Por el contrario, algunos judíos fueron padres fundadores de empresas capitalistas especialmente en el suroeste alemán como Koechlin, Geigy o Sarrasin; otros se inclinaron por el socialismo y en remotos lugares como en Galitzia los pobres y ultrapiadosos tejedores de chales de oración se declaraban en huelga y alteraban el orden público o creaban los kibbutzim palestinos.

En varias ocasiones, por razones políticas, se restringió el derecho a los judíos de practicar el comercio y los negocios.

Por el año 1890 Theodor Herzl inició el movimiento sionista con un sentido de nacionalismo que los judíos no entendieron al comienzo; adoptaron el

hebreo como identificación idiomática pese a que los judíos no utilizaban esta lengua en la vida cotidiana desde los días del cautiverio en Babilonia.

La lengua que hablaba la mayor parte de los judíos era el yiddish que no tenía dimensión ideológica como el hebreo hasta que lo adoptó la izquierda no sionista pese a que las autoridades políticas no lo reconocían como lengua. Los judíos europeos hablaban y escribían además de su lengua territorial o nacional el yiddish derivado del alemán medieval y el ladino procedente del español medieval para el uso privado; hace algún tiempo los judíos no eran nacionalistas.

El sionismo era un proyecto que no tenía precedentes ni tradición con el pueblo judío; exigía la adquisición de un territorio habitado por otro pueblo y el uso de una lengua milenaria.

El caso Dreyfus en Francia que consistió en la victimización de un oficial del ejército sólo por su condición de judío produjo una reacción de gran intensidad y extensión entre judíos y no judíos que desembocó en la aparición del sionismo que es fundamentalmente un nacionalismo judío basado en un estado territorial; la fundación del Estado de Israel no debería ser atribuida a Herzl ni a Weizmann sino al sionismo obrero de inspiración rusa.

Desde finales del siglo XIX las comunidades judías, aunque pequeñas, ejercieron un enfático mecenazgo para el desarrollo de las artes en especial la música clásica.

En la Europa de los 1880 el antisemitismo se convirtió en un componente básico de los movimientos políticos especialmente desde la frontera occidental de Alemania hasta el este en el imperio de los Habsburgo, en Rusia y en Rumania; los judíos eran identificados no sólo con el

capitalismo sino también con los socialistas ateos y con los intelectuales que minaban las verdades tradicionales y amenazaban la moralidad de la familia patriarcal. Este virulento antisemitismo político poco tenía que ver con el número real de judíos contra quienes iba dirigido: en Francia había 60.000 judíos en una población de 40 millones, en Alemania 500.000 en una población de 65 millones, en Viena en un 15 por ciento de la población total, en Budapest la cuarta parte de la población; iba dirigido hacia los banqueros, empresarios y otros que se identificaban con la destrucción que el capitalismo causaba entre los hombres menos favorecidos socialmente. Más adelante esto derivó en una postura política agresiva, militarista, antisemítica, chovinista, xenofóbica, en la idealización de la expansión nacional, la conquista y la guerra.

Los nacionalsocialistas alemanes inspiraron a un joven austríaco, ultranacionalista antisemita y demagogo social populista que se llamó Adolf Hitler.

Como dijimos, el zarismo estimuló el antisemitismo masivo que gozó de amplio apoyo popular como lo revelan los tremendos pogromos ocurridos después de 1881; el entusiasmo antisemita era mayor en Alemania y en las regiones del Báltico donde se concentraba el grueso de la población judía.

Muchos judíos, cada vez peor tratados y discriminados se integraron en los movimientos revolucionarios en un escenario en que la inquietud y el descontento social era cada vez más creciente.

## ARTE Y ARTISTAS

*“La pintura es una poesía que se ve”*

**Leonardo Da Vinci**

Se asocia la labor artística con la creatividad o la actividad creadora. El arte es un rasgo distintivamente humano y da cuenta, entre otras cosas, de una parte significativa de la evolución del cerebro.

Hasta el siglo XIX las obras de arte han sido la imagen de alguna cosa existente o no, vinculadas a la religión, la decoración y al placer estético. Nuestra relación con las obras de arte no sólo se establece en los museos. Al placer del ojo se le agregó la búsqueda destinada a la recreación de lo existente. La memoria óptica ha sido creadora de cultura.

La edad media como también la antigua Grecia y Egipto no tenía la concepción, ni la idea, ni la palabra arte; para que esta palabra tuviera significación hubo que separar las obras de su función.

Las llamadas obras maestras llevan en sí mismas su genio. La obra maestra es aquella en que la imaginación, por más que nos esforcemos, no puede perfeccionar más esa obra. La obra maestra suele ser la más significativa del inventor de un estilo.

Las obras de arte pretenden acercarse a una estética y belleza ideales y míticas heredada fundamentalmente de los griegos.

Antes y ahora grandes coleccionistas atesoraron, compraron, robaron obras de arte: Luis XIV, en 1710, poseía 1.299 cuadros franceses e italianos y 171 de otras escuelas.

La estatuaria sirvió para fabricar dioses y héroes con las formas ideales humanas y el arte, por mucho tiempo, se utilizó para establecer una relación particular del hombre con lo sagrado.

El arte puede servir a la política y a la publicidad. Todo gran arte modifica las artes pasadas.

La perspectiva de la historia no es la misma a partir de una gran crisis o después de una revolución que en realidad es una revuelta que ha tenido éxito siendo que las revueltas son revoluciones que han fracasado; un hecho nuevo orienta a la historia modificándola.

El arte se adueña de un cierto número de apariencias e ilusiones acerca de las cosas representadas.

Pascal decía: “¡Qué vanidad la de la pintura, que atrae la admiración por el parecido con cosas de las que no se admiran los originales!”

La ficción que es como decir “supongamos que...”, supone la creación de un universo ficticio. El arte es un medio de creación de un mundo ficticio o un medio de belleza y el dominio de la belleza esta hecho de lo que más preferimos y nos gusta o agrada en la vida.

El arte, por varios siglos, no ha sido más que la ilustración de una respuesta dada por una civilización o una cultura.

La “divina proporción” ordenaba los elementos del cuerpo y se convirtió en ley y se esperaba que esas medidas ideales rigiesen el conjunto de todas y cada una de las composiciones.

La pintura fue la encargada de adornar las realidades y los sueños; el medio de expresión más importante del pintor no es el dibujo ni el color, sino el personaje.

La fatiga y la desazón del pueblo han sido, muchas veces, transfiguradas por el arte. El arte románico había sido una alabanza de Dios y renacería más tarde sin Dios.

Los cuadros tenían que ser pintura y espectáculo, una ficción convincente.

Se da, pocas veces, una explosión generacional de grandes artistas: Manet nace en 1832, Pissarro en 1850, Degas en 1834; en dos años de 1839 a 1841 nacen Cézanne, Sisley, Monet, Rodin, Redon, Renoir.

El hombre, desde siempre, tuvo voluntad de representación aplicando lo que conocen como aquello que no han visto nunca; es una metamorfosis del mundo en arte.

Desde el siglo XVI hasta el XVIII se consideró el arte de la edad media como regresivo por obras que parecían copias torpes de una civilización en descomposición o desaparición,

“El genio es inseparable de lo que le da vida, como el incendio de lo que quema” (André Malraux).

El cristianismo está dominado por la significación redentora de un suplicio; el budismo por una imagen serena de una meditación.

En el apogeo del poder romano donde ni César ni Augusto, ni sus sucesores fueron modelos de virtud; durante siglos la historia moral de Europa fue escrita para la iglesia que estaba por demás interesada en proclamar los vicios de sus perseguidores. El arte cristiano adoptó al principio las formas que encontró en Roma.

El arte funda su acción en la expresión simbólica de sentimientos que conocemos o en la expresión irracional.

La cara es el medio de expresión del sentimiento. Según se ilumine una cara con suavidad o con dureza una cara cambia de alma. Nada vuelve más inocente a un desnudo que la despersonalización de la cara.

La función del arte es la de crear un mundo liberado de ciertas marcas humanas.

¿Qué es el arte? Lo que convierte las formas en estilo.

Todo arte que logra llegar al pueblo es una expresión de sentimientos: ternura, tristeza, alegría, patriotismo, angustia, amor.

Los artistas no se originan en su infancia, sino en el conflicto con la madurez de otros, en la lucha contra las formas que otros han impuesto al mundo.

El arte moderno y posmoderno se afirma en el absurdo y en la soledad del dolor sin esperanza.

El arte sólo nace a través de un arte anterior; el mundo del arte no es un mundo idealizado, es otro mundo.

Artista es el que crea formas ya sea embajador como Rubens, funcionario y amigo del rey como Velázquez, rentista como Cézanne, alucinado como Van Gogh o vagabundo como Gauguin.

No hay estilo neutro como no hay lengua neutra; no hay representaciones sin estilo así como no hay pensamientos sin palabras.

Nuestra relación con los objetos se modifica de acuerdo con la significación o la función que le atribuimos.

Se han atribuido a los desnudos desvalores como atentados a la moralidad, obscenidad, impudicia, pecaminosos...acordémonos que tres Papas decretaron la destrucción del Juicio Final de Miguel Angel; el Juicio fue condenado al pudor un mes antes de la muerte de su autor y la obra fue acusada durante dos siglos de deshonesto sin embargo esta obra es una de las menos sensuales que existen, los desnudos no están embellecidos sino magnificados ; es sin duda una alta expresión de un drama en el que resuena el drama universal. Cuando cayeron los paños que cubrían el fresco, se cuenta que el Papa se arrodilló y oró.

No hay arte sin ruptura.

La vida de muchos artistas, pintores o escultores, suelen ser patéticas como sus obras.

Es difícil que una sociedad comprenda el genio de los artistas exceptuando un reducido número de ellos. La sociedad admira los resultados de la actividad artística aunque no comprenda la cosa en sí.

Ninguna obra de arte es la expresión instintiva de la experiencia común.

En términos generales, la naturaleza, el genio y la acción de los grandes maestros como Miguel Angel, Rembrandt, Goya, Leonardo, Rafael no han formado ningún arte ingenuo como el arte de los locos. Las expresiones del arte de los locos suelen ser las más virulentas por la angustia que las anima, mezcla de furor contenido y reveladoras de nuestros propios equívocos de personas cuerdas; las abstracciones representadas son formas particulares de la demencia o de la situación asilar de estos enfermos. El arte de los locos nos aparece como la expresión de la libertad aunque antes y ahora la locura es un desecho propio de un mundo desacordado que no es el nuestro; el loco es prisionero de un drama al que debe su aparente libertad, su ruptura e innovación está impuesta desde adentro. La ruptura del artista es un momento de su genio, la del loco es una prisión. Los niños y los locos fabrican su mundo particular y sus obras de arte aparecen como bárbaras, salvajes, incontroladas, sometidas al instinto individual que expresan regiones profundas y misteriosas del ser personal.

Las grandes escuelas son usinas de rupturas casi de herejías; los maestros encuentran discípulos entre los hombres que esperaban un maestro. Las academias, los talleres, las instituciones ignoran la ruptura y muchas veces la reprueban.

La enfermedad, especialmente la locura, la sífilis o la epilepsia no han sido fecundas para el arte en todos los tiempos sin embargo si Goya no hubiese estado enfermo no hubiese pintado las figuras de la Casa del Sordo.

El arte no es un adorno del mundo y la deformación coherente es un medio de creación.

Lo que queda de un gran artista ya se crea al servicio de Dios, de la belleza, de sí mismo o de la pintura es la magnitud de la densidad de su arte.

Las grandes aspiraciones de siempre: libertad, democracia, ciencia, progreso y renovadas esperanzas se expresan también en las obras de arte.

Existen el arte espontáneo de los niños, las artes populares, el arte ingenuo, el arte de los locos... La imaginería es el arte de los pobres con sus formas simplificadas y legendarias de rusticidad, por un arte atemporal.

Los pueblos modernos son mayoritariamente urbanos y distantes del pueblo artesano y paisano pero en ambos la ficción se impone a la imaginación colectiva por su acción compensatoria y porque cada uno de nosotros se asimila o se identifica con algún héroe. Las multitudes no tienen necesariamente profundas e intensas emociones a partir de la contemplación de los medios del arte, generalmente aprecian en forma superficial y pueril con un sentimentalismo amoroso o piadoso las expresiones de violencia, de la crueldad, la vanidad y la sensualidad.

Sólo vemos el aire que nos rodea cuando su espesor lo vuelve azul y todo artista quisiera conseguir “la atmósfera” que Velázquez logró en “Las meninas” y que Salvador Dalí siempre quiso imitar y lograr y no pudo.

La gente “compra” lo que ofrece la publicidad, la propaganda actúa sobre los reflejos condicionados y nos apabulla con técnicas de narración y representación de modo repetitivo hasta la intoxicación. El dominio del hartazgo no es un dominio de valores sino de sensaciones, es una sucesión de instantes; las artes verdaderas apuntan a la duración, a la eternidad, al reconocimiento y la admiración de numerosas generaciones, civilizaciones y culturas.

“La vida es un cuento contado por un idiota, lleno de ruido y de furia y que no significa nada”, dice Macbeth de Shakespeare; sin embargo, las brujas existen para sojuzgarnos y convencernos.

Por supuesto que también hay influjos sobre el arte derivados del determinismo, condicionamientos y sociologías cambiantes.

El arte trágico pretendió metamorfosear y arrancar a la muerte como destino de todos nosotros; ninguna civilización ha podido impedir la muerte del hombre y ha inventado por ello una serie de resurrecciones hasta considerar como en el antiguo Egipto que la muerte es la verdadera vida.

No podríamos asegurar hasta qué punto nuestro arte es el de nuestra cultura.

Qué serían actualmente para nosotros Grecia, Roma, la Edad Media sin monumentos, estatuas y poesía; el mito del Renacimiento habría de ser menos impactante privado de la Sixtina. Hay un eterno retorno y dudamos mucho del llamado progreso; la historia del arte es una historia de la liberación; la historia intenta transformar el destino en conciencia y el arte transformarlo en libertad.

El arte de los vivos inserta al hombre en el arte de los muertos. La cultura es la esencia de la calidad del mundo y supone mantener, enriquecer o transformar la imagen ideal del hombre recibida por los que la crearon.

Como afirma el músico Brian Eno, "quisiéramos pensar que el arte nos modifica de alguna manera, nos hace personas más profundas, mejores".

Interesarse por establecer una relación casi personal con el arte es algo de lo mejor que nos puede pasar y lo que nos permite vivir muchos momentos inolvidables. Esas experiencias que hoy, afortunadamente, están más al alcance de todos, son las que contribuyen a que logremos imaginarnos distintos, vayamos más allá de nosotros mismos, nos enriquezcamos como seres humanos. Lo que llamamos arte es, en realidad, lo que logra cambiarnos porque nos ayuda a explorar nuestro interior, nos acompaña en la búsqueda de lo que hay de esencial en nosotros.

Las experiencias humanas, no sólo las limitadas al arte sino las que involucran al conjunto de la obra humana, sólo son posibles si alguien se toma el trabajo de guiarnos hacia ellas, dejando puertas ligeramente entornadas para que, tal vez algún día, decidamos atravesarlas. El despertar interés, la esencia de la educación, no resulta hoy tarea sencilla porque los adultos nos hemos retirado de la responsabilidad de introducir en el mundo a los "recién llegados" a quienes consideramos autosuficientes sin reconocer la crisis actual de la educación.

Parfraseando una cita magnífica atribuida a León Tolstoi: "El significado de toda obra de arte consiste sólo en no ser instructiva en sentido directo, como una prédica o un sermón, sino en descubrirle a la gente algo nuevo, desconocido y mayormente contrario a aquello que es considerado incuestionable por el gran público". La clave, en este caso, para hacer arte es ser y estar a contracorriente, contra el sentido del gusto mayoritario, contra las certezas, las seguridades, el adocenamiento.

#### FUENTES:

“Las voces del silencio. Visión del arte” (Les voix du silence); André Malraux; Emecé Editores, S. A.; Buenos Aires; 1956.

“La actividad creadora”; Strejilevich, L.; El Tribuno Revista, no. 487, pág. 9; 14 de diciembre; salta; 1986.

“La actividad creadora”; Strejilevich, L.; Diario El Tribuno; pág. 2; 13 de junio; 2007.

“Renacimiento necesario”; Strejilevich, L.; Diario El Tribuno; pág. 2; 04 de julio; 2007.

“La persecución de la imagen”; Strejilevich, L.; Diario El Tribuno; pág. 2; 01 de agosto; 2007.

“Actividad creadora y trabajo”; Strejilevich, L.; [www. culturasalta.gov.ar](http://www.culturasalta.gov.ar); revista cultura/región; sección expresión americana/ensayos; 12 de noviembre; 2008.

“El intelecto vs. la imaginación”; Strejilevich, L.; Revista Ñ, Revista de Cultura Clarín; 15 de noviembre; pág. 4; 2008.

“La locura y las artes plásticas”; Strejilevich, L.; [www.elintransigente.com.ar](http://www.elintransigente.com.ar); [www.gerontogeriatría.org.ar/pdf/indice\\_once.html](http://www.gerontogeriatría.org.ar/pdf/indice_once.html) en temas de actualidad; 06 de mayo; 2009.

“La locura en la historia”; Strejilevich, L.; [www.elintransigente.com.ar](http://www.elintransigente.com.ar); 01 de septiembre; 2009; [www.nacionysalud.com](http://www.nacionysalud.com). ; 02 de septiembre; 2009.

“Los Macbeth”; Strejilevich, L.; [www.elintransigente.com.ar](http://www.elintransigente.com.ar); 14 de septiembre; 2010.

“Leonardo da Vinci, el conocimiento del cuerpo humano y mucho más”; Strejilevich, L.; [www.elintransigente.com](http://www.elintransigente.com); 17 de febrero; 2012.

“La tensa relación entre arte y locura”; Strejilevich, L.; Revista de Cultura Ñ; Clarín; 458:5; 07 de julio; 2012.

“Una lección clínica, un cuadro famoso y una mezcla saludable de personajes”; Strejilevich, L.; [www.elintransigente.com](http://www.elintransigente.com); 02 de noviembre; 2012.

## SERES NEUROQUÍMICOS

El sociólogo británico Nikolas Rose, profesor de la London School of Economics. (2011) ha trabajado en el área de sociología de la psiquiatría y en las implicancias sociales de los desarrollos psicofarmacológicos. También es reconocido por su labor sobre la obra de Foucault. Considera a los individuos contemporáneos "seres neuroquímicos" que conciben su subjetividad como resultante de la química cerebral y abrazan las posibilidades de modificarla mediante sustancias psicoactivas. Si bien alerta sobre las limitaciones y falsedades de esta cultura psiquiátrica, Rose tampoco ahorra críticas al psicoanálisis, al que le reclama "abrirse a la evaluación empírica de sus resultados".

La conducta de las personas es distinta o diferente en distintos lugares y épocas, y es difícil saber quién la regula, bajo qué autoridad, usando qué sistemas de conocimiento, qué técnicas y con qué consecuencias para la visión que esos individuos tienen de sí mismos, para su subjetividad; no tenemos idea de cómo era realmente la gente en otras épocas. Sólo tenemos lo que decían de sí mismos y lo que los otros decían de ellos. Cómo son los individuos, su subjetividad, depende efectivamente de los lenguajes y los sistemas para juzgar que tienen disponibles. Sólo es posible conocerse a sí mismo a través de un lenguaje público. No hay una subjetividad privada original que esté ahí esperando ser liberada.

Los seres humanos vivimos en la intersección de distintos modos de pensar y de actuar. Lo que llamamos resistencia o resiliencia suele ser la caída de uno de esos modos y la instauración de otro; lo que casi siempre hacemos

es proponer otra manera de pensarse a sí mismos y usarla contra el poder existente.

En las últimas décadas del siglo XX los individuos empezaron a pensarse cada vez más como criaturas biológicas y a prestarle mucha atención a su existencia corpórea. Esculpiendo el exterior de sus cuerpos por medio de dietas, ejercicio, incluso tatuajes y el interior mediante comida sana, tratando de entender y tomar medidas para mantener la salud y minimizar la enfermedad. Todo esto bajo la autoridad de cierto tipo de experto, el médico. Por supuesto que los seres humanos han pensado sobre su apariencia física y su salud durante siglos, así que no hay nada tremendamente nuevo en esto. Lo que quizá es nuevo es la proliferación de lenguajes, tanto en expertos como en los medios de comunicación, que instruyen a los individuos a pensar sobre su cuerpo y su salud en términos biomédicos, en términos derivados de la práctica médica contemporánea. Así que no sólo un lenguaje médico sino además instrucciones detalladas acerca de cómo trabajar sobre uno mismo.

Aparece además el lenguaje de la genética, de la susceptibilidad genética a las distintas enfermedades, de los riesgos por historia familiar de padecer ciertas enfermedades; esto no surge de modo coercitivo, lo hacemos porque queremos vivir más, con más salud. Es nuestra ética somática, nuestra concepción de cómo debemos vivir nuestra vida.

Hoy es rutina en muchas sociedades modificar el humor, las sensaciones y los deseos mediante el uso de drogas psiquiátricas. No las tomamos sólo si sufrimos de desórdenes psiquiátricos graves, sino porque nos sentimos algo deprimidos, o porque queremos hablar en público y no queremos que nos tiemblen las manos, por ejemplo.

La creencia de que podemos modificar nuestro modo de estar en el mundo actuando sobre nuestra química neuronal se ha vuelto aceptada y rutinaria. La manera en que estas drogas funcionan ha sido difundida ampliamente. Si uno está deprimido, es porque tiene bajo el nivel de serotonina y el problema pasa a ser cómo elevarlo.

Aldous Huxley (1894 – 1963) publicó en 1932 *“Un mundo feliz”* y en 1954 *“Las puertas de la percepción”* ofrece una visión pesimista del futuro del mundo, mostrando una sociedad regida por el condicionamiento psicológico, el consumo permanente de psicofármacos como parte de un sistema inmutable de castas.

Esta novela futurista anticipa el desarrollo en tecnología reproductiva, cultivos humanos e hipnopedias que, combinadas, cambian radicalmente la sociedad. El mundo descrito podría ser una utopía, aunque irónica y ambigua: la humanidad es desenfadada, saludable y avanzada tecnológicamente; la guerra y la pobreza han sido erradicadas, y todos son permanentemente felices. Sin embargo, todas estas cosas se han alcanzado tras eliminar muchas otras: la familia, la diversidad cultural, el arte, el avance de la ciencia, la literatura, la religión y la filosofía.

En suma, uno empieza a pensarse a sí mismo y a sus humores en términos neuroquímicos. Este nuevo lenguaje está ahora disponible para nosotros. Nos hemos convertido en seres neuroquímicos.

Algunos creen que toda la culpa es de los grandes laboratorios, y que los individuos son títeres de éstos. La industria farmacéutica no podría vender sus productos si no hubiera una demanda, una suerte de espacio problemático que los individuos creen que las drogas pueden resolver. Pero por supuesto que las compañías buscan moldear esa demanda. Una cosa

interesante que está ocurriendo es el aumento de grupos de autoayuda, que buscan el reconocimiento de esas patologías. Una de las primeras cosas que las compañías hacen al lanzar un nuevo producto es solventar estos grupos que buscan aumentar el conocimiento de la enfermedad en la sociedad. Hay también luchas internas en estos grupos, especialmente con las enfermedades infantiles más importantes como el autismo o el déficit de atención con hiperactividad que muchas veces discriminan a los niños porque sufren de esta enfermedad que por otra parte no está suficientemente reconocida como tal y los padres reclaman la necesidad de más investigación y acceso a las drogas para tratarla. Se pueden tomar posiciones distintas en esta lucha política compleja, pero lo que podemos ver es la emergencia de este paisaje social de luchas sobre la caracterización de estos trastornos psiquiátricos, su base somática, las formas de tratarlos. Aquí hay una lucha política sobre cómo entender el cuerpo y la propia mente.

Hay que entender que todas las disciplinas psi implican históricamente sistemas de autoridad, porque involucran a expertos que saben más sobre los trastornos que los propios individuos que los sufren, y que entran en una relación de autoridad con esos individuos para enseñarles, para entrenarlos, para transformarlos de alguna manera. Hay muchas maneras de hacer esto y, por supuesto, hay grandes disputas entre el psicoanálisis, la psicología dinámica, la terapia cognitiva. Pero en última instancia éstas son relaciones de autoridad sobre el individuo. Por lo tanto, no convence la gente que dice que el psicoanálisis es una práctica humana y liberadora. La psiquiatría puede ser considerada reduccionista porque afirma que las enfermedades mentales son puramente cerebrales.

En términos generales, las drogas no son efectivas. No ha sido posible identificar cada patología psiquiátrica con un estado del cerebro, con su base genética o neurológica. Todos creían que iba a ser posible realizar esta identificación objetiva de cada trastorno; hoy hasta los más fanáticos reconocen que no se ha podido hacer siquiera en un caso, después de 25 años de investigaciones. El problema es que un trastorno psiquiátrico no es un trastorno puramente cerebral: es un trastorno del cerebro pero también de un cuerpo completo, una persona, en una cultura, con ciertas creencias y expectativas que moldean la manera en la que el individuo entiende su propia enfermedad.

La manera en que el psicoanálisis se desarrolló en la Argentina y también en Francia es en términos del habla, el sentido, la estructuración del inconsciente como un sistema de sentido, bajo la influencia de Freud, Lacan y otros. Desde la neurociencia hoy se suele señalar que Freud no estaba contra la idea de que los trastornos psicológicos tienen una base neurobiológica o incluso genética. Por lo tanto, es erróneo pensar que el psicoanálisis, por su propia naturaleza, se opone a esta visión. Incluso hay quienes, para horror de muchos psicoanalistas, tratan de testear empíricamente los resultados del psicoanálisis.

Muchos creen que es razonable pedirle al psicoanálisis evidencia de su eficacia. No hay ningún problema si uno ve el psicoanálisis como un medio para que el individuo se explore a sí mismo y sus maneras de estar en el mundo, las cosas que lo aquejan y de las que podría liberarse, su relación con sus padres. Pero si el psicoanálisis quiere ser una intervención terapéutica para gente que está sufriendo de trastornos que le impiden sustancialmente llevar adelante su vida, entonces debería abrirse a este tipo de evaluaciones. Hay muchos problemas con la medicina basada en la

evidencia, pero si la elección es entre la evidencia y la eminencia, es preferible la evidencia...

Fuentes:

Ambrogi, Pablo: Nos hemos convertido en seres neuroquímicos; La Nación; 07 de octubre; 2011.

Huxley, Aldous: Un mundo feliz; 1932.

Huxley, Aldous: Las puertas de la percepción; 1954.

Strejilevich, Leonardo: “FUNDAMENTOS DE NEUROLOGÍA. Morfología y Bioestructura Funcional. Propedéutica para una Neurología y Neurocirugía Integrada”; Editorial COBAS. Comisión Bicameral Examinadora de Obras de Autores Salteños; Salta (Argentina); 1994.

Strejilevich, Leonardo: “LA CURACIÓN POR EL ESPÍRITU”; Abordajes y perspectivas 5; Ministerio de Educación de la Provincia de Salta – Secretaría de Cultura; Salta; Argentina; 2007. Primer Premio Ensayo, en los Concursos Literarios Provinciales 2006, organizados por la Secretaría de Cultura de la Provincia de Salta.

Strejilevich, Leonardo: “GERONTOLOGÍA”; Editorial Académica Española; 2012.





MoreBooks!  
publishing



# yes i want morebooks!

Buy your books fast and straightforward online - at one of world's fastest growing online book stores! Environmentally sound due to Print-on-Demand technologies.

Buy your books online at

**[www.get-morebooks.com](http://www.get-morebooks.com)**

¡Compre sus libros rápido y directo en internet, en una de las librerías en línea con mayor crecimiento en el mundo! Producción que protege el medio ambiente a través de las tecnologías de impresión bajo demanda.

Compre sus libros online en

**[www.morebooks.es](http://www.morebooks.es)**



VDM Verlagsservicegesellschaft mbH

Heinrich-Böcking-Str. 6-8  
D - 66121 Saarbrücken

Telefon: +49 681 3720 174  
Telefax: +49 681 3720 1749

info@vdm-vsg.de  
www.vdm-vsg.de

