

# Editorial

---

*"Salir campeón con este club, es como salir campeón con los amigos del barrio."*

(Ramón Cabrero, director técnico de Lanús, año 2007)

Publicamos esta colección: "Un Spivacow de pan", porque queremos que nos pase lo de Ramón Cabrero, queremos salir campeones con nuestros amigos del barrio, con los de "acá". Un "acá" que nos puede ubicar junto a las barrancas de nuestro río Paraná, en El Alto boliviano, flotando en el delta del Mekong o viajando en el subte de Nueva York. Es el "acá" que nos aleja de la pelea por el poder o el contrapoder, el "acá" que nos hace reconocernos como parte de un universo donde acumular es una zoncera, donde la vida se recibe y se pasa.

Escribimos en una lengua minoritaria, aunque seamos mayoría, ejercemos nuestra potencia sin buscar imponer nuestro pensamiento. Creemos que en el barrio hay mucho para contar, para mostrar los aprendizajes de cada vida. Pasiones a contagiar, cuidados a compartir.

Es en ese "entre" que vamos descubriéndonos con inquietudes y certezas, con pasiones y aflicciones, es en el potrero cotidiano donde jugamos, junto a otros, la vida.

Estos artículos muestran sin mayores rebusques, pero con fuertes convicciones, lo que cada uno siente, las maneras que cada uno elige para la vida, todas experiencias ya "comprobadas" en el laboratorio del propio cuerpo, de la propia familia, del propio barrio, del pueblo, del colectivo que somos. Aquí tiene lugar todo: lo intelectual, el pensamiento, la idea, pero sobre todo, el sentir, el cuerpo, el alma que se juega en cada amanecer, de cada día, donde el encuentro con la vida en todas sus expresiones nos hace grandes y nos impulsa a nuevas búsquedas, a nuevos encuentros.

En cuanto al título y precio de esta colección *Un Spivacow de pan* no es más que un juego de palabras con lo que fue casi un lema de Boris Spivacow, libros pensados como un artículo de primera necesidad, libros para todos al precio de un kilo de pan, o si prefieren, tómenlo como un chiste malo, de esos que le encantaba contar a Boris.

Laura Martincich, Armando Salzman

Editorial Fundación La Hendija

Agradecemos a Irene Spivacow por su atención y las fotos enviadas.

Nuestro agradecimiento también por su disposición y calidez a Amanda Toubes.

La nota "Libros al precio de un kilo de pan" pertenece a Juan Ignacio Orúe y fue publicada el 24 de julio de 2011 en Tiempo Argentino ([www.tiempo.infonews.com](http://www.tiempo.infonews.com))

Diseño de tapa: Carlos Vicentín

Diseño de interiores: Laura Martincich

ISBN 978-987-1808-52-6

© por Fundación La Hendija

Gualedguaychú 171 (C.P.3100)

Paraná. Provincia de Entre Ríos.

República Argentina.

Tel:(0054)0343-4242558

e-mail: [editorial@lahendija.org.ar](mailto:editorial@lahendija.org.ar)

[www.lahendija.org.ar](http://www.lahendija.org.ar)

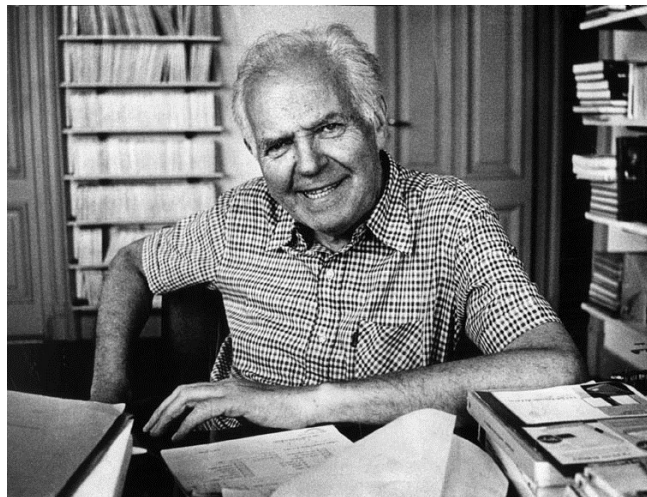
## Libros al precio de un kilo de pan

Boris Spivacow, fundador de Eudeba y del Centro Editor de América Latina, consideró que el libro era un artículo de primera necesidad y que, por lo tanto, era prioritario democratizarlo con costo bajo y una distribución masiva.

### Por: Juan Ignacio Orúe

El matemático que hacía chistes malos y les pichuleaba los sueldos a los empleados. El tipo que una mañana se tomó un tren a La Plata y entregó la cabeza para salvar de la picana y de la muerte a sus trabajadores en plena dictadura militar. El judío universalista que confiaba en el poder expansivo de la palabra escrita. El hombre de izquierda atravesado por un conocimiento profundo de la industria cultural y con una fe inquebrantable en la fuerza arrolladora de los libros. El incorregible peatón que caminaba con la vista sobre libretas cuadrículadas, porque anotaba desde títulos de una nueva colección hasta los cálculos de los costos de producción de un fascículo. A Boris Spivacow (1915-1994) le caben estas definiciones parciales. También se puede decir de él que fue un hacedor, un emprendedor. Y que por estas características forma parte de la historia cultural de este país. Porque de manera definitiva es recordado como el fundador de las dos editoriales que revolucionaron la industria del libro en la Argentina: la Editorial Universitaria de Buenos Aires (Eudeba) y el Centro Editor de América Latina (CEAL), dos iniciativas que pensaron de manera amplia, democrática, más y mejor la cultura nacional, dos experiencias formadoras de lectores, esclarecedoras y originales, que extendieron el hábito de la lectura a sectores históricamente postergados. Spivacow editó sin interrupción millones de libros con el precio más barato del mercado, porque pensaba que el libro debía ser un artículo de primera necesidad. Había nacido el 17 de junio de 1915 en Buenos Aires, en el Hospital Rawson, y falleció a los 79 años el 16 de julio de 1994. Tres años antes le diagnosticaron "apnea del sueño", un extraño mal que lo obligaba a mojarse la cara para despabilarse, para no quedarse dormido. Gravemente enfermo, recibió el premio Honoris Causa en la Facultad de Ciencias Exactas de la UBA. Allí, a sala llena, bromeó, habló sobre su vida, el trabajo, la política.

Gracias a la influencia de Isaac, su padre, un ex profesor de canto del Ejército Rojo, el pequeño Boris se nutrió del teatro y la música rusa del siglo XIX. Casualidad o no, el apellido Spivacow proviene de un verbo que significa "cantar". Libros de Chejov, Gorki, Tolstoi, Dostoievski y Turgueniev alimentaron el imaginario del futuro editor. La literatura tuvo un poder curativo a lo largo de su infancia. A los ocho años cayó enfermo un tiempo largo y los libros de aventuras de Emilio Salgari, entre otros, lo ayudaron a transitar el obligado reposo. Con el paso del tiempo, naturalmente militó en la Federación Juvenil Comunista; luego consiguió trabajo en la editorial Abril, fue director de Publicaciones Infantiles, director general de Publicaciones y uno de los Subgerentes del sello. "Las biografías de las personas siempre están cruzadas por la historia". Spivacow se formó en Abril, una editorial de libros y revistas con un criterio absolutamente periódico, que luego se repite en Eudeba y sobre todo en el Centro Editor. Fueron muy importantes conceptualmente algunas ideas: vender libros en los kioscos, publicar todos los días algo, pensar en públicos más grandes, el modo de transmitir los contenidos. Además, fue muy fuerte la idea de divulgación. Editó muchos libros de divulgación científica en Abril, varios con Oesterheld que, a la vez, hizo historietas. Pensaba que todos los temas se pueden entender si los transmite alguien que los sepa explicar. "Este concepto es clave tanto en Eudeba como en el Centro Editor", señala la periodista e investigadora Judith Gociol, autora de la biografía



Boris Spivacow, el señor editor de América Latina.

**EUDEBA: Libros para todos.** Traducir obras desconocidas para el público de habla española, estimular la producción de obras de investigadores, profesores, estudiosos y artistas nacionales, impulsar la labor bibliográfica de aquellos profesores e investigadores de carrera con poco alumnado. Toda esta tarea se propuso Eudeba desde su inicio con Spivacow a la cabeza. Miembro del equipo fundador y gerente general, estuvo acompañado por un directorio de lujo. Entre otros estaban José Babini y José Luis Romero, futuros colaboradores permanentes del Centro Editor. Respecto de las colecciones, el concepto de producir libros al alcance de todos fue irrenunciable desde el inicio.

**CEAL: Más libros para más.** Lejos de guardarse y emprender otros caminos, Spivacow y sus colaboradores siguieron empeñados en la manía de publicar libros, pero esta vez la iniciativa se desarrolló en el ámbito privado. Al mes de la renuncia compulsiva a Eudeba, en sus oficinas intervenidas, nació el 21 de septiembre el Centro Editor. Esta fábrica infernal de libros, de notable concepción iluminista, duró casi tres décadas, hasta el menemismo.

Spivacow es recordado como un personaje de dos caras muy definidas. Al mismo tiempo no dejaba firmar, formó a un montón de gente brillante que firma en todos lados y se hizo muy conocida; a la vez que no pagaba, le pagó a Panchito Ferrara los años en que estuvo preso. Si alguien necesitaba trabajo, él lo inventaba. Era personalista, pero también se bancaba gente crítica. Se bancó las huelgas y siempre fue un defensor de los derechos de los trabajadores. Era siempre una de cal y una de arena. "La síntesis de todo eso es positiva", resume Gociol. Giraudó fue delegado gremial del Centro Editor y a la vez la mano derecha de Spivacow en la producción. Dice que tiene problemas con los aportes jubilatorios y al momento de recordar situaciones conflictivas, calientes, suelta una anécdota. "Una vez le dije a Boris que aumentara el precio del libro aunque sea 10 centavos, porque pagaba sueldos de mierda, pero él se mantuvo firme. Era exigente en el trabajo y cariñoso como persona, era como un segundo padre.

Vital hasta el final y enfermo en su oficina, seguía pensando con lucidez más libros para más. Una vez, dijo: "A más de uno le debe parecer absurdo que yo trabaje con planes a largo plazo, que quiera pensar colecciones importantes para dentro de unos años, en un país en el que no se sabe qué va a pasar mañana en cualquiera de sus aspectos. Pero sigo siendo un optimista empecinado."

# La salud...

## el estado natural del ser humano

La salud es el estado natural del ser humano, (de los seres vivos)... Esta afirmación parece aventurada teniendo en cuenta los gigantescos presupuestos que se destinan a la salud o mejor dicho, al diagnóstico y tratamiento de las enfermedades.

La mayoría de las personas ve la salud como algo caprichoso y vulnerable. Tenemos la sensación de estar expuestos a infinidad de amenazas que nos acechan. Para mantener ó recuperar este estado de salud, inestable e incierto, hemos desarrollado ideas algo vagas sobre "cuidados" que casi siempre consisten en renunciar a todo lo que nos gusta o nos produce placer, además es necesario encomendarnos a alguien que tenga los conocimientos adecuados para custodiar nuestro frágil tesoro... **el médico**.

Estas creencias se fueron construyendo poco a poco y basadas en algunos acontecimientos.

En este momento no dudamos que vivimos rodeados de amenazas. Se descubrieron gran cantidad de microorganismos: virus, bacterias, hongos, parásitos, etc. que son capaces de producir enfermedades algunas de ellas muy graves.

Todos ellos existen en un medio hostil para nosotros, donde además, residen muchos seres vivos que también nos pueden dañar: insectos, reptiles, mamíferos, peces, aves etc. Todos ellos parecieran estar aguardando el momento oportuno para intentar destruirnos. No solamente los seres vivos nos agreden, también el frío, el calor, la humedad, las tormentas, los terremotos, los ríos, el mar. En realidad la naturaleza toda hace lo posible para dañarnos y los más optimistas piensan que por lo menos esta naturaleza no es amigable.

Para poder sobrevivir, sólo podemos encomendarnos al cuidado de Dios y de los especialistas en domar la naturaleza: ingenieros, arquitectos, médicos ... Muy poco podemos hacer como individuos por nuestra salud sin tener la dirección certera de un Médico que nos guie en este camino tan difícil y de un Dios que se apiade de nosotros y aleje todas estas amenazas.

Si todo esto fuera así, resulta por lo menos curioso que hayamos podido sobrevivir como especie. A muchas otras no les fue tan bien.

En nuestro esfuerzo por domesticar la naturaleza y ponerla a nuestro servicio hemos conseguido hacer desaparecer una cuantiosa cantidad de especies de seres vivos tanto del reino animal como del vegetal.

La construcción de esta forma de ver la salud por una gran parte de la humanidad es el resultado de distintos acontecimientos que se fueron complementando a través de varios siglos de evolución.

No pretendo hacer un análisis exhaustivo de todos ellos, pero sí marcar hitos importantes en este proceso.

La tradición religiosa judeo-cristiana, nos enseñó que la salvación solo es posible con dolor y sufrimiento. No estamos en este mundo para ser felices sino para pagar por nuestros pecados y por los de nuestros antepasados. Justamente por esto fuimos expulsados del paraíso y arrojados a un medio hostil y peligroso pero sobre el cual tenemos todos los derechos.

Podemos usarlo según nuestro libre albedrío y sacar de allí todo lo que nuestro deseo nos indique. Es decir, usarlo a nuestro antojo, sin otra consideración que nuestras necesidades y deseo. Desde ese momento comienza nuestra lucha contra los elementos de la naturaleza.

Otro acontecimiento importante fue el descubrimiento de las bacterias (gracias a la aparición de las lentes de aumento). Este acontecimiento no hizo más que confirmar la idea de un medio lleno de amenazas y para colmo: ¡Invisibles!

Una cosa es defenderse de una "bestia salvaje para lo cual tenemos armas, muy eficaces y otra muy diferente es luchar con seres invisibles que están acechándonos en todas partes". En este caso solo puede ayudarme alguien que tenga acceso y control sobre este mundo invisible y peligroso... **el médico**.

La medicina evolucionó a través de los siglos, junto ó gracias a los avances de la tecnología. Cada nuevo avance representó una nueva posibilidad de bucear en el ignoto mundo de la naturaleza, lo que fue confirmando, reiteradamente, esta manera de interpretar la salud y las enfermedades.

Se fueron descubriendo más bacterias, virus, parásitos etc., en cantidades casi imposibles de recordar hasta por los especialistas.

También fue progresando el conocimiento del cuerpo al desaparecer la prohibición (religiosa) de estudiarlo. Cada nuevo descubrimiento fue siendo explicado de acuerdo a esta forma de pensar.

Se comenzó a medir y clasificar cada uno de nuestros órganos y sistemas y cuando fue posible conocer su funcionamiento (siempre sólo en parte) también se midió y clasificó y se encasilló todo dentro de un sistema cartesiano y se hicieron estadísticas rigurosas y así nació la idea de "normalidad" y por consiguiente era "enfermedad" todo lo que estuviera por fuera de ella.

Con la aparición de los rayos X fue posible ver algunas estructuras del cuerpo en seres vivos. Esto despertó tal entusiasmo que se comenzaron a crear

cuadros de medidas e índices, cuya transgresión, por parte del cuerpo era clasificado como enfermedad.

Esto comenzó a mostrar corazones demasiado grandes, o demasiado inclinados ó demasiado rectos. Huesos cuyo tamaño, forma ó número no correspondía a lo estadísticamente válido.

La técnica progresó, siempre tratando de diagnosticar enfermedades y aparecieron los medios de contraste que nos permitieron ver los órganos huecos (estómago, intestinos, vejiga, vesícula) y encontramos estómagos que no acataban las directivas de las estadísticas y eran muy largos (estómago caído) o muy anchos o demasiado rugosos. Intestinos que nos desafiaban con su longitud (dólico colon) y formaciones totalmente fuera de lo esperado como divertículos intestinales.

Y el progreso continuó por ello pudimos ver el interior de las arterias y de las venas comprobando que ellas también se rebelaban a las estadísticas y algunas eran mayores o menores de lo que debían ó tenían trayectos inesperados e incluso algunas fallas en su constitución como dilataciones (aneurismas). Claro que algunos (varios) de estos estudios eran molestos y hasta peligrosos, pero la tecnología siempre nos da respuesta y comenzaron a hacer su aparición los métodos de diagnóstico por imágenes "no invasivos".

Las ecografías que permitieron ver órganos macizos en vivo, y también aquí fue posible comprobar la rebelión del cuerpo con las estadísticas, y comenzamos a diagnosticar hígados demasiado grandes ó muy pequeños, vesículas acodadas, corazones con válvulas dañadas (muy cerradas, muy abiertas, con cierre inadecuado) y luego con el arribo de la informática pudimos maravillarnos al poder utilizar los rayos X asociados a procesadores que recrean las imágenes y nos permiten ver cortes del segmento del cuerpo que queramos con una gran precisión y nitidez.

Estoy seguro que este camino nos llevará a poder ver imágenes holográficas en 3D con HD de todo nuestro cuerpo, sobre todo del interior del cuerpo.

Con lo cual ya cumpliremos con la máxima aspiración (oculta). Que el paciente ya no concurra al consultorio. Podremos pedirle que le realicen un Holograma 3D - HD y que nos los mande en un DVD que nos servirá para ver en nuestro gabinete, pues ya no será consultorio porque no habrá consulta del paciente.

Esto nos permitirá ver todo el interior de su cuerpo en funcionamiento y nos permitirá realizar diagnósticos precisos de sus fallas sin necesidad de escuchar el "aburrido y sobre todo inútil" relato de sus dolencias ó de lo que él se imagina que son sus dolencias, relato que solo sirve para distraernos de nuestra función que es diagnosticar falla en su cuerpo antes de que ocurran. Para eso fuimos formados en la "medicina preventiva".

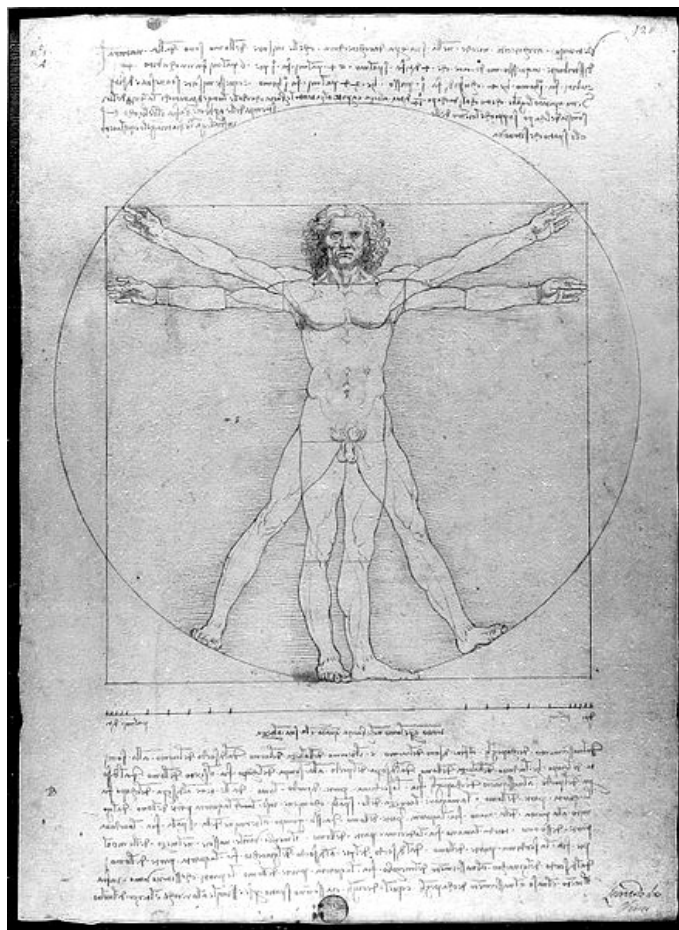
Dentro de este largo y muy exitoso camino de perfección tuvimos algunos hitos importantísimos.

El control de la tensión arterial y/o presión sanguínea fue uno de ellos. El otro la aparición de los análisis de laboratorio, lo cual dio origen a una nueva profesión.

La medición de la tensión arterial es un examen sumamente sencillo que consiste en inflar un manguito de goma enrollado por encima del codo hasta comprimir las arterias que por allí pasan y luego lenta y gradualmente vamos desinflando el manguito hasta que la sangre comience a fluir nuevamente por las arterias del brazo (presión máxima) y seguimos desinflando hasta que la sangre fluye libremente sin hacer ningún ruido (presión mínima).

Esto permitió descubrir uno de los máximos asesinos de la especie humana "**la hipertensión arterial**". Como todo gran asesino necesita una gran respuesta y así fue. La tecnología se abocó a descubrir drogas que bajarán la presión sanguínea y nos salvarán de este asesino serial, con gran éxito. Existen hoy casi un centenar de drogas que actúan sobre la tensión arterial y cada año aparecen varias nuevas.

El poder medir en la sangre y otros fluidos del cuerpo varios de las sustancias que los integran nos abrió una puerta enorme en nuestra incesante bús-



**El hombre de Vitruvio de Leonardo Da Vinci.** Obra que representa las ideas renacentistas de la perfección del cuerpo humano y sus proporciones.

queda de enfermedades.

Dije antes que esto generó la aparición de una nueva profesión "El Bioquímico" y gracias a ellos pudimos saber la cantidad de células que tiene la sangre y el nivel de sustancias como urea, colesterol, ácido úrico, triglicéridos, glucosa, hormonas, electrolitos etc., la lista es larguísima y no existe ningún médico (diría ninguna persona) capaz de recordarla totalmente y mucho menos conocer las permanentes actualizaciones e incorporaciones de nuevos exámenes posibles de realizar.

Esto amplió el panorama de nuevas enfermedades de manera increíble ya que cada una de estas muchas sustancias puede estar en exceso, en déficit y algunas distorsionadas en su composición. Esto generó no uno, sino una enorme cantidad de asesinos seriales que también tuvieron una pronta respuesta de la industria farmacéutica dándonos una interminable lista de productos químicos capaces de normalizar estos desórdenes.

Para cada una de ellas hay más de una droga lo cual genera otra lista imposible de recordar por cualquier ser humano. Por supuesto esta lista crece anualmente de manera notable.

Los análisis de la sangre permitieron descubrir que el aumento de la glucosa por encima de ciertos valores era la causa de la diabetes. Se conocieron y midieron sustancias que son capaces de regular el nivel de glucosa en sangre (insulina, glucagón). Luego pudimos ver que existe una diabetes que aparece en niños pequeños con falta de insulina para controlar la glucemia y que debe ser tratada justamente con insulina (diabetes tipo 1), y otra de aparición tardía, en la edad adulta, que no siempre requiere insulina para su tratamiento (diabetes tipo 2).

Durante muchos años utilizamos insulina extraída del páncreas de los animales (vacas, cerdos etc.) pero desde hace algunos años gracias a la biotecnología y a partir de modificaciones genéticas en bacterias ó animales podemos hacer que produzcan insulina humana. También se descubrieron muchas drogas capaces de disminuir el nivel de glucosa en sangre (glucemia) y se utilizan solas o combinadas entre sí.

Como la diabetes produce múltiples daños en diversos lugares de nuestro cuerpo, en los ojos, miembros inferiores, corazón, etc., se fueron diseñando, con el aporte de la tecnología, nuevas maneras de resolver el daño que produce en cada lugar. Hoy podemos destapar arterias, coagular hemorragias intraoculares, y otras maravillas.

Todo esto es percibido por cada uno de nosotros, tengamos o no conocimientos de medicina, como grandes logros de la ciencia médica y todos estos adelantos son ampliamente publicitados por diversos medios. Primero entre los profesionales de la salud y luego entre la población en general (no siempre se hace en este orden).

El problema es que como lo primero que descubrimos fue el aumento de glucemia creímos que eso era

la diabetes. Pero en realidad es una muy compleja modificación del metabolismo que tiene como una de sus muchas expresiones el aumento de glucemia.

Enfocamos, entonces, todo el esfuerzo en reducir este valor alterado y como esto, además, significó una mejoría en algunos de las expresiones de la enfermedad, tuvimos la certeza de estar en el camino correcto.

Hoy podemos decir que las personas diabéticas, en realidad tienen un funcionamiento metabólico diferente, que hace de ellos las personas más exitosas para sobrevivir en épocas de grandes hambrunas. Y de hecho así ocurrió durante mucho tiempo.

Hoy en un mundo con exceso de oferta de alimentos y fácil disponibilidad de ellos estas personas desarrollan diabetes.

Es decir que un cambio en la forma de vida con modificación en la manera de alimentarse y de la actividad física puede resolver definitivamente el problema.

En algunos lugares como la India donde la enfermedad era casi una rareza, al incorporar hábitos de alimentación occidentales pasó a ser una verdadera epidemia, lo cual amplía el mercado para la venta de productos farmacéuticos.

Insisto en el concepto: **"Un cambio de hábitos de vida puede hacer desaparecer la diabetes tipo 2"** en la gran mayoría de las personas.

Al poder medir los niveles de colesterol en la sangre (una de las sustancias que forman parte del metabolismo de las grasas) pudimos ver que había personas con diferentes niveles de este elemento.

Con el tiempo pudimos ver que el colesterol, a veces, se depositaba en la pared de las arterias y podía llegar a obstruirlas. Inmediatamente concluimos que era el responsable del endurecimiento de las arterias y de todos los problemas que de ello se derivaban.

También la industria farmacéutica nos dio respuesta entregándonos numerosas drogas que son capaces de disminuir el nivel de colesterol en la sangre.

Mucho después se pudo saber que las situaciones donde sentíamos estar amenazados, (en cualquier sentido), producía en el cuerpo una reacción específica que llamamos **"stress"**.

Estas situaciones de stress asociadas a niveles altos de colesterol multiplicaban notablemente el daño en las arterias.

La respuesta médica no se hizo esperar. "Hay que bajar más el colesterol en la sangre"

Por esta razón los valores considerados "normales" han sufrido un notable descenso a través de los años. En los años 70 era de 250 mg y actualmente se está revisando si debe estar por debajo de los 180 mg. Afortunadamente existen numerosas drogas, y cada año aparecen nuevas, capaces de disminuir la colesterolemia.

En este caso también, como lo primero que pudimos medir fue el nivel de colesterol, todos los esfuerzos se dirigen a controlarlo. Nunca o solo en forma muy tangencial se sugiere disminuir los niveles de stress modificando la forma de vivir.

Además hoy sabemos que no solo el colesterol es responsable del endurecimiento de las arterias sino que en esto participa en forma notable el permanente exceso de sodio (en forma de sal y conservantes, edulcorantes, etc.)

También sabemos que el stress por sí solo, aún con niveles bajos de colesterol, puede llegar a producir severas lesiones arteriales incluso obstrucciones totales.

Desde hace varios años hemos visto que muchas de las obstrucciones y daños arteriales que creíamos irreversibles, no lo son. Con una alimentación mayoritariamente de origen vegetal (El colesterol no existe en el reino vegetal). Con actividad física adecuada (caminar un poco todos los días) y bajos niveles de stress patológico (stress prolongado), aún sin necesidad de drogas se puede hacer descender los niveles de colesterol, se pueden prevenir y reparar los daños arteriales ya existentes.

El concepto en este caso es el siguiente **“Un cambio en los hábitos de vida hace innecesario el consumo de drogas para bajarlo e incluso el control periódico del colesterol”**.

Volviendo un poco atrás voy a retomar la historia del mayor asesino serial, la hipertensión arterial.

Al ser ésta una medición realmente simple, su aplicación se generalizó rápidamente y cuando los aparatos para hacer esta medición (tensiómetros) se comenzaron a fabricar en serie, su costo disminuyó notablemente y permitió que muchas personas pudieran contar con un equipo para controlar su propia tensión arterial, la de su familia, los vecinos, amigos y de quien lo necesitara.

Los valores “normales” de la tensión arterial también fueron cambiando a través del tiempo, no tanto como el colesterol. Siempre tendiendo a ser menores los considerados normales. Hoy se acepta como “normal” una tensión arterial máxima igual o inferior a 135 mm de Hg. y una mínima igual o menor a 85 mm hg.

Además de la hipertensión (valores por encima de lo normal) se pudo ver que había personas con valores debajo de estas cifras a lo que se consideró, también, una enfermedad y se llamó hipotensión.

Como era muy frecuente que valores altos de T.A. estuvieran asociados a dolores de cabeza (cefalea), mareos, sensación de ruido en los oídos (acúfenos), sensación de dolor o rigidez en la nuca, sensación de hormigueos en las manos, sangrado de la nariz (epistaxis), y otros varios síntomas se concluyó que estos eran los síntomas propios de esta traicionera enfermedad. También se pudo ver que personas con valores bajos de tensión arterial sentían habitualmente sensación de decaimiento y falta de energía y en

algunos casos se producían desmayos encontrándose el “enfermo de hipotensión” pálido y sudoroso. Todos estos síntomas propios de estas enfermedades fueron prestamente incorporados a los libros de medicina y a los textos con que se forman los enfermeros y demás “auxiliares de la medicina”. Aún hoy permanecen en muchos de los textos de formación profesional.

En la euforia de las mediciones se concluyó que debía existir una relación matemática entre los valores de presión máxima y mínima una alteración de esta relación significaba un peligroso alejamiento de la máxima y la mínima o un riesgoso acercamiento (se juntaban las presiones) lo cual podía producir consecuencias no bien aclaradas pero seguramente aterradoras.

Lo que llevó mucho tiempo poder determinar era la causa de la hipertensión así se pudo comprobar que existen algunas enfermedades renales o glandulares que son capaces de producir hipertensión. Pero esto solo ocurre en un escaso número de personas (en 38 años de trabajar como médico no he llegado a ver diez personas que padezcan hipertensión por estas causas).

En una abrumadora mayoría no se conocía la causa por lo que se denominó “hipertensión idiopática” (padecimiento o enfermedad que surge espontáneamente y por causas oscuras o desconocidas). Cuando se conoció el mecanismo del stress, se supuso que este podía favorecer la aparición de hipertensión arterial. Teniendo en cuenta que es una de las mayores amenazas de la salud humana la tecnología se abocó a encontrar medios para medir los daños que la hipertensión provoca en los distintos órganos y maneras muy ingeniosas y complicadas para “repararlos”. La industria farmacéutica investigó arduamente para encontrar drogas que puedan bajar los niveles de tensión arterial incluso se llegaron a determinar mecanismos muy complejos donde intervienen distintas moléculas (que fueron identificadas) cuya interacción, exceso o falta favorecen mecanismos que llevan luego de interactuar con otras moléculas y diversos receptores a procesos que interactuando en distintos órganos pueden producir hipertensión arterial.

Todo esto permitió a la industria farmacéutica diseñar drogas que pueden actuar en diversos puntos de esta cascada de acontecimientos para evitar la temida hipertensión. Llegamos a nuestros días con una cantidad notable de drogas antihipertensivas para controlar hasta las hipertensiones mas rebeldes.

A pesar de todos estos esfuerzos los resultados son desalentadores. Se dice que aproximadamente el 50% de las personas que padecen hipertensión, no lo saben. Del 50% que sí lo sabe solo la mitad hace tratamiento y de este grupo solo la mitad consigue controlar los valores de tensión arterial en forma adecuada. Seguramente será esta la razón que impulsa a las industrias a producir cada año nuevas drogas antihipertensivas.

Desde hace algunos años, luego de profundizar el

estudio de los mecanismos del stress y comprobar la existencia de diversos receptores en nuestros órganos se pudo demostrar (lo que empíricamente ya sabíamos): que las emociones intervienen de manera fundamental en muchas de las funciones corporales. Nació la Psico-neuro-endócrino-inmunología. A través de la cual se comprobó que las emociones (psiquis) tienen una íntima relación con el funcionamiento neurológico, sobre el funcionamiento glandular (hormonas) y sobre el sistema inmunológico (las defensas).

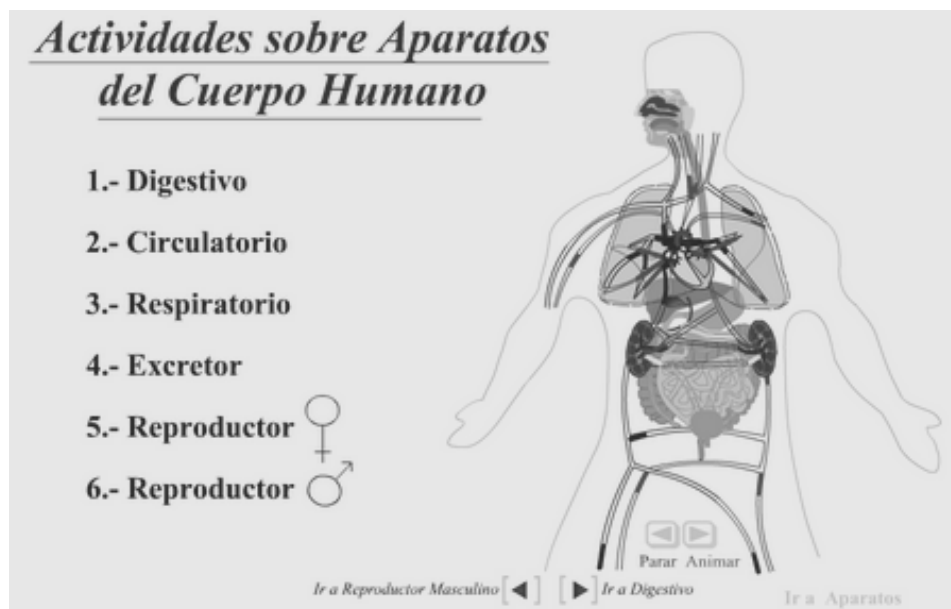
Se pudo demostrar que las emociones producen efectos en el cuerpo y según las emociones estos efectos pueden ser benéficos para la salud o desencadenar enfermedades. También se demostró que cosas que hacemos con el cuerpo pueden modificar nuestras emociones y nuestra forma de responder en diversas situaciones.

Se sabe también, desde hace varias décadas, que la hipertensión arterial es absolutamente asintomáti-

prohibió terminantemente, durante muchos años, el consumo de vegetales, (verduras de hoja, semilla de los tomates, hollejo de las frutas etc.), ya que esto podía producir severas diverticulitis con consecuencias impredecibles.

En realidad nunca existió un estudio que lo respalde, pero esta prohibición era rigurosa incluso por parte de especialistas en aparato digestivo (gastroenterólogos) y esto nació de mitos populares que atribuyen a estas sustancias vegetales la propiedad de "quedar atrapadas" en los divertículos y provocar estos síntomas. Esta prohibición continúa en muchos casos hasta el día de hoy y por supuesto es muy difícil cambiar este concepto en personas que creyeron en ello durante gran parte de su vida. Y cuando, con mucho temor, deciden transgredir esta norma suele aparecer sintomatología digestiva que reafirma la creencia.

Volviendo a la hipertensión, en este caso estas



Para estudiar el cuerpo humano en Occidente se lo divide en "aparatos".

ca. Jamás produce cefaleas, acúfenos, mareos, dolor en la nuca, hormigueos en las manos y mucho menos epistaxis.

Todo esto que, alguna vez, se difundió como conocimiento científico, caló profundamente en el saber popular hasta el punto que hoy resulta casi imposible desterrarlo del pensamiento de la mayoría de las personas, incluso de muchos médicos.

En el saber médico lo que más rápidamente cambia es el conocimiento sobre nuevas tecnologías y nuevas drogas. En cambio es muy lento el cambio de conceptos sobre temas básicos de la salud.

A veces ocurre lo contrario, hay mitos populares que penetran en el saber médico y termina aceptándose como conocimiento científico y vuelven a la comunidad con ese respaldo incuestionable.

Esto ocurrió con los divertículos intestinales. Se

creencias de los síntomas propios de la presión alta y de la hipotensión, sí nacieron del mundo de la medicina. En realidad, hoy sabemos que la hipertensión es absolutamente asintomática. Que la causa en la mayoría de los casos (superior al 99.9%) es el stress y las emociones tóxicas. Además la tensión arterial es una variable biológica muy cambiante (3600 veces por hora) lo hace en cada latido del corazón. Y estas variaciones están determinadas por la posición del cuerpo (es mayor estando acostados) baja cuando nos sentamos, baja más al pararnos y más con la actividad física.

Cambia si estamos en ayunas y luego de comer, cambia según lo que comemos, cambia según lo que bebemos y sobre todo cambia con cada emoción.

El dolor de cabeza, los mareos, el dolor en la nuca (cualquier dolor) ó el sangrado de la nariz son situaciones que producen el aumento de la tensión arte-

rial. Es decir son la causa de que suban, no la consecuencia. En algunos casos es tan obvio que hasta resulta cómico pensar que durante muchos años dijimos lo contrario. Por ejemplo el sangrado de la nariz que fue considerado uno de los síntomas más alarmantes de la hipertensión. Se llegaba a decir a las personas que "habían tenido la suerte que sangrara la nariz y que esto los había salvado de que se rompiera una arteria en el cerebro". Jamás el sangrado de la nariz puede ser síntoma de hipertensión arterial ya que lo que sangran son capilares venosos y la hipertensión es un fenómeno arterial.

Esto no dejaría de ser nada más que un acontecimiento gracioso sino fuera que por ello, muchas veces, se internaba a las personas y en el caso de los viejos estas internaciones (a veces en servicios de terapia intensiva) eran causa de verdaderas enfermedades.

La hipotensión arterial que durante muchos años fue tratada con medicamentos que ayudaban a "contraer las arterias" para que la presión se "normalice" tenía síntomas propios, como ya dijimos, la sensación de decaimiento y/o desgano y algunas veces desmayos con palidez y sudoración abundante.

En realidad cuando existe esa sensación de decaimiento, generalmente en calurosos días de verano, se debe a la baja presión atmosférica. Cuando en esta circunstancia se controlaba la presión, muchas personas que siempre tenían valores de tensión arterial por debajo de lo considerado normal eran catalogadas como hipotensas y medicadas. Cuando estas personas se sentían bien, por lo general no se controlaban la presión y si lo hacían y, por supuesto, sus valores eran bajos, no se podía explicar pero no se abandonaba la idea de que padecían hipotensión arterial.

En el caso de los desmayos generalmente son lipotimias. Un conjunto de acontecimientos generalmente estresantes que llevaban a producir la máxima expresión de "escape", la pérdida de conciencia. Acompañada de síntomas propios del accionar del sistema nervioso parasimpático. Hipotensión, sudoración, sensación de náuseas etc. En este caso la hipotensión claramente es un componente de un conjunto de acontecimientos y la pérdida de conciencia no es síntoma de ella.

Más allá de todos estos hechos, hoy podemos asegurar que la gran mayoría de casos de hipertensión son consecuencia de un modo inadecuado y poco saludable de vivir y es la expresión de emociones no saludables.

A pesar de esto todo el acento está puesto en el tratamiento medicamentoso y, en los pocos casos, en que se habla de "cambio de hábitos de vida" para tratar la hipertensión, esto se plantea como algo absolutamente secundario, generalmente se usa el término de "tratamientos complementarios".

El concepto en este caso es **"Produciendo cambios en los hábitos de vida y con emociones saludables, es posible hacer desaparecer la hiper-**

**tensión arterial y eliminar el consumo de todos los medicamentos que para ellos se utilizan".**

Existen otras "enfermedades" que sin llegar a ser "asesinos peligrosos" están muy difundidas y son causa de mucha preocupación entre la población en general y de los "sistemas de salud".

Una de ellas es la, también temida, "artrosis" que generalmente aparece en personas adultas y próximas a la tercera edad. La descripción médica dice que es una enfermedad provocada por una destrucción prematura del cartílago articular por "degeneración" del mismo. Esta enfermedad provoca dolor en la articulación afectada y luego disminución de la movilidad, deformación y en algunos casos hasta rigidez absoluta de la articulación.

En este caso tanto la tecnología como la industria farmacéutica también aceptaron el reto de la naturaleza y se dedicaron a buscar nuevas e ingeniosas maneras de estudiar la articulación y diversos artilugios y drogas para tratar la enfermedad.

Los cartílagos articulares no reciben sangre, se nutren a través del "líquido sinovial" que se encuentra dentro de la cavidad articular.

Cuando comienza el proceso de artrosis el cartílago (que separa los huesos) se adelgaza, es decir que la superficie de ambos huesos se acercan entre sí (a esto lo llamamos pinzamiento). Esto produce dolor. Con el tiempo la superficie (articular) de los huesos comienza a aumentar (esto se denomina picos de loro). Esto también produce dolor. Comienza a existir una contracción intensa y casi permanente de los músculos que sostienen y movilizan la articulación. Esto produce dolor.

Finalmente la articulación puede quedar totalmente rígida. Es decir que pierde por completo su movilidad. Aquí el dolor desaparece. Como podemos ver el dolor existe desde un comienzo de la enfermedad y en forma casi permanente. Por esta razón, seguramente, los tratamientos para la artrosis se dedicaron en un principio, exclusivamente, a calmar el dolor.

Desde hace casi dos décadas cuando se supo de forma certera la constitución y metabolismo del cartílago, se crearon fármacos que aportan a los cartílagos sustancias nutritivas y protectoras para evitar que se adelgacen y de esta manera impedir que los huesos de la articulación se acercaran entre sí.

Cuando el cuadro de dolor es muy intenso se realizan tratamientos locales inyectando en la articulación drogas antiinflamatorias y analgésicas (infiltración) que permiten rápidamente, casi de inmediato, recuperar la movilidad al desaparecer el dolor.

Cuando la articulación se deforma mucho por efecto del crecimiento de la superficie articular de los huesos y por la inflamación de los tejidos que la rodean, la respuesta es colocar alguna ortesis (rodilleras o similares) para disminuir la movilidad y el dolor y de paso, sostener la articulación.

Una indicación constante a través de toda la enfermedad es el reposo. Al final del camino, cuando



todo esto ya no tiene ninguna utilidad existe la "solución definitiva". ¡Eliminar la articulación enferma! y colocar una articulación artificial (de metal y plástico).

Como vemos hay respuesta para todo, a través de todo el proceso. A pesar de todo este ingenio derramado por la tecnología y la industria farmacéutica el panorama no ha mejorado y la artrosis es cada vez más frecuente y su evolución no se ha modificado para mejor en ningún momento. Las artrosis más frecuentes, de caderas y rodillas, son un buen ejemplo. En la enorme mayoría de casos (superior al 90%) este proceso se inicia por excesivo peso sobre la articulación (obesidad). Esta es la causa de que se adelgace el cartílago, en realidad es un aplastamiento del cartílago. Por otra parte al estar muy apretado la nutrición (con el líquido sinovial) es insuficiente. Estas dos cosas (entre otras) aplastamiento y nutrición deficiente, hacen que se deteriore. El dolor siempre es un indicador de que algo no está funcionando adecuadamente.

El dolor, en realidad, es un gran aliado. Es la manera más rápida, directa y eficaz que tiene el cuerpo para avisarnos que algo no está bien. ¡Jamás el dolor es el problema!

Resulta, por lo menos, curioso que casi todo el esfuerzo del tratamiento esté dirigido a resolver el síntoma (dolor). Es lo mismo que buscar ingeniosas maneras de apagar la luz roja del tablero que nos indica que falta aceite en el motor de nuestro automóvil.

En cuanto a la idea de aportar más nutrientes a un cartílago que está aplastado es lo mismo que aumentar la cantidad y calidad de aceite del motor de nuestro automóvil que está cargado con dos toneladas cuando fue diseñado para cargar quinientos kilogramos. El aumento de tamaño de la articulación es solo un intento (desesperado) de aumentar la superficie articular para reducir la carga sobre cada centímetro de articulación. Los músculos se tensan para tratar de mantener esta articulación sobrecargada dentro de sus límites. Y todo esto, siempre se acompaña de dolor. Posiblemente las articulaciones no pierden la esperanza de que tomemos conciencia y cambiemos. El dolor desaparece cuando ya no es necesario. En este momento bajar de peso ya no resuelve nada. Y como en la naturaleza no está previsto que exista algo innecesario, el dolor deja de existir en ese momento.

Todo este proceso, desde que comienzan los primeros dolores hasta que se produce la rigidez articular y la deformidad irreversible, lleva mucho tiempo (no menos de tres décadas). En todo este tiempo existe la posibilidad, bajando de peso, que desaparezcan los síntomas y que la articulación recupere su función. Sin embargo, son cada vez más numerosas las personas que terminan sometidas a cirugías de reemplazo articular (solución definitiva).

Todo esto también podría ser solo una historia curiosa si no fuera porque los medicamentos utiliza-

dos tienen efectos adversos que suelen provocar enfermedades severas (gastritis, esofagitis, hemorragias digestivas, aumento de la tensión arterial, aumento de la glucosa sanguínea, trastornos del sueño y varias otras) y el reemplazo articular en muchos casos no resuelve nada, quedando con mucho dolor e incapacidad de movilizar la articulación.

Tengamos en cuenta que al ser este un proceso de mucho tiempo, esta cirugía se debe realizar, la mayoría de las veces, en personas añasas.

En este caso el concepto es: **"Modificando hábitos de vida que nos lleve a un peso adecuado, se resuelve, completamente, el problema de artrosis"**.

Como podemos ver en todos los casos la modificación de hábitos de vida puede resolver completamente estas enfermedades tan frecuentes. Así ocurre con la mayoría de las enfermedades que hoy nos aquejan.

¿Qué pasa entonces con la medicina?... ¿Y con los médicos? Nada más, y nada menos, que estamos atravesados por un paradigma que al considerar las enfermedades como algo que viene desde fuera del cuerpo, por la agresión de un medio ajeno y hostil, esto también debe resolverse con algo que incorporemos desde fuera, generalmente drogas. Además existe un concepto mecanicista del cuerpo que nos lleva a creer que dejando quieta una articulación que duele, el problema se resuelve. Cuando en realidad las articulaciones, y todo el cuerpo, mejoran y se mantienen saludables en la medida que funcionan. El funcionamiento del cuerpo no produce desgaste (como ocurre con las máquinas), si no que mejoran con la función.

Sumemos a esto la soberbia de lo que conocemos como "conocimiento científico" que muchas veces y como toda soberbia, nos ciega a lo evidente. Es claro en el caso de la hipertensión, que se transformó en un gran problema de salud pues era muy simple medirla. Si se hubiera podido medir tan fácilmente cualquiera de los otros muchos eventos que ocurren en situaciones de stress crónico, estos hubieran sido los problemas que hoy nos desvelarían. Así podríamos estar midiendo cuanto aumentó la coagulabilidad de la sangre, cuanto disminuyó la secreción de saliva o cuanto se dilataron las pupilas etc., y la industria farmacéutica hubiera diseñado drogas para resolver estos "verdaderos problemas de salud".

Otro componente que no podemos olvidar es la sociedad de consumo que ha desarrollado, hasta la perfección, el sistema capitalista. La salud, sobre todo la enfermedad, pasaron a ser bienes de consumo y alrededor de ellas se crearon, al igual que en todas las líneas de producción, una enorme cantidad de cosas para consumir. En este caso, con la gran ventaja, de no haber cuestionamiento. Desde hace muy poco tiempo comenzaron a aparecer voces que alertan sobre el fenómeno de hiper-consumo en los ámbitos de la medicina. Pero está muy lejos de afectar en algo al sistema. Este paradigma ha llevado a la

medicina a ser hoy la principal herramienta con que cuenta el sistema para legitimar situaciones injustas.

Basta para esto solo un ejemplo. Ningún niño debería morir por sarampión si no estuviera desnutrido o padeciera otra enfermedad grave. Cuando un niño muere de sarampión jamás se cuestiona la desnutrición. La causa de que el niño muera es el no haber estado vacunado y la única responsable de esto es la madre del niño (nunca el padre). Incluso la medicina termina haciéndose cargo de la desnutrición infantil que de ninguna manera es un problema de salud. Claramente es un problema social, económico, político, pero no de salud.

El gran prestigio de la medicina y la falta de cuestionamiento a sus fundamentos actuales están, en gran medida, cimentado en la idea de que "gracias a la ciencia médica la expectativa de vida de la humanidad aumenta constantemente". Esto de ninguna manera es así. Se dice que nunca hubo tantas personas centenarias como hoy y esto es verdad. Pero tengamos en cuenta que estas personas nacieron en 1912 cuando no existía ni siquiera la penicilina y prácticamente la única vacuna que se aplicaba, en algunos lugares, era la antivariólica.

Recomiendo la lectura de "Némesis Médica" de Ivan Illich y colaboradores donde analiza profundamente este tema en el capítulo "La eficacia de los médicos. Una ilusión". Lo cierto es que hoy y siguiendo a Illich, la sociedad esta medicalizada. Es decir se interpretan como enfermedades, síntomas que solo indican alteraciones reversibles en el cuerpo. Se ha dado al dolor la entidad de enfermedad y sobre todo la solución de las enfermedades, invariablemente, se busca a través de drogas.

Cuando una persona ingiera un medicamento (cualquiera) este produce ciertos efectos en el cuerpo. Nunca llegamos a conocer todos los efectos que una droga produce en el cuerpo. La aspirina tiene más de cien años de uso y se siguen descubriendo efectos hasta ahora desconocidos.

Cuando se toman dos medicamentos el problema aumenta pues en muchos casos hay interacciones entre ellos. Uno puede aumentar o disminuir la absorción, eliminación o efectos del otro. Se debe recalculiar la dosis de cada droga para evitar problemas. Cuando se toman tres medicamentos debemos contar con un ordenador provisto de un programa especial que nos permita calcular las dosis y frecuencia de toma de cada droga. Salvo los especialistas en farmacología ningún médico cuenta con este programa. Cuando se toman cuatro drogas solo Dios puede saber que pasará dentro de ese cuerpo!

La media de medicamentos que toma un viejo en nuestra sociedad es de seis y algunos superan la docena.

Una investigación hecha en los hospitales municipales de la ciudad de Buenos Aires demostró, hace aproximadamente cuatro años que, de todas las consultas en los consultorios de emergencia, de estos hospitales (en el término de un año) el 54% corres-

pondría a efectos secundarios provocado por medicamentos.

En algunas sociedades muy desarrolladas (EEUU) algunos profesionales de la salud están alertando que las actuales generaciones de niños, posiblemente, sean las primeras que vivan menos que sus padres.

Las enfermedades son construcciones sociales. Cada sociedad diseña sus propias enfermedades de acuerdo a sus hábitos de vida. De acuerdo a su alimentación, su manera de moverse, de pensar, de sentir, de festejar, de relacionarse con los demás y con el mundo que nos rodea.

Vuelvo al comienzo "**la salud es el estado natural del ser humano**".

Nuestro cuerpo, como el de todos los seres vivos, cuenta con todos los mecanismos necesarios para mantener y recuperar la salud. Vivimos en un medio en el cual comenzó y se desarrolló la vida, a través de millones de años. Es el lugar más apto para vivir y está preparado para entregarnos todo lo necesario para una vida plena y saludable.

Pensar que podemos mejorar la naturaleza es solo una ilusión producto de nuestra soberbia y de un paradigma de pensamiento que está demostrando cada vez, con más claridad, su caducidad. Es impensable un estado de salud en una naturaleza enferma, con agua contaminada, aire repleto de sustancias extrañas, tierra envenenada con químicos.

Es imposible un estado de salud cuando creo que deben desaparecer diariamente decenas de especies



En la concepción Occidental nuestro cuerpo no sólo es el físico si no también, el emocional, espiritual y mental y es indivisible.

vegetales y animales para que yo pueda consumir todo lo que deseo (aunque este consumo me enferme). Es impensable un estado de salud pensando que la finalidad de nuestra vida es poseer bienes materiales (todos los que podamos) y que a través de ellos podemos encontrar seguridad y bienestar. Es imposible un estado de salud quitando a gran parte de la humanidad lo necesario para vivir para poder tener yo cosas que no necesito y muchas veces ni siquiera uso. Es impensable un estado de salud cuando dedicamos la mayoría de nuestros esfuerzos en defender lo que poseo. Aunque esas cosas no sean necesarias.

Es imposible un estado de salud creyendo que mi manera de vivir es la única válida y esforzarme en tratar de cambiar a todos los demás para que vivan como yo creo se debe vivir.

Es imposible un estado de salud si no consigo ser feliz. "No existe medicamento que cure lo que la felicidad no consigue curar". No es imposible, ni siquiera es difícil. Solo tenemos que tratar de escucharnos (dejar de aturdirnos), la felicidad siempre está muy cerca (dentro de nosotros).

Si no somos felices y no estamos sanos debemos tener muy claro y siempre presente que la manera de vivir, de pensar, de sentir, de relacionarnos que tuvimos, hasta este momento fueron las que nos llevaron a esta situación. La solución es obvia y simple. Debo cuestionarme todas mis creencias y mis maneras de vivir, pensar, sentir y relacionarme. Cambiar el camino y de esta manera se cumplirá el deseo de salud, paz y felicidad.



Mario Bozzi estudió Medicina en la Universidad Nacional de Córdoba donde se recibió en el año 1975. Trabajó como médico rural generalista en varias provincias como Chubut y Santa Fe. Hace 20 años se especializó en Geriátrica. Actualmente participa también del movimiento de Salud Popular Laicrimpo cuya lema es "la salud en manos de la comunidad".

**bozzimario@hotmail.com**

# Las carabelas de la nueva colonización

## El paisaje

Hace muchísimos años conocí la Provincia de Entre Ríos. Lo hice, creo, de la mejor manera posible: tenía apenas diecinueve años e iba tras el amor...

Siempre me pareció que su paisaje tiene que ver con lo femenino. Apenas se deja Paraná, por la ruta nacional nº 18 sorprenden sus cuchillas onduladas, suaves curvas de mujer en reposo, que no pueden sino recordar las sinuosidades de la amada. Pero además, estas pendientes se adornaban con mil tonos de verdes, a veces pardos, otras amarillos.

Mucho después, me sentaba en el patio de una de las casas que habité, cuando en mi pueblo la transición urbana con el campo era difusa, para observar como el viento mecía un linar florecido en celeste.

Así era Entre Ríos, allá por los '80, casi idílico, su zona rural cobijaba miles de personas, niños que se nucleaban en escuelas de tejas rojas y gente dispuesta al apretón de manos... "y dar toda su amistad"<sup>1</sup>.

Todo cambió. Los veranos son verdes de tono oscuro, casi ominoso, de la soja transgénica que lo abarca todo. Y al comienzo del otoño, el marrón seco del cual hasta las aves escapan. Es la soja madura pronta a ser cosechada.

Y la gente casi ha desaparecido, escuelas vacías, caminos desiertos. Hasta las banquinas, antaño último refugio de la interminable biodiversidad entrerriana, ahora ocupadas por "la producción". Ese ente abstracto pero omnipresente que a todos preocupa, aunque de distinta manera.

Por esto, desde fines de la década del '90 es un motivo de atención para profesionales y algunas personas atentas, el aumento en las enfermedades que parecen tener relación con la aplicación de agrotóxicos y la producción de soja transgénica. Estas patologías tienen que ver con efectos agudos, y aún crónicos, de exposición a agrotóxicos que han tenido desde 1996, un constante incremento en su incidencia y, con mucha frecuencia, hay una clara relación entre el contacto laboral o accidental y el comienzo de los síntomas. Pero además esta situación de producción de monocultivo extensivo, que avanza sobre fronteras agrícolas otrora sagradas, tiene un impacto que tanto el Estado como los productores de soja pretenden desconocer y está basado en los sentimientos de las personas que han visto afectadas sus pequeñas explotaciones, han perdido sus empleos o han sido perjudicadas de una u otra manera por la expansión descontrolada del monocultivo de soja transgénica. Pareciera cumplirse lo que dice Karl Marx en El Capital: "...el régimen capitalista de producción y acumu-

lación, y por tanto, la propiedad privada capitalista, exigen la destrucción de la propiedad privada nacida del propio trabajo, es decir, la expropiación del trabajador..."<sup>2</sup>

¿Y por qué es un problema la soja? ¿No es, acaso, una extraordinaria fuente de recursos? ¿Y porqué es, además un problema de salud? Precisamente allí se centra la discusión, el planteo esta cimentado en la búsqueda de herramientas que nos muestren si la gente, su salud y el futuro de la producción y del trabajo en la Provincia de Entre Ríos están en riesgo.

La obligación de los actuales y futuros dirigentes estará, entonces centrada en cómo proponer alternativas para un futuro económicamente redituable, pero a la vez, ecológicamente sustentable.

En 1995 por *decreto presidencial* de Ronald Reagan (Presidente de los EE:UU) se aprueba para uso agrícola el evento *Mon 40-3-2* llamado "soja transgénica" por su capacidad de resistir el herbicida glifosato.

Muy poco después, en Argentina, el entonces Ministro de Agricultura de la Nación Ingeniero Felipe Solá daba el acuerdo para que el nuestro, fuera el segundo país donde se sembrara esta semilla en particular<sup>3</sup>, determinando la destrucción del modelo de un país que hasta 1975 tenía el PBI industrial mayor de Latinoamérica y que hoy exporta soja forrajera transgénica, en grano o aceite, petróleo crudo, gas natural sin elaborar para que Chile, por ejemplo, dueño de varias de nuestras empresas energéticas elabore fertilizantes y derivados y caramelos. Es de-



"Desierto verde": Campos de soja que cubren enormes extensiones de tierra donde antes había monte nativo.

cir, exportamos *commodities* sin valor agregado, materias primas de una factoría. Estamos ante una nueva forma del "*granero del mundo*", ahora les engordamos los cerdos a la Unión Europea y a China. También le vendemos petróleo crudo y gas a los países que se apropiaron de nuestras riquezas energéticas

para que ellos industrialicen los subproductos y luego vendan el gas oil a los precios, y en las cantidades que ellos quieren y que no son las que la producción necesita.

Y hoy por hoy, pretende, a través de la producción de combustibles a base de soja transgénica convenirse y convencernos que por allí pasa el venturoso futuro de la Patria. Cuando, en realidad, este nuevo "agronegocio" no es más que un broche de oro a la política de neocolonialismo, con efectos que pueden ser terribles para con la salud y la estabilidad laboral de nuestra gente.

¿Por qué producir combustible a base de soja transgénica?

La respuesta es simple, sólo para satisfacer las demandas de las multinacionales productoras de agroquímicos. Ya que, la soja, es una de las oleaginosas menos eficientes, en términos de litros de combustible por hectárea, para esta producción.

Si uno hablara con los viejos ingenieros agrónomos, aquellos pioneros, escucharía decir que, en un mundo donde tantos padecen hambre, donde sólo 20 centímetros de espesor de tierra son útiles para producir alimentos, dedicar ese espacio a la fabricación de combustibles es una falta de ética.

Deberíamos decir, en realidad, que el hambre por sí es una falta de ética y repetir, una y mil veces que la falta de alimentos no es un problema de producción sino una falla de distribución. Que no debieran gastar, los países ricos 1.200.000 dólares diarios en guerras autogeneradas cuando con 50 centavos de esa moneda se puede alimentar un niño.

De nuevo, el hambre en el mundo no es un problema de producción sino de distribución... ¿no lo sabrán?

Es muy difícil entender como **nunca** en Estados Unidos o en Argentina se hicieron estudios del impacto ambiental, productivo, ni mucho menos, socio sanitario que este evento en particular podría producir.

En 1972 la OMS (Organización Mundial de la Salud) calculó que cada año ocurrían medio millón de envenenamientos en el mundo causados por plaguicidas, con más de 5.000 muertos (aproximadamente 1% de mortalidad), sugiriéndose que los países en desarrollo sufrían la mitad de estos envenenamientos y tres cuartas partes de las muertes. En la siguiente década la OMS estimaba en más de tres millones las intoxicaciones con una mortalidad probable del 1%, mientras Naciones Unidas consideraba que la tasa de intoxicaciones en los países del sur podía ser unas 13 veces mayor que en los países industrializados, por lo cual declaró a los plaguicidas como uno de los mayores problemas a nivel mundial. Para 1991 se calculaba que 25 millones de casos no se registran. Por ejemplo en Centroamérica, donde durante 1999-2001 se registraron 400.000 intoxicados por año, **se calculó el subregistro en cerca del 98%**. Pero mientras los miles de intoxicados o muertos en el campo pueden pasar desapercibidos, los grandes ac-

cidentes durante el transporte o en fábricas y tragedias humanas por intoxicaciones masivas, son prueba de que esos venenos potentes están ahí, con licencia de los gobiernos y amenazan permanentemente a los habitantes rurales y urbanos.

En la Cuarta reunión del Foro Intergubernamental sobre Seguridad Química realizada en Bangkok, Tailandia, del 1 al 7 de noviembre de 2003, se reconoció que se debe evitar el envenenamiento por plaguicidas de los usuarios y sus comunidades, especialmente de los trabajadores agrícolas y pequeños agricultores de países en vías de desarrollo y países con economías en transición, para lo cual se propuso a los gobiernos prohibir o restringir el uso y la disponibilidad (incluyendo la importación y/o exportación, cuando se requiera) de los plaguicidas de toxicidad aguda (tales como las formulaciones clasificadas por la OMS como extremadamente peligrosas –clase Ia– y altamente peligrosas –clase Ib–) y/o aquellas asociadas con incidentes de intoxicación crecientes y severos. Entre ellos, el endosulfan, que está prohibido en gran cantidad de países, y en el nuestro se usa, la mayoría de las veces, sin cuidado ni responsabilidad.

La problemática de la tenencia y posesión de la tierra de las comunidades campesinas también ha sido una de las causas del proceso de sojización. Por otra parte la gran cantidad de productos químicos utilizados en los cultivos modificados genéticamente (MG) han agravado la contaminación ambiental en Argentina. Se ha generado un aumento de los patógenos del suelo y cambios en las comunidades de aquellos vegetales llamados malezas, especialmente aparición de nuevas variedades con mayor tolerancia al herbicida (glifosato principalmente) lo cual genera mayor cantidad de uso del herbicida en cuestión (de 28 millones de litros en 1997/98 a 56 millones en 1998/99, y una creciente concentración del principio activo en las diferentes presentaciones de su nombre comercial (Roundup).

La incidencia de los cambios estructurales en la soja-dependencia se demuestra en el desarrollo que tuvo el cultivo de la legumbre en los últimos 25 años. En los años 70', el área cultivada era tan sólo de 38.000 hectáreas, en el 2004 superaron los 14 millones de hectáreas.<sup>4</sup>

## Los venenos

En el caso del glifosato, conocido como Roundup (la marca de la multinacional Monsanto) el Ministerio de Salud de la Nación, en su Manual de Atención Primaria de Intoxicaciones dice: *Grado de toxicidad: El glifosato es un producto químico que puede provocar cuadros de intoxicación, de leves a graves, incluso la muerte. La dosis mortal en un adulto es de 100-150 ml por vía oral.*<sup>5</sup>

Pero es necesario tener en cuenta que cuando la aplicación de los agrotóxicos se lleva a la práctica, al terreno, nunca se aplica uno solo de ellos sino que se

producen diversos "cócteles" según el criterio del ingeniero agrónomo, el productor mismo, o el aplicador que, muchas veces, hace primar sus intereses económicos por sobre la necesidad de aplicación, la salud del productor y sus vecinos y la suya propia ya que nadie está mas expuesto a los tóxicos que quien los maneja.

Según la Ingeniera Agrónoma Elsa Nivia, coordinadora de Rapalmira RAP – AL Colombia, en Estados Unidos, Williams, Kroes y Munro, en un estudio denominado *Safety Evaluation and Risk Assessment of the Herbicide Roundup and Its Active Ingredient, Glyphosate, for Humans*, publicado en diciembre de 1999,

El glifosato, es la materia activa del herbicida Roundup®, en todas sus variedades, mediante la producción de la proteína CP4 enolpiruvilsikimato-3-fosfato sintasa (EPSPS). La enzima EPSPS está presente en la ruta del ácido sikímico para la biosíntesis de aminoácidos aromáticos en plantas y microorganismos. La inhibición de esta enzima por el glifosato da lugar a una deficiencia en la producción de aminoácidos aromáticos y a una inhibición del crecimiento de las plantas. La ruta biosintética de aminoácidos aromáticos no está presente en las formas de vida de mamíferos, aves o fauna acuática.<sup>6</sup>

Este producto está asociado de manera indivisible



Avión fumigando con glifosato un campo de soja

estudiaron las dosis letales de glifosato en humanos por suicidios o intentos de suicidio, tomando como tóxico el Roundup. Estos investigadores, encontraron que varios estudios describen el efecto observado tras la ingesta accidental o intencional de Roundup. No se reportaron muertes por ingesta accidental. Sin embargo, en un gran número de casos de ingestión intencional por intento de suicidio se vieron severos efectos como hipotensión, insuficiencia renal aguda y muerte.

En estos casos, el deceso ocurría pocos días después de la ingestión. En un caso, se determinó que la cantidad de Roundup ingerido era de 180 ml aproximadamente, en otros se habla de que ingestas de entre 200 y 260 ml habrían producido la muerte.

La causa final del deceso habría sido el shock hipovolémico. Al haberse obtenido similares efectos con otros surfactantes similares al POEA usado en el Roundup cabe suponer que los efectos tóxicos estarían vinculados a este.

Pero lo que debería llamar la atención de las autoridades responsables es que si el glifosato se encuentra en el Roundup al 41 % es decir a 480 g/l. La dosis letal sería, para los humanos, **de 624 mg/kg mientras que para las ratas es de 5600 mg/kg**

con la multinacional Monsanto ya que la soja RR es una formulación de semillas resistentes a este herbicida mediante un complejo mecanismo genético que incluye el uso de antibióticos y que, hasta el momento, no ha demostrado efectos adversos en el ambiente o las personas. Si bien es cierto, jamás se hicieron o se dieron a conocer estudios serios para pesquisar estos efectos.

La idea publicitaria era que con un herbicida de baja toxicidad y, a bajas dosis, se controlarían las plagas vegetales que disminuían el rendimiento de las cosechas.

Entonces aparece el Roundup con un 41 % de principio activo, luego le sigue el Roundup Full con un 51.7 %, retrocedemos con el Roundup Full II que tiene un 48.8% y volvemos a avanzar con el Roundup FG con un 72 %, para llegar al Roundup Max que tiene un 74.7 % de principio activo. Con esto queda absolutamente destruido el argumento de la baja dosis ya que es evidente que cada vez mas agroquímico es regado no solo en cantidad de litros por hectárea sino también en términos de mayor porcentaje de principio activo<sup>7</sup> y la historia sigue año a año.

Pero hay un adicional, glifosato es hidrosoluble, por lo cual para poder atravesar las membranas celulares debe adquirir liposolubilidad. Para ello se le

agregan surfactantes que, la empresa productora no publicita en los marbetes por considerarlo secreto comercial. Esto demuestra que, en realidad, los productores, ingenieros agrónomos y todas aquellas personas que manejan estos productos **no saben** qué están usando.

Pero como los secretos son muy difíciles de guardar en este mundo, sí sabemos que estos surfactantes tienen altísima toxicidad, mayor aún a la del mismo glifosato por lo que su peligrosidad es significativa a pesar de la indiferencia de quienes deberían resolver esta situación.

Un estudio de la Universidad de Caen muestra las siguientes conclusiones:

“Sorprendentemente Roundup es más tóxico que sus componentes activos”

“Concluimos que los efectos endocrinos y tóxicos de Roundup, no solamente glifosato, son observables en los mamíferos. Y sugerimos que los adyuvantes de Roundup incrementan la biodisponibilidad y bioconcentración.”

“Nuestro estudio muestra que Roundup actúa como disruptor endocrino en mamíferos a concentraciones **100 veces menores** de las recomendadas para uso agrícola”.<sup>8</sup>

En intoxicaciones agudas, se pueden ver síntomas como: dolor gastrointestinal, pérdida masiva de líquido gastrointestinal, vómito, exceso de fluido en los pulmones, congestión o disfunción pulmonar, neumonía, pérdida de conciencia y destrucción de glóbulos rojos, electrocardiogramas anormales, baja presión sanguínea y daño o falla renal.

En niños, ante la exposición a una fumigación, se suelen ver diarreas y vómitos acompañados de dolor de cabeza, un síntoma poco común en ese grupo etáreo y que debería despertar la curiosidad de los médicos.

Pero en realidad, y como es común a casi todos estos venenos, los problemas severos ocurren a distancia, cuando es difícil establecer la relación entre la exposición y el evento enfermedad. Y este evento suele ser el más terrible: cáncer.

El glifosato formulado, Roundup tal como es vendido, activa lo que se llama el checkpoint (proteínas de control). Cada célula tiene dos checkpoints que se activan solo cuando hay problemas en la división celular. Esta perturbación se debe a que interactúa con el ADN de las células y de esa manera es como funcionan los agentes cancerígenos.

Una vez activado el checkpoint hay tres posibilidades: la primera es que la célula repare el ADN; la segunda, que haga apoptosis o suicidio celular; y la tercera, que ni se reparen ni se mueran porque el gen que se daña es uno de los que regula el checkpoint y es así como se inicia el proceso del cáncer.

Si hay 10.000 células, 9.999 se mueren, pero si hay una que vive y tiene el ADN dañado, que corresponde al gen del checkpoint, y se divide, en media

hora ya hay dos, que luego se convierten en 4, 8, 16.<sup>9</sup>

Otra teoría, similar en realidad, divide el proceso de carcinogénesis en tres etapas: Una primera, de iniciación, en que una célula sufre directa o indirectamente una alteración en su ADN, en sus genes apropiados (proto-oncogenes, anti-oncogenes, etc). El compuesto químico hace aquí de iniciador.

En la segunda etapa, de promoción, la célula transformada sufre un proceso de expansión clonal para dar lugar a una masa de células hijas. Las sustancias capaces de catalizar este proceso, sin disminuir las capacidades inmunológicas celulares, se denominan promotor.

En la tapa final, denominada progresión, las sustancias químicas hacen que estas células invadan los tejidos vecinos y aún viajen en el organismo originando metástasis.

Según un estudio de la Asociación Americana de Cáncer publicado en 1995, solo una pequeña proporción de cáncer tiene origen genético y un porcentaje no mayor del 5 % sería de origen viral, por lo tanto la incidencia de factores ambientales es altísima y la modificación de cualquiera de ellos devendría en una dramática reducción del número de casos.

Hay un elemento que otorga mayor dramaticidad a este problema y es la alta frecuencia de aparición de enfermedades malignas en personas jóvenes, especialmente niños. La Ingeniera Elsa Nivia explica claramente esta situación:

a) Los niños, por ser más pequeños se envenenan con menores cantidades de plaguicidas que los adultos.

b) Por la inmadurez de su desarrollo son más susceptibles que los adultos a los efectos de los venenos.

c) Experimentan las mayores exposiciones en la dieta porque comen, proporcionalmente, más alimentos por kilogramo de peso del cuerpo que otros grupos de edad.

d) Muchas veces, el hígado y otros órganos de los pequeños no tienen la capacidad de descomponer ciertos plaguicidas.

e) El sistema inmunológico de un niño no está completamente desarrollado, lo que agrava los riesgos de adquirir enfermedades.

f) Los niños del campo están en contacto con plaguicidas utilizados en el ambiente agrícola que los rodea; por tanto, hay más oportunidad de exposición potencial creciente.

Los estudios del Doctor Andrés Carrasco en el CONICET, demostraron que la exposición a cantidades mínimas de glifosato son altamente tóxicas para los embriones por sus efectos sobre el ácido retinoico, elemento de vital importancia para el correcto desarrollo de las estructuras cefálicas.

Efecto que, sin esfuerzo, puede traspolarse a los mamíferos.

Es necesario recordar que glifosato, mas surfactantes, se asocia muy frecuentemente a 2 - 4 - D. Este es un herbicida de alta toxicidad y, también, alta carcinogenicidad y fetotoxicidad, que formara parte de aquel tristemente célebre agente naranja con que el ejército norteamericano esparció enfermedad y muerte sobre las selvas de Viet Nam y Camboya.

Pero, según se ha dicho aquí, los herbicidas pierden efectividad. Un personaje de la película Jurassic park solía repetir obsesivamente: "la vida se abre camino". Esto es tan cierto...

Por eso, las especies resistentes, como el amarantho, proliferan cada día con más fuerza.

Es probable que, a corto plazo, Monsanto anuncie con bombos y platillos que discontinua la producción de glifosato para proteger el ambiente y aparecerá una nueva semilla transgénica resistente a otro herbicida: el glufosinato de amonio.

Es notable como los profesionales de la publicidad manejan los nombres de productos. La nueva semilla se llamaría "Intacta" y el herbicida "Liberty", un verdadero festín para los psicólogos.

El glufosinato en animales se ha revelado con efectos devastadores. En ratones el glufosinato produce convulsiones, estimula la producción de óxido nitroso y muerte celular en el cerebro. Con claros efectos teratogénicos se han descrito hipoplasia (reducción o pérdida) del prosencéfalo, arcos branquiales y extremidades con o sin tubo neural abierto. Todos indicios de un serio compromiso del desarrollo normal del neuroepitelio y probablemente de las crestas neurales.<sup>10</sup>

## Disruptores endocrinos

Son sustancias químicas que suplantán a las hor-

Endocrinos disruptores Efectos en la especie humana	
En el hombre	En la mujer
Cáncer de testículo y próstata	Cáncer de mamas, ovario y útero
Criptorquidia	Endometriosis
Hipospadias	Muerte embrionaria precoz
Disminución del nivel de testosterona	Malformaciones en la descendencia
Disminución de la cantidad y calidad del esperma	Pubertad precoz
Disminución del CI	Hiperactividad
	Disminución del CI

monas naturales, bloqueando su acción o elevando sus niveles, trastornando los procesos normales de reproducción y desarrollo y provocando efectos símil estrógeno en los animales.<sup>11</sup>

A los efectos de este trabajo, el que nos ocupa es un insecticida de altísimo nivel de uso en la soja y otro cultivos para dominar las plagas de insectos: el endosulfán.

Se trata de un organoclorado, que pertenece al grupo químico de los ciclodienos cuya característica

es poseer al menos un anillo cíclico con doble enlace y cuyo nombre químico es 3-óxido de 6,7,8,9,10,10 - hexacloro - 1,5,5<sup>a</sup>,6,9,9<sup>a</sup> - hexahidro - 6,9, - metano - 2,4,3 - benzodioxatepina.

Los efectos de los disruptores endocrinos varían de una especie a otra y de una sustancia a otra. Sin embargo, pueden formularse cuatro enunciados generales:

**\*Las sustancias químicas disruptoras pueden tener efectos totalmente distintos sobre el embrión, el feto o el organismo perinatal que sobre el adulto;**

**\*Los efectos se manifiestan con mayor frecuencia en las crías, que en el progenitor expuesto;**

**\*El momento de la exposición en el organismo en desarrollo es decisivo para determinar su carácter y su potencial futuro;**

**\*Aunque la exposición crítica tiene lugar durante el desarrollo embrionario, las manifestaciones obvias pueden no producirse hasta la madurez.**

Estos imitadores artificiales de los estrógenos difieren en aspectos fundamentales de los estrógenos vegetales. Nuestro organismo es capaz de descomponer y excretar los estrógenos naturales, pero la especie humana carece de experiencia evolutiva con estos compuestos sintéticos que resisten los procesos normales de descomposición y se acumulan en el cuerpo, sometiendo a humanos y animales a una exposición de bajo nivel pero de larga duración porque se fijan en la grasa corporal, como todos los compuestos clorados. Esta pauta de exposición crónica a sustancias hormonales no tiene precedentes en nuestra historia evolutiva, y para adaptarse a este nuevo peligro harían falta milenios.

Nadie sabe todavía qué cantidades de las sustancias químicas disruptoras endocrinas son necesarias para que representen un peligro para el ser humano. Hay datos que indican que podrían ser muy pequeñas si la exposición tiene lugar antes del nacimiento.

Se ha descubierto que cantidades insignificantes de estrógeno libre pueden alterar el curso del desarrollo en el útero; tan insignificantes como una décima parte por billón. Las sustancias químicas disruptoras endocrinas pueden actuar juntas y cantidades pequeñas, aparentemente insignificantes, de sustancias químicas individuales, pueden tener un importante efecto acumulativo.

Es innumerable la cantidad de estudios que demuestran la presencia de este insecticida, o sus metabolitos en la leche materna. **(12, 13, 14, 15, 16)**

## Pruebas

Ante esta situación se hace evidente la preocupa-



ción de quienes habitamos las zonas rurales en las provincias de Entre Ríos, Santa Fe, Córdoba, Buenos Aires, o al menos debiera ser así.

Pero ante un saber médico signado por lo numérico, lo mensurable, es necesario presentar pruebas de ese tenor para demostrar esta realidad.

Ante la dificultad de contar con recursos: humanos, temporales y económicos para hacerlo quedan estas señales voluntaristas, verdaderos manotazos que la desesperación nos inspira ante la necesidad de demostrar que hay una seria amenaza sobre la salud de la gente de nuestra provincia. Nosotros mismos claro.

El incremento observado en las consultas de determinadas especialidades vinculadas a este problema en el Hospital Maternoinfantil "San Roque" de la ciudad de Paraná, demuestra un fuerte incremento a partir de 1996.

En el Hospital "Dr. José M. Miranda" de Cerrito, Entre Ríos, Argentina, donde me desempeño hace treinta años, se muestra un notable incremento en las consultas por patologías asociadas a las intoxicaciones agudas por agrotóxicos como son enfermedades de las vías respiratorias y las dermatitis. Se nota en cambio cierta regularidad en otras patologías prevalentes como hipertensión, trastornos digestivos y enfermedades articulares.

**Tabla Nº 1:** Consultas externas en algunas especialidades del Hospital Maternoinfantil "San Roque" de Paraná entre 1990 y 2002

En esta tabla, que debo agradecer a la preocupación del Dr. Daniel Verseñazi., se ve como las consultas de endocrinología, neurología y genética aumentan a partir de 1996. El caso del servicio de oncohematología, de reciente creación ante el aumento inmanejable del número de casos, demuestra la misma situación.

### Consultas externas por especialidad

	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Endocrinología	198	207	167	457	459	523	943	976	852	1093	1266	1307	1200
Alergia	3613	3831	3354	2312	1960	1864	1910	2379	3108	2669	2434	2767	2768
Neurología	2297	2255	2111	2926	2782	2811	2677	3271	3340	3917	4225	3845	4414
Genética	267	320	263	277	338	293	397	423	360	398	370	185	117
Oncohematología											1388	1608	1898

**Tabla Nº 2:** motivos de consulta más frecuentes en el consultorio externo del hospital Dr. José M. Miranda de Cerrito, Entre Ríos, Argentina, entre 1994 y 2004.

En este modesto estudio, se tomaron motivo de consulta por tres enfermedades que, a la luz de los conocimientos actuales no tienen relación con los agroquímicos. Hipertensión, dispepsia y enfermedades articulares no sufren, en el tiempo considerado, modificaciones significativas. Sin embargo las enfermedades respiratorias y las dermatitis sufren un incremento, que en el caso de las dermatitis llega aproximadamente un 500% de incremento.

	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Hipertensión	710	968	718	845	878	914	1027	909	1022	885	879
Gastritis y dispepsia	393	307	227	248	250	228	219	196	300	257	305
Enf. Articulares	243	101	157	126	99	154	174	217	271	212	227
Enf. Respiratorias bajas	306	410	523	654	615	665	738	656	679	642	634
Enf. Respiratorias altas	212	285	239	234	423	371	406	422	440	56	537
Dermatitis	27	68	73	95	43	78	78	99	135	122	129

**Tabla Nº 3:** Trabajo de campo, Centro de Salud "Dr. Luis Gianotti", Oro Verde. Javier Fernandez y colaboradores. Este estudio realizado en una localidad cercana a Paraná es coincidente, en sus resultados, con los anteriores.

Porcentaje/Año	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Hipertensión	9,77	9,9	8,5	6,1	5,81	6,48	6,35	6,46
Aparato digestivo	2,35	1,23	2,07	1,76	1,9	1,37	1,38	1,07
Enf. Respiratorias bajas	7,06	4,98	7,4	7,1	6,89	7,53	8,31	9,39
Enf. Respiratorias altas	15,02	14,4	15,34	15,8	13,91	16,47	17,2	18,9
Dermatitis	1,22	1,39	1,84	2,38	2,4	2,75	2,92	3,44

Nuestro país es eminentemente agroproductor, depende para su desarrollo, su evolución y mantenimiento de la producción. El productor agropecuario no es un asesino serial sino un trabajador honesto que intenta obtener el máximo beneficio de su trabajo siempre agotador.

Sin embargo, tan cierto como lo anterior es que el uso de agroquímicos no puede continuar en los niveles actuales, el desmonte salvaje no puede seguir, la producción ha de tener un límite y si en la implementación de esos límites se cree resignar alguna ganancia debe pensarse que, en realidad se está ganando en la salud de la gente, en la protección del ambiente y en un futuro no demasiado lejano.

En Latinoamérica, especialmente en Colombia, Ecuador y Panamá, hay vasta, y desgraciada experiencia en el uso y abuso de todo tipo de venenos usados en la explotación agraria.

Los hombres pretender olvidar, o ignorar que son ellos y sus políticas de desarrollo económico quienes tienen que plegarse a la naturaleza y que no es la naturaleza la que se doblaba a la domesticación miope e inmediateista, de provecho económico del hoy, para salvar todas las imprevisiones y abusos del pasado a costa del aniquilamiento del futuro, olvidando o haciendo oídos sordos a aquello de que la tierra, el ambiente, no es propiedad nuestra sino un préstamo de las generaciones futuras y que como tal se debe respetar y preservar; pues ese ambiente es parte de la naturaleza y esa naturaleza ha necesitado miles de siglos de procesos de evolución, adaptación y de interacciones, para que la existencia de la vida en la tierra se hiciera realidad.

Esta lucha casi fantástica contra grandes "endriagos multinacionales" y sus fans locales se reproduce de forma inconsciente. Nos asalta una sensación que evoca la dificultad de atravesar un canal estrecho y encontrar una salida que, ojala sea hacia un mundo mejor.

En 1942, la repetida imagen de las carabelas de Colón debieron haber significado una apertura hacia un mundo mejor, mas moderno y eficiente. Sin em-

bargo, generaron la destrucción de sociedades perfectamente organizadas y en equilibrada convivencia con el ambiente. El genocidio, la expoliación de recursos naturales, la transmisión de enfermedades caracterizaron el accionar de los conquistadores de los cuales descendemos la mayoría de los habitantes de América Latina.

Hoy, la soja transgénica, es la carabela desde la que descienden los soldados de las transnacionales productoras de agroquímicos. Nos ocupan el territorio, nos obligan a pagar tributo por sus semillas, nos envenenan y se llevan nuestros irremplazables recursos.

Aquella idílica imagen de montes frondosos, biodiversos, casi impenetrables solo se ven en pequeños manchones que el descuido o el temor han dejado en pie.

En Cerrito, en mi pueblo, hay uno de ellos. Un predio de apenas seis hectáreas que la generosidad de la familia de Héctor Lovera y Olga Sanchez han donado para constituir la Reserva Natural Educativa "Montecito de Lovera". En una oportunidad lo recorría junto a Daniel Verzeñasi, compañero de luchas y sueños, y él me dijo: "esto es un museo".

Un museo de lo que fue, hace tiempo, la Selva de Montiel. Un recordatorio del monte de algarrobos, chañares, chilcas, flores, insectos, pájaros...

Así al final de este artículo, que no puede ser sino pesimista, imagino una inteligencia extraña colocando en este museo dos imágenes de tamaño natural de un hombre y una mujer con una leyenda al pie:

"Pareja de mamíferos hoy extinguida, que habitó profusamente el planeta. Los científicos discuten aún si tenían inteligencia".

Finalmente, expongo a continuación argumentos del todo irrefutables acerca de las razones por lo que el uso indiscriminado y audaz de los venenos agroquímicos debe cesar:

**Artículo Número 41 de la Constitución Nacional de la República Argentina:** *Todos los habitantes gozan del derecho a un ambiente sano, equilibra-*

do, apto para el desarrollo humano y para que las actividades productivas satisfagan las necesidades presentes sin comprometer las de las generaciones futuras; y tienen el deber de preservarlo. El daño ambiental generará prioritariamente la obligación de recomponer, según lo establezca la ley.

Las autoridades proveerán a la protección de este derecho, a la utilización racional de los recursos naturales, a la preservación del patrimonio natural y cultural y de la diversidad biológica, y a la información y educación ambientales.

Corresponde a la Nación dictar las normas que contengan los presupuestos mínimos de protección, y a las provincias, las necesarias para complementirlas, sin que aquéllas alteren las jurisdicciones locales.

Se prohíbe el ingreso al territorio nacional de residuos actual o potencialmente peligrosos, y de los radiactivos.

#### **Principio precautorio, Artículo Número 4 de la Ley General del Ambiente Numero 25675/02, Promulgada el 28 de noviembre de 2002:**

"...cuando haya peligro de daño grave o irreversible la ausencia de información o certeza científica no deberá utilizarse como razón para postergar la adopción de medidas eficaces, en función de los costos, para impedir la degradación del medio ambiente..."

#### **Bibliografía**

<sup>1</sup> Soy entrerriano:

Entrerriano/Pa' lo que guste paisano/En un apretón de manos/Se va toda mi amistad.

Entrerriano,/Montielero firme y llano,/Glorias de patria y pasado/

Agita el ser montaráz./Por siempre llevo un zorzal/ Apuntalando mi cantar,

Talar de fe para anidar/Mi gaucho arisco cardenal./ Calandria en la libertad,

Y la ancestral ley del minuán,/Donde nadie a nadie es más,/

Esa es mi ley de la igualdad./Y por dicha del destino/ Tengo a mano un arroyuelo,

Una lomada, un bajío,/Donde calmar tanto sueño.

Soy entrerriano/De ñandubay,/Corazón tierno y fibra fuerte/De caranday.

Soy entrerriano,/Mande no más/Soy del Supremo, pluma 'e ñandú

Bien federal.

Autor y Compositor: Linares Cardozo

<sup>2</sup> El Capital, Karl Marx. Tomo I, IV Edición.

<sup>3</sup> Algunas cuestiones en debate sobre los cultivos transgénicos y sus efectos sobre el ecosistema y la población. Un artículo de Alberto J. Lapolla, Ingeniero Agrónomo genetista. 20-3-05.

<sup>4</sup> Boletín de enlace Nº 53. Red de acción en plaguicidas y sus alternativas para América Latina. Ingeniera Elsa Nivia, Agosto de 2001.

<sup>5</sup> "Manual de Atención Primaria de Intoxicaciones". Ministerio de Salud de la Nación. Argentina. Tomo II, Parte Especial. Año 2002.

<sup>6</sup> Efectos sobre la salud y el ambiente de herbicidas que contienen glifosato, Elsa Nivia. Ingeniera agrónoma. Lic. en biología y química. Directora Ejecutiva RAPALMIRA. PAN-Colombia. Cali.

<sup>7</sup> www.monsanto.com

<sup>8</sup> Differential effects of Glyphosate and Roundup on human placental cells and aromatase. Sophie Richard, Safa Moslemi, Herbert Sipahutar, Nora Benachour and Gilles-Eric Serallini. Laboratoire de Biochimie et Biologie Moléculaire, USC-INCR, Université de Caen, France.

<sup>9</sup> "El Glifosato provoca las primeras etapas del cáncer". Robert Bellé del Centro Nacional de la Investigación Científica de la Universidad Pierre y Marie Curie, Francia.

<sup>10</sup> Watanbe and Iwase, Teratogenesis, Carcinogenesis and Mutagenesis 16: 287-299, 1996.

<sup>11</sup> Our Stolen Future (New York: Penguin Books, 1996). Edición en castellano: Nuestro futuro robado, de Theo Colborn, Dianne Dumanoski y Pete Myers (1997); Ecoespaña y Gaia-Proyecto 2050, Madrid.

<sup>12</sup> **Contaminación ambiental y Pediatría: residuos de plaguicidas organoclorados en leche de madres de Montevideo.** Autor: Carlos A. Bauzá, Profesor Adjunto Honorario de Pediatría, Facultad de Medicina, Universidad de la República, Montevideo, Uruguay. Publicación: Archivos de Pediatría del Uruguay. 46(1): 31-42, 1975. Órgano oficial de la Sociedad Uruguaya de Pediatría. Disponible en: Biblioteca de la Sociedad Uruguaya de Pediatría.

<sup>13</sup> **Contaminación ambiental y el niño: residuos de insecticidas clorados en leche de madres de Montevideo (2do. estudio) y leche desecada integral de vaca.** Autores: Carlos A. Bauzá, Profesor-Director, Cátedra de Pediatría Hospital 'Pereira Rossell', Facultad de Medicina, Universidad de la República, Montevideo, Uruguay. Publicación: Archivos de Pediatría del Uruguay 46(3): 139-148, 1975. Disponible en: Biblioteca Facultad de Medicina y la Biblioteca de la Sociedad Uruguaya de Pediatría.

<sup>14</sup> **Niveles sanguíneos de plaguicidas organoclorados en adultos expuestos y no expuestos profesionalmente.** Autores: Mabel Burger de Pereyra, Jenny Pronczuk y Pamela Schonbrod de Stasi, asistentes del CIAT del Hospital de Clínicas; Ing. Quím. Carlos Decia y Quím. Renata Antonaz, Centro de Investigaciones Veterinarias M. Rubino; e Ing. Agr. Mario Borouknovitch, Dirección de Sanidad Vegetal M.A.P. Publicación: Prensa Médica Uruguaya 5(2): 45-48, 1982. Disponible en: Biblioteca de Facultad de Medicina.

<sup>15</sup> **Residuos de plaguicidas organoclorados en**

**leche humana.** Autores: Dres. M. Burger, J. Pronczuk, C. Alonso, H. Triador, M. Illa, E. Américo, C. Decia, R. Antonaz, y E. Fogel, de la Cátedra y Departamento de Toxicología, Facultad de Medicina de la Universidad de la República, Montevideo, Uruguay. Publicación: Toxicología 2(3): 11-17 set.-dic. 1987. Disponible en: Biblioteca Facultad de Medicina.

<sup>16</sup> **Rol de los plaguicidas órganoclorados en el cáncer de mama.** Autores: M. Burger, M. Mate, R. Laviña, J. Carzoglio, R. Antonaz y O. Rampoldi, del Departamento de Toxicología, Facultad de Medicina de la Universidad de la República. Publicación: Toxicología 17:79-82, 2000. Disponible en: Biblioteca Facultad de Medicina.



Darío Gianfelici estudió Medicina en la Universidad Nacional de Rosario donde se recibió en el año 1981. En 1995 se especializó en Geriatria y en 1998 en Salud Mental. Actualmente reside en Cerrito donde se dedicó a estudiar los efectos de los agroquímicos en seres humanos. En esta línea publicó "La soja, la salud y la gente", Imprenta oficial de la provincia de Santa Fe, Abril 2005 y "El impacto del monocultivo de soja y los agroquímicos sobre la salud" en el boletín informativo de la Federación Médica de Entre Ríos Nº 3, 4 y 5. Octubre de 2007.

**[drgianfelici@gmail.com](mailto:drgianfelici@gmail.com)**

# Otras publicaciones de Editorial Fundación La HENDIJA

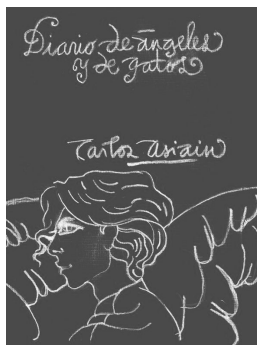


## **Hospital Perón**

**Autor: Jorge Yaco**

No es casual que Jorge Yaco elija una frase de "El Pabellón Nro. 6" de Antón Chéjov como apertura de su colección de relatos Hospital Perón. En común con Chéjov, Yaco tiene, además de la práctica médica, el pertenecer a esa clase de escritores conscientes de que la literatura no puede curar las llagas de una sociedad. Pero puede narrarlas desde adentro. Yaco ostenta, además, una marca poderosa de la literatura rusa: Isaak Babel. Como el autor de "Caballería Roja", escribe desde un frente.

Creo importante avisarlo: aunque disponen del aliento de una prosa medida, sutilmente elaborada, estos cuentos son verdaderos cross a la mandíbula y no son ni para pasar el rato ni para pasar por alto. A menos que uno se asuma como cómplice de esta sociedad.



## **Diario de ángeles y de gatos**

**Autor: Carlos Asiain**

Carlos Asiain es un artista entero, de aquellos que ya casi no existen. Capaz de entender cualquier lenguaje del arte, de sumar y compartir, de explorar y dar un nuevo giro a lo que parecía ya dado por hecho.

Porque Asiain es eso: Asiain, su obra, sólo una parte del personaje construido a través del tiempo con amorosa ternura y una siempre atenta curiosidad por cada realización humana. Los años sumaron no sólo experiencia, también múltiples visiones, lecturas, canciones, películas, vivencias y amigos que aportaron en esa construcción única su parte, también amores y dolores que marcaron:

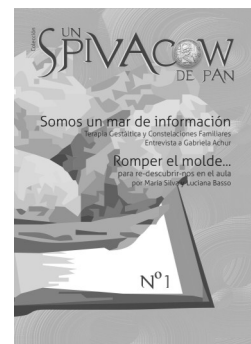
...cuando te vas,  
el infinito se hechiza de magias  
sin mayores efectos y de horizontes  
vacíos y desvaríos  
sin esperanzas y a veces  
cuando te marchas  
la magia desaparece.



## **Cuentos con mates**

**Autor: Adolfo Golz**

En este libro el autor regresa a lo que ha sido el centro de su trabajo literario: el cuento. Y lo hace con historias que relatan con humor, para que la sonrisa de paso a la reflexión. En ellas prima, sobre todo la alegría. A veces exaltadas, por momento serena, ora apenas en matiz. También, aquí y allá, están en el drama y la tristeza. Golz rescata acontecimientos, hechos, costumbres, paisajes y personajes que han cincelado su rica historia personal y profesional. Y los presenta a partir de una reelaboración, en la cual no hay elementos extraños ni rebuscados.



## **Nº 1**

### **Somos un mar de información**

Terapia Gestáltica y Constelaciones Familiares, por Gabriela Achur

**Romper el molde... para re-descubrir-nos en el aula**, por María Silva y Luciana Basso

Para más información comuníquese con nosotros a través de [editorial@lahendija.org.ar](mailto:editorial@lahendija.org.ar) o al teléfono 0343-4242558  
[www.lahendija.org.ar](http://www.lahendija.org.ar)

## Un Spivacow de pan N°1

### **Somos un mar de información. Terapia Gestáltica y Constelaciones Familiares, por Gabriela Achur**

*"La terapia gestáltica es un enfoque, una forma de mirar y de enfocar que incorpora todos los sentidos. No miro sólo con los ojos, sino que miro con los oídos, con el tacto, con el gusto, con el olfato. Aprendo a incorporar lo que hay alrededor mío a través de todos ellos. Esto hace que uno aprenda... Pero antes, creo que es necesario dejar claro que 'uno' es una palabra que no usamos, porque consideramos que despersonaliza y como trabajamos con el enfocar, es importante que la persona que habla se haga cargo de lo que dice. Entonces, yo voy a usar mucho la palabra 'yo', pero no por egoica, sino para hacerme cargo de lo que estoy diciendo, o 'para mí', entonces me hago cargo de lo que digo. Esa es una de las reglas básicas para mirar desde el enfoque gestáltico: hablar en primera persona. Cuando hablo en primera persona, invito al otro a que también se traiga. Cuando decimos 'traéte', que es un término de nuestra jerga habitual, estamos diciendo 'contame de vos'. Hablamos de hablar de nosotros mismos. Que cada uno pueda animarse a mostrar lo que piensa, lo que siente, lo que le pasa, lo que vive..."*

*Lo que me pasó a mí, porque no todo el mundo hace este camino, fue que a partir del trabajo con Gestalt yo llegué a conocer las constelaciones familiares y lo que descubrí es un hilo en común que es la Fenomenología. Las constelaciones también son fenomenológicas y trabajan con la información que hay en el presente. De hecho están sostenidas en la fenomenología. Es decir que tienen como raíz el mismo foco. La diferencia es que la Gestalt, está más enfocada en lo personal y las constelaciones están más enfocadas en lo sistémico".*

### **Romper el molde... para re-descubrir-nos en el aula, por María Silva y Luciana Basso**

*Podríamos empezar diciendo que la escuela tradicional está en crisis, y que no es tan solo una sospecha: la vivimos, la analizamos, nos enojamos con ella, la padecemos hasta en nuestros cuerpos, como la pelusa en el ombligo.*

*Somos docentes, y hace mucho que escuchamos este tipo de afirmaciones circular por el discurso de los encargados de diseñar y aplicar políticas educativas, de los gremios que nuclean a las personas que trabajan en educación, de las familias, de quienes ejercen la tarea docente y de los niños, niñas y jóvenes que asisten a las instituciones educativas. Sabemos que hemos construido una escuela preocupada por educar en el saber, en la cantidad, en transmitir la VERDAD (consagrada por ella misma), y que descuidó la formación del SER. Día tras día, somos testigos del alejamiento, de la apatía, del aburrimiento y el desdén que envuelven a la escuela y lo que allí sucede. O la contracara: una violencia creciente que se instala en lo institucional.*

## Próximos números de "Un Spivacow de pan"

### **En el despliegue de la vida... pensamiento, deseo y creación, por Annabel Lee Teles**

*"Las experiencias singulares y colectivas que apuestan por la creación fuerzan a la pregunta y exigen modificaciones en las condiciones de vida. En ese camino, la pregunta por lo humano singular-colectivo y por las composiciones relacionales que lo vinculan consigo mismo, con los demás y con la naturaleza contribuye a comprender los modos de existencia en este tiempo de mutaciones que nos ha tocado vivir. Pensar lo humano singular-colectivo, los procesos creativos que cada quien despliega, significa pensar el mundo en el que nos encontramos y avanzar hacia una propuesta ético-política capaz de propiciar nuevos modos de existencia que traigan consigo nuevos modos del mundo."*

### **Marea Alta. Relaciones entre la vida, el arte y la política, por Vicente Zito Lema**

*"Lo que ahora irrumpe a caballo de la lectura de mis recuerdos es mi rebeldía; lo he dicho sin pudor ante la mirada asombrada de mi hija artista: se trata en el arte, en el pensamiento y en la vida, vividos como únicos actos, de ser cómplices ante lo dado, acomodados con ropas nuevas a las viejas servidumbres, o para bien de nuestro destino, aún en el dolor, animarnos a ser un subversivo. La vida entonces será un arte sin representación, y la belleza por fin dormirá en los brazos de la verdad.*

*La lectura que hoy hacemos del ayer pensando en el mañana, nos mueve, nos sacude, nos ata y nos desata... nos advierte que la entrada al paraíso no es más que el confín de un precipicio...*

*¿No hubo acaso en el ayer - o fue mañana en el mañana - que alguien de pie frente a las nubes, caminando sobre los ríos agitó aquella bandera que decía (a gritos lo decía): naide es más que naide."*

La **Editorial Fundación La Hendija** intenta ser un lugar que permita poner en circulación el pensamiento, las ideas y las pasiones que nos impulsan a nuevas configuraciones del espacio-tiempo que habitamos, de nuestro propio espacio interno; es decir, del mundo. Esos decires que nos ocupan, nos contagian, nos *con-mueven* y de esa manera nos permiten caminar hacia la construcción de nuevos modos y formas de ser y hacer con el otro, con los otros. ¿Seremos capaces de hacer otra cosa, de imaginar otros posibles? Y nos animamos a una respuesta: desde esta editorial creemos en la capacidad de cada uno de nosotros para hacer otra cosa, porque lo hacemos cuando nos embarcamos en la difícil tarea de lo cotidiano, donde aparecen los desafíos más viscerales y las posibilidades más sorprendentes, ¿somos capaces de imaginar otros posibles?: esos otros posibles ya están siendo, con otras formas, otros modos, otras palabras y otros haceres. Este espacio virtual o real, esto que configuramos hoy como editorial, es un esbozo de esas otras posibilidades.

*Los libros de nuestra editorial y la red de librerías donde puede encontrarlos en Argentina pueden consultarse en:*

***[www.lahendija.org.ar](http://www.lahendija.org.ar)***

Colección

# UN SPINACCO DE PAN



La salud...  
el estado natural del ser humano  
por Mario Bozzi

Las carabelas de la nueva  
colonización  
por Darío Gianfelici