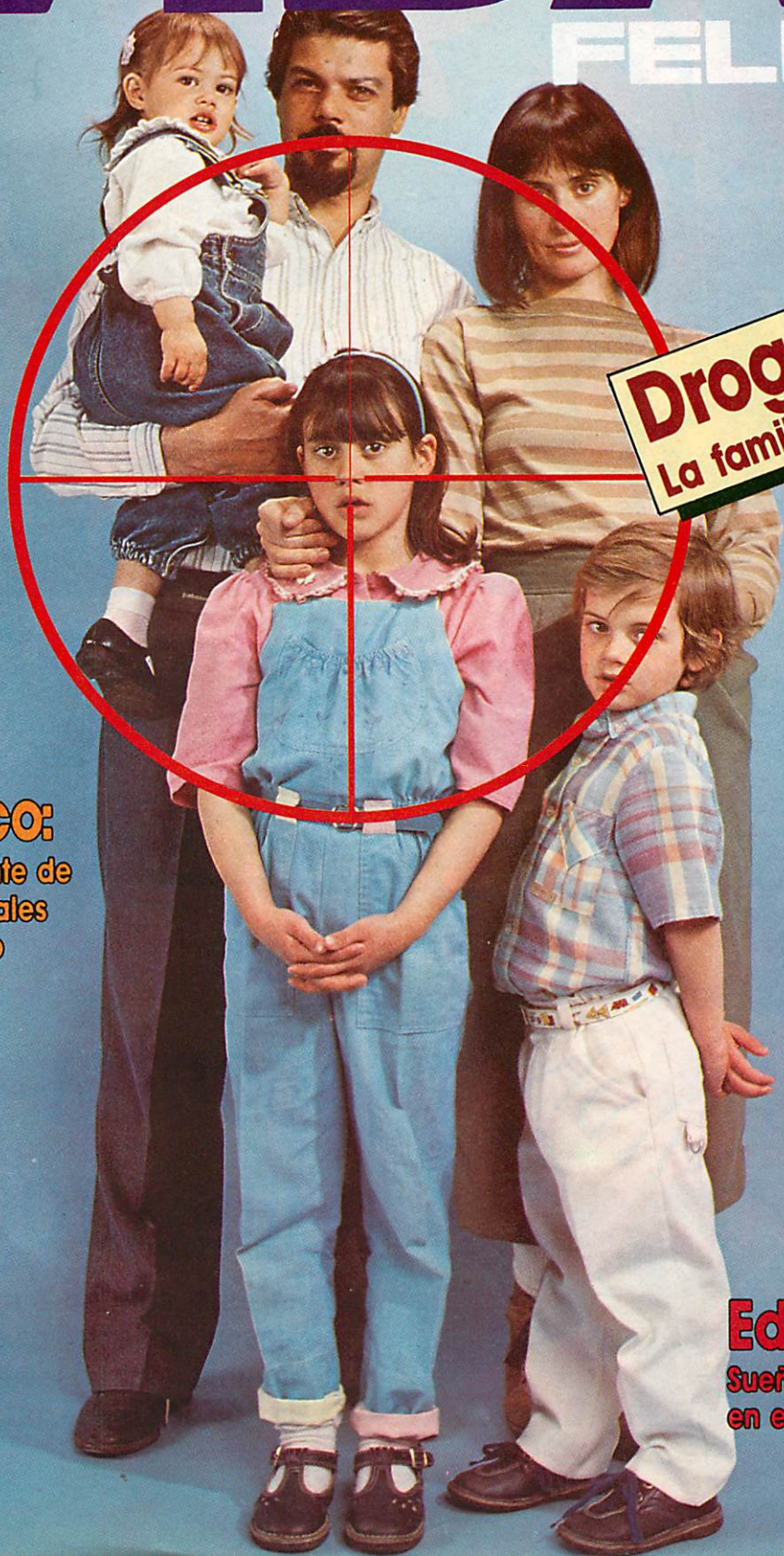
# VIDA FELIZ



## Drogas:
La familia amenazada

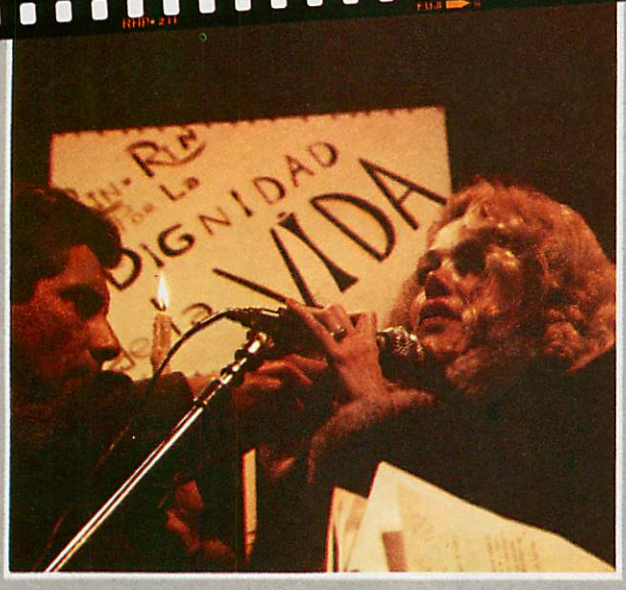
## Narcotráfico:
Reportaje al presidente de Asuntos Constitucionales del Senado argentino

## Programa Andrés
Un proyecto de vida

## Educación:
Sueño y salud mental en el niño

10-89

# Sí a la vida




# Marcha contra las drogas

**En este octubre cuando recordamos el "descubrimiento" de América, hay un pueblo unido por un ideal que no conoce distinción de credos, razas, culturas o clases**

**sociales. Es el pueblo que marchó por las calles de Buenos Aires, y que simboliza a todos los pueblos de una Latinoamérica que sufre el flagelo del narcotráfico —una forma contemporánea de esclavitud. Por eso, nada mejor que comenzar este número de octubre recordando a todos aquellos que luchan contra la dependencia y la explotación de las drogas. Creemos que es la mejor manera de honrar a una América que en cada primavera recuerda, desde su origen, su destino: el sueño de la libertad.**

Ariel C. Lust

**TRAS LA CONSIGNA** "Por una vida sin droga", unas tres mil personas participaron recientemente por las calles céntricas de Buenos Aires en una marcha auspiciada por el *Programa Andrés,* cuyo fundador y conductor es el pastor Carlos Novelli. **Vida Feliz** estuvo presente, y adhirió a este acontecimiento sin precedentes en la Argentina.

La convocatoria contó con la participación activa de numerosas agrupaciones de prevención y recuperación del drogadependiente, diversas instituciones de ayuda, como también de legisladores y funcionarios públicos, deportistas, artistas y personas de todas las edades (familias enteras y muchos jóvenes). Es digna de destacarse la adhesión del Presidente de la República Argentina, el Dr. Raúl Alfonsín.

Hubo también varias pancartas, llevadas en forma anónima, con leyendas tales como: *Droga o vida, Sentí la vida, ¡Que el hombre sepa que el hombre puede!, Por una libertad sin dependencia, No vivir con droga ni de ella* y *El problema es de todos, participemos.* A propósito de esta última, dos periodistas insistían en que la marcha no se realizaba para "fortalecer el no, el único discurso válido, que significa no subirse al tren y abrir las manos a quienes hayan caído en la enfermedad, sino para que todos nos comprometamos social y humanamente".

Tras entonar el Himno Nacional, el pastor Novelli, que lideró la marcha, expresó entre otras cosas: "Lo único que va a salvar a nuestros hijos es el corazón de los padres". Luego recordó su condición de ex drogadicto y manifestó que "si Dios me cambió la vida, también te la puede cambiar a vos".

El Centro Nacional de Rehabilitación Social (CENARESO) fue una de las entidades que apoyaron y asistieron a la marcha. De los conceptos vertidos por la Dra. Liliana Chamo, directora del organismo, destacamos: "Nuestra reunión aquí tiene que ver primordialmente con la preocupación de rescatar los valores humanos que son insustituibles como prevención al consumo de todo tipo de drogas: la dignidad, la libertad de las personas, la tolerancia, la solidaridad, el rechazo a cualquier tipo de discriminación y la tendencia hacia la justicia y la verdad, favoreciendo las relaciones interpersonales positivas. El mensaje del CENARESO a esta convocatoria es: 'Reencontrarnos con nosotros mismos para reencontrarnos con los demás, fortificar nuestro entendimiento y nuestro sentimiento en función de alcanzar una vida libre y digna, sin dependencia' ".

***"Lo único que salvará a los hijos es el corazón de los padres".***

También se hizo presente un buen número de jugadores y directivos de Futbolistas Argentinos Agremiados, ya que es bien conocido el uso de estimulantes y drogas entre esos deportistas. ¿Por qué se droga un jugador de fútbol? Son muchos los que ven en la prensa, que fabrica *héroes* y luego les exige *hazañas,* a uno de los factores de presión que deben soportar los futbolistas. Así nos lo dice el médico Luis Pintos: "Cuando veo a los jugadores por el túnel, antes de salir a la cancha, muchos de ellos están nerviosos, tensos; incluso en las horas previas se la pasan durmiendo: vuelven a la posición fetal. Con todo ese entorno, no puede extrañar a nadie que el futbolista piense en estimularse".

Después de hacer un minuto de silencio por quienes murieron a causa de las drogas, la marcha se cerró con una oración del pastor Novelli, luego de la cual la multitud se retiró coreando la consigna: *Sí a la vida, no a la droga.—Aldo D. Orrego.*

Ariel C. Lust

## LOS VIDEO-HIJOS... O COMO SALVARSE DE LAVAR PAÑALES

El **video-hijo**, que acaba de ser inventado en los Estados Unidos, promete resolver —no sin generar controversias— el viejo problema de la esterilidad que agobia a muchas parejas, incapacitadas para cumplir el mandato bíblico de crecer y multiplicarse.

La idea, contenida en un videocasete, intenta proporcionar soluciones alternativas y menos complicadas desde el punto de vista burocrático que las que brinda la moderna ginecología mediante la inseminación artificial o el siempre engorroso alquiler de un útero ajeno.

El **video-hijo** permite a los frustrados padres tener, en cuantos rincones de su casa quieran, la sonrisa de un vástago que gatea por la pantalla, que saluda con la manita, que dice **papi** y **mami**, pero con la "ventaja", sobre los de verdad, de que no hace *pis* en la alfombra ni se despierta llorando en la madrugada.

Peter Wild y Nancy Fisher llevan treinta años al frente de una empresa, la *Creative Programming Inc.*, empeñada en la búsqueda de cosas nuevas que contribuyan al bienestar de las personas "en una sociedad que crea más y más dificultades para encontrar la felicidad".

Antes de concebir "la gran obra de nuestra vida", el **video-hijo**, Wild y Fisher ya hicieron valiosos aportes al calor hogareño y a la estabilidad emocional de las personas que viven solas, con los **video-dog** y **video-cat**, sucedáneos más o menos afortunados del perro y el gato.

Lo ideal, sostienen sus creadores, es llegar a un "niño audiovisual" a la medida de sus padres. A fin de que todo no sea una maravilla, se piensa incluso en hacerlo toser y subirle de vez en cuando la temperatura, para que luego —tras la lógica mejoría derivada de los cuidados maternales— sus papás suspiren aliviados viéndolo recobrar la vitalidad y la alegría.

Que la idea pueda funcionar no es algo que los autores se cuestionen, pues están seguros de que han conseguido una variante actualizada de la paternidad responsable.

Cuando una pareja busca afanosamente un hijo, no piensa en una eventual separación; pero como un hombre y una mujer prevenidos valen por cuatro, llegada la amarga hora del divorcio, también el **video-hijo** puede facilitar mejor un arreglo amistoso y poco traumatizante. En este sentido se contemplan varias fórmulas, como establecer un reparto de horas ante el televisor o una cesión del casete durante las vacaciones. Aunque lo más probable es que los interesados opten por mandar a hacer una copia, para que se la lleve al que le toque emigrar del domicilio conyugal.

En fin, vivimos en una sociedad cada vez más tecnificada, menos humana y, quizá por eso, más ridícula.

## EL SIDA EN LA ODONTOLOGIA

Especialistas en odontología afirmaron hace poco que mediante un diagnóstico anticipado se pueden detectar signos del Síndrome de Inmuno-Deficiencia Adquirida (SIDA) en la cavidad bucal.

Estos signos, reveladores de la presencia del SIDA, son los males llamados *candidiasis* (infección por un tipo de hongo que se manifiesta con manchas rojas en la mucosa del paladar y la lengua) y *leucoplasia pilosa* (infección muy dolorosa que aparece en las encías).

Ante tales circunstancias, las facultades de odontología del mundo deberán incluir cursos sobre SIDA, con el fin de que los dentistas puedan conocer sobre este tema y sus indicios reveladores.

## LA BATALLA DEL OZONO

Desde 1957, año en que los científicos descubrieron que "estaba allí", hasta que, 22 años después, el satélite Nimbus 7 lograra fotografiarlo por primera vez, el ahora famoso "agujero en el ozono" de la Antártida fue tomando cuerpo en la preocupación de los gobiernos y científicos.

Pero, ¿de qué estamos hablando? El ozono ($O_3$) es una variedad de oxígeno que existe en las capas superiores de la atmósfera. Se encarga de "filtrar" los rayos ultravioletas y reconvertirlos en rayos infrarrojos, más aptos para los organismos vivos de la Tierra (todo esto sucede entre los 15 y 25 km de altura).

Existen varias teorías respecto a las causas de la reducción de la capa de ozono y de cómo solucionar el problema. Un equipo de la Universidad de Kentucky sostiene que se debe a una influencia de los ciclos de las manchas solares. El científico soviético Teimuraz Toroshelidze asegura que los agujeros son producidos cuando los fuertes remolinos (debidos a los vientos de la región), empujan más hacia arriba de lo normal la capa de ozono, donde se ioniza y desaparece.

La hipótesis más resonante se refiere a la acción destructiva de los denominados *clorofluorocarbonos* (CFC), que son utilizados como propelentes de espumas o aerosoles, e intervienen en todos los sistemas de refrigeración, junto con los cambios meteorológicos. Según los estudios realizados desde 1974, cada átomo de cloro llega a destrozar unas cien mil moléculas de ozono.

Hoy, mientras se siguen formulando teorías sobre su origen, un pacto suscripto por 24 naciones en Montreal, Canadá, establece la disminución de la producción industrial de los CFC que, al parecer, amenazan con múltiples plagas a la humanidad: propagación del cáncer, variaciones del clima y cuantiosas pérdidas económicas. De esta manera ha comenzado la batalla en defensa del ozono, otra de las muchas que la humanidad debe pelear para preservar su ambiente.

VIDA® FELIZ

Año 89 N° 10

DIRECTOR
**Lic. Ricardo Bentancur**

REDACTORES
**Prof. Mónica Casarramona**
**Lic. Aldo D. Orrego**

SECRETARIA
**Aurora H. de Martigani**

DIRECTOR DE ARTE
**Prof. Luis O. Marsón**

FOTOGRAFO
**Ariel Lust**

GERENTE GENERAL
**Lic. Roberto Gullón**

PRESIDENTE DEL CONSEJO EDITORIAL
**Dr. Rolando A. Itin**

GERENTE DE DISTRIBUCION
**Lic. Arbin E. Lust**

GERENTE DE PRODUCCION
**Daniel Pérez**

**Agencias**
SERVICIO EDUCACIONAL
HOGAR Y SALUD

**ARGENTINA:** BAHIA BLANCA: Villarino 39, 8000 Bahía Blanca, Buenos Aires. Tel. 24280. BUENOS AIRES: Valentín Vergara 3346, 1602 Florida, Buenos Aires. Tel. 761-3647. CORDOBA: Corrientes 46, 1° piso, 5000 Córdoba. Tel. (051) 31349. CORRIENTES: Buenos Aires 1178, 3400 Corrientes. Tel. 24072. TUCUMAN: Avda. Mate de Luna 2399, 4000 San Miguel de Tucumán.

**BOLIVIA:** LA PAZ: Rosendo Villalobos 1592. Casilla 355. Tels. 352843, 327244. SANTA CRUZ DE LA SIERRA: 3er. anillo externo. Avda. C. Cushing y Alemania. Casilla 2495. Tels. 3-2200, 3-2201.

**CHILE:** ANTOFAGASTA: 14 de Febrero 2784. Casilla 1260. Tel. 24917. SANTIAGO: Santa Elena 1038. Casilla 328. Tel. 2225948. Porvenir 72. Casilla 2830. Tel. 2225880. TEMUCO: Claro Solar 1170. Casilla 2-D. Tel. 33194.

**ECUADOR:** GUAYAQUIL: Calle Tulcán 901. Casilla 1140. Tel. 361-205.

**ESPAÑA:** EDITORIAL SAFELIZ: Aravaca 8, Madrid-3. Tels. 233-4238, 233-8661.

**PARAGUAY:** ASUNCION: Kubitschek 899. Tel. 24-181.

**PERU:** AREQUIPA: San Francisco 323. Casilla de Correo 1381. Tels. 239571, 233660. CHICLAYO: Alfonso Ugarte 1499. Casilla 330. Tel. 23-2641. LIMA: Jr. Washington 1807, oficina 502. Casilla 1002. Tels. 23-9012, 23-1361. PUCALLPA: Avda. Basadre Km 4.700. Casilla 350. Tel. 6914. PUNO: Lima 115. Casilla 312. Tel. 193.

**URUGUAY:** MONTEVIDEO: Mateo Vidal 3211. Casilla 512. Tel. 81 46 67.

| REGISTRO NACIONAL DE LA PROPIEDAD INTELECTUAL 100675 | CORREO ARGENTINO Suc. Florida (B) y Central (B) | FRANQUEO A PAGAR Cuenta N° 199 |
|---|---|---|
| PRINTED IN ARGENTINA | | TARIFA REDUCIDA Concesión N° 452 |

Página 9

Página 17

# INDICE

**2 Marcha contra las drogas**
Cubrimos todas las instancias de la primera marcha contra las drogas llevada a cabo recientemente por las avenidas del centro de Buenos Aires.
**Aldo Orrego**

**6 Ayudémosles a soñar**
Considerando que el sueño es un factor fundamental en el equilibrio mental de todo ser humano, el autor presenta pautas que ayudarán a los padres cuyos hijos "no quieren dormir".
**Domingo Acconci**

**9 "El narcotráfico desarrolla mafias, corrompe instituciones y enferma a la juventud".**
Analizamos con el Dr. Fernando de la Rúa, presidente de la Comisión de Asuntos Constitucionales del Senado, la nueva Ley de Represión y Lucha Contra el Narcotráfico.
**Ricardo Bentancur**

**13 Ser o tener**
Vivimos en una sociedad de tradición cristiana; sin embargo, la cultura materialista en la que estamos inmersos nos hace perder de vista el legado esencial del cristianismo: que *ser* es más importante que *tener*.
**Enrique Chaij**

**15 La propia resurrección - 1**
La visión de un reconocido escritor argentino acerca de la muerte y del amor.
**Carlos Marcucci**

**16 La propia resurrección - 2**
Otra visión del mismo tema, en la que la conciencia de la finitud humana es la condición esencial para el amor, la solidaridad y la fe.
**Ricardo Bentancur**

**19 La piel y sus afecciones más frecuentes - 2**
La autora presenta los distintos tipos de infecciones de la piel, y el tratamiento correspondiente.
**Lidia Elisabeta Heuer**

**22 La droga: Un proyecto de muerte**
El autor realizó una investigación acerca del fenómeno de la drogadicción y recabó testimonios de ex drogadictos. Además, habló con los miembros de la junta directiva del Programa Andrés, cuyo fundador es el pastor Carlos Novelli.
**Ariel A. Pérez**

SECCIONES

**4 Nuestro mundo**
**8 En familia**
**12 Alcohol-Tabaco-Drogas**
**18 ¿Qué responde la Biblia?**
**21 Consultorio médico**
**25 Cocina vegetariana**

EN EL PROXIMO NUMERO

■ **"Maltrato infantil: una realidad triste y muy cercana".** Entrevistamos a la Dra. Diana Goldberg, directora del Centro de Violencia Familiar, organismo dependiente del Departamento de Salud Mental de la Secretaría de Salud Pública de la Municipalidad de Buenos Aires, y trajimos testimonios de los padres golpeadores que se están tratando en dicho centro.

■ **"Testimonios".** La licenciada Virginia Ursini, doctoranda en Sociología, en su condición de investigadora social recabó el testimonio de tres mujeres de distinta clase social que padecen la violencia de sus esposos. El trabajo es completado con un artículo que presenta el perfil psicológico de la víctima y una estadística que muestra el cuadro de situación en Latinoamérica.

VIDA FELIZ (Marca Registrada). Editada mensualmente e impresa mediante el sistema offset por la Asociación Casa Editora Sudamericana, de la Iglesia Adventista del Séptimo Día, a fin de entregar al hombre de hoy el mensaje de la vida plena —física, mental, social y espiritual— que contiene la Sagrada Escritura. Miembro de la Asociación Argentina de Editores de Revistas. Redacción, administración y talleres: Avda. San Martín 4555, 1602 Florida, Buenos Aires, República Argentina. Tel. 760-0416. Domicilio legal: Uriarte 2435, 1425 Capital Federal. — Octubre de 1988.

# Ayudémosles a soñar

Domingo Acconci

***El sueño es un importante regulador del organismo, aun para la mente y el cuerpo jóvenes del niño. Los padres pueden ayudar para que ese sueño sea más restaurador.***

"**MAMA,** ¡no consigo que me venga el sueño!", se queja Ada, de ocho años y medio, cuando llama a su madre, ya avanzada la noche, porque no puede dormir.

¿Por qué no puede conciliar el sueño? ¿Qué le sucede? Normalmente se duerme apenas se mete en la cama. A veces lee un poco antes que el sueño la arrebate. En esta ocasión ha leído más de lo acostumbrado. Después, a pedido de su madre, apagó la luz y se dispuso a dormir. Pero el sueño no quiere venir. . . Esto le había sucedido pocas veces, sólo cuando la siesta había sido demasiado larga.

Ada está un poco alarmada porque el sueño "no viene". Le dice a su madre: "Me parece que estoy en la piscina". Efectivamente, ese día estuvo nadando en la piscina. El instructor organizó pequeñas competencias entre los chicos. En dos de ellas, Ada obtuvo el segundo puesto, y en la última, con una gran fuerza de voluntad, logró el primer lugar en un solo golpe de respiración. Eso la llenó de orgullo y quedó un poco excitada durante toda la jornada. Evidentemente esta excitación aún permanecía y le alejaba el sueño.

Entonces, mamá y papá le explicaron que algunas veces, a causa de un estado especial del ánimo, particularmente por un tipo de excitación como el que había experimentado ese día —o por cualquier preocupación o temor—, la mente queda un poco turbada, lo que impide el tranquilo reposo acostumbrado. Le dijeron que esperara, que se calmase, que dejara correr sus pensamientos, y el sueño llegaría —como en efecto sucedió.

El sueño es un "espía" importante para evaluar el equilibrio psíquico de los niños, sus estados de turbación —aun los momentáneos— y ciertas fases críticas de su desarrollo.

Cuando se ha dormido bien, en el lenguaje común se dice: "He dormido de un tirón". En realidad, el sueño nunca es ininterrumpido, sino que, según los estudiosos, se divide en tres fases.

Observemos a un niño mientras se adormece. Si aún no está en la cama, sino en brazos de los padres —en este caso el fenómeno se nota mucho mejor—, muestra los prime-

---

Domingo Acconci es asesor psicopedagógico de la revista italiana *Vita e Salute*, de donde ha sido tomado este artículo. Traducción de Mónica Casarramona.

## *¿Es necesario que los niños respeten un horario para ir a dormir?*

Ariel C. Lust

ros signos de entorpecimiento: se aleja mentalmente, se le velan los ojos, le pende la cabeza, baja los párpados y, después de unos pocos minutos, sale del estado consciente.

En ese momento ya se ha deslizado en un sueño profundo. Todas sus funciones vitales son más lentas: respira más despacio, la temperatura corporal ha descendido un poco, y si le toman el pulso se nota como si la sangre circulara más despacio. Todo su organismo está disfrutando el reposo restaurador. El cuerpo está inmóvil y los músculos relajados. Si el niño no se ha dormido en su habitación, se lo puede llevar a la cama y ni siquiera se dará cuenta; la luz encendida y los ruidos no lo molestan. Está en la fase más profunda del sueño; duerme "como un tronco".

Esta *primera* fase del sueño dura cerca de una hora. Después que el niño ha realizado algún movimiento, o ha cambiado de posición sin darse cuenta, entra en la *segunda* fase del sueño. Es posible que durante él, el cuerpo del niño soporte algún movimiento o sobresalto. Si fuera posible ver sus ojos bajo los párpados cerrados, se notaría que se mueven de un extremo al otro. Es justamente de este movimiento que esta fase ha tomado el nombre: MOR (movimiento ocular rápido). En esta etapa el cerebro "trabaja". El niño está soñando. Por su mente pasan variadas imágenes y pensamientos. También puede pronunciar algunas palabras.

En la *tercera* fase, el niño se mueve, cambia varias veces de posición, se "despereza". Aunque comienza poco a poco a readquirir "vitalidad" y a salir del sueño, continúa durmiendo bastante profundamente.

Para favorecer los movimientos de la última parte del sueño, no es bueno que el niño duerma "aprisionado" por las sábanas o las frazadas. Algunas madres tienen la manía de meter las cobijas bajo el colchón para evitar —ellas se justifican— que el niño se caiga de la cama.

Es mejor dejar libre al pequeño cuando duerme. Ni siquiera es muy importante que pueda llegar a destaparse, y si la habitación está bien calefaccionada no hay peligro de que pueda tomar frío.

¿Cuáles son los tiempos del sueño? Un adulto pasa durmiendo un tercio de su día (un cuarto, y aún menos después de los 50 años). Un niño recién nacido duerme casi todo el tiempo. Desde los seis meses hasta el año está despierto durante muchas horas; pero después del año la mayor parte de los niños ha adquirido el ritmo día-noche.

El sueño es un importante regenerador del organismo. Un adulto puede resistir sin comer durante algunas semanas, sin sufrir daños irremediables, pero después de cien horas sin dormir comienza a dar señales de desequilibrio mental, al que puede seguir un coma mortal.

El mecanismo del sueño es, en parte, todavía misterioso. Es cierto que se duerme porque se está cansado, porque el cuerpo y la mente tienen necesidad de restauración, pero cuando se está demasiado cansado es difícil dormir porque el organismo está estresado y no responde normalmente a sus ritmos. Algunos estudiosos piensan que el estímulo del sueño depende del hipotálamo (porción del diencéfalo situada en la base cerebral, unida a la hipófisis, que regula las funciones vegetativas), otros piensan que es un acostumbramiento a la oscuridad, un "adormecerse" de toda la naturaleza circundante.

Sea como fuere, la psiquis influye mucho en la inducción del sueño. Se podrían dar numerosos ejemplos. Es un hecho común que los niños, recalcitrantes a la idea de dormir la siesta (lo que es muy cómodo para muchas madres) porque tal vez no quieren renunciar a sus juegos, se duermen rápidamente si viajan en automóvil. Constreñidos a quedarse quietos, sin poder jugar, acunados por el movimiento del vehículo, son fáciles presas del sueño. Del mismo modo, es fácil que los niños—y esto es muy sabido— se duerman en los brazos de su madre. Tal vez en la cama les resulta difícil dormirse —se agitan y lloriquean—, pero cuando la madre los toma en brazos y los acuna un poco, se duermen rápidamente, porque eso los hace sentirse protegidos, seguros, gratificados. Así queda probado que la calma interior favorece el sueño.

Durante el sueño, con frecuencia, los niños —como también los adultos— hablan, ríen, hacen muecas. Esto sucede principalmente durante la segunda fase. No siempre los

pequeños recuerdan lo que han soñado, pero puede ser interesante que los padres les pidan que cuenten lo que soñaron para tener indicaciones sobre las posibles cosas que les preocupan, que les interesan o en las que tienen ocupada su mente. De hecho, en los sueños hay siempre un reflejo de lo vivido cotidianamente.

¿Es necesario que los niños respeten un horario para ir a dormir? En general, sí; especialmente durante el período escolar. Es necesario mandarlos a la cama temprano, para que a la mañana siguiente estén "frescos". Pero no es aconsejable demasiada rigidez al respecto. No todos los niños tienen los mismos ritmos de sueño. Hay algunos que necesitan dormir más; otros, menos. También depende de la jornada: si un niño ha tenido mucho movimiento durante el día, a la noche estará más cansado, y será "atacado" antes por el sueño. Del modo contrario, si ha transcurrido una jornada tranquila, puede tener menos deseos de ir a dormir. Sin embargo, es importante que los niños no estén despiertos forzadamente (tal vez por ver un espectáculo en la TV), porque después de pasado el momento natural de la llegada del sueño, y por la consecuente excitación mental, pueden demorar mucho en dormirse, y a la mañana despertar sin haber reposado bien.

Habitualmente, el mismo niño establece sus ritmos. Cuando tiene sueño lo manifiesta claramente, y ése es el momento de hacerlo ir a dormir sin dilación; pero si una noche está "avispado" más allá de la hora acostumbrada, se puede estirar un poco la hora de ir a la cama. Eso indica que en esa ocasión su organismo tiene menos necesidad de reposo. Si el día siguiente es feriado y no necesita ir a la escuela, se le puede permitir que quede despierto un poco más de tiempo, pues para él es toda una aventura ir a dormir un poco más tarde. VF

# En Familia

## "Enséñame a escribir"

Un día de éstos, su pequeño —que aún no va a la escuela—, tirándola de la ropa para llevarlo al terreno de sus intereses, le preguntará:

—¿Cómo se escribe mi nombre? ¿Así se escribe el número de los años que tengo?

En ese momento lo asaltarán dudas y temores. Por un lado, enfrentará la mirada ansiosa de su hijo, que es un gran "aprendedor" de cosas, un ser con un deseo infinito de conocimiento y de integrarse al mundo de los adultos. Por otro lado, usted se preguntará si hace bien en enseñarle a escribir o a leer antes que vaya a la escuela, si no le hará daño adelantarle el conocimiento de letras y números antes que una persona especializada madure el terreno y le enseñe profesionalmente.

Planteada la curiosidad de su hijo, las alternativas que surgen son dos: dejarlo sin respuesta o darle la que tenga a mano, aun a riesgo de que no sea la mejor. ¿Qué es más conveniente?

Jean Piaget sostiene, y con razón, que todo el aprendizaje supone una larga y compleja preparación. Y la lecto-escritura no es la excepción. A los tres o cuatro años el niño puede dibujar (copiando) signos, que posteriormente pondrá en cierta frecuencia lineal, tratando de imitar la escritura. Lo mismo hará con los números. Llegará el momento cuando reconocerá entre sus grafismos a las letras, los números y los dibujos. Cuando logre una adecuada coordinación óculomotriz y cierto grado de estructuración del espacio y dé a los signos el valor de la comunicación intelectual, dirá que su dibujo es "una vaca que está muy contenta de dar leche".

Cuando el niño alcanza esta madurez está en condiciones de comenzar a leer y a escribir. Hay chicos que la consiguen antes de los seis años, y otros, después.

El aspecto emocional juega un papel importante, ya que el aprendizaje no se limita sólo a letras y números: el niño entra en una estructura normativa y social diferente, que a veces puede demorar el desarrollo intelectual.

Cada familia tiene sus códigos de comunicación y aprendizaje. Y muchas veces el niño aprende a leer y a escribir en un contexto que va más allá de las letras y los números: la comprensión del papel y del espacio que cada uno ocupa en la familia y el entorno que lo envuelve.

A esta altura usted ya habrá captado cuál de las dos alternativas mencionadas anteriormente es la mejor. Si deja al niño sin respuesta, él pensará que importa poco para usted y, sin razones, se sentirá limitado, pues un niño generalmente pregunta cuando ya está maduro para aprender y asimilar una respuesta apropiada a ese nivel de madurez.

No es imprescindible que los padres dominen profesionalmente los métodos de enseñanza de lecto-escritura. Sólo se requiere que *respondan* del modo más sencillo y natural a las preguntas del niño. No es bueno que padres exitistas obliguen al pequeño a entrar en un proceso para el cual no está preparado, pero no le hará mal ingresar en una nueva dimensión del saber y de la comunicación tomado de la mano orientadora de sus padres.

Mónica Casarramona es profesora de Filosofía y Pedagogía con especialización en Psicopedagogía y Administración Educacional, y redactora de **Vida Feliz**.

# "El narcotráfico desarrolla mafias, corrompe instituciones y enferma a la juventud"

Reportaje

***El Dr. Fernando de la Rúa es senador nacional de la Unión Cívica Radical por la Capital Federal. En su condición de presidente de la Comisión de Deportes y miembro de la Comisión de Salud y Acción Social del Senado de la Nación Argentina, acompañó la marcha contra la drogadicción que recientemente se realizó por las calles de Buenos Aires.***

***"El tema de la drogadicción constituye una de las cuestiones fundamentales de nuestro tiempo. El problema del narcotráfico y del consumo de drogas y estupefacientes viene minando a las sociedades modernas, y dando lugar al desarrollo fabuloso de mafias, que corrompen instituciones y enferman juventudes", nos dijo en la noche de la marcha.***

***Al día siguiente, en la oficina del Congreso, hablamos con el Dr. de la Rúa acerca de la nueva Ley de Represión y Lucha Contra el Narcotráfico, que lo afecta por ser uno de sus autores y presidir la Comisión de Asuntos Constitucionales del Senado.***

***"Es de esperar que con la estructuración técnica de esta nueva ley se logre combatir con más energía el narcotráfico. Al menos, ése es el espíritu que anima a los autores de esta iniciativa jurídica", nos dijo con respecto al propósito que lo alienta.***

***Publicamos este reportaje, que sólo se limita al aspecto jurídico, conscientes de que el problema de la drogadicción tiene raíces muy profundas —sociales, culturales, políticas, económicas— como para intentar resolverlo sólo mediante el dictado de leyes. La ley, por sí sola, no tiene ninguna eficacia. Es necesario el esfuerzo responsable y unido de toda la sociedad si queremos que la ley adquiera fuerza. Por eso, al informar a la opinión pública del trabajo de algunos legisladores argentinos —que representan al amplio espectro de otros legisladores de países latinoamericanos ocupados en el tema— tenemos el deseo ferviente de contribuir en algo en esta difícil lucha contra el flagelo de la "drogadependencia".***

**EN 1974 el Congreso de la Nación sancionó la ley 20.771 que, según algunos, prevé todo, o casi todo, respecto al tráfico, suministro, producción y consumo de estupefacientes. ¿Cuál es la limitación de esta ley que dio lugar a una nueva legislación? ¿En qué sentido la nueva ley será más efectiva?**

Pienso que en la ley 20.771, aunque de un modo más sintético, está previsto todo; sin embargo, la nueva ley particulariza más algunas situaciones y, tal vez sea más amplia en cuanto a los casos que contempla. Por eso, vale la pena avanzar en el perfeccionamiento técnico de una nueva legislación, para lograr un instrumento más apropiado, de mayor eficacia, en la lucha contra el narcotráfico.

La finalidad primera de la ley 20.771 es la de aumentar las penas, pero en rigor de verdad no lo logra, y de hecho, prácticamente, las disminuye. Así, contradice el sincero propósito de sus autores. La ley actual establece una pena de tres a doce años para los distintos delitos que enuncia; en cambio, el proyecto que estamos considerando prevé una pena de seis a veinte años para los casos en que se manejen estupefacientes que provocan dependencia rígida grave, y esta pena se reduce a la mitad del mínimo y del máximo cuando el autor comete el hecho como dependiente, asalariado, contratado, o cuando sólo realiza tareas materiales: manuales o auxiliares. Es decir, que sólo en el caso de que se trate de la "cabeza" se aplicaría esa pena de seis a veinte años; en los demás, se reduce a la mitad. En cambio, la ley actual —y aquí está la diferencia— prevé una pena de tres a doce años *sin distinciones*. En síntesis, según la ley vigente, la pena para el traficante, "cabeza", es menor.

**En el punto 2 del inciso f del artículo 4to., que contempla el caso de estupefacientes que no producen esa dependencia rígida grave, se ve la intención de establecer la diferencia de grado que existe en el fenómeno drogadicción, pues quienes ingieren ese tipo de drogas tienen una pena más benigna.**

Efectivamente. Por otra parte, el proyecto que estamos considerando incluye algunos criterios propios del derecho penal moderno que tienden a ayudar en el tratamiento del drogadicto y a atenuar el rigor de la pena según sea su situación. Me refiero, por ejemplo, a las normas que contiene este proyecto respecto de la posibilidad acordada al juez para la eximición de penas. Es el caso del artículo 33, que permite al tribunal prescindir de sanciones pecuniarias o inhabilitantes, *cuando impidan u obstaculicen la reinserción social del penado, causen un castigo desproporcionado con la gravedad del delito cometido, afecten en forma irreparable a terceros inocentes, o a la familia del penado, o impliquen la reducción de éste a la miseria*.

**Además, esto es necesario pues hay que discriminar entre la víctima y el victimario. En última instancia, el consumidor es la víctima y a quien hay que perseguir es al victimario.**

Estoy de acuerdo en que hay que perseguir con energía al traficante. No obstante, no creo que se deba declarar no punible cualquier tenencia de droga, incluso la que es para el propio consumo, tampoco creo que castigar esa tenencia desaliente la persecución del traficante, que es el principal responsable. Una cosa no excluye la otra.

**¿No existe en la Argentina una jurisprudencia que atenúa la tenencia de drogas?**

Es cierto que existe alguna jurisprudencia que declara inconstitucional la sanción de la tenencia de drogas para el autoconsumo inmediato, pero hay que aclarar que no se trata de toda la jurisprudencia. Se trata de un criterio inspirado en el artículo 19 de la Constitución, y no puede derivarse que este artículo avale la tenencia de drogas. Tener estupefacientes es una conducta antisocial, y puede ser contemplada y castigada por la ley.

Así como hay ordenanzas que sancionan la ebriedad por alterar el orden público, no creo que haya razón legal alguna que impida sancionar la drogadicción. Además, en cuanto a la prohibición de la tenencia de drogas o a su producción, hemos de considerar el caso como similar al de quien adquiere un reloj robado. Es decir, debe saber que se trata de un hecho ilícito. En el caso de la droga, el hecho de que sea para consumo propio no legitima la tenencia.

Respondiendo a quienes invocan el artículo 19 de la Constitución, que indica que las acciones privadas de los hombres que de ningún modo ofenden el orden social y la moral pública ni perjudican a un tercero están sólo reservadas a Dios, y fuera de la autoridad de los magistrados, debo decir que la cuestión de la droga sí atenta contra el orden social y la moral pública; admitir lo contrario abriría paso a uno de los mayores flagelos de los tiempos modernos.

**¿Toda esta revisión jurídica lleva a analizar la política penal que hay que seguir para avalar la nueva ley?**

Por supuesto, vale la pena profundizar cuál será la política criminal más acertada, cómo debe ser la ley en este aspecto y qué tratamiento debe darse a quien tiene drogas para su propio consumo, ya sea en privado o en público. En el caso de consumo en público existe la posibilidad de imitación y propagación del vicio, lo que agrava la situación. También es necesario determinar si el castigo debe ser una pena o una medida de seguridad voluntaria, como señala el proyecto, o bien compulsiva, como creo que debe ser.

**¿Conoce la experiencia de algún otro país en la lucha contra el narcotráfico y la drogadicción?**

Hace un tiempo preguntaba en Japón cómo afrontaban la lucha contra el narcotráfico. Me respondieron que, a diferencia de otros países, habían tenido éxito —ellos lo invocaban así. El éxito lo fundamentaban en las siguientes razones: En primer lugar, por causas históricas, ya que desde siempre había existido un control para el narcotráfico. En segundo término, porque se establece un castigo para quien usa la droga, es decir, el consumidor. En tercer lugar, porque habían dado intervención, además de la policía, al Ministerio de Salud, ya que en esos casos la víctima es un enfermo. En cuarto lugar, porque consideran que la vida social y doméstica es muy sana: en la escuela se enseña mucho acerca del tema, y así se privilegia como valores fundamentales la lucha contra la droga y la no violencia.

Además de la pena, la legislación japonesa establece el tratamiento obligatorio y compulsivo de los enfermos. Si bien no han eliminado totalmente la droga, han tenido bas-

tante éxito para combatirla. Eso sí, han explorado todo programa de tratamiento, que no es ilusorio, y que no consiste en enviar a todos los drogadictos a una cárcel común, donde corren el riesgo de enfermarse más todavía y caer en una dependencia mayor. Por eso, los drogadictos son llevados a centros especializados.

Además, las penas que establecen no son las que se prevén en nuestra ley. Las que corresponden a los narcotraficantes llegan a prisión perpetua, según la naturaleza de la droga; sería el caso de las que en Argentina son consideradas como causantes de dependencia grave. En los otros casos, de crimen simple, como se los llama, les corresponde un máximo de siete a diez años, según su tipo.

**Resolver socialmente el flagelo de la droga no se logra sólo con leyes.**

Por supuesto, en el fenómeno droga hay que ver todo el contexto: además de las leyes penales es necesario plantear el control del tráfico ilícito mediante la acción eficaz de todos los medios de prevención con que cuenta el Estado para desarticular las mafias que operan y corrompen. Además de apoyar la tarea preventiva que realizan algunas instituciones públicas o privadas.

Considero que en la Argentina hemos obtenido buen éxito policial, pero es necesario actuar aún más intensamente. Puede decirse que la situación de nuestro país es todavía incipiente, aunque ya presenta síntomas de gravedad. Afortunadamente no alcanza los niveles tremendos de otros países como Bolivia, Perú o Colombia, ni constituye un problema que involucra al diez por ciento de la población, como en los Estados Unidos.

Es tiempo, entonces, de proceder previsoramente a fin de que el mal no se expanda. En ese sentido, la iniciativa de examinar la legislación es oportuna e importante. VF

---

**Entrevista:** Ricardo Bentancur
**Fotos:** Ariel Lust

# Alcohol - Tabaco Drogas

## LA DAÑINA MARIHUANA

"Fumar un solo cigarrillo de marihuana *puede llegar a ser tan nocivo para la salud como fumar cinco cigarrillos de tabaco*". Así lo indica un nuevo estudio realizado en los Estados Unidos. Con lo que la conocida droga resulta ser más nociva de lo que se sospechaba.

Científicos de California descubrieron que los fumadores de marihuana inhalan *cinco* veces más monóxido de carbono y *tres* veces más alquitrán que los "adictos al pucho común". Conscientes de que el monóxido de carbono ha sido relacionado con las enfermedades coronarias y de que el alquitrán está relacionado con el cáncer, los investigadores advirtieron a los fumadores de la marihuana del peligro que corren.

Otro equipo de estudiosos hizo notar que los efectos de la marihuana eran más graves para la salud que los del tabaco. Y acotaron, además, que la "pitada" promedio —en el caso de dicha droga— era un 60% más duradera que la del cigarrillo; es decir, los que fuman marihuana inhalan mayor cantidad de humo.

## DIA MUNDIAL SIN TABACO

"Tabaco o salud: elija la salud". Con este lema, la Organización Mundial de la Salud (OMS) llamó, el pasado 7 de abril, a un Día Mundial sin Tabaco. Simultáneamente, la fecha también marcó la Jornada Mundial de la Salud.

Entre los hechos que la OMS tuvo en cuenta para lanzar su campaña por un Día Mundial sin tabaco, se destacan:

1. La comprobación científica de que *el humo del cigarrillo es nocivo también para los no fumadores*. De acuerdo con estimaciones, cada año mueren por "fumar pasivamente" entre cuatro y cinco mil no fumadores en los Estados Unidos.

2. *El número creciente de mujeres fumadoras*. Desde mediados de los ochenta, el cancer de pulmón ha desplazado al de mama como forma más común de cáncer femenino en los Estados Unidos. De 1960 a 1980 la tasa de mortalidad femenina por cáncer de pulmón se duplicó en 28 países, especialmente en los más industrializados.

3. En los países desarrollados —de donde tenemos estadísticas; las cifras de los países subdesarrollados serían más alarmantes—, *el consumo de cigarrillos está relacionado al menos con el 80% de todas las defunciones causadas por cáncer de pulmón, el 75% de las causadas por bronquitis, y el 22% de las causadas por cardiopatías*.

## SI DESEA AYUDA. . .

Si usted convive con un alcohólico (esposo/a, familiar, amigo/a), comience el día elevando esta sencilla plegaria: *"Dios mío. Te pido sabiduría para adoptar una actitud razonable y tolerante ante cualquier dificultad con la que tenga que enfrentarme en este día. En el nombre de Jesús. Amén"*.

Y considere estas preguntas: ¿Cómo puedo comprender que mi débil conformidad ante una situación inaceptable es un reflejo de mi deteriorada dignidad? ¿Soy cobarde o esclavo/a para permitir que una persona enferma me empuje de aquí para allá? ¿Va a obtener algún buen resultado mi actitud paciente? ¿O sólo hará que el alcohólico reafirme su creencia de que puede manipular la situación para salirse con la suya? ¿Es justo de mi parte permitirle que me gane de mano en cada oportunidad? ¿Buscará la sobriedad si no le doy una razón imperiosa para hacerlo, no sólo por su propio bien sino también por el mío?

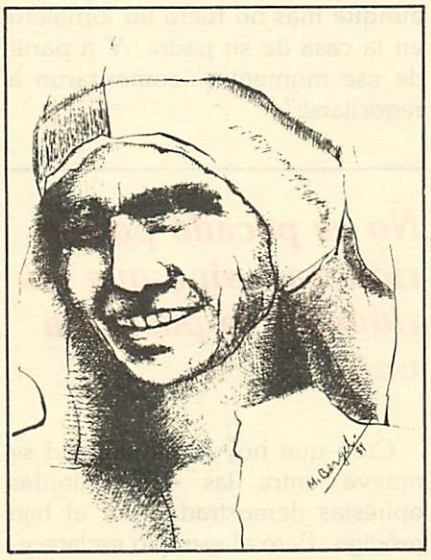
Luego, por amor a él, por amor a sí mismo/a y a su familia, búsquenos para obtener ayuda (vea las direcciones en la pág. 5).

# Ser o tener

Enrique Chaij

***A pesar de vivir en una sociedad cristiana, la cultura materialista en la que estamos inmersos representa un riesgo constante a lo más esencial que nos legó el cristianismo: comprender que ser siempre es más importante que tener.***

**EN UNA DE SUS OBRAS,** León Tolstoi narra el curioso caso de un hombre que abandonó su país para dirigirse a otro, donde por mil rublos se le ofreció toda la tierra que pudiera circundar en un día. El acuerdo establecía que el hombre debía dejar su dinero en cierto lugar y luego caminar hasta la puesta del sol. Cuando regresara, toda la tierra rodeada sería suya. De modo que partió apresuradamente y empleó todas sus fuerzas para avanzar con la mayor rapidez. Y después de semejante esfuerzo, el hombre regresó al punto de partida cuando se ponía el sol. Pero como había realizado un esfuerzo demasiado grande, cayó muerto allí mismo. Resultado: todo lo que recibió fue apenas un pedazo de tierra de dos metros por ochenta centímetros, para su sepultura.



Archivo/ACES

El cuento de Tolstoi no hace más que señalar el afán materialista de muchos seres que, sin provecho alguno, se desviven por acumular y retener, para descubrir luego —quizá tardíamente— que "la vida del hombre no consiste en la abundancia de los bienes que posee".[1] Tiempo atrás, este pensamiento me impresionó vivamente cuando leí estos cortos versos de un autor anónimo, titulados: "Ahí va Romeo".

En su juventud
gastó su salud
buscando dinero.

En su senectud
gastó su dinero
buscando salud.

Ya sin dinero
y ya sin salud,
¡ahí va Romeo
en un ataúd!

Tal suele ser la suerte del que vive enfermo de codicia. Concentrado egoístamente en aumentar sus bienes materiales, deja de disfrutar de las verdaderas bellezas de la vida y, a menudo, acorta innecesariamente sus días. Sin duda, ésa fue la mentalidad del rico insensato que describió Jesús. Pero pregunto: ¿De cuánto le sirvió apoyarse en sus riquezas y en su delirio de expansión material? Cuando más seguro parecía sentirse, "Dios le dijo: Necio, esta noche vienen a pedirte tu alma; y lo que has provisto, ¿de quién será?" Y el Maestro termina diciendo: "Así es el que hace para sí tesoro, y no es rico para con Dios".[2]

---

Enrique Chaij, prestigioso periodista y escritor argentino, es el director y orador de los programas de radio y televisión **Una Luz en el Camino** y **Encuentro con la Vida.** Recientemente completó los requisitos para el doctorado en Comunicaciones, otorgado por la Universidad William Carey, de Pasadena, California, Estados Unidos.

Archivo/ACES

Y el hombre secular de nuestros días, ¿no incurre en la misma necedad cuando se muestra tan encandilado por adquirir cosas, mientras permanece desposeído por dentro? ¡Cuántos son los esclavos del consumismo que están más ocupados en consumir que en vivir! Se dejan arrastrar por la fuerza casi irresistible de la publicidad, que les crea necesidades artificiales y aspiraciones inútiles. Como consecuencia, lo importante para ellos es comprar, tener y exhibir. Y al cifrar su necesidad en las posesiones materiales, cosifican su vida y comienzan a vivir por comparación. Si el vecino o el hermano ha adquirido tal o cual cosa, ellos no serán menos: también querrán conseguirla. ¡Triste vanidad humana que encarece sin motivo la vida y la echa a perder! ¡Cuántos matrimonios y familias enteras sucumben cada día porque mientras se han desvelado por construir y adornar la casa, han descuidado los valores más sagrados del hogar!

¡Cuánto riesgo corre el cristiano de ser contagiado o al menos salpicado por esta filosofía del materialismo y la frivolidad! Notemos la admirable lección que nos enseña la historia del hijo pródigo, que contó Jesús. Primero el muchacho dijo a su padre: "Dame". Quería tener, gastar y aparentar. Ese fue el camino de la insensatez, de la codicia y posteriormente del fracaso y la total orfandad. Pero el hijo, que partió con los bolsillos llenos, tuvo que llegar al fondo de la miseria para reconocer su error. Entonces, "volviendo en sí" depuso su orgullo y amor propio, y recorrió con humildad el camino de retorno al padre. Y en el momento del emocionado reencuentro, esta vez el hijo pidió: "Hazme". Ya no le interesó recibir y poseer, sino *ser*, aunque más no fuera un jornalero en la casa de su padre. Y a partir de ese momento, "comenzaron a regocijarse".[3]

---

***No es pecado poseer riquezas, sino que las riquezas lo posean a uno.***

---

Creo que hoy la humanidad se mueve entre las dos actitudes opuestas demostradas por el hijo pródigo. Pero el ejemplo esclarecedor de Jesús nos dice que *ser* es mejor que *poseer*. El no poseyó bien material alguno. Desde la cuna hasta su tumba, se cumplieron sus propias palabras: "Las zorras tienen guaridas, y las aves del cielo nidos; mas el Hijo del Hombre no tiene dónde recostar su cabeza".[4]

Como Creador y Sustentador de todo, Jesús bien pudo haber reclamado el título de Poseedor de todo. Sin embargo, más bien se interesó en ser conocido como el gran "Yo soy". Dijo: "Yo soy el pan de vida"; "yo soy la luz del mundo"; "yo soy la puerta"; "yo soy el buen pastor"; "yo soy la resurrección y la vida"; "yo soy el Maestro"; "yo soy el camino, y la verdad, y la vida"; "yo soy la vid verdadera".[5]

Y si en el Hijo de Dios se destaca lo que es, ¿no debería ocurrir otro tanto en la vida de sus seguidores? Sí; estamos llamados a *ser*: Ser la luz y la sal de la tierra. Ser puros y bondadosos en medio de la maldad circundante. Ser nobles y serviciales, aunque los demás sean diferentes. Ser esposos fieles, hijos cariñosos y padres comprensivos, porque allí está el secreto de un hogar feliz. Ser, en fin, una réplica del carácter de Cristo en medio de tanto cristianismo nominal. ¿No son éstos los mejores quilates de un hombre o una mujer de Dios?

Lo que poseemos es algo externo; hoy está y mañana puede desaparecer. Pero lo que somos nadie lo puede arrebatar, porque es lo íntimo, es la conciencia, son los motivos, las intenciones, los sentimientos. Y finalmente, de allí brota todo lo demás: lo que hablamos, lo que hacemos e incluso lo que poseemos. Ese ser interior es el corazón, del cual "mana la vida".[6] Allí está el secreto del poder. Allí se decide para la dicha o la desgracia, para la salvación o la perdición.

De hecho, lo dicho no significa que el cristiano deba negarse a poseer, con tal de que sus riquezas no terminen por poseerlo a él.[7] San Pablo escribe: "Que habite Cristo por la fe en vuestros corazones. . . para que seáis llenos de toda la plenitud de Dios".[8] Y cuando esto ocurre, llegamos a ser poseídos por Cristo y nuestra vida se rinde a la soberanía de su amor. Entonces una dulce sensación de paz y de gozo invade el alma, porque sabemos que somos hijos de Dios. VF

**Referencias**

1 S. Lucas 12: 15. 2 S. Lucas 12: 20-21. 3 S. Lucas 15: 11-24. 4 S. Mateo 8: 20. 5 S. Juan 6: 35; véase 9: 5; 10: 7, 9; 10: 11; 11: 25; véase 13: 13; 14: 6; 15: 1. 6 Proverbios 4: 23. 7 Véase 1 Timoteo 6: 9-10, 17-19. 8 Efesios 3: 17, 19.

# La propia resurrección - 1

***"En el amor no hay temor, sino que el perfecto amor echa fuera el temor" (La Biblia).***

## Carlos Marcucci

**LA OTRA NOCHE** me sentí morir. Comencé por tocarme un lunar que tenía en el brazo, que "a mi criterio" había crecido un poco, y terminé por encontrarme diversas y disímiles protuberancias en todo el cuerpo.

El terror a la muerte no tardó en hacerse presente. Creo haber agonizado y resucitado 48 veces antes de dirigirme a la guardia del hospital. Al llegar, una enfermera muy amable y un médico joven y atento me atendieron casi conjuntamente. Al terminar la revisación, el médico preguntó:

—¿Qué es lo que le pasa en realidad?

—Que me muero, doctor, eso es lo que me pasa.

—Está bien, usted se muere, pero ¿por qué se muere?, o mejor dicho, ¿de qué manera se muere?

Yo miré a mi alrededor, como buscando algo, y luego dije:

—Bueno, me pincha todo, luego comienzo a transpirar, me mareo, y por fin tengo frío.

—¿Y después? —preguntó el doctor.

—Después nada más —respondí.

El joven médico fue hacia su escritorio, tamborileó los dedos y me dijo:

—Con los datos que me da no puedo decirle nada. En realidad, lo que puedo decirle es que usted no tiene nada.

—¿Cómo nada? ¿Y todo lo que me pasa?

El doctor me tocó la cabeza y me dijo:

—Es de aquí. . . ¿usted no está sometido a muchas presiones? ¿No está muy estresado?

—¿Quién no? —dije, mientras me incorporaba en la camilla.

El médico me extendió una receta: Lexotanil 3. Y me fui como desalentado.

A los pocos minutos llegué a mi casa, sonó el teléfono y atendí. Era mi amigo.

—Y. . . ¿qué te dijo el médico?

—Me dijo que no tengo nada. . . nada físico, que todo es de la cabeza; ahora yo me pregunto: ¿La cabeza no está en el cuerpo; no es del físico también?

—Sí —dijo Carlos, con esa paciencia que sólo tienen los empleados de las pompas fúnebres—, pero lo que quiso decir es que el "bicho" se introdujo en tu pensamiento y no en tu cuerpo, en el mundo de lo anímico, de lo psíquico.

—¡Ah!, ahora entiendo; entonces esto es gravísimo.

—¿Cómo gravísimo? Te dijo que no tenés nada, que todo es fruto de tu imaginación.

—Es que si yo, con mi imaginación me puedo matar 48 veces en dos horas, estoy total o rabiosamente loco.

—Bueno, tus palabras finales son ciertas, pero yo creo que sos víctima de las acechanza de la idea de la muerte, que finalmente es la muerte en sí.

—¿Qué se puede hacer en contra de eso?

—Cada uno tiene su método, su técnica. Mi amiga Ana Nisenson asegura que Javier Villafañe se la pasa diciendo que tiene mucho laburo.

—¿Y tiene mucho laburo?

—No, pero él asegura que si la muerte pasa a tu lado y te encuentra desocupado o aburrido, o se te mete o te lleva.

—¡Zas! Estoy frito, si para ahuyentar a la muerte hay que trabajar, yo estoy frito.

—Bueno hay otros métodos. . . —agregó Carlos—. Combatir el *chispero,* como hace la escritora Ema Wolf.

—¿Combatir el *chispero?* —dije asombrado— ¿Qué es?

—Es una planta, una plaga que destruye todo, no terminás de arrancarla que ha crecido nuevamente. Te aseguro que combatiendo el *chispero* no te queda tiempo para otra cosa.

Entonces, pensé, debo conseguirme un jardín. El de los Finzi Contini, al menos.

Carlos continuó relatándome diversos métodos para ahuyentar a la muerte o a su idea:

—El director de cine Jusid tiene un sistema que consiste en hacerse el muerto. El deja de respirar, cierra los ojos tal como lo hacen los chicos. De ese modo, él asegura que la Parca sigue de largo. El publicitario Hugo Gil, en cambio, emplea el método de *Las mil y una noches.* Cuando se le representa o se le acerca, él le cuenta cuentos aburridos, uno tras otro, sin parar hasta que ella se va.

Noté que la voz de Carlos mostraba algo de fatiga, así que lo saludé y corté.

---

Carlos Marcucci es un escritor y músico argentino. Este artículo fue extraído del diario *Clarín,* de Buenos Aires.

**Balconeando**

Me quedé solo, en esa a veces placentera y otras veces cruel soledad. Pensé que en este país de "balcones peligrosos",* como afirmó Osvaldo Soriano, en el que la necrofilia se ha instalado como una maldición, y donde casi es imposible separar al individuo de la objetividad del universo, sería bueno que alguien escribiera una nota cuyo tema central fuera "Cómo ahuyentar a la muerte".

Miré por la ventana, la tarde se proponía espléndida y alentadora, un vientito invernal levantaba saludablemente la presión ambiente, y en mi cabeza desfilaban los infinitos modos hallados por el hombre para ahuyentar los fantasmas y evitar esa pregunta difícil de formular y de responder: ¿Qué es lo que somos?

Comencé a escribir, pero me dio miedo, mucho miedo; últimamente estoy muy sensible. Mi hija Carina lo sabe, y es por eso que hace poco, en el día de mi cumpleaños, me mandó el siguiente poema de Robin Williamson, integrante de la ya vieja *Incredible String Band:*

Hay algo olvidado que quiero que sepas.
El golpeteo de la lluvia me lo trae.
Aquella vieja pregunta olvidada:
¿Qué es lo que somos, de qué formamos parte?
La flor y sus pétalos siempre diferentes,
la raíz de sus brazos que agarran la tierra.
La Tierra gigantesca girando en el espacio.
El aliento que late en todos.
La mente en movimiento permanente. El pie y cada uno de sus pasos.
La vida y su trama infinita.
*El corazón y su amor.*

*El autor hace alusión a la trágica muerte del actor cómico argentino Alberto Olmedo, quien falleció al caer de un undécimo piso.

Arturo Krieghoff

¡Ah! Es sólo una pregunta sin mucha importancia:

¿qué es lo que somos, de qué formamos parte?

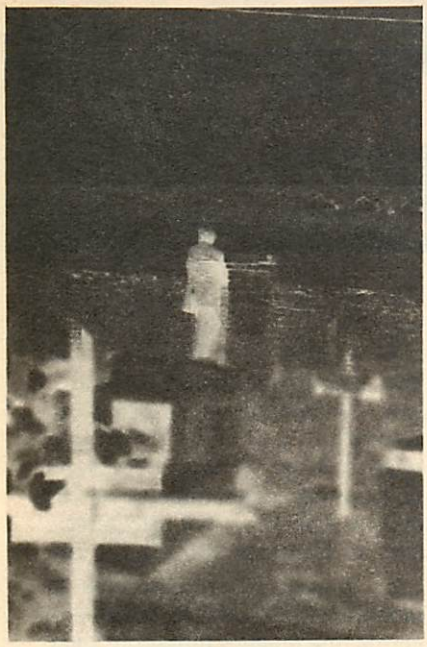
Terminé de leer el poema y me di cuenta de que me había alejado completamente de las zonas grises, que mi pensamiento estaba iluminado y luminoso, y descubrí que existen elixires infalibles para ahuyentar a la muerte: **el amor a los hijos, y otros amores.** Hay quienes aseguran que la muerte le tiene miedo a los que aman. VF

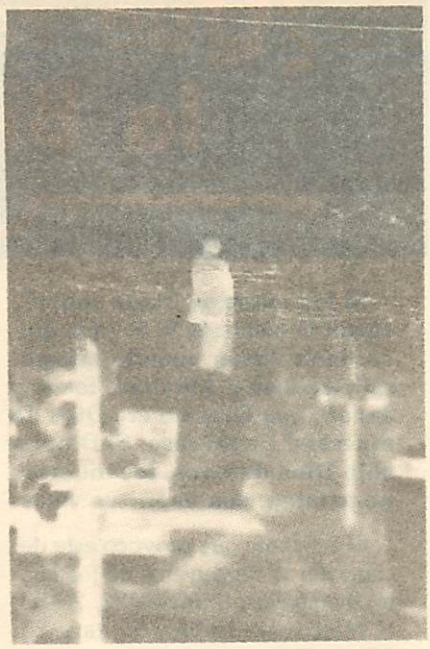
# La propia resurrección - 2

## *(U otro modo de ver la misma cosa)*

**Ricardo Bentancur**

**AYER** iba caminando por la Avenida Callao, de Buenos Aires, en dirección al Congreso Nacional, donde el senador Fernando de la Rúa me esperaba en su despacho para entregarme una copia de la ley contra el narcotráfico (véase el reportaje publicado en este número). Caminaba rápido, jadeante, pues quería estar unos minutos antes de la hora convenida. De pronto, sentí un mareo. Las paredes se me venían encima, las bocinas de los autos se amplificaban, y veía doble a la





gente. El florista que estaba en Callao y Rivadavia se percató rápidamente de lo que me pasaba; me tomó del brazo y me sentó en una silla. En ese momento sentí que me moría. Me moría una sola vez —no 48 veces como Carlos Marcucci—, pero suficiente como para asustarme.

Luego que salí del Congreso Nacional fui a la Clínica Médica Belgrano. La explicación científica del fenómeno fue escueta, rigurosa y sorprendente:

—Lo que tuviste fue una *crisis vagal* —me dijo el médico con quien me unen años de amistad.

—Precisamente no era lo que estaba haciendo —le dije.

—¿Haciendo qué? —me respondió.

—Vagando.

—No. No. No. Lo que quiero decir con crisis vagal es que tuviste una descompensación producida por el predominio del sistema parasimpático sobre el simpático. Eso fue generado, seguramente, por un mal proceso digestivo y una cierta dosis de estrés que está a la orden del día.

Me quedé tranquilo con la explicación y me fui a casa.

Sin embargo, esa noche no pude dejar de pensar en la muerte y en la resurrección, que es una forma de vencerla. Pensé que la vida siempre nos llama, de alguna manera, a tomar conciencia de lo que somos: *seres mortales*. Ese llamamiento a tomar conciencia de nuestra temporalidad —conciencia que le confiere al hombre su propia dignidad; que lo distingue del animal— viene tanto por la vía del placer como por la vía del dolor. El profundo placer que siento ahora mismo al contemplar la rosa que embellece mi escritorio, es fugaz, como fugaz es la belleza de la flor. La esencia misma del placer es temporal, pasajera. Y esta sensación de que el placer dura tan poco, es, quizá, la razón por la cual el hombre lo persigue tanto, y cuando lo tiene quiere perpetuarlo. Cuando gozamos profundamente, somos conscientes de que juntamente con el placer se nos va la vida.

El dolor también nos llama a tomar conciencia de nuestra temporalidad. El sufrimiento por la muerte de un ser amado, la intuición de nuestra propia limitación —como la que tuve ayer—, la angustia por la desgarradora separación de un amigo, nos hace saber que no podemos detener a nadie a nuestro lado para siempre. También cuando sufrimos somos conscientes de que juntamente con el dolor se nos va la vida.

El hombre es la única criatura histórica, es decir, con conocimiento del paso del tiempo y, por lo tanto, con hambre de resurrección. Me refiero, por supuesto, al hombre *vivo*, el que es consciente de su singularidad y de su finitud. El hombre mediocre, al igual que el eunuco, no siente la necesidad de perpetuarse; dicho de otra manera, no es sensible a su mayor tragedia: la muerte. No es sensible a la muerte, porque tampoco lo es a la vida. Su existencia se resuelve en una monodia que no conoce variaciones, ni estridencias, ni abismos. Así como nace, muere. Pero, quien aún está vivo encuentra en el hambre de inmortalidad el impulso de su existencia.

De este impulso *vital* nace la dinámica de la historia. Por este impulso, los hechos humanos no son meros acontecimientos, sino hechos históricos, con sentido, cuyo fin está dirigido a la perpetuidad. El anhelo de inmortalidad es el motor de toda realización humana. Las más auténticas manifestaciones del espíritu del hombre —la religión, el arte y la política— son expresión de este impulso.

¡Pobre el racionalista que, argumentando que no se puede penetrar en lo impenetrable, niega su hambre de inmortalidad! Su razón, que cree omnipotente, se empequeñece y ahoga la verdad que se hace presente en el deseo de vivir para siempre. La razón pretende matar lo que la vida impone. ¡Qué trágico! ¿Acaso podemos apagar la sed de eternidad? Quien, previamente a la razón, conoció y deseó la eternidad —quien,

siguiendo el instinto vital, se apresuró a gustar el néctar de la inmortalidad—, sabe muy bien que su sed no se aquieta fácilmente.

También se ha dicho que la inmortalidad es el refugio de las almas débiles. Confieso que muchas veces creí esto; pero, en realidad, sólo los débiles se resignan a la muerte final, distrayendo con subterfugios intelectuales el hambre de inmortalidad personal. Para desear vivir, hay que ser fuerte.

Por todo esto, la palabra más triste del lenguaje es *olvido*. Y la más esperanzada: resurrección. La pasión más fuerte e irresistible es la de que nuestra memoria sobreviva. El anhelo de perpetuar nuestra memoria es el manantial del amor, del sacrificio, de la generosidad, de los hijos y de los amigos. También, es la fuente del odio, de la guerra, de la envidia y de la vanidad. ¿Qué es la vanidad sino el deseo de *ser siempre* nosotros los únicos y singulares?

Cada obra de arte es una expresión de inmortalidad. No existe el arte por el arte: el que escribe, pinta, esculpe o compone música, firma su obra porque quiere dejar en ella una sombra de su espíritu, algo que lo sobreviva. Lo mismo ocurre en la praxis política: ¿qué es la lucha por el poder sino el irresistible deseo de inmortalizarse? ¿En qué consiste la valentía del soldado sino en la pasión por alcanzar la gloria —que es una forma de sobrevivir en la memoria de los otros? ¿Es orgullo, acaso, querer dejar el nombre imborrable? ¡No!, de ninguna manera. No es orgullo, sino terror a la nada.

Queremos salvar nuestra memoria, siquiera nuestra memoria. Pero, ¿cuánto durará el recuerdo? A lo sumo lo que durare el linaje humano. Entonces, cabe preguntarse: ¿Y si salváramos nuestra memoria en Cristo, que es la resurrección y la vida (S. Juan 11: 25)? VF

# ¿Qué responde la Biblia?

**Si los muertos "nada saben", según Eclesiastés 9: 5, ¿qué quiso decir Jesús cuando afirmó, refiriéndose a Abrahán, Isaac y Jacob, que Dios no era Dios de muertos? En tal caso, Si Dios es sólo Dios de vivos, los muertos no existen; son espíritus vivos.**

El incidente que provocó esta declaración lo relatan tres de los cuatro evangelios: S. Mateo 22: 23-33; S. Marcos 12: 18-26 y S. Lucas 20: 27-40. Para entender correctamente este pasaje debemos comprender el contexto: las palabras fueron dirigidas a los saduceos; personas que creían en Dios, pero negaban la resurrección de los muertos (S. Mateo 22: 23; S. Marcos 12: 18; S. Lucas 20: 27). Para enfrentar el problema que le presentaron, Jesús hizo referencia a la resurrección. Por eso citó un pasaje del Pentateuco, los cinco libros de Moisés en los que ellos sí creían. Por el texto que se encuentra en Exodo 3: 6, 16, Jesús comprobó la doctrina de la resurrección (S. Mateo 22: 31-33), demostrando que para Dios, gracias a la esperanza en la resurrección de los muertos, esos tres patriarcas no están muertos, solamente descansan, solo duermen el sueño de la muerte y serán despertados en el día de la resurrección.

En sus enseñanzas, Jesús recordó muchísimas veces la resurrección de los muertos. Cierta vez dijo: "Todos los que están en los sepulcros (no en el cielo) oirán su voz; y los que hicieron lo bueno, saldrán a resurrección de vida" (S. Juan 5: 28, 29). En esa resurrección se levantarán Abrahán, Isaac, Jacob y todos los que aceptaron la salvación ofrecida por el Señor. El apóstol Pablo explica lo mismo en 1 Tesalonicenses 4: 13-18, cuando dice que los "que duermen" serán despertados en el día de la resurrección. Al escribir a los corintios hace una afirmación terminante respecto del lugar que le corresponde a la resurrección en el proceso de la salvación de los hombres. Afirmó que "si no hay resurrección de muertos, tampoco Cristo resucitó. . . y si Cristo no resucitó, vuestra fe es vana; aún estáis en vuestros pecados. Entonces también los que durmieron en Cristo perecieron" (1 Corintios 15: 13, 17, 18).

Es importante recordar que en muchísimos pasajes de la Biblia se afirma que quienes murieron "duermen". En verdad, no podría ilustrarse mejor el significado de la muerte. Así como una persona que duerme no tiene conciencia de lo que sucede a su alrededor, del mismo modo lo está el que duerme "el sueño de la muerte". Pero así como el que duerme, en algún momento despierta; quien "duerme el sueño de la muerte", también despertará. Jesús afirmó que "todo aquel que vive y cree en mí, no morirá eternamente" (S. Juan 11: 26). Es decir, no estará inconsciente eternamente, sino que despertará. Por lo tanto, Abrahán, Isaac y Jacob no están muertos eternamente, solo duermen esperando el día de la resurrección.

Por eso, Dios es el Dios de los vivos: de los patriarcas y de todos los creyentes. Es el Dios de todos los que, a pesar de estar muertos, "esperan" la resurrección.

Ricardo Bentancur es licenciado en Teología.

Las consultas para esta sección deben dirigirse a VIDA FELIZ, Avda. San Martín 4555, 1602 Florida, Buenos Aires, Argentina.

# La piel y sus afecciones más frecuentes - 2

Lidia Elisabeta Heuer

***La autora presenta los distintos tipos de infecciones, con el fin de ayudar a que se reconozcan los problemas de la piel e interpretar mejor los tratamientos recetados por el médico.***

**LAS ENFERMEDADES** de la piel pueden ser: de la piel propiamente dicha, o manifestaciones de enfermedades generales. Estas últimas suelen tener un origen alérgico, metabólico, hormonal congénito o infeccioso. Causas que a su vez son determinadas por factores hereditarios, personales o del ambiente en que vive la persona.

Así como las enfermedades generales tienen su expresión en la piel, también ocurre que las enfermedades de la piel originan problemas generales. Y dado que es imposible abarcarlo todo, aquí sólo consideraremos las afecciones más comunes. Porque la finalidad de este estudio consiste en ayudar a reconocer los problemas e interpretar mejor los tratamientos recetados por el médico, y no en reemplazar la consulta profesional.

La Dra. Lidia Elisabeta Heuer, egresada en 1965 de la Universidad de Córdoba, Argentina, realizó residencias en pediatría en Münsterlingen, Lausana y Basilea (Suiza). Trabajó como médica pediatra en la provincia argentina de Entre Ríos durante quince años, y en Mobai, Sierra Leona, Africa, durante un año y medio. Desde 1983 ejerce la pediatría en Puerto Rico, Misiones, Argentina.

De acuerdo con los factores etiológicos, las enfermedades son provocadas por bacterias, hongos, virus, parásitos o agentes físicos y químicos.

### Infecciones por bacterias

Ya hemos visto que la piel está poblada de microbios, siendo los más frecuentes los estreptococos y los estafilococos. Cuando el bebé nace, su piel es estéril, pero a las pocas horas es invadida por los microbios, hasta completar la "población microscópica" alrededor del cuarto día.

A continuación veamos dos tipos de afecciones por bacterias:

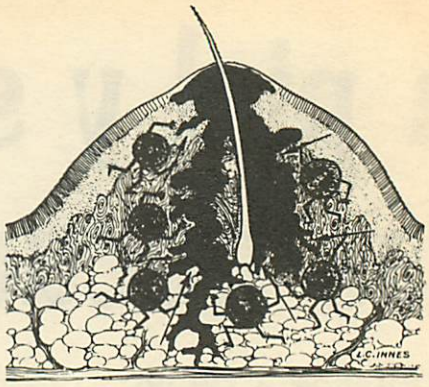
1. **Impétigo.** Es una de las enfermedades infecciosas más frecuentes, sobre todo en los lactantes y en los niños de edad preescolar. Se inicia con una vesícula o ampolla en las capas superiores de la epidermis. Esta vesícula se rompe con facilidad, donde se forma rápidamente una costra pardoamarillenta. Dado que estas lesiones pican y molestan, el niño tiende a rascarse, con lo que la enfermedad se extiende por otras partes del cuerpo.

El sembrado de nuevas lesiones suele ser muy rápido. A veces, de la noche a la mañana, el niño aparece con múltiples lesiones nuevas originadas a partir de la primera lesión. Esta suele presentarse con mayor frecuencia en la cara (sobre todo alrededor de la boca o la nariz, pues el niño se toca más a menudo esa zona del cuerpo), pero puede iniciarse también en cualquier lugar donde hubo una herida o un microtraumatismo.

El estreptococo y el estafilococo son las habituales causas de la infección, la cual es muy común en el verano, cuando el niño tiene la mayor parte de su cuerpo expuesto. Esto hace que se rasque con más frecuencia, ya sea por picaduras de insectos, por el calor o por la transpiración.

Correctamente tratada, esta afección se cura con facilidad. Pero en algunas ocasiones (sobre todo si falta higiene) puede dar lugar a complicaciones. Cuando la infección se profundiza, también toma las otras capas de la piel (celulitis) o progresa

**Esquema del forúnculo:** Se observa el folículo piloso necrosado y muy aumentado de tamaño. Además, se observan los glóbulos blancos que forman una barrera defensiva alrededor de la zona infectada.



por vía linfática. Entonces el ganglio aumenta de tamaño y se vuelve doloroso.

Otras complicaciones son la erisipela (enrojecimiento de una porción extensa de la piel), la septicemia (infección de la sangre, sobre todo en los recién nacidos) y, por un mecanismo alérgico, la glomerulonefritis (en niños mayorcitos).

*Tratamiento.* Es muy sencillo y efectivo:

a. Romper las vesículas y pústulas y remover las costras, debajo de las cuales se encuentran los microbios. Esto se hace por medio de baños tibios prolongados, con salmuera o agua jabonosa en caso de que las lesiones se encuentren en las extremidades. Si esto no es posible, hacer compresas tibias. Según fuere necesario se repetirá dos a tres veces al día.

b. Colocar, tres a cuatro veces por día, una crema con antibióticos sobre las lesiones limpias y descostradas. Es importante no usar cremas a base de penicilina u otros antibióticos de uso general, porque, cuando son usados por boca o en forma inyectable, estos antibióticos facilitan una sensibilización que produce reacciones alérgicas. El médico de familia indicará la crema apropiada.

c. No cubrir con tela adhesiva. Primero, porque los microbios tendrán un lindo ambiente para multiplicarse. Segundo, porque al sacarla se pueden producir lesiones invisibles que facilitarán la formación de nuevas lesiones. Cuando éstas son múltiples, o se observa celulitis, linfangitis, ganglio inflamado y fiebre, es imprescindible dar un antibiótico por vía general. A veces es suficiente por boca, y la más recomendable es la penicilina. Pero con estafilococos resistentes a ésta, se requerirá un antibiótico apropiado, que el médico indicará.

En general la curación dura una semana, y no deja cicatriz.

*Prevención.* Uso asiduo de agua y jabón. Cortar con regularidad las uñas y cepillarlas una vez por día. Higienizar con agua y jabón las pequeñas heridas traumáticas, y aplicar cremas antibióticas indicadas por el médico.

2. **Ectima.** Es una lesión purulenta similar al impétigo, pero más profunda, pues también invade la dermis. Deja cicatriz al curar.

El tratamiento es el mismo que para el impétigo.

### Infecciones a partir de los anexos de la piel

Reciben nombres diferentes según la profundidad y el lugar donde se originen, pero el germen causal (casi siempre el estafilococo) y su tratamiento son los mismos. Veamos algunas de ellas:

1. **Foliculitis.** Es una infección superficial de los folículos pilosos. Son pequeñas pústulas del tamaño de una cabeza de alfiler, rodeadas de una zona roja. Por lo general son múltiples.

Si no se las toca, se secan formando una costra y luego desaparecen sin dejar cicatriz. De ser necesario, se trata igual que el impétigo.

2. **Forúnculo.** Es una infección que se inicia más profundamente, ya sea en el folículo piloso o en la glándula sebácea adyacente. Comienza con una pápula dura, roja y dolorosa. Esta se agranda y ablanda a medida que junta pus, hasta formar un centro necrótico. Entonces está maduro y, de no abrirse en forma espontánea, debe ser cortado y sacado.

Aparecen con mayor frecuencia en las extremidades, en la región glútea y en la cabeza. Son peligrosos cuando están en el centro del rostro por su cercanía con las venas importantes.

Pueden presentarse varios forúnculos al mismo tiempo o uno por vez, y por un tiempo corto o prolongado. En este último caso, hablamos de forunculosis crónica causada por una contaminación local o por transmisión sanguínea (la bacteria es llevada por la sangre a otros lugares); otras veces, son favorecidos por afecciones como la diabetes y los trastornos renales, o por un foco infeccioso como la sinusitis.

3. **Carbunclo.** Es una agrupación de forúnculos contiguos, que se tocan unos con otros. Se ve como una tumoración inflamatoria de gran tamaño, con varios centros necróticos.

4. **Periporitis.** Es una infección localizada en la glándula sudorípara, con la diferencia de que no presenta pelo central. Si la infección es superficial, se asemeja a la foliculitis; si es más profunda, evoluciona igual que un forúnculo.

El proceso es ligeramente diferente en las glándulas sudoríparas apocrinas. Estas, además de desembocar directamente en la piel, también lo hacen en el folículo piloso. Se ubican alrededor de la glándula mamaria, en la región perineal y en las axilas.

*Tratamiento.* Todas estas afecciones, a partir de los anexos de la piel, se tratan con baños de agua tibia o caliente con sal (una cucharada sopera por litro de agua), o con jabón común. Si la ubicación lo permite, se mantendrá la pierna o el brazo dentro del agua; si no es posible, se aplicará en forma de compresas que se cambiarán cada diez minutos. En caso de que el proceso esté localizado cerca de la boca o de los ojos, se deberá usar sólo agua caliente.

Según la necesidad, el tratamiento oscilará de 30 a 60 minutos (o más si se desea), y se repetirá varias veces por día. Por causa del calor, llegará más sangre y más leucocitos (los "soldados" que combatirán las bacterias) a la zona afectada; a su vez, la humedad mantendrá abierto el orificio (del folículo piloso o de la glándula sudorípara), evitando la formación de costras y facilitando la salida de la secreción. El efecto será curativo y calmante del dolor, ya que acelerará la "maduración", el drenaje y la resolución del absceso.

Cuando el orificio de entrada se ha cerrado completamente, es necesario que el médico practique una incisión. Si lo hacen los padres o el propio paciente, se pueden producir complicaciones. En todo caso es conveniente realizar una suave presión en los bordes distales del absceso, pero nunca apretarlo. La secreción saliente, por lo general, consiste en pus mezclado con sangre, a veces más sanguinolenta que purulenta. Se continuará con los baños y compresas hasta que termine de drenar y esté completamente limpio. La piel circundante al orificio se suele descamar, y finalmente todo se cura, dejando una mancha más oscura o una cicatriz.

Después de los baños puede aplicarse cremas antibióticas.

En caso de forúnculos situados en la parte central del rostro y de forunculosis múltiple o crónica, el médico indicará el antibiótico conveniente.

En las periporitis persistentes con supuración crónica, será necesario un tratamiento quirúrgico que remueva la zona afectada. VF

# Consultorio médico

Las respuestas brindadas en esta sección tienen el propósito de informar, pero no de sustituir la correspondiente visita al médico.

**¿Es cierto que la aspirina previene el ataque cardíaco?**

Desde hace ya muchos años, la aspirina viene manifestándose en forma indirecta como un agente preventivo en las enfermedades vasculares trombóticas (las que se producen por coagulación de la sangre dentro de los vasos). Su capacidad como antiagregante plaquetario (paso previo a la coagulación de la sangre) data ya de varios años, desde cuando se la recomienda a quienes tienen cierta predisposición o riesgo de coagulabilidad sanguínea aumentada. Sin embargo, su intolerancia gástrica, su asociación con la cafeína en algunos analgésicos, su publicidad negativa por la sospecha de producir algunas enfermedades graves en niños y adultos, hicieron que muchas personas, por creerla perjudicial, evitaran su consumo.

Pero junto con sus virtudes reconocidas, se encuentran ciertas sospechas, generalizadas en la población, que no admiten con facilidad que ahora se haya demostrado que es eficaz para prevenir nada menos que el temido infarto de miocardio.

En realidad, desde hace ya algunos años se demostró que el uso de la aspirina, en pacientes que padecieron un infarto, reduce en más de un 20% la posibilidad de un nuevo infarto. Sin embargo, aun no se había demostrado su efecto en personas sanas. El trabajo al cual voy a hacer referencia para avalar una respuesta afirmativa a la inquietud de la lectora, fue realizado por la Universidad de Harvard entre 22.000 médicos voluntarios que no tenían antecedentes de ataques cardíacos, accidentes vasculares cerebrales, cáncer, patología hepática o renal o ulcerosa, ni gota.

Los médicos fueron divididos al azar en dos grupos de 11.000, a los que se les envió comprimidos de aspirina y placebo para que lo ingirieran cada seis meses y, luego de un tiempo prescripto, cada año. Además les enviaron cuestionarios a fin de relevar los datos que pudieran resultar importantes, y de esa manera evaluar el desarrollo del estudio.

Después de cinco años, el 99,7% de los médicos sigue siendo colaborador y proporciona datos completos acerca de los fenómenos no fatales; por otra parte, no se ha perdido contacto con ninguno de ellos.

El resultado obtenido fue una reducción del 47% de los ataques cardíacos entre los que usaron aspirina. En números absolutos: hubo 85 casos más de ataques cardíacos entre los que habían usado placebo.

Aunque este informe no constituye de por sí un permiso liberado para el consumo de aspirinas, sugiero que quienes lo deseen, pueden consultar a su médico sobre las ventajas de prevenir el infarto con una dosis que, según lo indicado a quienes participaron del estudio, equivale a un comprimido de 324 mg de aspirina que debe ingerirse día por medio.

Hugo Vergan es médico del servicio de cirugía cardiovascular del Hospital Castex, Buenos Aires, Argentina.

Las preguntas para esta sección, que deben ser de carácter general y no consultas específicas, han de ser dirigidas a **Vida Feliz**, Avda. San Martín 4555, 1602 Florida, Buenos Aires, Argentina.

# LA DROGA: un proyecto de muerte

Ariel A. Pérez

*El fenómeno de la drogadicción hunde sus raíces en capas muy profundas –personales, sociales, culturales, políticas, económicas– como para intentar resolverlo sólo por la vía de la represión policial. El autor, desde esta perspectiva, analiza la prevención y curación de este flagelo.*

Ariel A. Pérez es estudiante de Letras y corrector de la Redacción de ACES.

**SUPONER** que el problema de la drogadicción únicamente concierne al drogadicto, a su familia y a las autoridades es, además de poco solidario, muy peligroso. Hoy en día la droga está a las puertas de todos. *"Antes se podía decir* —afirma Laura Guagnelli, vicedirectora del Programa Andrés— *que las causas eran el divorcio, la prostitución, la homosexualidad, etc., pero ahora no es así. El común denominador del problema es la falta de tiempo, porque la madre y el padre están muy ocupados, trabajando, lo que hace que se pierda la comunicación y la vida en familia".*

Si bien no hace mucho tiempo a los drogadependientes se los consideraba como delincuentes comunes, actualmente tiene una aceptación generalizada la idea de que el drogadicto es un enfermo y que hay que tratarlo como tal. El hecho de que en Argentina existan antecedentes jurídicos según los cuales los portadores de estupefacientes no son penados *"no es un simple beneficio para el adicto* —dice Mc.Donnell, ex drogadicto, el otro vicedirector del Programa Andrés—, *sólo ayuda a que el enfermo sea tratado como tal y diferente que el traficante, sobre el que debería caer todo el peso de la ley. Si bien el adicto generalmente tiene problemas delictivos, es como producto de su adicción. Eso se demuestra cuando entra en tratamiento: automáticamente se encauza el resto de su vida y corta de raíz con la delincuencia".*

En gran medida, el problema de la droga no sólo pasa por los individuos, sino también por las instituciones que involucra; por el comportamiento que tienen algunos miembros de éstas en la lucha contra la drogadicción. En el área de la prevención y represión del consumo y tráfico de drogas hay organismos estatales y privados: fuerzas de seguridad, centros de rehabilitación, entidades educativas y médi-

cas, etc. Sin embargo, la eficacia de estos organismos sobre la acción de los traficantes se ve limitada y estorbada, y aquí está lo grave, por la complicidad que con éstos tienen algunos funcionarios de las instituciones dedicadas a la prevención y a la represión. Por otra parte, hay que recordar que el narcotráfico trabaja con una agilidad operativa que no poseen los sistemas burocráticos oficiales. Este hecho hace que no sean extrañas algunas expresiones de escepticismo como las de Enrique Mc.Donnell: *"La situación es lamentable, es casi imposible de solucionar. Si bien la prevención es muy importante, es difícil cortar las cosas de raíz, porque tendríamos que combatir al narcotráfico, adonde es casi imposible llegar".*

Tres puntos que no deben dejar de tenerse en cuenta en el análisis de este tema son: los tipos de drogas, el concepto de drogadependiente, y la edad de iniciación. Si bien hay que diferenciar entre drogas lícitas e ilícitas, hay entre ellas una relación inextricable.

Según un estudio publicado recientemente por el diario *La Nación*, de Buenos Aires, en la Argentina hay trescientos mil consumidores de drogas, de los cuales veinte mil son adictos. Esto significa que el uso indiscriminado de psicofármacos debe ser considerado como parte del problema, especialmente como el punto inicial. "Muchas veces surgen situaciones que nos llevan a consumir pastillas para dormir, para los nervios, o estimulantes. Hay padres que prácticamente tienen una farmacia en su botiquín, sin reparar en que sus hijos intentarán imitarlos" —dice el pastor Carlos Novelli, en su libro *Las drogas. Familia, iglesia y sociedad.*

Pero la parte crítica del problema surge cuando esos medicamentos son usados para producir efectos alucinatorios. A partir de aquí, y hasta el uso de otros remedios y drogas como la marihuana, la co-

## El testimonio de Isabel: *"Ahora quiero la vida"*

Archivo/ACES

Comencé a drogarme a los 17, tomando alcohol y luego marihuana. Todo comenzó cuando murió mi mamá, aunque ya venía medio descarriada desde antes, pero eso fue el agravante, ahí me zafé del todo. Los amigos me dieron la droga, primero en el colegio (aunque no circulaba adentro), y luego en las fiestas, en los boliches. La cuestión pasaba por juntarme con gente que estaba en el tema de la diversión, y así me fui metiendo. Era una persona propensa a caer, era débil, y me vino de perilla.

Me fui metiendo de a poco, luego me fui de casa. Con mis hermanos casi no tenía contacto y con mi padre la relación era mala, y gran parte de la culpa era mía. Era un desastre, no nos poníamos de acuerdo; si él decía blanco, yo decía negro: me rebelaba. El asunto era estar en la contra. Mi padre no sabía nada. No lo supo hasta que tuve que ir a decírselo para entrar en el tratamiento del Programa Andrés.

Mi vida desde que empecé a drogarme fue a los tumbos. Ya había terminado la secundaria, y no volví a estudiar. Hacía cursitos, aunque no en la universidad, pero tampoco los terminaba. Trabajé siempre, pero duraba poco. Tuve millones de trabajos. No los tomaba en serio como para crecer en ellos, sino sólo para tener plata. Aunque no me gastaba toda la plata en droga, la tiraba en diversiones, ropa o cualquier cosa que me mantuviese en ese ritmo de vida.

Mi experiencia con la droga fue mediante la marihuana, la cocaína, los calmantes y el alcohol. Todo me caía mal, pero con el alcohol pasaba lo peor: realizaba los desastres más grandes, porque no tenía conciencia de lo que hacía; además, combinado con calmantes es terrible. A veces me despertaba y no sabía donde estaba, por qué estaba donde estaba, no sabía nada.

Lo que me llevaba a drogarme era una necesidad psicológica, no era una necesidad física, me lo pedía la cabeza. Cuando tenía problemas que no podía afrontar, y tenía miedo, necesitaba drogas como para poder afrontarlos; aunque en definitiva no solucionaba nada, porque en las condiciones que estás no podés hacer nada, pero con eso me evadía, me olvidaba, me escapaba.

Ahora hace un año que no me drogo, estoy en tratamiento, y ya no la necesito. Aprendí a enfrentar las cosas como corresponde, con responsabilidad. Sigo teniendo los mismos miedos y problemas que hace un año, pero ahora los afronto sin drogas, me conozco y sé por qué me pasan las cosas, sé lo que siento. Cambiaron las cosas, **se me cambió la vida,** soy otra persona, me siento otra persona. Ahora me llevo bien con mi padre. Levantarme y no pensar en drogas, como veo que le pasa a los chicos a los que estoy ayudando, es algo que ya había olvidado.

Cambiaron muchas cosas: vencí mi timidez, soy más responsable, me dejo querer; es decir, puedo dar y recibir afecto, cosas a las que antes no les daba importancia, y creo que esos son valores muy importantes. **Ahora quiero la vida.**

No me resulta difícil contar mi experiencia. No es volver a vivirla, tengo buena memoria para que no me vuelva a pasar. Es un testimonio para decir que **se puede, y yo estoy orgullosa de haber podido salir de eso.**—*A. A. P.*

## Programa Andrés: un proyecto de vida

Dice Carlos Novelli —director del Programa Andrés— en su libro *La droga:* "No importa cuán destruida y marginada esté la persona, todavía es de mucho valor. Sus conciudadanos no pueden desecharlo o deshacerse de su responsabilidad de restituirlo a su lugar correspondiente. El Programa Andrés reconoce al joven drogadicto como su prójimo, a quien desea alcanzar con amor y reconciliación".

Laura Guagnelli y Enrique Mc.Donnell, un ex drogadicto, ambos subdirectores del Programa Andrés, con sede en la Avenida Córdoba 4042, Capital Federal, le explicaron a **Vida Feliz** los pasos que el Programa da para recuperar a un drogadicto: *"El Programa Andrés* —dice Guagnelli—, *es una institución que presta ayuda a toda persona necesitada por problemas de adicción tanto de drogas como de alcohol"*. En lo que se refiere a la comunidad terapéutica, el tratamiento se divide en tres etapas:

**1. La admisión,** que dura entre dos y tres meses. El primer objetivo es que esté fuera del contacto con la droga. *"La primera entrevista es personal con un ex adicto. Esto es muy importante porque de esa forma éste encuentra un espejo, que le sirve como testimonio: 'Si él pudo, yo también' "*, dice Guagnelli.

*"Acá no se lo trata como en los hospitales* —afirma Mc.Donnell—; *se le dice que si bien es una persona con problemas, que no aprendió a enfrentar la vida, es responsable de sus actos, y que sabe bien lo que hace; por eso, si hace macanas tendrá su reprimenda, no se le va a permitir todo lo que quiera, porque él no está loco, sino que puede afrontar responsablemente su conducta. Si no lo hace es porque no quiere"*.

**El objetivo es "transformar un proyecto de muerte en un proyecto de vida",** alejarlo del contacto con la droga y especialmente inculcarle las normas y los valores de la comunidad terapéutica, que el adicto no tiene y debe recuperar: horarios, honestidad, respeto, amor responsable, etc.

*"El papel de la familia es muy importante* —dice Guagnelli—, *porque el adicto no sale ni puede salir solo, y él se da cuenta de eso. Nosotros, con las terapias grupales y reuniones diarias, somos un simple instrumento, pero el 80% lo tienen que hacer ellos mismos y poner la fuerza de voluntad de decir: 'Yo quiero cambiar de vida, yo necesito ayuda' "*.

**2. La granja:** *"Es la 'terapia intensiva' del tratamiento* —afirma Mc.Donnell—, *donde están entre nueve y diez meses. Allí aumentan las exigencias, porque el adicto es una persona totalmente deshonesta, que elude los problemas, sin disciplina ni responsabilidad. El objetivo es cambiar la actitud del adicto para que desaparezca la necesidad de la droga"*. A medida que se recupera recibe "premios" (como más salidas), aumentan sus responsabilidades y comienza a colaborar en la rehabilitación de sus compañeros.

Para pasar a la última etapa, debe llenar satisfactoriamente los siguientes puntos: conocimiento de sí mismo, reconocer las tendencias negativas, poder cuestionar su propia imagen, desear ser honesto, relacionarse bien con sus secretos personales, tener un adecuado dominio de las emociones, tener una actitud madura ante las negaciones o limitaciones, alejarse de los ambientes negativos y tener capacidad para aceptar responsabilidades.

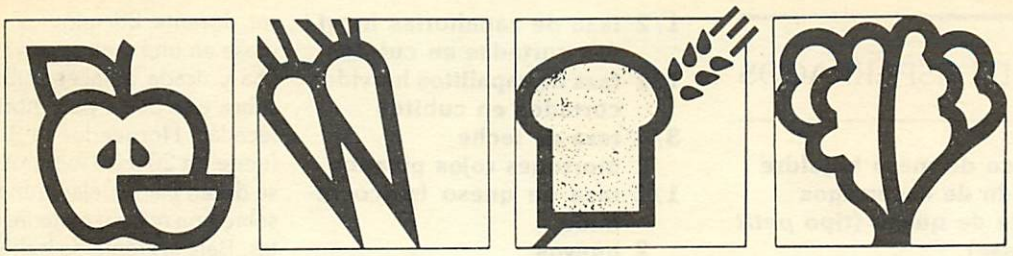
**3. La reinserción social,** que abarca un período de unos seis meses, es un apoyo para que el ex-drogadicto busque trabajo y vivienda, o vuelva a ellos, y practique en la sociedad lo que ya aprendió.

Además de las actividades directamente relacionadas con la recuperación de los drogadictos, el Programa Andrés desarrolla reuniones para padres de drogadictos en tratamiento o no, así como conferencias para la prevención en colegios y universidades. La actividad se basa en la acción de profesionales, ex-drogadictos y padres de éstos, quienes, por conocer de adentro el flagelo de la drogadependencia, han desarrollado un espíritu de solidaridad tan alto que no pueden dejar de compartir sus experiencias y tratar de ayudar a quienes lo necesitan.—*A. A. P.*

caína, el LSD y otras, el tema pasa por el meridiano de lo ilícito. La edad de iniciación en este terreno ya está rozando los once años, según revelan los últimos informes al respecto.

En este punto —según Enrique Mc.Donnell—, el drogadicto pasará por tres etapas: *"El 80% de los que comienzan el tratamiento de recuperación son los que tuvieron una vivencia muy fea, en la que se drogaron por mucho tiempo, en la que se dieron cuenta de lo que la droga hace en la salud y en la vida. Son los más conscientes de lo que significa en sí la droga, porque al principio el adicto no toma conciencia de lo que hace; en la segunda etapa tampoco, porque cree que la domina, que la deja cuando quiere, se siente omnipotente —y la droga potencia esa omnipotencia—, cree que es una diversión más de fin de semana. El cree que todo está bien, que puede seguir trabajando o estudiando y tener una familia. Pero recién se da cuenta de la realidad cuando llega al final del pozo. Es ahí cuando algunos vienen a pedir ayuda"*. Generalmente, los tratamientos iniciados en las dos primeras etapas fracasan, porque el adicto participa en la terapia sólo para que no lo molesten más.

En definitiva, el problema de la drogadependencia es un problema social y tiene que ver con el modo de vida y el funcionamiento de los individuos en el sistema. *"El problema no es la droga en sí* —dice la doctora Liliana Chamó, directora del Centro Nacional de Rehabilitación Social (CENARESO)— *sino lo que hace que alguien se drogue. La gente reemplaza afectos por sustancias como café, cigarrillos, alcohol o drogas. Se trata de una cosificación donde el producto varía. Hoy es la televisión la que brinda las pautas de afecto"*. En realidad, la solución del problema no pasa por la represión y persecución del drogadicto. Todos los jóvenes afirman, al final del tratamiento, que lo que les faltó en la vida fue el amor.



Las recetas publicadas en esta sección corresponden al régimen lacto-ovo-vegetariano.

# Parecidos pero diferentes

**Elba E. Utz de Weiss**

Los días primaverales, unas veces más frescos y otras más tibios, nos recuerdan los beneficios de las verduras y legumbres. El secreto para tener éxito en la preparación de las ensaladas consiste en usar verduras frescas y tiernas. Respecto de las legumbres secas, conviene remojarlas durante doce horas en una cantidad de agua igual a tres veces su volumen, para volver a hidratarlas. Para acelerar el proceso de hidratación conviene usar agua hirviente. Este mes le ofrecemos algunas recetas con verduras y otras con legumbres, así usted puede elegir.

## TOMATES RELLENOS

**6 tomates medianos redondos**
**1 taza de arroz cocido**
**1/2 taza de arvejas cocidas**
**1/4 taza de zanahorias cocidas**
**2 huevos duros picados**
**12 aceitunas (6 picadas y 6 enteras)**
**1 cucharadita de perejil picado**
**6 ramitas de perejil**
**Mayonesa o aceite a gusto**
**Sal y jugo de limón a gusto**

Lavar y secar bien los tomates, en cada uno cortar una tapita de la parte superior y sacarles la pulpa, cuidando de no romper los costados. Picar fino las zanahorias y mezclar bien todos los ingredientes. Rellenar los tomates y decorar encima con una aceituna y una ramita de perejil.

## ENSALADA JAPONESA

**4 tazas de arroz cocido**
**3/4 taza de apio**
**2 morrones verdes**
**1 pepino grande**
**3 huevos duros**
**2 cucharadas de aceite**
**Mayonesa a gusto**
**Sal y jugo de limón a gusto**

Picar fino el apio, los morrones, el pepino y los huevos duros. Mezclar todos los ingredientes, agregar la mayonesa y los condimentos a gusto, y llevar a la heladera. Servir bien fría.

## ZAPALLO (CALABAZA) CON ARROZ A LA BRASILEÑA

**500 g de zapallo**
**2 tazas de arroz cocido**
**5 cucharadas de queso rallado**
**1 cebolla**
**100 g de queso fresco**
**2 cucharadas de perejil picado**
**2 cucharadas de aceite**
**Sal y condimentos a gusto**

Rehogar la cebolla en el aceite. Agregar el zapallo cortado en trozos pequeños y cocinar en una sartén tapada. Si se desprende mucho caldo, terminar de cocinar con la sartén destapada. Retirar del fuego y agregar 3 cucharadas de queso rallado. Mezclar el arroz cocido con el perejil picado. Disponer en un molde bien enmantecado la mitad del arroz. Extender encima la preparación de zapallo y condimentar a gusto. Distribuir tajadas finas de queso fresco y cubrir con el arroz restante. Espolvorear con el resto del queso rallado y gratinar en horno fuerte.

## TARTA DE ESPARRAGOS

**1 disco de masa hojaldre**
**1 atado de espárragos**
**1 pote de queso (tipo *petit suisse*)**
**3 huevos**
**200 g de crema de leche**
**1/2 taza de leche**
**1/2 taza de queso rallado**
**1 cebolla chica**
**1 pizca de jengibre**
**Sal y condimentos a gusto**

Cortar las puntas a los espárragos y dejarlos de 5 cm de largo. Hervirlos en agua salada hasta que estén apenas tiernos. Dejarlos escurrir en un colador. Poner en un recipiente el queso tipo *petit suisse*, la crema de leche, el queso rallado, la cebolla rallada, el jengibre, la sal y otros condimentos a gusto, y mezclar bien. Batir los huevos y agregarlos mezclando suavemente. Añadir la leche de a poco para ablandar la preparación. Disponer la masa en una tartera de 25 a 30 cm de diámetro, aproximadamente. Rellenar con la preparación anterior. Llevar a horno moderado durante 35 a 45 minutos, hasta que la tarta esté dorada. Servir tibia.

## TARTA PRIMAVERA*

Masa

**1/2 taza de harina integral**
**1 taza de harina común**
**3 cucharadas de fécula de maíz**
**2 cucharadas de germen de trigo**
**3/4 taza de aceite de maíz**
**1 cucharadita de polvo de hornear**
**1 taza de agua**
**1 cucharadita de sal fina**

Relleno

**3/4 taza de *ricotta***
**1 cebolla mediana rallada**
**2 tomates perita cortados en cubitos**
**1/2 taza de zanahorias hervidas cortadas en cubitos**
**1/2 taza de zapallitos hervidos cortados en cubitos**
**3/4 taza de leche**
**2 morrones rojos picados**
**1/2 taza de queso fresco rallado**
**2 huevos**
**2 cucharaditas de perejil picado**
**6 aceitunas picadas**
**Sal y condimentos a gusto**

Para preparar la masa mezclar bien los ingredientes secos, hacer un hoyo en el centro y en él verter el aceite y el agua. Hacer un bollo y dejar descansar durante unos 20 minutos. Luego, extender la masa y forrar una tartera de 26 cm de diámetro. Precocerla en horno moderado durante unos minutos. Para lograr el relleno, batir los huevos, la *ricotta*, la leche, la cebolla, el queso rallado y las verduras cocidas y picadas. Mezclar bien, condimentar y verter en la tartera forrada con la masa precocida. Hornear a temperatura moderada durante unos 40 minutos.

* Esta receta se ilustra en la pág. 27.

## ROSCAS RELLENAS

Masa "bomba"

**1 taza de harina**
**4 huevos**
**100 g de margarina**
**1 taza de agua**
**1 pizca de sal**

Relleno

**400 g de mermelada de frambuesa (o cualquier otro gusto)**
**250 g de crema de leche**
**4 cucharadas de azúcar impalpable**
**Esencia de vainilla a gusto**

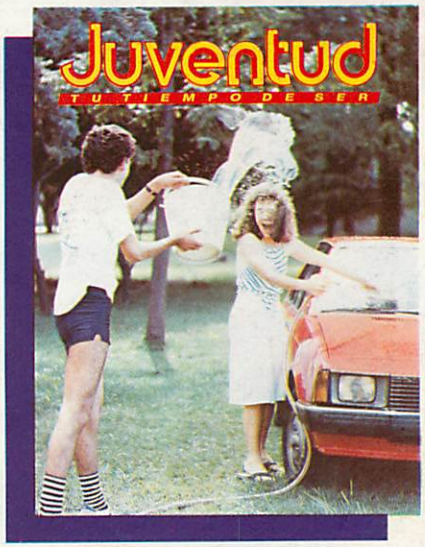
Colocar en una cacerola el agua, la margarina y la sal. Agregar la harina tamizada, revolviendo con cuchara de madera hasta formar un bollo que se despegue del recipiente. Dejar enfriar y colocar los huevos de a uno, sin dejar de batir bien la masa. Dejar reposar durante 20 minutos. Colocar la masa en una manga con boquilla ancha y rizada y hacer anillos de 8 cm sobre una placa para horno enmantecada. Hornearlos a temperatura fuerte de 20 a 30 minutos, hasta que se doren bien. Dejar enfriar las roscas sobre una rejilla y cortarlas en dos partes. Batir la crema de leche con el azúcar y la vainilla. Rellenar con esta preparación las mitades superiores de las roscas. Rellenar las mitades inferiores con la mermelada de frambuesa y unir ambas partes con cuidado. Servir recién preparadas para que la masa no se ablande.

## *CHARLOTTE* DE LIMON ALMENDRADA

**350 g de vainillas**
**4 limones (jugo y ralladura)**
**2 huevos**
**1 cucharada de fécula de maíz**
**100 g de margarina**
**400 g de azúcar**
**50 g de almendras peladas**

Lavar los limones con agua caliente y rallar fino la cáscara. Exprimirlos y reservar el jugo. Batir los huevos con el azúcar hasta formar una crema de color claro. Incorporar la fécula de maíz, el jugo y la ralladura de limón, la margarina blanda y las almendras picadas. Cocinar a baño de María (fuego muy suave) sobre disco de amianto, revolviendo hasta obtener una crema. Dejar enfriar y llevar a la heladera. Enmantecar un molde para *charlotte* de 18 cm de diámetro, forrar el fondo y la pared con las vainillas apenas pasadas por almíbar perfumado con unas gotas de jugo de limón y la esencia preferida. Cubrir el fondo con la crema de limón, ya espesa y fría. Tapar con vainillas, verter más crema de limón y otra vez tapar con vainillas. Proceder así hasta terminar con vainillas. Colocar un plato sobre la preparación para que haga peso sobre la *charlotte*. Llevarla a la heladera hasta el día siguiente. Desmoldar y adornar con rodajas de limón cocidas en almíbar perfumado.

# 'ESTA REVISTA CAMBIO LA VIDA DE MI HIJA'




Pida información a la agencia del Servicio Educacional Hogar y Salud más cercana a su domicilio. (Vea las direcciones en la página 5.)