

CUADERNOS  
MONOGRÁFICOS  
**PUNTO Y YORKA**  
DE EUSKAL HERRIA



# Unete, compa

*La salud es algo demasiado serio para confiarla sólo a los médicos*

Por el  
Dr. Eneko  
Landaburu

# Direcciones Puntos de Venta

## PUNTO Y HORA

### DE EUSKAL HERRIA



#### Barcelona

Galindo, Plaza Sants.  
Estación de Sants-Areas.  
C. Monterde, Gran Vía-Entenza.  
Fabregat, Gran Vía-Aribau.  
Torrentá, Rda. Sant Antoni. Tallers.  
Herraiz, Gran Vía-Rambla Catalunya.  
Hoja del Lunes, Plaza de Catalunya.  
Rivadeneyra, Plaza Catalunya.  
Zurich, Plaza Catalunya.  
Canaletas.  
Tallers.  
Canuda.  
Pansién, Fte. Sepu.  
Martos, Rambla-Carmen.  
J. Palou, Rambla-Hospital.  
J. Jiménez, Rambla-Unión.  
Mundo, Rambla-Carrer Nou.  
J. Carrera, Fte. Principal.  
Colón.  
Galiana, Paseo Nacional-Barceloneta.  
Miguelañez, Puerta del Angel.  
A.V.P. Plaza Urquinaona.  
Librería Catalonia, Rda. Sant Pere.  
Avui, Paseo de Gracia-Caspe.  
El Mundo Deportivo, Paseo de Gracia-Gran Vía.  
Zeta, Paseo de Gracia-Diputación.  
La Vanguardia, Paseo de Gracia-Aragón.  
Fomento, Paseo de Gracia-Aragón.  
Drugstore, Paseo de Gracia-Mallorca.  
Tele/Express, Paseo de Gracia-Provenza.  
Soriano, Mallorca-Padilla.  
Bicicleta, Riego 48.

#### Cartagena

Librería Espartaco, Serreta, 18.

#### Coruña

Librería Eusebre, Pol. Elviña, 2º. Fase parcela 47-A.

#### Ferrol

Librería Helios, Real 55.

#### Valladolid

Librería Sandoval, Pza. Sta. Cruz, 10.

#### Madrid

José González, Plaza Manuel Becerra, 3.  
Benito Fernandez, Alcalá, 111.  
José Antonio García, Plaza Independencia, 2.  
Manuel Fernández, Paseo de Recoletos, 14.  
Eduardo Alcalde, Plaza de Cibeles, 2.  
Angel de la Usada, Alcalá 50 (Bco. España).  
Josefa Ruiz, Alcalá, 46.  
Francisca Gabriel, Purta del Sol, 1.  
Angel Isar, Puerta del Sol, 10.  
Kiosko de Prensa Sol, SA, Puerta del Sol, 8.  
Flora Cristóbal, Francisco Hervás.

Antonio Grande, Castellana, 133, Plaza del Cuzco.

Ministerio de Hacienda, librería.

Angel Agudo, Princesa, 65.

José Gúdez, Gran Vía, 26.

Gregorio Gil, Gran Vía, 44.

Jesús Rey, Gran Vía 60.

Alonso Hernández, Gran Vía, 69.

Kiosko de Prensa, Princesa, 23.

Francisco Montoya, Plza S. Bárbara, 4.

Cármen Díaz, Eduardo Dato, 19.

Isabel Sancho, G. de Cuatro Caminos-Esquina S. Eugenia.

Ivan Laguna, Gral. Perón, 16.

Sócrates Ricardo, Concha Espina, 6.

Kiosko de Prensa, Gran Vía, 27.

Antonio Delgado, Agustín de Foxá, 2.

M. Barrera, P. Castellana, 148.

Antonio Agudo, Capitán Haya, 64.

#### Mallorca

Librería Quart Creisent, Rubí, 5.

#### Orense

Librería Rousel, Galerías Porque, Curro Enríquez, 21.

#### Valencia

Librería Viridiana, Calvo Sotelo, 20.

Librería Soriano, Gran Vía Ferrán El Católico, 60.

Tres i Quatre, Pérez Bayer, 7.

#### Vigo

Librouro, Eduardo Iglesias, 12.

#### Zaragoza

Coso, 47. Kiosko.

Plaza España, 1. Kiosko.

Avda. Independencia, 8-10. Kiosko.

Pasaje Palafox.

Avda. Independencia, 19. Cine Coliseo.

Plaza del Carmen. Kiosko.

Avda. Independencia, 30. Kiosko.

Plaza El Paraíso. Kiosko.

Avda. Independencia, 33. Correos.

Avda. Independencia, 11. Galerías Preciados.

Coso, 54. Kiosko.

Coso, 66. Kiosko.

Camino Las Torres, 106.

Juan Pablo Bonet, 20.

Avda. Cesario Alierta, 8. Almer.

General Sueiro, 14. Papelería.

León XIII, 28. Librería.

Calvo Sotelo, 36. Almer. Kiosko.

Alberto Casañal, 2. Papelería.

Plaza San Francisco. Kiosko Universidad.

D. Pedro de Luna, 21. Papelería.

Avda. Navarra, 79-81. Autobuses.

Avda. Madrid, 102. Papelería.

Avda. Independencia, 24. Centro Independencia.

P. Sagasta, 1. Entrada Corte Inglés.

# INDICE

- 
- 5 Aurkezpena: Ekin ta bultzta, denok batera.
  - 6 La gestación: un trabajo de la embarazada irreversible e irreemplazable.
  - 10 Que el nacimiento sea una alegría... y no una agonía.
  - 14 Con sabor a teta.
  - 16 Comprimidos higienistas para el recién nacido.
  - 18 Los niños primero.
  - 22 Todo depende del color del cristal con que se mire.
  - 24 La ayuda mutua a través de la escucha.
  - 29 Centros de actividades de salud mental.
  - 30 Y tú... ¿qué opinas del SIDA?
  - 38 Poniendo verde a la medicina.
  - 40 La chica que buscaba paz en su muerte.
  - 42 Por nuestro derecho a la salud.
  - 44 La peste nuclear.
  - 49 La invasión farmacológica.
  - 52 Manual para el huelguista de hambre.
  - 57 Desvelando los misterios del cáncer.
  - 61 Cómo librarse de una enfermedad irrecuperable y pasárselo bien hasta los cien años.
  - 62 Impacientes de todos los países, uníos.
  - 65 Experiencias.
  - 67 Un volcán de alternativas vitales.
  - 72 Con el culo al aire.
  - 73 Bibliografía para la autogestión de la salud.
  - 74 Otras asociaciones.

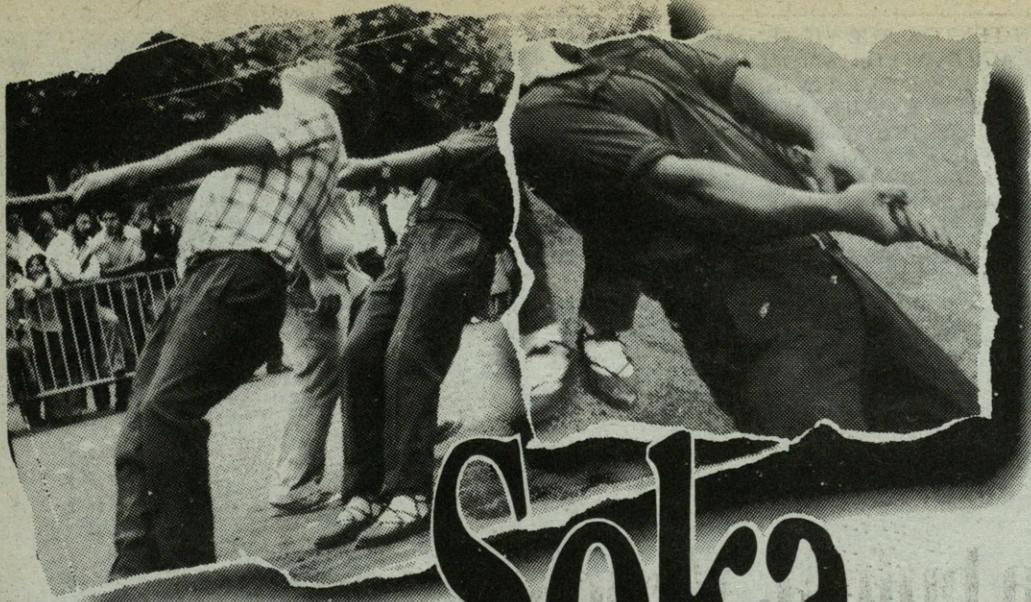
**PUNTO  
Y HORA**  
DE EUSKAL HERRIA

número  
484

Edita: **Grain, S.A.**  
Imprime: **Ardatza, S.A.**  
Redacción y administración:  
**Apartado 1.397,**  
**San Sebastián.**  
**Telf.: 943-55 47 12.**  
Depósito legal:  
**SS-665/77.**

## DISTRIBUCION

**Bilbo:** Telf.: 94-424 44 05.  
**Iruña:** Telf.: 948-22 71 00.  
**Donostia:** Telf.: 943-55 47 12.  
**Gasteiz:** Telf.: 945-27 87 77.  
**Barcelona:** Jorge Nicuesa.  
Córcega, 689-5°-2.  
Telf.: 93-256 72 11.  
**Madrid:** Paulino Jiménez.  
Telf.: 91-206 42 64.  
**Zaragoza:** Dasa.  
Telf.: 976-21 07 35.



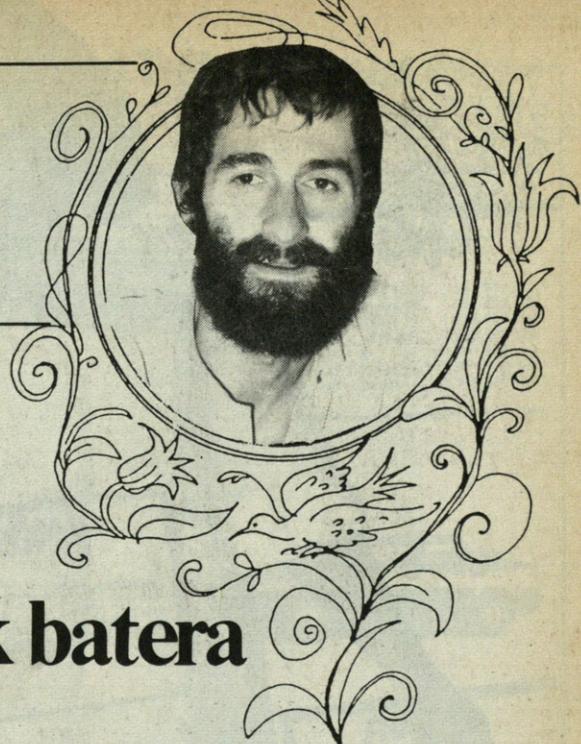
# Soka berean.

1 907tik. Bizkaiarrekin batera. Berton bizi eta behar egiten duten guztiekin. Gaur, atzo bezala, zurekin batera. Eguneroko problemetan bat eginda. Beharrizanetan laguntzen. Irtenbide egokiak ematen. Lehenengo eta behin, zu zerbitzeko gaudelako. Eta azkenean ere bai. Horrexegatik egongo gara zurekin batera gero ere. Elkarrekin. Soka berean.



CAJA DE AHORROS MUNICIPAL DE BILBAO  
BILBO AURREZKI KUTXA

**AVISO!: LOS TEXTOS QUE VIENEN A  
CONTINUACION NO HAN SIDO  
DICTADOS POR DIOS, QUE YO SEPA.  
TODAS LAS TEORIAS EXPUESTAS SON  
PROVISIONALES, DE NINGUNA FORMA  
CORRESPONDEN A VERDADES  
DEFINITIVAS, DEBERAN SER  
MODIFICADAS, COMPLETADAS,  
REFORMADAS, Y ALGUNAS INCLUSO  
SUPRIMIDAS**



# Ekin ta bultzta, denok batera

**H**ola, compa! ¿Cómo tratas a la vida?

Fue hace dos veranos cuando escribí el último artículo para PUNTO Y HORA. Me cuesta horrores escribir y para ello necesito una cierta estabilidad y comodidad, que últimamente no tengo. Juré en aquel entonces no volver a escribir mientras no aprendiese a no angustiarme por ello. Otra vez he picado y de nuevo pasé mis malos ratos. Espero que al menos este montón de letras te den nuevas pistas para que la vida te sea más agradable.

Este es ya el tercer monográfico de salud que PUNTO Y HORA me dedica. En abril-82 salía «*Alternativa a la medicina: aprender a vivir*», que intentaba comunicar el hecho de que la Medicina no era ni tan eficaz ni tan inofensiva como la pintaban y que la alternativa no estaba en cambiar la medicina, sino más bien en revolucionar las formas de pensar y de vivir. En agosto-84, aparece el «*Cuidate, compa*», un borrador de un manual práctico de autocuración (los conocimientos básicos que todos deberíamos dominar para cuidarnos).

El objetivo de este monográfico es llamaros la atención sobre la necesidad de asociarnos para promover con fuerza nuestra salud, describiendo las diferentes tareas que podíamos hacer juntos (el límite de páginas no ha permitido desarrollarlo del todo). Tenemos necesidad de dar respuestas a un montón de cuestiones; desde el nacer y la crianza gozosa de nuestros hijos, hasta el qué va a ser de nosotros cuando seamos viejecitos (a mí que no me metan en una reserva de ancianos, que quiero que me rocen los niños), y si vamos a tener derecho a una muerte digna; el asunto de la vivienda, el acercamiento a la Naturaleza, el trabajo digno, la educación sanitaria, la calidad de los alimentos, diversión, las relaciones afectivas, la convivencia pacífica y agradable, etc... Bien sabéis que va a ser la iniciativa popular de hoy la que hará que mañana las cosas marchen mejor.

Los primeros artículos van dirigidos a la cuestión de la crianza humana. Luego aparecen unos cuantos artículos sobre la higiene mental. Hay tres cuestiones en las que deberíamos ser entrenados desde pequeños:

- 1) ¿Qué hacer cuando me entra la angustia, me deprimo, me disgusto...?
- 2) ¿Cómo ayudarle a un amigo cuando lo está pasando mal psicológicamente?
- 3) ¿Cómo superar enfados, conflictos, enfrentamientos? ¿Cómo mejorar nuestras relaciones?

Y después de otros artículos variados (el SIDA, la guerra nuclear, el cáncer, las huelgas de hambre, los medicamentos...), termino con la llamada a romper con el aislamiento y empezar a conectar todos aquellos que estamos con ganas de aprender todo lo que se refiera al arte de vivir y acabar con todo lo que nos opriime.

Vivir sano en una sociedad enferma es un acto subversivo. Se trata de ir contracorriente. La corriente social es asfixiante y poderosa. El mantenernos aislados nos debilita. Es necesario que nos demos la mano para no dejarnos arrastrar y poco a poco poder cambiar el curso de las aguas.

Que conste que todo esto lo lees gracias al apoyo de Gregorio, que nos dejó el piso de Irun; de Rosario, que me prestó dinero para encerrarme a escribir; de Iñaki, que me regaló un contestador que me desconectó telefónicamente; de Kontxi y Urrio, que me cedieron el 600 que me ha permitido moverme; de Ana, que ha hecho de secre de «*Sumendi*»; de Esther, que me ha alimentado, mimado y ha hecho todo lo que ha podido por aliviar mi neura; de Jon Ander, Martín y demás personajes que hacen posible PUNTO Y HORA; y de la compañía de todos los que andan empujando para sacar adelante esta recién nacida asociación «*Sumendi*» (en favor de la salud).

**Q**ue en este mes de agosto te cargues de energía solar (cuida que no te despelje) y que podamos contar con tu insustituible y dorado granito de arena.

**Dr. Eneko Landaburu Pitarque  
en Armendarizte (Benafarroa) 27 - julio - 87**



*"Ondo legokeen gizarte batean, haurdun da goen emakumea 'etxeko erregina' izango litzateke eta soldatua on bat irabaziko luke"*

# La gestación: Un trabajo de la embarazada irreversible e irremplazable

**S**i viviéramos en una sociedad sana, la embarazada sería tratada como la «reina de la casa», y cobraría un buen sueldo por realizar el trabajo más digno: la crianza humana.

El comienzo de la construcción de un bebé depende de lo que la madre embarazada o que amamanta, coma, beba, digiera, piense, sienta, goce, respire, se solee, vista, repose, se ejercente, de dónde viva, etc... Tanto durante el embarazo como durante el amamantamiento, la labor de la madre es irremplazable. Cualquier actividad que haga la madre la

podrá hacer cualquier otra persona: su marido, amigos, familiares, vecinos... El mantener su cuerpo limpio, bien nutrido y en forma para el buen desarrollo del bebé, para un buen parto y para la producción suficiente de leche de calidad, sólo lo puede hacer ella misma.

Además, su labor es irreversible: los primeros días de existencia del ser humano, su crecimiento es rápidísimo y son momentos básicos para la vida del adulto. La sociedad, los amigos y familiares deberían ayudar en lo posible a que la embarazada disponga de todas las condiciones necesaria-

rias para favorecer una vida sana y apacible:

Al cuerpo de la mujer embarazada se le añade un nuevo trabajo que hacer. Por ello necesitará reducir actividades y descansar más: al menos 10 horas de descanso al día (8 de noche y 2 de siesta), sobre todo si siente fatiga.

## Más motivos para tratarte con cariño

Pensando en tu hijo, lo que hagas durante el embarazo y amamantamiento repercute sobre un organismo mucho más delicado que el del adulto, por estar al

comienzo de su crecimiento. El niño nacerá más sano, más fuerte, sin peso, excesivo que dificulta la expulsión y dispondrá de leche suficiente en cantidad y calidad.

Pensando en ti misma, todo lo que haga daño al niño, hará daño a sus padres. Hay que tener en cuenta que el instinto de supervivencia toma partido a favor del bebé, bien porque es el más delicado, bien para que la raza persista. Si la sangre materna no tiene suficiente calcio, antes que al bebé le faltará a la madre, tomándolo de las reservas ¿de dónde?: caries, descalcificación ósea, etc...). La naturaleza protege al niño sacrificando a la madre.

Si la mujer lleva vida sana:

- su embarazo será agradable y sin malestares.
- el parto será más agradable, menos doloroso, más corto, con menos riesgos, sin desgarros, sin necesidad de intervención quirúrgica, etc... ¡es ridículo pretender un parto sin violencia cuando se ha llevado una vida agresiva!).

- después del parto, la mujer se encontrará rejuvenecida, sin molestias, sin deformaciones en su cuerpo, etc...

- tendrá la posibilidad de amamantar a su hijo.

- su hijo estará sano, no llorará, no dará guerra y la dejará dormir por las noches.

## El cuerpo se limpia a fondo para acoger a su invitado

La casa debe ser puesta en orden, de manera que el embrión tenga una habitación bien limpia, sana y químicamente equilibrada durante su desarrollo. El bebé, al ser más delicado, será mucho más intolerante a los tóxicos que una persona adulta. Es por eso muy normal que, al comienzo del embarazo,



marca la capacidad digestiva del momento. Si a la hora de comer no tienes ganas, chupa un poco de fruta, acuestate y espera a la próxima comida. Con el «régimen asociado» complementando el desayuno con una proteína láctea, suele ser suficiente.

Un exceso de trabajo digestivo, aparte de dar males durante el embarazo (acidez de estómago, fermentaciones, gases, náuseas, hinchazón de pies, varices, fatiga, mareos...) no hará más que dificultar el momento del parto y favorecer cualquier complicación. Si el bebé coge peso excesivo, su salida será más difícil y los primeros días perderá peso, ya que no es tejido sano todos sus kilos. Todos los animales placentarios nacen delgados, piel y pellejo, pudiéndoseles contar las costillas y ganando luego rápidamente peso con la leche materna. Lo normal por término medio que debería pesar el bebé está entre los 2,300 y 3,500 kgs.

Si consigues llegar al momento del parto con 5 ó 7 kgs. más que el peso ideal que te corresponde por tu talla, es más probable que el parto apenas sea doloroso.

#### Cuida otros aspectos de tu vida

— Busca posturas compensatorias a la vertical. Una de ellas es relajarte sobre una superficie inclinada. En caso de tener pérdidas, esta postura será obligada (se trata de que las caderas estén más altas que el corazón). Otra puede ser sentarse sobre los talones y te relajes estando reclinada hacia adelante con la frente apoyada en el suelo.

— Asegúrate un paseo diario para oxigenarte, evita lo más posible la silla y siéntate en el suelo.

— Reúnete con otras embarazadas, infórmate sobre el parto. Sería interesante que veas con tus ojos un parto en familia.

— No tomes medicamentos. Evita también en lo posible los productos sintéticos y los inorgánicos. Los productos sintéticos no están nada claro que sirvan para nutrir y sean inofensivos. En un

produzcan beneficiosos procesos de desintoxicación tanto para la salud de la madre como para la del bebé, a pesar de que puedan ser violentos y desagradables.

Puede que el exceso de tóxicos se elimine por vías normales, pero brutalmente (cólicos biliares o renales, diarreas, picores, aliento cargado, etc...), o por puntos extraordinarios (sarpullidos en la piel, eccemas, catarros de todo tipo: nasal, faríngeo, otitis, conjuntivitis, flujo vaginal, acidez de estómago, etc...).

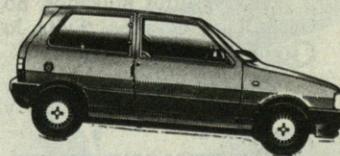
Guarda los días de ayuno para las crisis agudas (vómitos, fiebre...). No tengas miedo a ayunar y a perder peso si hace falta. El ingerir alimentos cuando el cuerpo no quiere digerirlos y los devuelve, no sirve más que para perder energías. El bebé seguirá su proceso de crecimiento a expensas de las reservas del cuerpo de la madre. Te contaré un caso que recuerdo. Una embarazada de 26 años, natural de Ondarroa, estaba tomando por recomendación médica «Merkental» para suprimir los vómitos. Media 1,70 y a los 4 meses de embarazo pesaba 61 kg. Deja la medicación, vuelven los vómitos, ayuna un día y a continuación sigue 7 días alimentándose sólo con jugos de frutas (3 tomas). Y luego otros 12 días se alimentó con el «régimen asociado». En esos 20 días perdió 3 kg. (se quedó en 58 kg.) La fecha de salida de cuentas había recuperado peso suficiente: pesaba 66 kg. Pidió 3 días más tarde una niña de 3 kgs. Después de parir, pesaba 6 kgs. menos.

Si ves necesario hacer un proceso de desintoxicación, reduce la alimentación muy lentamente.

**Cuida tu alimentación y vigila tu peso**

Escucha tu apetito que te

## FIAT-eko aukera

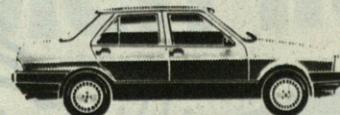


### Uno

FIAT 1 Sting 45-3P	967.970 ptas.
FIAT 1 45 Fire-5P	1.091.680 ptas.
FIAT 1 60-3P	1.119.590 ptas.
FIAT 1 70 SL-5P	1.279.190 ptas.
FIAT 1 SX	1.261.900 ptas.
FIAT 1 Turbos 1.e	1.571.790 ptas.
FIAT 1 Diesel	1.344.360 ptas.

### CROMA

CROMA CHT	2.356.490 ptas.
CROMA 1.E	2.782.090 ptas.
CROMA Turbo 1.E	3.315.420 ptas.
CROMA Turbo D	3.050.750 ptas.



### Regata

REGATA 70 confort	1.256.580 ptas.
REGATA 70 S	1.370.960 ptas.
REGATA 100 1.E	1.715.430 ptas.
REGATA D 2.000	1.710.110 ptas.
REGATA T.D 2.000	1.978.770 ptas.
REGATA F-100 1.E	1.883.460 ptas.
REGATA F-D 2.000	1.933.550 ptas.

### DUCATO

2.223.200 pezetatik hasita



## AUTO ADARRA

### BANATZAILE OFIZIALA

Gran Vía, 7 - Teléfono: 28 89 83 / José Elosegi hiribidea, 107

ALDABE, Irún - Teléfono: 61 38 44 / IZARRA, Ibarra, Tolosa  
Teléfono: 67 00 70 / SAN CRISTOBAL, Beasain - Teléfono: 88 39 08 / NIETO  
ANAIAK, Beraun-Renteria - Teléfono: 52 52 90

MATRIKULATU ONDOKO PREZIOAK

**FIAT**

**PUNTAKO TEKNOLOGIA**



hospital de Ohio (USA), se hizo la experiencia de administrar a mujeres embarazadas calcio y vitamina D artificial. En el momento del parto, el niño presentaba una excesiva calcificación de los huesos del cráneo (fontanela cerrada) y sus riñones claramente calcificados. Los partos eran largos y costosos. La placenta aparecía calcificada. La anemia no es cuestión de falta de hierro, sino de incapacidad del organismo para fabricar hemoglobina al estar agotado e intoxicado. Los mismos peligros pueden presentar productos naturales inorgánicos. Las plantas son las únicas capaces de alimentarse a expensas de las sales minerales inorgánicas del suelo. Ellas las organizan y comiendo vegetales es como los animales podemos aprovechar las sales minerales ya organizadas (o bien comiendo carne cuando se trata de carnívoros). Las sales minerales inorgánicas son inasimilables por los animales; estos las tienen que expulsar y, si no lo consiguen, quedan depositadas, reteniendo agua para estar menos concentradas y hacer menos daño. Pueden endurecer los músculos, haciéndolos poco elásticos, alargando así el parto, haciéndolo más penoso y favoreciendo desgarros. Puede endurecer las membranas amnióticas y dificultar la rotura de las aguas, dificultando la expulsión del bebé. Sales minerales inorgánicas son: la sal de cocina, la sal marina, el bicarbonato, la sal de frutas, la sal presente en pan, quesos, aceitunas, etc... Las sales orgánicas presentes en los alimentos se vuelven a desorganizar si se los cocina mucho. Substancias químicas sintéticas, además de los medicamentos, están en los productos industriales y en el agua del grifo (cloro, plomo). De las aguas muy mineralizadas, está prohibida su venta, por

lo dañino de sus sales minerales inorgánicas (las aguas ferruginosas no son nada recomendables).

— Usa vestidos holgados, no uses tacones altos. Evita lo sintético.

— Deja de estar sobre el cemento de vez en cuando y pisa tierra.

— Dos meses antes del nacimiento vete preparando tus pechos y pezones. (Si tienes los pezones invertidos, las mujeres de La liga de la Leche han ideado un artilugio para poco a poco irlos sacando para afuera).

— Ya puedes empezar a mantener relación con tu bebé antes de nacer: háblale, cántale, acúnale. Hacia el 5º mes ya comienza a tener sensaciones auditivas, visuales y de equilibrio.

— Durante el embarazo, suele ocurrir espontáneamente un proceso de regresión a nivel mental. Es posible que te sorprendas con emociones inesperadas. Son descargas de impresiones que guardas desde la infancia, limpiezas del inconsciente.

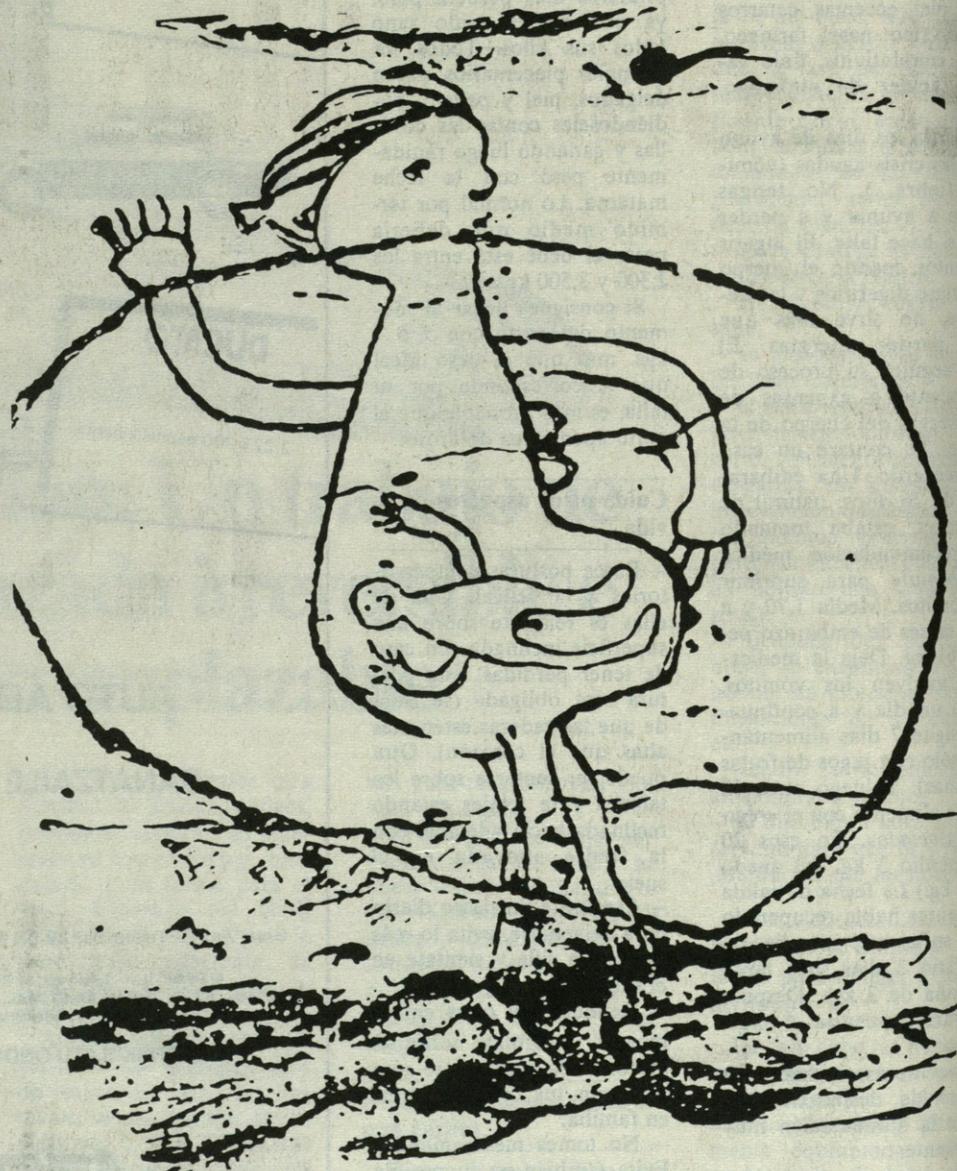
(\*) Para saber más:

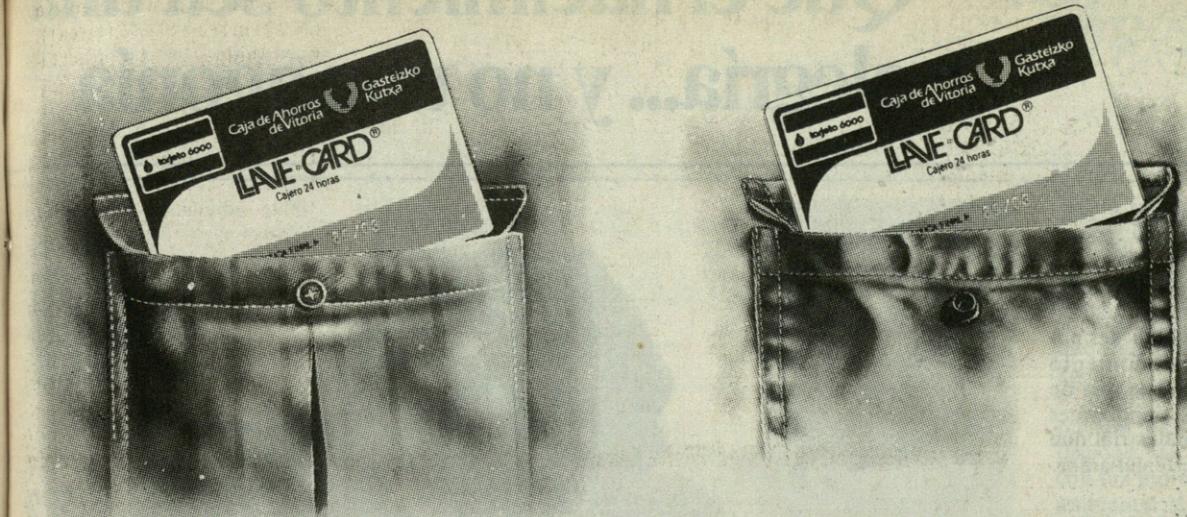
— Hacia un hombre nuevo (Nacimiento Natural). Comunidad de Arcoíris. Lizarzo (Navarra).

— Gestación y nacimiento. Dr. Pablo Saz Peiro. Librería General SA (Av. Independencia, 22. 50004. Zaragoza).

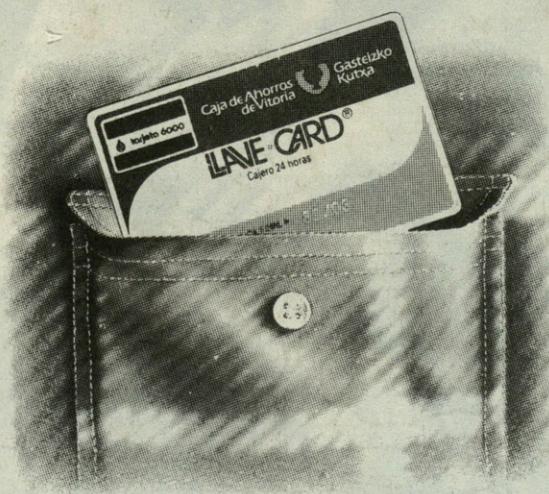
— Psicología del embarazo, parto y puerperio. Raquel Soifer. Ediciones Kargeman. Buenos Aires.

«Embarazo y nacimiento gozosos» extra de Integral.





# El bolsillo bien lleno



Caja de Ahorros  
de Vitoria Gasteizko  
Kutxa

SOLUCIONES A MANO



# Que el nacimiento sea una alegría... y no una agonía

«Para una sociedad sin violencia, un nacimiento sin violencia». La capacidad de amar se adquiere y se transmite de generación a generación, en el momento del nacimiento. El nacimiento hospitalario actual es uno de los factores más importantes de la sociedad industrial que favorece la muerte del amor.

## El nacimiento actual: un susto de muerte

Hoy en día, la mayoría de los nacimientos se dan en medios hospitalarios, muy distintos al cálido ambiente familiar de antaño. La parturienta sola ante el parto, rodeada de máquinas y de un anónimo personal técnico-sanitario uniformado.

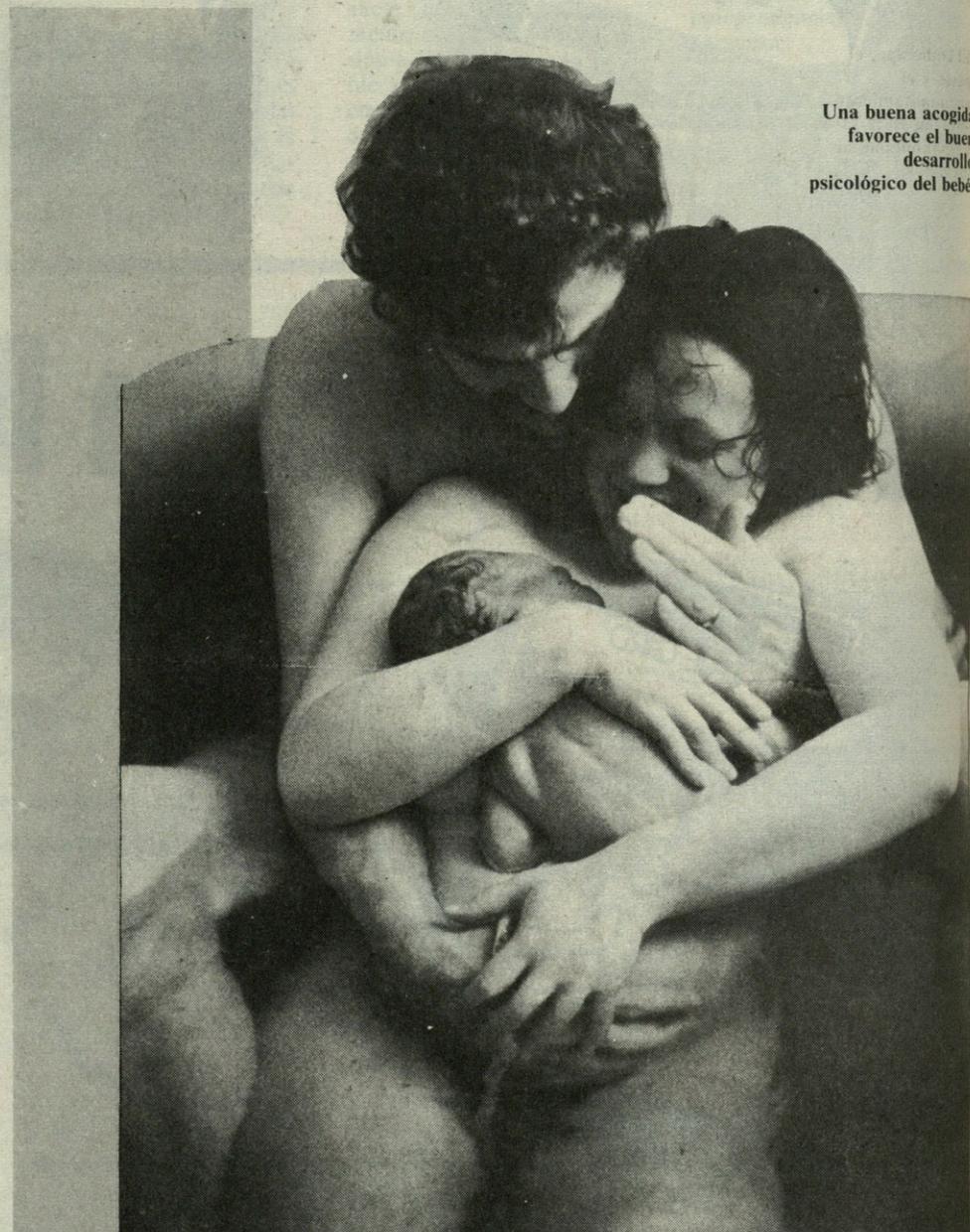
Durante el proceso de dilatación, la parturienta permanece inmóvil y tumbada, posición que dificultará la buena oxigenación de la madre y del bebé, al quedar la arteria aorta, que lleva la sangre al niño, aplastada entre la columna vertebral y el peso del útero.

Durante el parto se recurre muy frecuentemente a la anestesia, que supone un mazazo al sistema nervioso central de madre e hijo (si la anestesia es general), y que acarrearía frecuentemente desencadenamientos artificiales del parto, extracciones instrumentales del bebé (fórceps o ventosas) e incluso cesáreas.

En fin, que las condiciones actuales hospitalarias, la mayoría de las veces, no hacen más que complicar el parto más que favorecerlo.

## Veamos la bienvenida que se le ofrece al recién nacido

Nada más sacar su cabecita dolorida, con la que se ha ido abriendo paso por la vagina, es agarrada con unas manos enguantadas y sufre una agresión a nivel de todos sus sentidos; ojos acos-



Una buena acogida favorece el buen desarrollo psicológico del bebé.

tumbrados a la oscuridad son cegados por los potentes focos del quirófano; sus oídos, acostumbrados a escuchar los latidos del corazón de su madre y los ruidos atenuados del exterior, son ensordecidos por los ruidos de instrumental y las voces de los asistentes; lo mismo podría decirse por los efectos del olor a botica... Si se le corta el cordón umbilical por el que ha respirado hasta ahora, prematura-

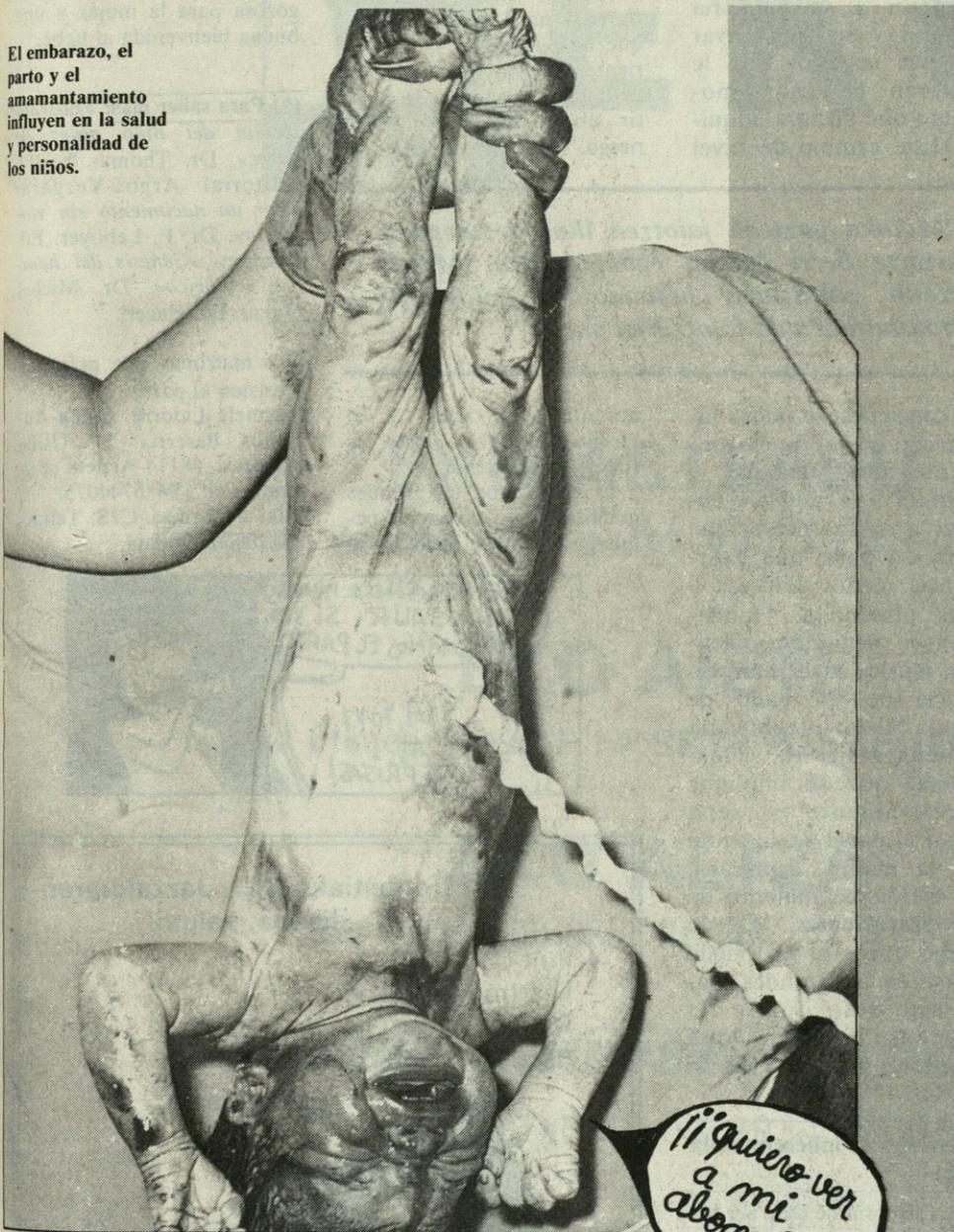
mente, antes de que deje de latir, se le obligará a estrenar sus pulmones bruscamente, cosa, desde luego, nada agradable. Luego se verá obligado a estirar su columna durante tanto tiempo replegado, al ser depositado sobre una superficie dura, las gotas en los ojos del irritante nitrato de plata, las gotas en la garganta de vitamina K, y esperar una o dos horas en la sala de nidos a que le hagan la exploración

pediátrica, para volver a escuchar lo único que le es algo familiar en este mundo: los latidos, la respiración y la voz de su madre.

¿Qué impresión habrá sacado este niño del mundo? Desde luego que nada agradable. Sin embargo, esta primera impresión se le habrá quedado grabada en lo más profundo de su ser, a un nivel inconsciente, y le acompañará toda la vida.



El embarazo, el parto y el amamantamiento influyen en la salud y personalidad de los niños.



### La experiencia de un hospital público en Francia

El hospital de Pithiviers abarca a una comarca de 45.000 habitantes. Su maternidad tiene 19 camas. Desde el año 1962 está en manos del Dr. Michael Odent. Todo comenzó por un centro de planificación y la práctica del método psicoprofiláctico de preparación al «parto sin dolor». En el año 1974 llega

a sus oídos el «nacimiento sin violencia» que propone el tocólogo Leboyer, y se ponen manos a la obra:

— Reúnen a las embarazadas con sus maridos e incluso hijos, dos veces por semana, para aclarar dudas, aprender a relajarse, familiarizarse con las comadronas, cantar, bailar... A estas reuniones asisten las madres que acaban de dar a luz, donde comunican su experiencia reciente de parto. En fin,

hacén todo lo posible para que la mujer en la hora del parto se encuentre tranquila, «como en casa», y viva toda esta experiencia en un ambiente festivo.

— Cuando comienzan las contracciones del útero, se le anima a la parturienta a pasear, bien por los pasillos, bien por el exterior. Si quiere, tiene la oportunidad de darse un baño caliente en

una pequeña piscina que hay en una habitación, lo que favorece la dilatación del cuello uterino. Algunas se encuentran tan a gusto que dan a luz en el mismo agua.

— Cuando comienza la expulsión del bebé, la mujer dispone de una habitación con luz indirecta, con música ambiental si quiere, con un gran colchón en el suelo que le permite ponerse en la postura que más le apetezca. También dispone de una silla de partos si quiere parir sentada. Por lo general lo hace en cucillas, sostenida por su marido.

Por lo general, en este ambiente, la mujer no requiere anestesia alguna.

— En el momento mismo del nacimiento se lleva el procedimiento que propone el Dr. Leboyer: en penumbra y con un mínimo de ruidos; inmediatamente después del nacimiento, se pone al recién nacido sobre el vientre de la madre, y se anima a ésta a que lo acaricie y le dé de mamar; se retrasa el corte del cordón umbilical hasta que deje de latir y, finalmente, se coloca a la criatura en un baño tibio, dejándole flotar y jugar.

— En la habitación de al lado hay un quirófano preparado para los casos que hiciese falta.

En estas condiciones, han conseguido descender la mortalidad perinatal con respecto al resto de los hospitales franceses (10 niños de cada 1.000 nacimientos), haciendo solamente un 5 ó 6% de cesáreas y un 8% de episiotomías (corte destinado a agrandar el orificio de la vagina), sin haber usado ni una sola vez el fórceps u otro instrumento de extracción.

### Parir tumbada: una postura muy poco racional

«Es el hombre el que, por envidia a la máxima capacidad creativa de la

*mujer que significa la maternidad, se ha apoderado del parto, traumatizando a la mujer y a su cría»* (FI-LIUM). Sólo desde este punto de vista se pueden entender que en los últimos tres siglos se venga usando para parir la postura tumbada, que tantas desventajas tiene en relación a las posturas verticales que en toda la historia de la humanidad y en todas las civilizaciones se han venido usando:

— Tumbada, el peso del bebé comprime contra la columna vertebral los grandes vasos sanguíneos (aorta y cava) favoreciendo el sufrimiento fetal, la tensión baja y las hemorragias maternas.

— Tumbada, no utiliza los tres kilogramos de la fuerza de gravedad del peso del bebé.

— Tumbada, la distensión de los músculos del perineo es mayor por la parte posterior, lo que favorece el desgarro de la vagina.

— En la vertical, el bebé nace «cabeza abajo», siendo menos probable el tragarse el líquido amniótico donde ha estado flotando.

— En la vertical, la mujer es más dueña de su cuerpo, puede colaborar mejor y hace más eficazmente fuerzas para expulsar al bebé.

He aquí, en síntesis, las conclusiones que ha sacado el equipo profesional del hospital de Pithiviers, después de sus años de experiencia para favorecer en lo posible el parto a la mujer:

— Al comienzo, durante la dilatación del cuello del útero, lo más favorable es pasear.

— Cuando comienza la expulsión del bebé, las posiciones de arrodillada y de pie, con el busto muy inclinado hacia adelante durante las contracciones, facilita la rotación inacabada del bebé.

— Al final de la expulsión, la posición «en cuclí-

*llas sostenida» durante la contracción parece ser la más eficaz.*

Aunque lo esencial es que la mujer tenga un cambio de nivel de conciencia, que le permita a la parturienta dejar de obedecer a su memoria cultural y se deje llevar por sus instintos que le dictarán en cada momento qué postura adquirir. Este cambio de nivel

actuales.

El exceso de búsqueda de seguridad, la obsesión del riesgo, crea otros riesgos. En ciertas situaciones es razonable tomar ciertas medidas de seguridad (podrían ser para los partos etiquetados en los hospitales como de «alto riesgo»), para los que habría que hospitalizar a la parturienta. Pero hay que quitarse de la cabeza que puede existir un recién nacido sin riesgo. El riesgo es algo in-

### *“Milioka gazteak jaiotzen ikus dezatenean, gizarte berri batean egongo gara. Maitatzeko gaitasuna, belaunaldiz belaunaldi transmititzen da jaiotzaren unean”*

de conciencia se podrá favorecer creando un ambiente adecuado que le permita a la mujer escuchar a su cuerpo, lo que hará del parto una experiencia menos dolorosa y más placentera. Habitación en penumbra, silencio, música ambiental, estancia de un baño de agua caliente, compañía de una mujer (la comadrona) que se implique afectivamente y sepa jugar el papel de sustituta de la madre, expresarse en el idioma materno de la parturienta... Desde luego que esto no puede darse en las grandes maternidades, donde la comadrona tiene que atender al día varios partos.

#### **El riesgo es inherente a la vida**

La historia de todo ser humano comienza cuando en una ocasión su madre quedó embarazada. El nacimiento no es más que la finalización del embarazo. El que un parto se presente sin complicaciones dependerá de la capacidad del óvulo y del espermatozoide (lo cual, a su vez, dependerá del estado de salud de los padres) y de las condiciones en que se desarrolle el embarazo. Querer evitar riesgos durante el parto, a veces es ya demasiado tarde, tarde a pesar de todos los adelantos técnicos

herente a la vida. Y el mismo hospital, a veces, es fuente de accidentes.

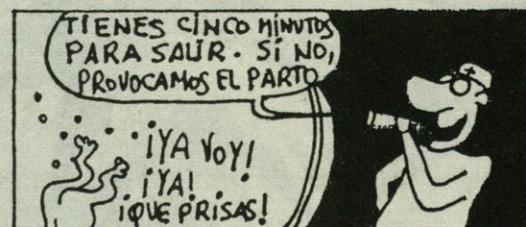
El acabar con las grandes maternidades creando pequeñas, a nivel local, o el

empezar a hacer partos en familia, cuando se presentan sin complicaciones, con la presencia de una comadrona que dé calma y que sepa detectar a tiempo cualquier complicación para ingresar, sería el camino para hacer del parto una experiencia gozosa para la mujer y una buena bienvenida al bebé.

(\*) Para saber más: «La vida secreta del niño antes de nacer». Dr. Thomas Verny. Editorial Argos-Vergara. «Por un nacimiento sin violencia». Dr. F. Leboyer. Ed. Daimon. «Génesis del hombre ecológico». Dr. Michel Odent. Ed. Hacer.

Dos matronas que preparan y asisten al parto:

Karmele Latorre. Osiña-Aurreko Baseria. Bº Osiña (Libano). 48114-Arrieta (Bizkaia). Telf.: 94/6744075.  
Pilar de Armas. C/S. Telmo. 13. 20750 Zumaia.



#### **Donostiako XXI. Jazzaldiaaren diskoa, salgai!**

- Full Circle
- Les Immer Brand
- Manel Camp Trio
- Escuela Baio Ensamble

**Eskal ezazu!**



# EKO

## EKO ASTEASU

Keelavite Poligonua, z/g. Tel. 69 25 26 — ASTEASU

## EKO AIETE

Grupo Etxadi, Tel. 21 14 88 — AIETE (Donostia)

## EKO ALTZA

Larratxo Ibilbidea, 96 zbk. — ALTZA

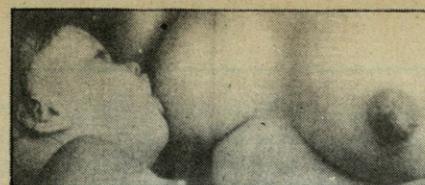
## *S. Juan Bautista Koperatiba*

Villas auzoa, Tel: 55 01 99 — HERNANI

## SUPER AMARA

Isabel II.a, 16 zbk. Tel. 46 11 77 — DONOSTIA

**Civodist**



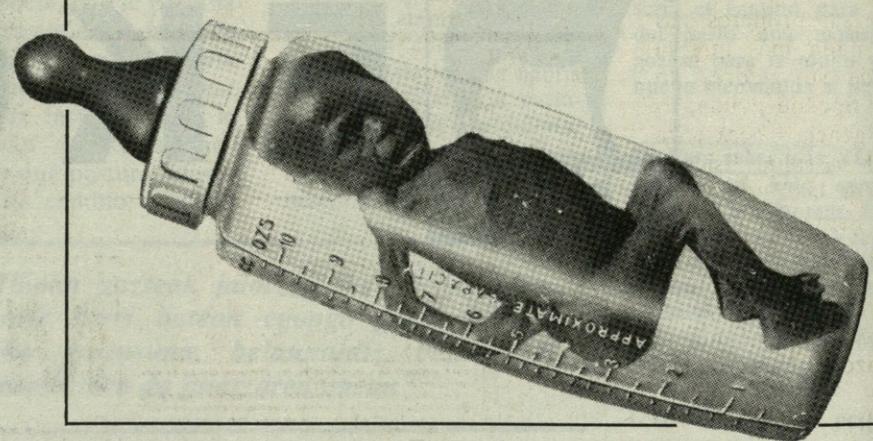
# Con sabor a teta

La leche materna es insustituible

**E**l recién nacido, hasta antes de nacer, se ha alimentado a partir de la sangre materna, a través del cordón umbilical. Todo su aparato digestivo está por estrenar, aún lo tiene muy delicado y su alimento más adecuado es la leche de su madre. Su digestión irá despertando, primero, gracias al calostro, y poco a poco, irá aumentando la cantidad de leche en correspondencia al aumento de su poder digestivo. En el amamantamiento, no solamente se da ese alimento que le entra por la boca, sino también otro alimento que le ayuda a madurar y a plantar las bases de su estructura psicológica. Se trata del contacto piel con piel, el balanceo, los latidos cardíacos de su madre, su voz, sus caricias. La ausencia del amamantamiento favorece el aumento de enfermedades físicas y emocionales, e incluso puede llegar a producir la muerte del bebé. Quizás la necesidad convulsiva de comer (de tragarse, más bien), beber, fumar, drogarse... tenga algo que ver con la carencia en los primeros años de vida de esa alimentación con sabor a teta.

## La invasión de la industria lechera

Durante finales del siglo XIX, se despertó la controversia entre la leche materna y la leche de vaca. Se llevaron estudios en Europa que demostraron que los índices de frecuencia de enfermedades y de muerte eran menores entre los bebés que eran amamantados que entre los que chupaban de bi-



La alimentación con biberón es peligrosa.

berón leche de vaca.

En los años 50, tiempo de renovación y crecimiento demográfico, floreció el negocio de la venta de leche en polvo maternizada. Las compañías lecheras prepararon y lanzaron sus huestes de expertos en ventas. El primer ataque fue directo a las maternidades, a la cuna. Sutilmente ofrecieron sus productos, comprando todo tipo de publicidad: radio, prensa, anuncios en la calle; en los pabellones hospitalarios mostraron hermosos, rosados y sonrientes infantes prometiendo salud e higiene. Eso no lo era todo; un ejército de vendedores y promotores regalaron generosas raciones de polvo a las cunas de los hospitales y de cama en cama a las madres.

Su consecuencia ha quedado bien patente, habiéndose reducido claramente el número de madres que amamantan, con las graves consecuencias para la salud de sus hijos. Esta gravedad aumenta aún más en los países en desarrollo, al disponer de menos condi-

ciones higiénicas. Según investigadores independientes de varios países, la tasa de mortalidad infantil ha llegado a triplicarse cuando los bebés son alimentados con leches de fórmula, lo que supone en los países pobres la muerte de aproximadamente un millón de bebés al año.

## La defensa de los consumidores

Con la intención de frenar la promoción de la leche en polvo maternizada, en el año 1972, la Organización Internacional de Uniones de Consumidores (IOCU) elabora un código para la práctica de la publicidad de las leches maternizadas, que es ignorado por fabricantes e instituciones. En 1974 aparece en Inglaterra el libro «Los asesinos de bebés», donde se describe la relación entre la desnutrición y las prácticas de promoción de leche en polvo. En Suiza se traduce al alemán, con el título «Nestlé mata a los bebés», y salta el escándalo, ya que la multinacional Nestlé lleva a juicio a los editores. En 1977 surge en los EEUU una nueva forma de acción:

un boicot de consumidores a todos los productos de la Nestlé, la mayor compañía productora de leches maternizadas. Enseguida el boicot se extiende a Canadá. En 1978-79 salta el boicot a Australia, Nueva Zelanda y Japón. En el 80 y 81 se unen Inglaterra, Suecia y Alemania. El año pasado se unió al boicot nuestro país vecino, Francia.

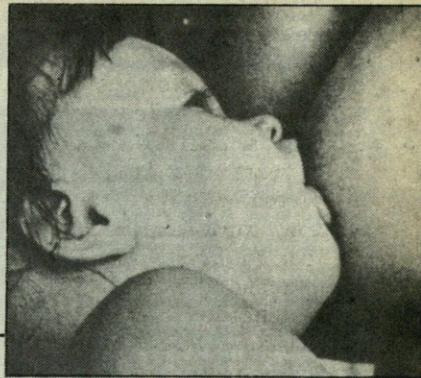
El objetivo de dicho boicot es el obligar a someterse a la Nestlé, por ser cabecera de las industrias lecheras, al código de comercialización de los sucedáneos de la leche materna, que fue aprobado en la asamblea de la Organización Mundial de la Salud, en mayo del 81, a pesar de las presiones de los industriales, para que se use como base para las legislaciones en los diversos países. Este Código especifica, entre otras cosas, que dichas leches no deben ser objeto de ningún tipo de publicidad y prohíbe facilitar muestras gratuitas.

**¡La leche materna, hasta los seis meses de edad!**

Que el recién nacido no meta a través de su boca, durante sus primeros seis meses, nada más que la leche de su madre, sin ningún tipo de ayuda, es una exigencia básica para mejorar la salud física y mental de la futura generación. Esto sólo se puede conseguir dictando leyes que impidan la propaganda a las compañías lecheras y reconociendo el embarazo y el amamantamiento como el trabajo más digno que puede existir (¡se trata de la cría humana!!) y que ha de ser remunerado. En Suecia, toda madre goza —después del parto— de un año de sueldo sin trabajar para que pueda dedicarse a la cría adecuada de su hijo. De esta forma se ahorra el Estado en medicamentos, hospitales, reformatorios y cárceles. Para la construcción de cualquier maquinaria, al trabajador se le prepara y se le paga. ¿Por qué no educar a los futuros padres y por qué no remunerarlos por la construcción de la máquina humana?

La liga de la leche, es una organización que se dedica a proporcionar información y ayuda a madres que quieran amamantar a sus hijos. Dispone de una lista de publicaciones sobre el tema. Para que una madre pueda amamantar felizmente a su hijo y para que el hijo pueda gozar de las ventajas correspondientes, hace falta información (no médica, sino práctica, de una mujer que haya amamantado) y apoyo moral. Para más información escribir a: Constance Little de Goiri. (Gran Vía, 44, 2º dcha. 48011-Bilbao).

**"Haurren hiltze-kopurua hirukoizten da, haurrak esne-hautsez elikatzen direnean"**



### AVISO IMPORTANTE

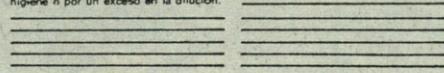


La alimentación al seno materno es insustituible porque la leche materna aporta a los lactantes proteínas, calorías, minerales y vitaminas en el equilibrio perfecto necesario para sostener el crecimiento en los primeros meses de vida, que son los más vulnerables.

Este producto sólo debe utilizarse si un médico o un agente de salud lo considera necesario, cuando el amamantamiento no es posible, previo asesoramiento de este acerca del modo apropiado de empleo.

#### Instrucciones para su preparación:

IMPORTANTE La inadecuada preparación de este producto puede traer graves consecuencias para la salud del lactante, ya sea por una preparación sin las debidas precauciones de higiene o por un exceso en la dosis.



La «etiqueta ideal» para los sucedáneos de la leche materna.

# MARCA

Fórmula láctea en polvo para lactantes

Contenido Neto 454 g

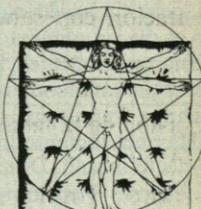
### AVISO IMPORTANTE

La alimentación al seno materno es insustituible porque la leche materna aporta a los lactantes proteínas, calorías, minerales y vitaminas en el equilibrio perfecto necesario para sostener el crecimiento en los primeros meses de vida, que son los más vulnerables.

Este producto sólo debe utilizarse si un médico o un agente de salud lo considera necesario, cuando el amamantamiento no es posible, previo asesoramiento de este acerca del modo apropiado de empleo.



**FUTONIA®**



## La antigua cama del futuro

Lo último sobre diseño en el descanso.

Colchones de algodón 100%. Hechos a mano, siguiendo la antiquísima tradición japonesa.

Firmes y anatómicos, a la vez que ligeros y flexibles. Fácilmente convertibles en sofás.

La manera más natural de dormir.

NO TE QUITES EL SUEÑO. VEN A VERLOS A:

Fermín Calbetón, portal 45, entlo. 4

Teléfono: 27 10 48. SAN SEBASTIAN.

# Comprimidos higienistas para el recién nacido



**1** Nada más nacer, ya puedes ponerle al pecho a tu bebé. Dale teta cada vez que lo pida (cada 3 ó 4 horas, por lo general). No le despiertes para darle teta. El sueño es el mejor alimento.

2. La cantidad y calida de la leche depende del grado de salud de la madre. Cuida tu alimentación, toma el aire y el sol ... La producción de leche le supone al cuerpo un esfuerzo. Descansa lo suficiente (lo que el cuerpo te pida). La mujer que da de mamar necesita más cantidad de proteína que la embarazada, pero sin excederse (con tomar dos veces al día un alimento concentrado en proteína es suficiente). Evita ayunar durante el amamantamiento. Si tienes fiebre, chupa fruta (toma su jugo).

3. Hay un alimento importante que es el contacto íntimo. Después de haber vivido 9 meses bien abrigado y sintiendo tu compañía, le resultará muy desgradable el sentirse solo y aislado. Muchas veces lo que necesitará será el contacto piel a piel y no la leche. El llevar el bebé a cuestas al estilo gitano, será una forma de satisfacer esta necesidad. El dormir en la misma cama (como las criaturas de otros animales que duermen en el mismo nido), es algo que les va a tranquilizar y os permitirá dormir toda la noche de un tirón. El bebé, como los adultos, pueden pasar toda la noche sin comer. Si se despierta a la noche, puede ser porque se encuentra terriblemente solo. Si el despegue de la madre se hace

*Cuando más necesita el bebé de la madre es con la oscuridad. Desde hace tres siglos se ha perdido la costumbre de dormir juntos madre y recién nacido.*

respetando el ritmo del bebé, es más probable que luego sea una persona independiente.

4. Antes de los 6 meses no introduzcas en el cuerpo del bebé nada más que tu propia leche. A veces no necesitará ni agua (ya lo lleva la leche).

5. En caso de no poderle alimentar con tu pecho, sustituye la leche materna por la de otra mujer (la Liga de la leche tiene esta función entre otras), o bien por leche animal o vegetal.

6. Hay quien opina que, de no conseguir directamente leche de un animal sano, la leche en polvo está menos manipulada que la líquida comercial.

7. La leche animal tiene las siguientes pegas a superar:

- demasiada proteína, por lo que hay que diluirla.
- mucha grasa, por lo que hay que desnatrarla.
- menos vitaminas y sales minerales, por lo que hay que complementarla con un poquito de jugo de fruta.
- produce unos coágulos muy grandes en el estómago del bebé que la hace

más indigesta. La «Georgiada» o «Leche Aquesada» intenta superar esta pega: templar la leche a 37° y discurrir algún truco para que conserve esta temperatura hasta que haya cuajado (ponerla al sol, junto a la calefacción, encima de la TV, en un termo...); se le quita la nata y se le extrae el suero (que lleva ácido láctico) poniéndola a escurrir sobre una gasa; se añade la misma cantidad de agua caliente que el suero escurrido y se batte. Al estar ya cuajada será más digestiva. Luego se puede diluir a voluntad.

8. ¿Cuánto diluir?

— Menos de 3 meses: mitad leche + mitad agua.

— Más de 3 meses: 2/3 de leche + 1/3 de agua.

— Para los 8 meses ya la tiene que tomar sin diluir.

¿Cuánta cantidad cada biberón?

— Menos de 6 meses: 100-150 grs.

— De 6 a 9 meses: 150 grs.

— Más de 9 meses: 250 grs.

¿Cuántas tomas diarias?

— Al menos 4 tomas (cada 4 horas).

## El jugo de fruta:

— 1/4 o 1/2 hora antes de una de las tomas de leche.

— Primeras semanas: una cucharadita.

— Más de 2 semanas: 25 grs. (3 cucharadas soperas).

— 3-6 meses: 50 grs. (5 cucharadas).

— Más de 6 meses: 100 grs. (10 cucharadas).

## Leches vegetales:

Las venden en los comercios, pero muchas de ellas llevan azúcar blanca además de conservantes y demás. Indicadas para bebés que les cae mal la leche animal y para cualquier bebé (hay

autores que prefieren la leche vegetal a la animal, una vez destetado). Poner a remojar por la noche 8 cucharadas soperas bien llenas de alguna nuez: almendra blanca, soja, coco, pepita de girasol, sésamo, ... junto con unos 8 dátiles deshuesados. A la mañana siguiente triturar con el turmix hasta adquirir consistencia

blanda y añadir agua hasta hacer un litro. Ya tienes un litro de leche vegetal, que se puede conservar en el frigo hasta dos días. Agitar bien y colar antes de servir.

9. A partir de los 8-9 meses, añadir puré de fruta, bien madura y sin mezclar.

— Hacia los 15 meses: añadir purés de verduras.

10. Hasta los 2 años que no pruebe los almidones (cereales, pan, galletas, legumbres, patatas, ...) ya que aún no tienen en la saliva suficientes jugos digestivos para digerirlos (aún tiene poca «ptialina» en la saliva). La carne y el pescado no son alimentos adecuados al aparato digestivo humano y mucho menos para el recién nacido, que tiene digestiones más delicadas.

(Esto no son más que unas pautas de referencia, que se pueden saltar tranquilamente. Cada bebé es diferente y nadie mejor que él mismo sabe lo que necesita. Los padres han de aprender a observarlo e interpretar lo que ven).

(\*) Para saber más: «El arte femenino de amamantar» de La Liga de la Leche. «Higiene y salud mental de los niños» Dr. P. Saz. Librería General. Zaragoza. «El primer año de nuestro niño». Edit. Reforma de la escuela. Barcelona. «Mitos en puericultura» Dr. Pérez Soler. Edit. Médica-Técnica.



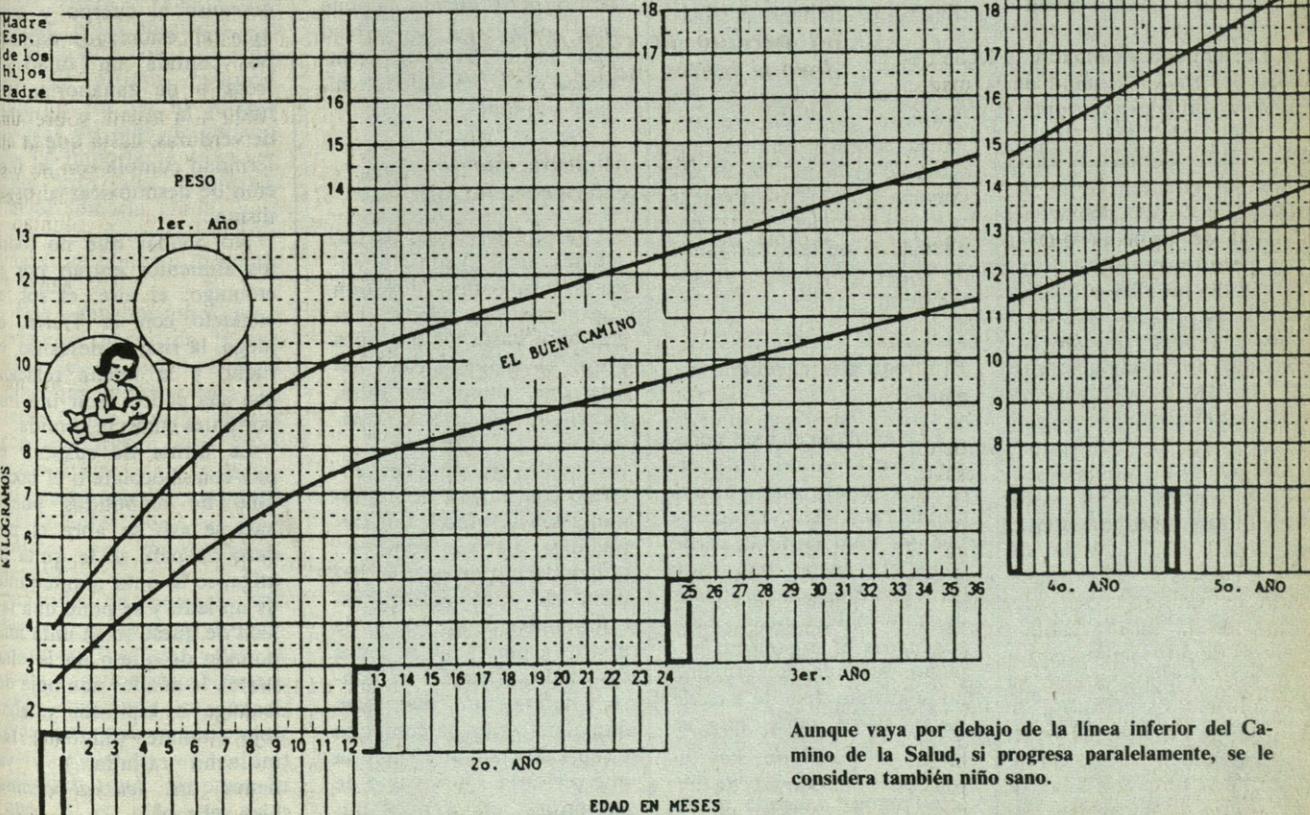
Es mucho más fácil enseñar a leer, matemáticas, idiomas... a un niño de un año, que a los 7 años. Le es muy divertido, y lo hace a una velocidad tremenda. Y los mejores maestros son sus padres.

Nombre .....

Peso al nacer ..... kg

Madre  
Esp.  
de los  
hijos  
Padre

Motivos de cuidado especial



Aunque vaya por debajo de la línea inferior del Camino de la Salud, si prograza paralelamente, se le considera también niño sano.

# Los niños primero



**U**n niño es un organismo aún en proceso de construcción, un ser en crecimiento. Su modo de vida en esta etapa y el medio ambiente en el que viva le van a marcar para su vida venidera. Es ahora cuando se pueden producir los defectos de fábrica. Sin embargo, hay que reconocer que criar un niño sano actualmente no es tarea fácil. Donde vivimos no es precisamente un paraíso, sino más bien una selva donde impera la ley del más fuerte: el industrial. Criar un niño sano supone declarar la guerra abierta a todos los intereses comerciales actuales. Los industriales, locos adictos al dinero, desprecian la vida y ven en el niño una inmensa fuente de riqueza. Con un poco de propaganda bien montada, le harán consumir las mayores porquerías envueltas en colorantes, saborizantes y acompañados de no sé qué premios.

## Al niño le gusta jugar mientras come

Quizás más importante que la cantidad y la calidad de lo que come el niño es el clima en el que transcurre la comida. Para el niño, la comida es la ocasión en que sus padres están más próximos a él. La comida es una fuente de relación con sus padres. Y, a veces, sin querer, repetimos con nuestros hijos los esquemas que usaron nuestros padres con nosotros a la hora de alimentarnos. Hay que convertir el momento de la comida en un encuentro placentero entre padres e hijos.

## Un mito: «niño, si no comes mucho no te harás grande»

¿Qué dar de comer a mi hijo? Haga todo lo contrario de lo que anuncian en la TV y acertará bastante. El esfuerzo irá encaminado en el sentido de «menos cantidad y más calidad». Un ser vivo se desarrolla fuerte y sano si ingiere la cantidad que es

capaz de digerir en cada momento de los alimentos adecuados a su estructura corporal. En nuestra civilización, el error es de sobre-alimentación, siendo el excesivo trabajo digestivo una de las fuentes más importantes de agotamiento, intoxicación y enfermedad. Nunca le obligue a comer al niño si no quiere, podría ser que no necesita comer en ese momento por no tener capacidad digestiva. Y, si no es así, para la próxima comida seguro que tendrá bien de hambre, el mejor condimento. El truco es comer poco y lo poco que coma sea sano. Si un niño está desganado, un poco de zumo de fruta puede sustituir toda una comida.

El esfuerzo por aumentar la calidad consistirá en evitar en lo posible introducir sustancias tóxicas (vacunas, medicación, café, cacao, chocolate, coca-cola y demás bebidas gaseosas, frituras, carne —sobre todo de cerdo—, pescado...), comer alimentos lo más naturales posible (comer diariamente algo de fruta fresca y de verdura cruda), evitando en lo posible los alimentos industrializados (alimentos refinados —azúcar blanca, pan blanco..., conservas, embutidos, etc.). Si un niño ha chupado caramelos o tomado alguna bebida gaseosa, el problema no es solamente que dicho producto sea inadecuado, sino que además le quitará las ganas de tomar un alimento fresco y natural.

## El miedo a la carencia proteica

Es cierto que el niño necesita de más cantidad de alimento proteico que el adulto, por estar en crecimiento. Pero tanto la carne como el pescado, así como las legumbres, son proteínas de muy mala calidad, nada adecuadas al organismo humano. Así que, si a su hijo no le gustan, deje de hacerle pasar malos ratos, que se puede pasar toda la vida sin probarlas. La leche y los lácteos (yogurt, cuajada, queso

PILULA BAT  
AITAREN IZENEAN,  
BESTE BAT  
AMARENNEAN...



fresco, queso sin fermentar...) quizás sea la forma más adecuada de aportar proteínas al niño. Si no, también dispone de otros alimentos proteicos como el huevo, las nueces (almendras, avellanas, piñones...) sin tostar, puestos a remojo una hora y pelados; las setas y los germinados. Y si a un niño le gusta la carne o el pescado o las legumbres, mejor que no abuse de ellos y no se lo dé todos los días. Tener presente que todo abuso de proteínas supone una sobrecarga de trabajo para los órganos de desintoxicación, sobre todo, hígado y riñones.

## Alimentación y enfermedad infantil

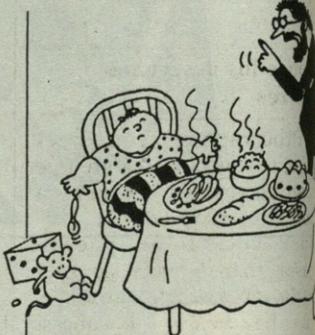
Los cereales (pan, pastas, galletas, arroz...) son alimentos de muy costosa digestión que no debería probar ningún niño hasta los dos años y que en ninguna edad habría que abusar de ellos, sobre todo, si se está acosturado.

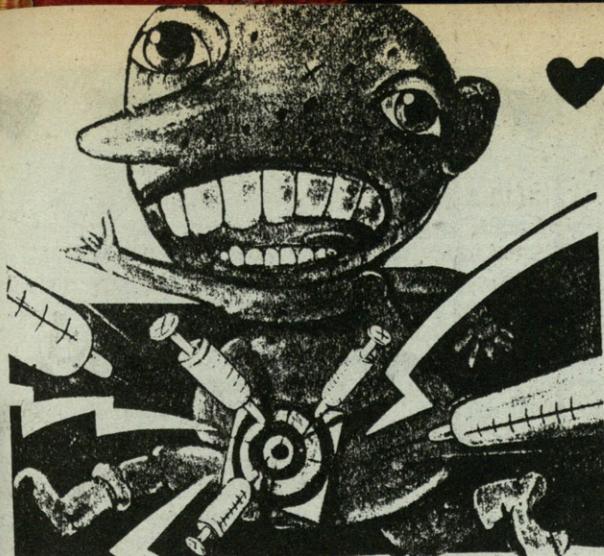
Cuando un niño cae enfermo con mocos, fiebre, inflamaciones, infecciones, sarpullidos, diarrea, vómitos... quiere decir que ese niño necesita de una descarga extraordinaria de un exceso de tóxicos acumulados en todos sus tejidos. Cuando así ocurre, habría que plantearse que algún error ha cometido en su vida cotidiana y habría que revisarla. Quizás uno de sus errores esté a nivel ali-

menticio. En el mismo momento de la enfermedad habría que dar el máximo descanso al cuerpo y también al estómago, dándole por comida un zumo de fruta o de zanahorias, diluido a la mitad, o un caldo de verduras, hasta que la enfermedad cumpla con su función de desintoxicar al organismo.

No olvidar que no todos los alimentos entran por el estómago: el aire, el sol, el contacto con la Tierra, el juego, la risa, el descanso, el sueño y la buena relación con sus padres, son tan importantes como la comida.

La forma de sustituir el pan con chocolate o el bocadillo de embutidos puede hacerse así: se abre el pedazo de pan, se le quita la migas, se le unta mantequilla de un lado y se pone una tajada de queso (o se unta una porción de queso en la otra parte), le añades una hoja de lechuga o espinaca y algo rojo (tomate, pimiento, remolacha rallada...) y tienes un «euskal-bokat» bien sabroso.





#### (\*) Para saber más:

«Higiene y salud natural de los niños». Dr. Pablo Saz. Librería General de Zaragoza.  
 «El niño feliz». Edit. Gedisa.  
 «Para que su hijo coma» (Consejos y recetas). Edit. Pomaire.

#### Sobre los desayunos fuertes

Procurar respetar las aptitudes y gustos, siempre que sean razonables. Hay niños a quienes desagrada la verdura cocida. Se pueden pasar toda la vida sin probarla, sin que les ocurra ningún desequilibrio. Lo que sí es importante es que ingieran regularmente la verdura cruda. Si les gusta la zanahoria entera o rallada, o el tomate, o las ensaladas... ya ha cumplido con las verduras. En última instancia, aunque no es lo mismo, aportar un jugo de zanahoria. Lo importante de la verdura son sus vitaminas (mejor tomarla cruda) y su fibra para evacuación intestinal (que también lo aporta la fruta).

Hay a muchos niños que a primeras horas de la mañana, les da asco la comida, y no hay motivos para forzarle. Como mucho, bastará con que tomen algo ligero como fruta o algún lácteo. El pediatra Dr. Agustín Pérez-Soler, en su libro «Mitos en Puericultura», contradice un tanto la propaganda de nuestro Gobierno en favor de los desayunos fuertes: «Por lo tanto, constituirá un soberano mito empeñarse en que el niño no pueda ir al colegio con el estómago vacío». Y la solución que propone es que, si el niño no tiene

ganas de desayunar nada más levantarse, que se lleve un bocadillo para comer luego.

«Después de comer ni una letra leer» dice un refrán popular. Y, si para desayunar, uno se toma esos banquetes equilibrados que se proponen, realmente más que a clase, te tienes que ir a echar la siesta. Que le pregunten a cualquier deportista si se

llena el estómago de esa manera antes de competir. Para tener el cerebro en forma, o el músculo, lo más importante es estar bien descansado y tener el estómago vacío. En esta sociedad, las soluciones enseñada se reducen a consumir más. Si un niño se duerme en clase, puede ser porque se acostó tarde y no ha dormido suficiente, o por que la cena ha sido abundante y pesada y no le ha permitido descansar

bien. También se puede buscar causas del bajo rendimiento escolar fuera de la alimentación: la enseñanza es aburrida y no corresponde a los intereses reales del niño; el niño está angustiado, lo que le paraliza el buen funcionamiento cerebral (el terrorismo de los exámenes y las notas).

Después del ayuno nocturno, es razonable que el des-ayuno sea ligero. Antes del esfuerzo, nuestras células



\* Símbolo Internacional del Azúcar.

#### Que no te amarguen la vida. Ponle azúcar.

No dejes que te empalague la vida la industria azucarera. Todas las vitaminas y minerales que la industria quita a la caña de azúcar para hacer azúcar, te la robará a tí cada vez que te la tomes.

#### Un régimen semanal para un niño sano

	M A R C H A COMIDA DE FRUTA	M E D I O D I A COMIDA DE ALMIDÓN Y GRASA	M E R C H A DULCE	C E N A COMIDA PROTEICA
L U M E S	<ul style="list-style-type: none"> <li>FRUTA FRESCA</li> <li>YOGOURT O LECHE</li> <li>FRUTA SECADA DULCE O MIEL O MERMELADA O MEMBRILLO</li> </ul>	VERDURA CRUDA EN ENSALADA PASTAS COCIDAS INTEGRALES 10 ALMENDRAS	FRUTA FRESCA Y / O FRUTA SECADA DULCE	VERDURA SEMI-COCIDA QUESO SIN FERMENTAR O CARNE O PESCADO
M A R T E S	<ul style="list-style-type: none"> <li>FRUTA FRESCA</li> <li>YOGOURT O LECHE</li> <li>FRUTA SECADA DULCE O MIEL O MERMELADA O MEMBRILLO</li> </ul>	VERDURA CRUDA EN ENSALADA PATATAS CON VERDURA Y MANTEQUILLA O NATA FRESCA 1 ó 2 QUESO EN PORCIONES	PAN TOSTADO CON MANTEQUILLA	VERDURA SEMI-COCIDA QUESO FRESCO O YOGOURT O 25 ALMENDRAS
M E R C O	<ul style="list-style-type: none"> <li>FRUTA FRESCA</li> <li>YOGOURT O LECHE</li> <li>FRUTA SECADA DULCE O MIEL O MERMELADA O MEMBRILLO</li> </ul>	VERDURA CRUDA EN ENSALADA PAELLA CON VERDURAS CON 1 HUEVO COCIDO O CARNE DE POLLO	FRUTA FRESCA Y / O FRUTA SECADA DULCE	VERDURA SEMI-COCIDA QUESO NO-FERMENTADO O YOGOURT O LECHE CUAJADA O REQUESÓN
J U E V E S	<ul style="list-style-type: none"> <li>FRUTA FRESCA</li> <li>YOGOURT O LECHE</li> <li>FRUTA SECADA DULCE O MIEL O MERMELADA O MEMBRILLO</li> </ul>	VERDURA CRUDA EN ENSALADA PATATAS (1/2) CON LEGUMBRES (lentejas...) (1/2) Y ACEITE, MANTEQUILLA	PAN TOSTADO CON MANTEQUILLA O NATA FRESCA	<ul style="list-style-type: none"> <li>FRUTA FRESCA NO-ACIDA O EN COMPOTA O ASADA</li> <li>FRUTA SECADA DULCE, O MIEL O MERMELADA O MEMBRILLO</li> <li>YOGOURT O LECHE CUAJADA</li> </ul>
V I K R I N E S	<ul style="list-style-type: none"> <li>FRUTA FRESCA</li> <li>YOGOURT O LECHE</li> <li>FRUTA SECADA DULCE O MIEL O MERMELADA O MEMBRILLO</li> </ul>	VERDURA CRUDA EN ENSALADA PASTAS COCIDAS INTEGRALES CON MANTEQUILLA O NATA FRESCA 10 ALMENDRAS	FRUTA FRESCA Y / O FRUTA SECADA DULCE	VERDURA SEMI-COCIDA CARNE O PESCADO, O QUESO SIN FERMENTAR, O 1 ó 2 HUEVOS
S A B A D O	<ul style="list-style-type: none"> <li>FRUTA FRESCA</li> <li>YOGOURT O LECHE</li> <li>FRUTA SECADA DULCE O MIEL O FRUTA EN COMPOSTA O ASADA</li> </ul>	VERDURA CRUDA EN ENSALADA ENSALADILLA RUSA O PATATAS CON CARNE	PAN TOSTADO CON MANTEQUILLA O NATA FRESCA	VERDURA SEMI-COCIDA QUESO FRESCO O YOGOURT O 25 ALMENDRAS
D O M I N I O N G O	<ul style="list-style-type: none"> <li>FRUTA FRESCA</li> <li>YOGOURT O LECHE</li> <li>FRUTA SECADA DULCE O MIEL O FRUTA EN COMPOSTA O ASADA</li> </ul>	VERDURA CRUDA EN ENSALADA PAELLA DE VERDURAS CON 1 HUEVO COCIDO O CARNE DE POLLO O BIEN TORTILLA DE PATATA	PAN TOSTADO CON MANTEQUILLA O NATA FRESCA	VERDURA FRESCA NO-ACIDA O EN COMPOTA O ASADA FRUTA SECADA DULCE YOGOURT O CUAJADA O QUESO FRESCO DILUIDO

En este esquema se cuida de comer diariamente la fruta y verdura cruda, sin abusar de los cereales, carnes, y fritos.



tienen que estar llenas de azúcar y el estómago vacío. Preguntar a Iñaki Perurena, qué es lo que come antes de levantar sus pesadas piedras.

Aprecia más el alimento que supone el descanso. ¿No veis cómo los deportistas se retiran a descansar pronto, antes de las competiciones? Los niños, al menos, tienen que descansar 9 horas nocturnas y animarles a echar un rato de siesta, como hacen todos los animales para favorecer la digestión.

### Frenar la carrera de armamento... vacunal

Se nos quiere hacer creer que, para estar fuerte contra las enfermedades, hay que introducirse en el cuerpo sustancias extrañas, para forzarle al cuerpo a producir anticuerpos. Esto son las vacunas. La fortaleza contra las enfermedades la miden los médicos por la cantidad de anticuerpos que llevamos en la sangre. En la actualidad, si contamos con las

dosis de recuerdo, se anima a los padres a que sus hijos reciban hasta 20 estimulaciones artificiales del sistema inmunológico. Ahora por la TV se anuncian otras tres más (la triple vírica de Sarampión-Paperas-Rubeola). Y, como sigan inventando más y más vacunas, a los niños les acabará saliendo los anticuerpos por las orejas. ¿Qué se sabe del sistema inmunológico? ¿Qué repercusión va a tener todo esto a la larga?

Una epidemia de Polio ha estallado en mayo-86 en una región que cubre Gambia y el sur de Senegal. A pesar de una importante cobertura vacunal. Numerosos niños correctamente vacunados han atrapado la polio y algunos han muerto.

En Gambia se utiliza la vacuna oral, distribuida por equipos norteamericanos. En Senegal, la vacuna inyectable, por un equipo francés. Esta epidemia ha desencadenado una nueva polémica entre estas dos vacunas.

En Gambia, de mayo a octubre del 86, se han contado 237 casos de polio, con 19 muertos. Supone un 32 por 100.000 habitantes. Cerca de la mitad son niños correctamente vacunados.

En Senegal, han sido diagnosticados 61 casos (la mitad de incidencia: 17 casos por 100.000 habitantes). El 20% de los enfermos son niños vacunados. Esta vez ha salido vencedora la vacuna francesa inyectable y ha salido perdiendo la vacuna oral americana.

*«Es chocante el hecho que en los países donde la tasa de cobertura vacunal es del 30 al 50%, las epidemias son más fuertes que antes»*, dice el Dr. Drucker, responsable francés de la campaña de vacunación senegalesa. La consecuencia que ha sacado es que hay que aumentar la tasa de vacunación.

Por otro lado, el Dr. Drucker reconoce «que no se había podido jamás observar de manera tan clara un desajuste entre la protección serológica, que se creía asegurada, y la realidad clínica».

Es decir, que el dogma de que los anticuerpos obtenidos en el cuerpo del niño después de la vacunación sea siempre sinónimo de protección contra la enfermedad es pues falso.

Al otro lado de los Pirineos, existe desde hace muchos años una liga por la libertad de la vacunación, que estudia la cuestión de la vacunación desde una postura crítica y desafía el derecho del ciudadano a no ser vacunado.

LNLV (4, rue Saulnier 75009 París). En castellano sólo está editado uno de sus libros: «Salud e infección» (auge y decadencia de las vacunas), F. Delarue. Edit. Nueva Imagen. México.

(\*) Para saber más: «Filium» (Asoc. Interdisciplinar de protección al niño) Apdo. 2421 Madrid. «Higiene y salud natural de los niños». Dr. Pablo Saz. Librería General de Zaragoza. «El niño feliz». Edit. Geisa. «Para que su hijo coma» (Consejos y recetas). Edit. Pomaire.

# actividades de salud mental

## Centros de

**N**o hay como estar bien conectado e informado. Si estás interesado por las actividades que se están realizando por tus alrededores, ahí te van una serie de direcciones. Si les escribes una carta mostrándoles tu interés, te mantendrán al corriente.

Asociación de familiares y enfermos psíquicos: ASADEFES. C/Portal de Arriaga, 14, b1. 01012. Gasteiz. Tel. 288648

AGIFES. C/Eustasio Amilibia, 4. B1. Pta. 15. 20011. Donostia.

ABIFES. c/o Itziar Otsoa. C/Andramari de Begoña, 14, 2º A. 48007. Bilbao.

HEIAN. C/Mayor, 27, 1º dcha. Las Arenas. (Bizkaia). Tel.: 94-4635154.

OARTU. Al. Urquijo, 72, 1º. 48013. Bilbo. 94-4418941.

«SURYA». C/monasterio Urdax, 17. B1. Iruña. Tel. 268614.

Dr. Antonio Asin (psiquiatra). Al. Rekalde, 1. Entrep. 48009. Bilbo. 94-4233548.

HERMES. C/Florida, 58. Dto. 8. 01004. Vitoria. 945-288896.

SENSABIDE. C/Abejersa, 45, 1º D. 31007. Iruña. 948-234351.

BIZIA. C/Urbietza, 42 b1. iz. 20006. Donostia. Tel. 469880.

IZARGAIN. Pº Francia, 5. B1. Dch. 20012. Donostia. Tel. 290400.

Centro de Yoga SADHANA. Pº de los Fueros, 5. 2005. Donostia. 420712.

Inst. Psicoanalítico. C/Hondarribia, 23, 2º. 20005. Donostia. Tel. 427989.

ISIS. C/S. Marcial, 5, 5º B. 20300. Irún. 627958.

BARE. Pza. Gipuzkoa, 3 b1. 20280. Hondarribia. 641507.

Personalidad y relaciones humanas (PRH). (Imparten cursillos por todo el Estado). C/Eugenio Selles, 3D-4º B. 28005. Madrid. Tel. 4739505.

Puri Sánchez. C/Teruel, 11, 4º. 28020. Madrid. Tel. 91/2331470.

Diffunde la «Psiquiatría radical» en cursos teórico-prácticos de fines de semana.

ESTEL. C/Condal, 3. 08002-Barcelona. 93-3172929.

Tiene editado «Experiencias de terapias».

«Comunidad del Arcoíris. Arenys de Munt (Barcelona). 93-7939011.

Luis Tarraga («Co-Consejo») 93-3259923. C/Entenza, 99, 7º D. 08015. Barcelona.

CIPARH (Paco Peñarrubia). 91-2326141. C/Valverde, 6. 4º. 28013. Madrid.

BIOSEX. Pº Castellana, 122, 4º izda. 28046-Madrid. 91-2611569 y 91-2626983.

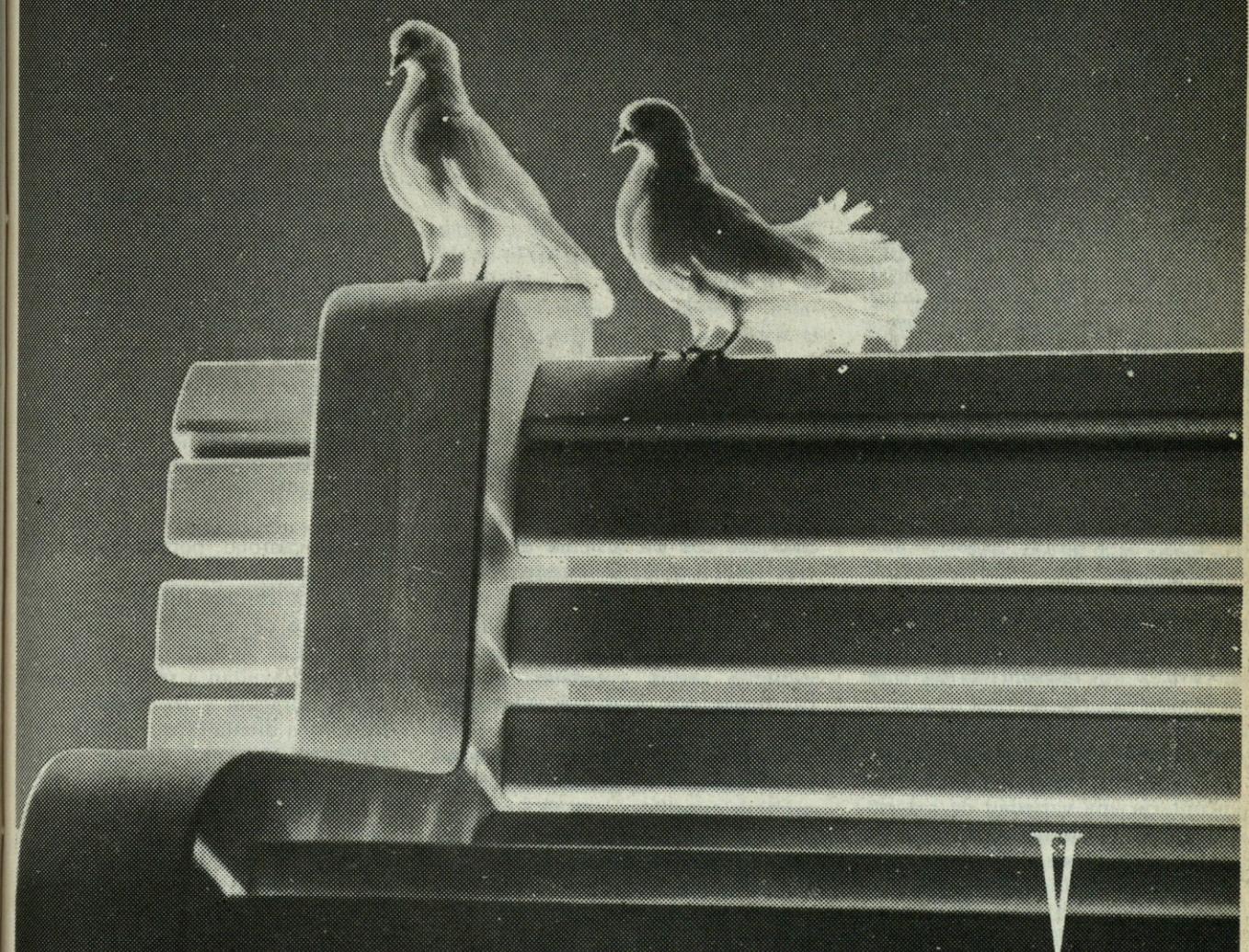
Inst. Interacción y dinámica personal. C/Hortaleza, 73, 3º izda. 28004-Madrid. 91-41032338.

CREPER. Trav. de las Cortes, 188. Bajo. 08028. Barcelona. 93-3306067.

Control Mental «Silva». C/Santísima Trinidad, 30. 28003. Madrid. Telf.: (91)4455214.

En la «Gula de las Nuevas Terapias», de Edit. Barath, aparecen más direcciones de todo el Estado y extranjero.





V

**Banco de Vizcaya**

# «Todo depende del color del cristal con que se mire»

**E**n este artículo quiero presentarte una corriente de psicoterapia, un tanto desconocida por estas tierras, y que a mí me cae simpática, por lo sencillo y accesible de sus planteamientos, al explicar el porqué funcionamos mal y padecemos perturbaciones afectivas.

El fundador de esta corriente es el Dr. Albert Ellis quien, en 1955, con 42 años y desilusionado con el psicoanálisis, ideó y desarrolló su propio método de Psicoterapia, hoy conocido como RET (Terapia Racional-Emotiva). Por las mismas fechas, el Dr. Aaron Beck, elaboró, por su cuenta, un método que resultó muy eficaz en el tratamiento de la depresión. Tanto en sus hipótesis como en sus métodos, resultaron muy semejantes.

Los autores de esta psicoterapia citan a Epicteto de Hierápolis, filósofo estoico griego, que hace unos dos mil años formuló claramente la hipótesis fundamental del RET, a saber: «*Lo que perturba las mentes de los hombres no son los acontecimientos, sino su manera de enjuiciarlos. Ya ves cómo desde hace miles de años los humanos nos andamos estrujando la cabeza para evitar sufrimientos. Lo de los estoicos estos ha pasado a la historia, ya que hoy en día se suele oír aquello de aguantó estóicamente*», para expresar que no le afectó mucho lo que le ocurrió.

## Un hecho fácil de observar diariamente

«*El mismo acontecimiento puede dar ocasión a diferentes reacciones afectivas y de conducta en diferentes personas.*»

Si se hiciera una encuesta entre estudiantes sobre su reacción al fracaso en exámenes, probablemente se encontraría una variedad de reacciones. Unos se sentirían disgustados, pero resignados a lo inevitable; otros, desesperados y pensando en el suicidio; otros, tal vez, indiferentes, etc.

También es claro que diferentes personas reaccionan de manera diferente ante la oportunidad de hablar en público. Las hay que se sienten animosas y seguras de sí mismas;

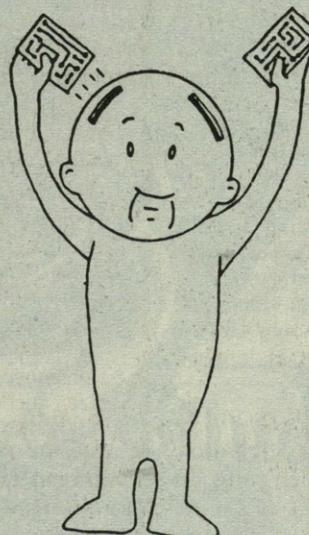
otras, en cambio, están paralizadas por el terror.

¿Por qué estas diferentes respuestas ante un mismo acontecimiento?

## Todo es cuestión de creencias

Muchos pueden pensar que todo depende de la forma de ser de cada uno, que a uno le han fabricado así y que así se morirá.

Los seguidores del RET son más esperanzadores. Parten de la hipótesis de que tanto el malestar como el bienestar emocional residen en nuestra mente, en nuestro sistema



de creencias, en nuestra manera de ver y entender el mundo, la vida, los demás, nosotros mismos. Y que no nacemos con ese sistema de creencias responsable de nuestro estado emocional, sino que lo hemos ido adquiriendo durante los primeros años de vida. Y que, con un poco de esfuerzo, estas creencias pueden cambiarse por otras más adecuadas y así funcionar mejor.

Nuestro cerebro podría compararse con un estupendo tocadiscos múltiple que lleva puesto una serie de discos. Cierta tipo de acontecimiento aprieta un botón y se pone a sonar un cierto disco, que te hace pensar, sentir y comportarte de cierta manera, automáticamente, sin tú quererlo. Algunos de estos discos, llevan grabado un tipo de pensamiento irracional e inadecuado que te hace sentirte mal y comportarte torpemente. Estas grabaciones son

las causas de tu malestar y no el acontecimiento. Si consigues cambiar de grabación, el mismo acontecimiento no te producirá tanto malestar, será menos intenso, terminará antes.

Si un disco está rayado, no lo achacas al tocadiscos; cambias de disco y ya está. Si un programa de radio no te gusta, no tiras la radio por la ventana; cambias de emisora y todo va bien. De la misma forma, no hay razón para despreciarte y despreciar a los otros. Tenemos que saber distinguir y, cuando hacemos alguna estupidez, no despreciarnos. Nosotros tenemos motivos para seguirnos gustando, aunque no nos gusten los pensamientos y sentimientos que se han puesto en marcha automáticamente y nos han

*“Disko bat egoera txarrean baldin badago ez diozu errua botatzen tokadiskoari. Disko aldatzen duzu eta kitto. Lelokeriak egiten dituzunean, ez iezaziozu zeure buruari errietarik eman, ez da zure errua, zure grabazioena baizik”*

arrastrado a comportarnos estúpidamente. Podemos seguir apreciando a las personas que nos rodean, aunque no nos gusten sus pensamientos y formas de actuar. Nuestros pensamientos, sentimientos y acciones pueden cambiar, porque no son nosotros mismos.

Nuestro cerebro funciona automáticamente de acuerdo a sus grabaciones. Las grabaciones racionales, objetivas, ayudan a reducir la intensidad, duración y frecuencia de los trastornos mentales que puedan desencadenarse ante alguna adversidad. Mientras que las grabaciones distorsionadas e irracionales nos hacen sentirnos mal y nos dañan, incluso sin haber motivos aparentes.

No se pretende crear robots carentes de emociones y sentimientos, sino personas emocionalmente equilibradas. El estudiante que después de suspender un examen piensa «*Es una pena que haya suspendido*» es racional y su disgusto, mientras no sea excesivo, puede motivarle a prepa-

rarse mejor. Pero el que piensa «Soy un fracaso total» está pensando irracionalmente (porque haya fracasado, no se puede decir que siempre va a fracasar) y se sentirá tan deprimido que no funcionará bien en sus estudios próximos. Después de la muerte inesperada de una persona querida, yo puedo pensar «he sufrido una gran pérdida», lo cual es verdad y, en consecuencia, me sentiré triste. O podría pensar «Sin esta persona mi vida ha perdido todo su sentido. Jamás seré feliz otra vez», lo cual es una exageración irracional que puede llevarme a una gran desesperación.

Date cuenta que estos pensamientos surgen automáticamente, sin tu proponértelo.

### Conociendo a tus enemigos internos

Según RET, «creencia» es un pensamiento que considero verdadero a nivel de sentimientos y de conducta, aunque lo niegue a nivel intelectual. Por ejemplo, puedes ser partidario intelectualmente del «amor libre», pero el día que tu «compa» se acuesta con otro no puedes evitar el encontrarte mal, sentirte abandonado y despreciado, que se encojan las tripas, que te muerdas las uñas, que te subas por las paredes...

Las creencias irracionales y destructivas son innumerables. Nacemos sin creencias y las vamos adquiriendo al relacionarnos con el entorno: hogar, escuela, Iglesia, medios de comunicación... Muchas de ellas son irracionales y enloquecedoras y no nos dejan vivir en paz. La mayor parte de nuestras creencias irracionales se podrían resumir en tres:

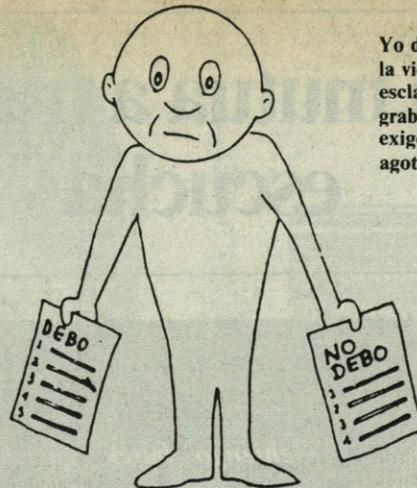
1.- «Yo debo, a toda costa, ser querido y apreciado por todos, actuar bien y comportarme ejemplarmente, y tener éxito en todo lo que intente; de lo contrario, la situación es terrible y yo soy un asco».

2.- «Tú debes, a toda costa, comportarte amable y justamente conmigo; de lo contrario, la situación es terrible y tú eres un canalla».

3.- «La vida debe facilitarme las cosas, para que pueda conseguir prácticamente todo lo que quiero sin gran esfuerzo o incomodidad; de lo contrario, la vida es terrible y no merece la pena vivir».

Cada una de estas tres creencias contienen tres aspectos:

- Una exigencia inflexible (hacia mí, hacia los demás, hacia la vida): yo debo, él debe, la vida debe.
- catastrofismo: si mi exigencia no



se cumple será terrible.

— Una condena total: todo yo soy un asco, toda la gente es canalla, la vida entera es un asco.

Las alternativas racionales, sensatas, constructivas, a las tres creencias irracionales mencionadas se podrían formular como sigue:

1. Es ciertamente preferible y deseable ser querido y apreciado, actuar bien, comportarse ejemplarmente y tener éxito en lo que uno emprende. Sin embargo, no hay ley humana ni divina que decrete que esto tiene que ser así siempre o en la mayoría de los casos. Por tanto, cuando así no fuere, la situación sería defraudante y desgradable, pero ni terrible ni el fin del mundo.

2. Prefiero y quisiera que tú te comportes siempre amable y justamente conmigo, pero reconozco el hecho ineludible de que tú (y yo también) eres un ser humano falible (SHF) y tienes la libertad de comportarte de manera contraria a mis preferencias. Por tanto, cuando así ocurra, la situación podrá ser desagradable y penosa, pero no terrible, y tú no eres un canalla, sino simplemente un SHF!

3. Preferiría que la vida no fuese tan difícil como lo es a veces. Me gustaría poder alcanzar mis objetivos con mayor facilidad y menos esfuerzo, pero la realidad es que hay en la vida muchas cosas que no están bajo mi control y que muchos de mis objetivos no se logran sino a base de esfuerzo y de lucha perseverante. El que esto sea así no significa que la vida sea terrible y no merezca la pena vivir. Vale la pena vivir por dura y difícil que a veces sea la vida.

### ¡Cambia de rollo!

... Y verás como puedes funcionar mejor. En vez de ir por la vida fun-

cionando en base a grabaciones de exigencias (tienes muchas posibilidades de que no se cumplan y salir perdiendo), cámbialas por preferencias, la única forma de jugar sin perder nunca.

La estrategia que proponen se puede resumir en los siguientes 4 pasos:

1.— Darse cuenta y formular claramente los pensamientos irracionales y destructivos que nos causan emociones perturbadoras.

2.— Cuestionar y disputar esos pensamientos razonando con rigor lógico.

3.— Sustituir los pensamientos irracionales por pensamientos que sean racionales, objetivos y tan positivos como la situación real lo permita.

4.— Reforzar los nuevos pensamientos a base de petición, imaginación y conducta apropiada.

No, no confundas todo esto del RET con el «pasotismo» y el conformarse con todo aquello que de opresor e injusto tiene nuestra sociedad. Es bueno y necesario que los humanos discutamos cómo cambiar una sociedad injusta y opresora. El RET te asegura que esto puede hacerse sin enfadarse y pasar malos ratos. Si aprendemos a no alterarnos en la labor de cambiar a sociedad, será un sufrimiento que nos evitamos, a la vez que conservaremos intacta toda nuestra inteligencia e imaginación para dar con la respuesta más adecuada y eficaz.

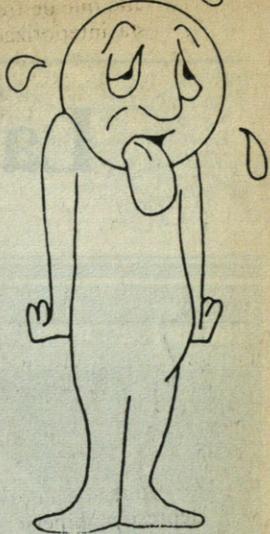
Tampoco quieras aprendértelo hoy todo. Si tienen más curiosidad sobre el tema, puedes conseguirla alguno de estos libros:

— *¿Por qué no eres feliz?* Ken Keyes. Edic. Obelisco. Libro ameno de leer, tipo comic.

«*Tus zonas erróneas*» Edit. Grijalbo.

— *Manual de Terapia Racional-Emotiva.* Albert Ellis. Edit. D.D.B.

— *Terapia cognitiva de la depresión.* Beck. Edit. DDB.



# La ayuda mutua a través de la escucha



*"Gehiengo batek gutxiengo  
bat zapaltzen duenean  
zapalduengan estutasun  
handia sortzen du"*

## 1. Una buena noticia: los humanos somos gente estupenda

Los seres vivos se diferencian de la materia inerte en su respuesta activa al medio ambiente. Y algo exclusivo de los humanos en relación a los demás seres vivos es la inteligencia, esa capacidad de crear respuestas nuevas, únicas y acertadas a cada una de las situaciones nuevas y únicas que nos toca vivir en cada momento.

Esta habilidad de pensar y crear que hemos desarrollado proviene de nuestro complejo sistema nervioso, del cual los científicos están empezando a conocer algo. Se calcula que está compuesto por unas 40.000 millones de neuronas. Unos pocos cientos de neuronas reciben continuamente gran cantidad de información, a través de los sentidos (sensaciones visuales, auditivas, olorosas, gustativas, táctiles, de temperatura, de posición, de movimiento,...). Otras neuronas se encargan de clasificar toda esa información, comparándola con la ya archivada en la memoria (anotando las semejanzas y las diferencias). La información archivada de experiencias pasadas semajantes se usa como base para construir una respuesta adecuada a la nueva situación presente. Es por ello que podemos cada vez afrontar mejor las nuevas experiencias, gracias a lo aprendido en experiencias previas. La mayor parte de estos procesos complejos ocurren a niveles inconscientes.

Se calcula que un adulto que funciona bien, con éxito, en la actual sociedad, utiliza sólo aproximadamente un 10% de su capacidad intelectual original. Al parecer, todo humano que no padezca lesión en la parte anterior del cerebro tiene mucha más capacidad intelectual que cualquiera de las personas consideradas hoy en día como

genios. El genio no es más que un humano que ha tenido la suerte de desarrollar una parte importante de su inteligencia, al tocarle vivir bajo unas circunstancias favorables, mientras que la mayoría de los humanos sufren inhibiciones e interferencias.

Y no solamente somos enormemente inteligentes. Además, nuestro estado de ánimo natural es de entusiasmo y ganas de vivir. El ser humano natural goza con la experiencia de vivir y considera los problemas, adversidades o imprevistos que se presentan como desafíos que resolverá con alegría.

Y la relación natural entre dos seres humanos es afectuosa, disfrutando del placer de la comunicación y de la cooperación.

Los humanos tenemos motivos suficientes para sentirnos satisfechos con nuestra raza.

## 2. Podemos recuperarnos de los disgustos

En la vida cotidiana estamos expuestos a padecer experiencias desagradables que nos angustian, bien de origen físico (un dolor, un golpe, una herida, un accidente, una enfermedad, un desmayo, una anestesia, frío, calor, hambre,...) bien de origen emocional (pérdida de un ser querido, frustraciones, miedo, ridículo, aburrimiento,...).

De pequeños y de jóvenes somos más propensos a padecer experiencias angustiosas debido a nuestra debilidad, a nuestra falta de experiencia e información y a la gran dependencia de los demás.

Mientras dura la experiencia angustiosa, nuestra inteligencia deja de funcionar. La capacidad típica humana de ver las cosas como son y de crear respuestas nuevas y adecuadas para enfrentar toda nueva situación se vuelve lenta e inoperante.



Algo así es lo que solemos afirmar cuando decimos: «El dolor le hizo perder la cabeza»; «Estaba ciego de rabia»; «Tómate un descanso, estás tan alterado que no harás nada bien».

Los datos informativos que Znos entran a través de los sentidos, cuando estamos serenos, se almacenan en la memoria de una forma ordenada y clasificada, siéndonos luego útiles para la posteridad. Pero, cuando estamos angustiados, no solamente no podemos pensar, sino que, además, al estar la máquina de pensar parada, los datos informativos que nos llegan en ese momento a través de los sentidos no pueden ser ordenados y clasificados, quedando almacenados de forma desordenada, como un conglomerado, de forma confusa (sonidos, sabores, olores, sensaciones táctiles, de temperatura... mezclados con los sentimientos de angustia y la incapacidad de pensar).

Por suerte, la naturaleza humana dispone también de recursos suficientes para recuperarse de los sufrimientos, que se manifiestan en forma de descargas emocionales.

Si un niño se siente muy desdichado, después de haberse perdido en la calle, al ver a su madre, si ella le presta atención, brindándole sus brazos y su mirada, sin decirle nada, ni distraerle,... pondrá en marcha espontáneamente su proceso autocurativo y, volcándose en ella, se pondrá a llorar por un largo rato. De vez en cuando se asegurará de que su madre le sigue prestando atención, para seguir llorando hasta librarse del dolor totalmente. Al terminar de hacer lo que necesitaba, veremos resurgir en el niño su bienestar y alegría.

Todos aquellos datos que se le habían almacenado de forma desordenada durante la experiencia dolorosa, tras el desahogo emocional, serán clasificados y convertidos en información útil, disponible para entender experiencias posteriores.

Los ojos y la boca son como válvulas de escape por donde descargamos el dolor a través de las lágrimas y el llanto.

Si un niño ha sido asustado y, cesando el susto, se encuentra con alguien que le acoge y permanece tranquilo y atento... entonces se pondrá espontáneamente a temblar, castañear, tener sudor frío y gritar. De vez en cuando comprobará si la persona le sigue ofreciendo su atención y seguirá con este desahogo hasta finalizar. Esto necesitaba hacer para librarse del miedo.

Si un niño se siente frustrado, desencadenará, si es que se le permite y se le atiende, un «berrinche», una «ra-



*“Gizakiok izugarri argiak gara, gogotsuak eta bestekiko lagunkoiak”*

*“Begiak eta ahoa ihespideak dira zeinetatik negarra eta malkoen bidez oinazea kanporatzent dugun”*

bietá», una «pataleta». «Perderá los estribos» y hará movimientos físicos violentos (retorciéndose, pataleando, agitando los brazos...) gritará con rabia y producirá sudor cálido. Esto es, en realidad lo que estaba necesitando hacer para librarse de su rabia.

Si un niño es ridiculado o abochornado y después encuentra al adulto tranquilo e interesado, aprovechará ansiosamente la ocasión para contarle la experiencia avergonzante. Si el adulto le escucha con atención y se guarda sus consejos para él, el niño narrará la experiencia varias veces y finalmente bromeará al respecto. Enseguida empezará a reír y reirá cada vez más fuerte. Es así como el niño se libra espontáneamente de la sensación de vergüenza que le tenía tan sobrecogido que no se atrevía a encontrarse con sus amigos.

Si la experiencia angustiosa ha producido tensiones musculares, éstas intentarán ser liberadas a base de bostezos prolongados y profundos, uno detrás de otro, acompañados a veces de estiramientos.

Lágrimas, sollozos, temblores, sudores, rugidos, pataleos, relatos animados, risas, bostezos, estiramientos... son los medios que usa el ser humano para liberarse de las tensiones que le producen los sufrimientos.

Todo ser humano, sea cual sea su edad, dispone de estos recursos espontáneos de recuperación. Después de haber pasado un mal rato, el ser humano necesita volcarse en alguien que le haga caso, para descargar su malestar. Estos procesos de recuperación, para completarse, necesitan de la presencia atenta de otra persona.

### 3. Los desahogos están mal vistos

Si los humanos originalmente somos enormemente inteligentes, entusiastas, alegres y nuestras relaciones son cariñosas y cooperativas ¿cómo es que hemos adquirido comportamientos y estados de ánimo tan distintos? ¿Por qué nos comportamos de forma torpe e irracional? ¿Por qué nos hacemos daño y dañamos a los demás y al entorno? ¿Cómo es que tenemos obstruidas hasta el 90% de nuestra capacidad intelectual? ¿Por qué los acontecimientos de la vida nos deprimen, nos desaniman, nos irritan? ¿Por qué nuestras relaciones son rutinarias, aburridas, cuando no temerosas y conflictivas?

El origen del mal funcionamiento de los seres humanos se encuentra en los condicionamientos sociales que frenan los procesos espontáneos de recuperación de las experiencias angustiosas. Todos nosotros fuimos forzados a interrumpir el proceso de desahogo, mientras aún estábamos



dolidos. Bien con tonos de voz bondadosos —las canciones de cuna meciéndote con el «*no llores niño, todo va bien*», los dichos como «*Contrólate, de nada sirve llorar*», «*No llores, que me haces sentirme mal*» o intentándole distraer con un caramelo o un juguete— bien con malos modales: «*Para de llorar o te daré motivos para que llores de verdad*».

Al principio, es el adulto el que corta el desahogo del niño. Luego es el mismo niño el que aprende a interrumpir su desahogo y a tragarse su angustia, conforme la vergüenza y la culpa se apoderan de él. Y, cuando llegue a ser padre, sentirá el impulso involuntario de interrumpir el desahogo de sus hijos. Es así como se extiende este hábito de generación en generación, por una especie de contagio.

¿Qué ocurre en nuestro cerebro cuando no conseguimos desahogarnos del todo y así recuperarnos del mal rato? Ya hemos comentado cómo todos esos datos que recibimos a través de los sentidos, durante la experiencia angustiosa, al estar parada la máquina de pensar, no pueden ser ordenados y clasificados en la memoria. Y, en vez de ser una información útil para experiencias posteriores, quedan mal almacenados, sin asimilar, transformándose en una especie de grabación persistente donde están presentes las imágenes, olores, sabores, sonidos, sensaciones angustiosas, comportamiento torpe, pensamiento paralizado... del mal momento.

Este conglomerado de datos mal asimilados, derivados de una mala experiencia no desahogada, acarreará dos efectos nocivos:

—Ya no seremos tan inteligentes como antes del mal rato. La angustia no evacuada entorpecerá la capacidad de pensar y parte de nuestra enorme inteligencia queda obstruida. Este efecto no se nota cuando aún somos jóvenes (por lo visto, tenemos más capacidad de la que normalmente usamos). Pero al pasar los años, a medida que se van acumulando las experiencias angustiosas, se irá notando la disminución de la capacidad de pensar (se dice: «*estoy perdiendo mis facultades*»).

—La experiencia angustiosa no desahogada, queda grabada en el cerebro como si fuera un disco o cassette. Cada vez que algo nos recuerde lo suficiente dicha experiencia angustiosa, se pondrá en marcha dicha grabación, que intentará dominar a la persona, reproduciendo la misma experiencia pasada con todo detalle: se paralizará el pensamiento, tendrá las mismas sensaciones angustiosas y se comportará igual de torpe que entonces. Bajo el dominio de la Grabación Angustiosa Reactivada, la persona padecerá sentimientos molestos que no tendrán conexión lógica con lo que está ocurriendo en aquel momento. Aunque la situación no sea desagradable, se sentirá mal por el hecho de recordarle demasiado al mal rato no desahogado de su pasado. Toda la información que recibimos por los sentidos, al estar de nuevo angustiados, no podrá ser archivada en la memoria y quedará mal almacenada, haciendo así que la Grabación Angustiosa crezca. Cada vez que una Grabación Angustiosa es reactivada, nos deja predisponentes a ser alterados más fácilmente, más profundamente y por más tiempo, al crecer como una bola de nieve y obstruir cada vez más nuestro funcionamiento ce-

rebral.

La mayoría de las grabaciones angustiosas que llevamos en nuestro cerebro son «latentes», es decir, solamente se ponen en marcha dominando nuestra conducta y forma de sentir, cuando son «reactivadas» por un presente que recuerda demasiado a la experiencia angustiosa pasada. Pero cuando una Grabación Angustiosa Latente se ha reactivado frecuentemente, puede convertirse en «crónica», quedándose en funcionamiento continuamente. A

*“Haur batek negar edo hankeragiterakoan, tristuraz edo amorruez libratzeko beharra adierazten du”*

estas Grabaciones Angustiosas Crónicas las llegamos a confundir con nuestra personalidad y las defendemos como si fueran parte nuestra. Nos mantienen en un estado de tensión crónica, inhiben y distorsionan todo nuestro comportamiento y se manifiestan en posturas, gestos corporales y expresiones faciales, presentes constantemente, incluso cuando dormimos.

#### 4. La opresión fuente de angustia

De pequeños, al ser más vulnerables, somos más propensos a ser heridos. Actualmente, en nuestra civilización, la fuente principal de las heridas psicológicas de los niños son las Grabaciones Angustiosas de los adultos que les rodean. El niño sufre cuando el adulto, empujado por su angustia contenida, se comporta de forma irracional, se enfada, lanza proches, le desvaloriza, le pone en ridículo o le castiga.

Un niño se dirige a su padre cuando éste está bajo los efectos de una grabación angustiosa reactivada. El padre le recibe con expresión de disgusto y le grita: «*No me molestes!*». El niño queda dolido y, si no consigue desahogar, la experiencia se transforma en una grabación angustiosa que en el futuro se manifestará automáticamente con sentimientos de desconfianza o bien con la sensación de ser una molestia para los demás.

Los seres humanos, manejados como marionetas por grabaciones angustiosas, son capaces de crear una estructura social y una cultural inadecuada y opresiva. Luego, la sociedad opresiva funciona como una criatura ciega, con vida propia, produciendo mucho daño en las mentes de sus miembros. La opresión y la explotación toman muchas formas en nuestra sociedad: una nación poderosa opriime a una débil; una mayoría opriime a una minoría étnica; los hombres oprimen a las mujeres; los adultos oprimen a los niños...

Estos procesos sociales producen profundas grabaciones angustiosas en los oprimidos, que se reactivan repetidamente. En unos, las grabaciones angustiosas les empujan a sentir y comportarse de forma sumisa y autodesprecio. Y, en otros, con ciego resentimiento y resistencia torpe e ineficaz. Los opresores también salen lastimados, al actuar tan en contra de su naturaleza humana, padeciendo sentimientos de culpa, vergüenza y miedo.

La sociedad opresora actual marcha independiente de sus creadores, los hombres, y los hiera, dejándoles profundas grabaciones que les condicionan a cumplir ciertos papeles, bien de sumisos, bien de

ciegos resistentes, bien de dominantes. Nadie aceptaría sumisamente ser oprimido si, anteriormente, de niños, no se les instala grabaciones angustiosas. Tampoco nadie haría el papel de opresor, de no haber sido lastimado anteriormente. Ningún hombre actuaria de forma opresiva hacia una mujer de no haber sido él lastimado de niño y luego manipulado para jugar tal papel. Ningún padre castigaría a su hijo si él no hubiera sido castigado de niño.

## 5. Nadie actúa mal a propósito

Experiencias de angustias que la persona ha soportado y no ha podido desahogar, han producido toda una colección de grabaciones angustiosas, que se reproducen y le empujan a funcionar mal.

Son estas grabaciones angustiosas las responsables de la mala conducta del humano. Pero estas grabaciones no forman parte de la persona, aunque están dentro de ella, al igual que unos parásitos indeseables.

No hay gente mala, sino buena gente actuando mal, debido a heridas angustiosas aún no curadas. En lugar de personas destructivas, agresivas, tenemos personas constructivas y cariñosas, que son forzadas a actuar de manera destructiva y agresiva debido a disgustos sin asimilar, de los cuales ellos resultan ser las primeras víctimas. Ningún ser humano se comporta con violencia sin antes haber sido ofendido. Actuamos negativamente cuando reaccionamos como marionetas cuyos hilos son manipulados por cicatrices de antiguas heridas, provenientes de una estructura social y cultural opresora.

Es por ello que los reproches, las condenas, los castigos o el uso de la fuerza nunca ha funcionado para resolver los problemas humanos. Todo ser humano, en cada momento del pasado, hizo siempre lo mejor que pudo hacer y, por tanto, no debe recibir culpas o reproches de nadie, ni siquiera de él mismo.

Tenemos razones más que suficientes para sentirnos satisfechos con nosotros mismos: somos buena gente que actúa mal sólo como resultado de cicatrices emocionales que se nos han impuesto desde el medio ambiente. Y también podemos confiar en nuestros semajantes, ya que son tan buena gente como nosotros y sólo actúan mal cuando son manipulados como marionetas por antiguas experiencias dolorosas mal curadas.

## 6. Aún tenemos arreglo

Los mecanismos autocurativos del desahogo no se destruyen. Los procesos de recuperación funcionan con la misma eficacia y con los mismos resultados, cualquiera que sea la edad. Desde luego que en el adulto hay mucha más angustia acumulada y sus procesos de desahogo estarán más atrofiados.

Nunca abandonamos el intento de curarnos de experiencias angustiosas que arrastramos desde la infancia. Todos los días de nuestra vida intentamos establecer contacto con alguien que nos haga caso para satisfacer esa necesidad de desahogar viejos disgustos. Nos acercamos a un amigo, al médico, al cura... Nos casamos con la

esperanza oculta de que la persona amada se interesará por nosotros y nos escuchará.

En toda relación, tienden a ocurrir espontáneamente esos desahogos que nos liberarán de viejas experiencias dolorosas. Pero fuertes condicionamientos sociales los frenan. Hemos aprendido a controlar nuestras descargas emocionales, al igual que hicieron con nosotros de pequeños, y haremos lo mismo con cualquiera que se acerque a nosotros con la intención de desahogar.

He aquí una serie de formas de interrumpir el desahogo, que usamos de forma automática: aconsejando (*«lo que tiene que hacer...»*); interpretando (*«lo que a ti te pasa es que...»*); consolando; quitando importancia (*«No te apures, no te preocunes, eso no es nada»*); dándole la razón; hacerle ver que no tiene razón; hacerle razonar (*«Pero no te das cuenta de que...»*); intentando distraerle la atención (*«Olvidate y vamos a tomar unas copas»*). A veces hay tanta necesidad de desahogo por ambas partes que nos interrumpimos y nos quitamos la palabra, con un *«lo mismo que me pasa a mí cuando...»*

Ese intento de ser escuchados es un proceso muy profundo y tendrá resultados muy profundos si se le da la oportunidad de funcionar. Y funcionará si nos turnamos para hacerlo. Simplemente necesitamos ponernos de acuerdo: *«Te escucharé y te prestaré atención por un rato, ayudándote a desahogar sin interrumpirte, si luego tú haces lo mismo conmigo»*. Necesitamos de otra persona, fuera de nosotros mismos, prestándonos atención real, mientras uno habla y piensa acerca de sí mismo. Podemos pensar con mejor perspectiva sobre nuestros procesos dolorosos si lo exponemos ante un escucha interesado.

Si la atención del que es escuchado se equilibra entre la realidad presente agradable (el ser escuchado con interés) y el recuerdo de la experiencia angustiosa pasada y consigue superar cualquier control inconsciente, entonces el desahogo tenderá a surgir espontáneamente (lágrimas y sollozos, o temblores y escalofríos, o pataleos, manotazos y rugidos, o charla animada y risas, o bostezos y estiramientos...).

Después del desahogo completo, se producirá un proceso mental espontáneo que hace que el acontecimiento traumático del pasado quede RE-EVALUADO, asimilado, liberado de su carga emocional y ya no nos perjudicará.

## 7. ¿Cómo ayudarnos a desahogar y así funcionar mejor?

Escuchar no es tan fácil como parece. Los escuchas principiantes a menudo no lo pueden hacer bien debido a las presiones internas para hablar de ellos mismos. No pueden prestar buena atención. Pero a la vez que ellos son escuchados y consiguen desahogar, se encontrarán más libres para prestar atención.

Es practicando como mejor vamos a aprender a ayudarnos. Se trata de quedar un día a la semana y turnarse: ahora me escuchas por una hora y luego te escucharé por una hora. Al principio lo haréis torpemente (como le ha ocurrido a todo el mundo, no creo que sea una excepción), pero iréis mejorando, y algo que has estado necesitando toda la vida, por fin, se hará realidad.

**Zirika**  
Taberna

Fermín Calbetón, 48  
Donostiako Parte Zaharra

**Etxeberria**

**Bar**

C/Hermanos Cano - Parte Vieja  
**DONOSTIA**

**PUB**  
**LORETXU**

C/Fermín Calbetón, 26  
Parte Vieja  
**DONOSTIA**

En muchas ocasiones, simplemente el ser escuchado con interés y atención es suficiente para contradecir la angustia y desahogar. A menudo, el desahogo comienza a ocurrir simplemente con eso. Se pueden conseguir maravillosos resultados solamente manteniendo tu boca cerrada por un rato. Pero algunas angustias requieren más recursos e imaginación. Hay más que aprender y continuamente se está aprendiendo al respecto.

Préstale atención al que estás queriendo ayudar a desahogar, intentando percibir cuáles son sus angustias. Una manera de descubrirlo es preguntando: «*¿Qué te está molestando?*» y luego escuchar. O bien «*¿Qué te gustaría cambiar de ti mismo?*» y escuchar. Puede ocurrir que no le sea posible contestar a esas preguntas. Entonces, fíjate en la expresión de su rostro y en su postura corporal. Presta atención para ver cuáles pueden ser sus angustias y discurre cómo se le pueden contradecir.

Hay cierto tipo de angustias generales que afectan a toda la gente y que las puedes contradecir si adoptas una serie de actitudes. Harán de ti un escucha y amigo más efectivo, en lugar de quedarte quieto apretando los dientes para no hablar. Al principio te puede ser difícil, pero, incluso si finges actuar «*como si*» hubieses adoptado esas actitudes, acabarán formando parte de tus hábitos.

¿Cuáles son algunas de las actitudes a adoptar hacia la persona que estamos escuchando, las cuales contradecirán sus angustias y favorecerán el desahogo?: Aprobación, agrado, respeto («*como si*» sus palabras y lo que sienta sean dignos de plena consideración), confianza en su capacidad («*Tú puedes hacerlo*»), compromiso («*cuenta con mi apoyo*»)...

La soledad es uno de los ingredientes presentes en casi toda experiencia angustiosa y uno de los medios más seguros de contradecirla es entrar en contacto físico (*ofréndole tu mano, por ejemplo*).

## 8. Por una nueva generación

Los niños no tienen que ser inevitablemente lastimados y convertidos en personas que tengan obstruida su capacidad intelectual, se comporten de forma irracional y no puedan disfrutar de las relaciones humanas. Pueden crecer y convertirse en adultos conservando la naturaleza humana intacta, con su enorme inteligencia, su entusiasmo y su capacidad para establecer relaciones amistosas y cooperantes.

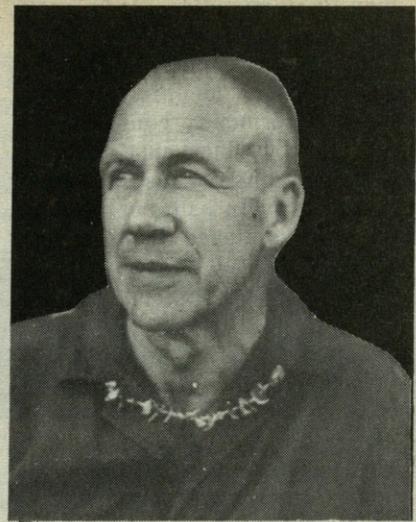
Los adultos, al estar angustiados y condicionados, les trasmítimos angustias similares, a pesar de tener las mejores intenciones del mundo. Pero, al comprender, aunque sea teóricamente, cómo se daña a los niños, pueden evitarles muchas experiencias angustiosas y entenderán lo que le ocurre a un niño cuando empieza a desahogarse después de pasar un mal rato. Podrán facilitar, aunque sea parcialmente, la recuperación del disgusto, a pesar de que puedan sentir el impulso de interrumpir el desahogo.

Un niño a quien una grabación angustiosa le vuelva desordenado, destructivo o desconsiderado con los demás, necesita que un adulto perceptivo sepa captar el tipo de angustia que le empuja a actuar así y contradecirla. Esto provocará el desahogo que permitirá y apoyará hasta completarse. De no actuar así, abandonaría al niño a un comportamiento que arruinaría sus relaciones con los demás e impediría su pleno goce en este mundo.

## 9. Cambiar la sociedad opresora, también

El fin de la opresión social vendrá cuando los humanos dejen de estar sometidos a grabaciones angustiosas. El que los individuos hagamos algo por desahogar nuestras angustias es un medio a largo plazo para obtener la liberación humana de toda opresión. Pero no es el único medio, ni puede funcionar solo.

Nuestras inteligencias deben encontrar los medios de anular los continuos efectos negativos de la opresión so-



Harvey Jackins, fundador del Co-Consejo. Todo comenzó en 1950 entre amigos sindicalistas. Uno de ellos llevaba tiempo deprimido y le querían ingresar para darle electroshock. Despues de dos semanas llorando, temblando y riendo, se encontró mejor que nunca.

cial, mediante la acción social directa, además del trabajo de liberación personal.

Es necesario dar a conocer a todos aquellos que luchan por la liberación humana y el cambio social los métodos para librarse ellos mismos de sus grabaciones angustiosas opresoras, para que sus acciones sean más inteligentes y efectivas.

La cultura actual nos estimula a preocuparnos por nuestra supervivencia o, como mucho, por el bienestar de nuestra familia. «*Ocupate de ti mismo y de los tuyos, no te preocupes de los demás*». Esto es una miopía que no funciona, ya que todos los humanos estamos intimamente relacionados. Cuando acepto la idea «*Bastante tengo con ocuparme de mi familia, el Gobierno sabrá lo que se hace*», es muy posible que años más tarde miembros de tu familia sean enviados a morir a no sé qué guerra inventada por el Gobierno o que la nube radiactiva entre por la ventana de su casa.

Menos comunes, pero también familiares, son las grabaciones de «*salvemos el mundo*», las cuales producen una actividad obsesiva en favor de la Humanidad y el descuido de uno mismo y de su familia. La persona que no es un buen padre con sus hijos debilita la efectividad de su lucha por la transformación social.

Descuidar cualquiera de los dos frentes (la práctica efectiva de la liberación de angustia y la lucha inteligente por el cambio social) disminuye nuestra efectividad por suprimir las grabaciones angustiosas individuales y la opresión social.

## 10. Muchos son los que están aprendiendo

Lo expuesto hasta aquí ha sido un intento de presentar una teoría, un conjunto de técnicas y un movimiento internacional, denominando «*re-evaluación por el consejo*». «*Re-evaluación*» se refiere a la nueva forma de percibir la experiencia traumatizante pasada, que aparece espontáneamente después de haber completado el desahogo. Y «*consejo*» es la relación de igual a igual, de mutua ayuda, en la que se desarrolla. Se trata de un proceso mediante el cual personas de todas las edades y condiciones aprenden a ayudarse mutuamente, a liberarse de las consecuencias y efectos de los sufrimientos que padecieron en el pasado.

Está basado en el descubrimiento de que, si dos personas se juntan y se turnan para escucharse, ocurrirán cambios buenos y notables en la persona cuando es escuchada.

Este movimiento nació en 1950, en Seattle (capital del estado de Washington), de la mano de Harvey Jackins, matemático que llevaba doce años dedicándose a actividades políticas con organizaciones obreras. Circunstancias accidentales le enfrentaron al problema del comporta-

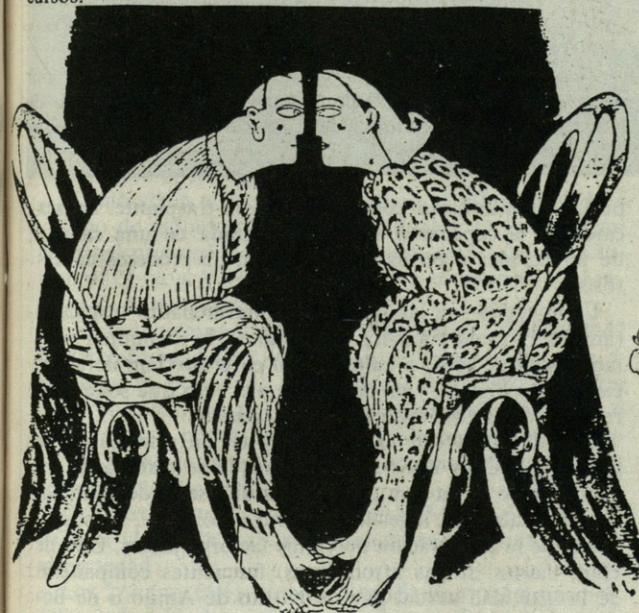


miento del ser humano angustiado. En 1952 fue organizada una Corporación Privada para llevar adelante el «Proceso de Re-evaluación», su enseñanza e investigación. A partir de 1970 el movimiento empieza a extenderse por todo el mundo. Existen grupos organizados en EEUU, Canadá, Gran Bretaña, Irlanda, Australia, Francia, Bélgica, Italia, Grecia, Suecia, Suiza, Polonia, Colombia, Perú, México, Guatemala, Nicaragua, Argentina... Cientos de miles de personas participan regularmente del Proceso de Re-evaluación. Compartido.

Tienen editados unos doce libros, traducidos a diversos idiomas (tres de ellos en castellano). Publican irregularmente revistas especiales para la mujer, los obreros, los minusválidos, educadores, trabajadores de la salud mental...

Hay mucho que aprender para ser un escucha eficaz. La enseñanza se imparte fundamentalmente en las clases básicas, semanales, donde se discute la teoría, se hacen demostraciones prácticas de cómo ayudar a desahogar y se comparte cómo le ha ido la sesión de ayuda mutua semanal (fuera de clase se juntan por parejas para practicar el Proceso de Re-evaluación: cada uno es escuchado durante una hora).

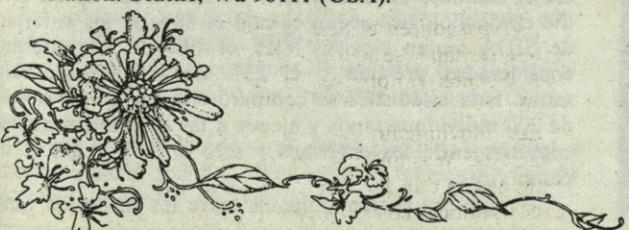
Estas teorías fueron elaboradas en base a experiencias concretas de cientos de personas. Y aún hoy se sigue desarrollando y aprendiendo sobre la práctica, nuevos recursos.



Manteniendo tu boca cerrada un rato y escuchando con atención e interés, puedes ayudarle a un amigo a desahogar su angustia.

Este movimiento intenta dar una solución al problema de la irracionalidad humana, que impide resolver las otras cuestiones claves que afectan al mundo de hoy (guerra nuclear, explotación, hambre, prejuicios...), que bien podrían quedar convertidas en curiosidades históricas (como los sacrificios humanos o el canibalismo).

(\*) Para saber más: Los libros editados en castellano de Harvey Jackins: «Manual Elemental del Escucha», «El lado humano de los seres humanos», y «La situación humana». Rational Island Publishers. Pq Box 2081. Main Office Station. Seattle, Wa 98111 (USA).



## VELERO

Córcega, Cerdeña .....	15 días / 78.000 pts.
Baleares .....	10 días / 53.300 pts.

## HEGAZ

### Cuba:

—Circuito P.C. ....	15 días / 156.000 pts.
—La Habana A. y D. ....	15 días / 141.900 pts.
—Playas del Este M.P. ....	15 días / 143.800 pts.

### U.R.S.S.:

—Escandinavia-Tik ....	15 días / 99.900 pts.
—Polonia-Tik ....	15 días / 79.900 pts.
—Hungria-Tik ....	15 días / 87.900 pts.

### Marruecos:

—Marruecos P.C. ....	15 días / 76.500 pts.
—Argelia P.C. ....	8 días / 56.900 pts.

## AUTOBUS ETA KANPING

Irlanda .....	25 días / 40.000 pts.
Yugoslavia-Grecia .....	26 días / 40.000 pts.
Córcega .....	16 días / 35.000 pts.

## INFORMA ZAITEZI

Edificio Albia, 2-3º. H.

C/. San Vicente, 8-BILBO

Telf.: (94) 423 13 81.

# Y tú, ¿qué opinas del SIDA?

*HIES pairatzen dutenen %5ak ez daki nola gaisotu den*

*Mikrobioak ugalduko balaria, egun bakar baten bakteria bakar bat 16 milioi bakteria bihurtuko litzateke*

*Gaisotasuna gorputzaren karraixi bat da, jasanezineko bizibaldintzen aurrean protesta egiteko*

No es nada bueno eso de aceptar sin crítica conclusiones ajena, por el hecho de que procedan de no sé qué autoridad científica («Lo dice la OMS, punto redondo»). Menos aún cuando nuestra salud está en juego.

Hay que acabar de una vez con la adoración al científico y atrevernos a meter las narices en las investigaciones sanitarias.

Motivos para desconfiar hay varios. Uno de ellos es la capacidad de hacer milagros que tiene «Don Dinero». También hay que contar con que los investigadores son humanos que se pueden equivocar, olvidándose de los factores agresivos que existen en la realidad macroscópica (el paro, la estrechez económica, las condiciones de trabajo y de vivienda, la droga, el hambre, la incomunicación, la insatisfacción...), al estar tan absortos con los virus, enzimas y anticuerpos que ven en los microscopios de sus aislados laboratorios.

Habrá que ver cómo participar; cómo llevar las investigaciones, del oscuro e inaccesible laboratorio, a la luz de la calle.

A continuación, quisiera darte una serie de argumentos poco conocidos a través de los medios de comunicación, que cuestionan la opinión establecida, para que te vayas haciendo tu opinión sobre el SIDA y no te dejes tomar el pelo.

## Historia de la nueva enfermedad

Otoño de 1980. En Los Angeles (California), los médicos se encuentran con un joven que presenta un descenso brutal de su capacidad defensiva. Tras varias infecciones respiratorias e intestinales, se le obstruye el intestino con un tumor y fallece al añadirsele una pulmonía. En pocos meses, procesos parecidos ocurren en otros jóvenes. Todos ellos eran homosexuales. Se comienza a hablar del «Síndrome Gay».

Dicho cuadro se parecía al que sufrían los enfermos que estaban bajo tratamiento médico para suprimir su ca-



pacidad inmunitaria, con vistas a algún trasplante. Brusca caída de la capacidad defensiva, seguida de una cadena de infecciones diversas con aparición de procesos cancerosos.

La novedad son las frecuentes enfermedades tropicales (amebas y otros parásitos intestinales), la neumonía neumocística que suele presentarse en enfermos con deficiencia inmunológica, y un cáncer de piel raro que solía aparecer en ancianos («Sarcoma de Kaposi»).

Una de las teorías más valorada en un principio, a la hora de explicar estos cuadros, es que se trataba de un agotamiento de la inmunidad, tras una serie de infecciones, malnutrición, ingestión de drogas tóxicas... Se sospechaba de la cooperación de varios factores juntos. Uno de ellos, ciertas drogas afrodisíacas, frecuentes compañeras de la actividad sexual gay: el Nitrito de Amilo o de Butílo (los «Poppers»). Los peligros de estas drogas no estaban bien estudiados, pero se sabía que descendía las defensas, y que el «Sarcoma de Kaposi» aparecía con más facilidad en los individuos que habían inhalado «Popper».

**Mayo de 1983.** El Instituto Pasteur de París, aisla un virus asociado a las linfoadenopatías (afección de ganglios linfáticos). Sugieren que puede ser el agente causal de la citada enfermedad. En abril de 1984, los investigadores del Instituto Nacional del Cáncer de EEUU identifican un virus responsable del SIDA. Se trata de un «retro-virus», que se le hace llamar VIH (Virus de la Inmunodeficiencia Humana).

¿Cómo sacaron la conclusión que este retro-virus VIH era el causante del SIDA? por los resultados de un estudio epidemiológico según el cual el 88% de los enfermos de SIDA tenían el virus VIH, el 79% de los enfermos considerados pre-sida y el 25% de los homosexuales sanos. Esta estadística se comparó con un grupo control de 200 individuos sanos y ajenos a las características más comunes entre los enfermos y solo el 0,5% tenía el dijoso virus.

Se producen enfrentamientos entre los Institutos yanki

y francés, pegándose por la paternidad del descubrimiento. Los científicos españoles (Dr. Najera y Dr. Valladares) dudan de la hipótesis vírica: «Podría ser una de las causas necesarias, pero su acción no es por sí misma suficiente para provocarlo». «No siempre se descubre el virus en el organismo del enfermo; a veces lo único que se encuentran son los anticuerpos contra el virus». «El virus considerado ahora causa del SIDA, fue calificado antes agente de la leucemia, y todavía no se ha comprobado».

### El retrovirus VIH carga con la culpa

Veamos a qué conclusiones han llegado las autoridades científicas:

– ¿Cuál es la causa del SIDA? Se ha demostrado que la causa es un «retrovirus» recientemente identificado que se le ha llamado VIH. Posteriormente se ha detectado un segundo virus causante y no se descarta la posibilidad de que haya otros distintos.

– ¿Cómo invade al ser humano? Por contagio. La sangre o el semen hace de vehículo del virus. Y la puerta de entrada puede ser cualquier herida. A uno le puede entrar el maldito virus, a través de un pinchazo de aguja infectada, o por contacto sexual íntimo (a través de heridas en mucosa vaginal, rectal o digestiva al tragarse semen), por transfusión de sangre (o derivados) infectada, o a través de la placenta al feto.

Aunque... en EEUU, hay casi un 5% que no pertenece a los grupos de riesgo, ni han tenido circunstancias sospechosas de contagio. La Comisión de Seguimiento del SIDA en el Estado español, en diciembre-85, también se encontraba con un 6% de los casos en los que no se sabe cuál ha sido el contagio.

– ¿Cómo actúa el virus para producir el SIDA? Invade a un tipo de glóbulo blanco (los Linfocitos T), que juegan un papel primordial en la organización de las defensas inmunes. El virus VIH, se reproduce en el interior del Linfocito T, hasta que revienta.

– ¿Cuánto tiempo tarda en producirse la enfermedad? Esta enfermedad sólo lleva en estudio unos cinco años, y lo que se ha observado es que desde la entrada del virus hasta el comienzo de los síntomas pueden pasar de 6 meses, hasta... no aparecer en estos 5 años de seguimiento (no se puede saber qué ocurrirá en el futuro con esta gente infectada asintomática).

– ¿Qué posibilidad hay de padecer el SIDA, si te ha entrado el virus? En los cinco años de estudio que lleva la enfermedad:

– Los 2/3 (un 66%) no ha desarrollado ningún signo de enfermedad (se desconoce el riesgo que afrontan después de los 5 años):

– Solamente entre un 5 y 19% de los infectados, han desarrollado el SIDA.

– El resto han desarrollado un «Complejo Asociado al SIDA» (ARC), una especie de mini-SIDA.

Para que aparezca el SIDA, es necesario la presencia del Virus, pero no es suficiente. El virus, para producir la enfermedad, necesita encontrar una situación favorable, un sistema inmunitario ya debilitado. Una persona con el sistema inmunitario sano, puede convivir con el virus, sin padecer enfermedad.

– Pero... ¿de dónde ha salido ese maldito virus? ¿Cómo se contagió el primer enfermo de SIDA? Ni se sabe. Todo una incógnita. Ahí van unas cuantas teorías:

– Por mutación artificial, en algún laboratorio de esos donde preparan la guerra bacteriológica.

– Por la evolución espontánea de un virus que infecta al mono verde de las selváticas regiones del África misteriosa.

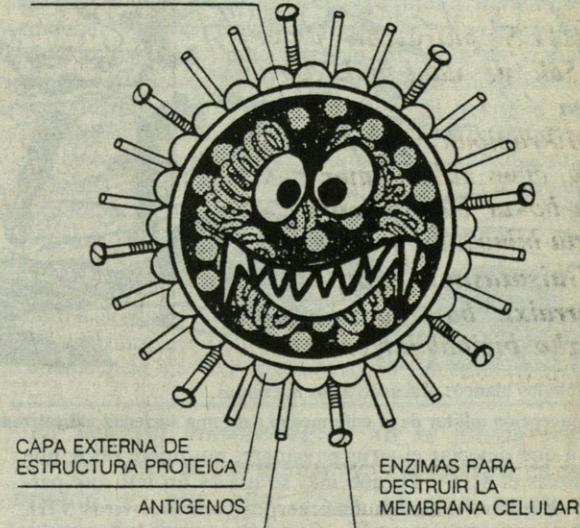
– Posible bombardeo de virus desde el espacio exterior a nuestro planeta (en fin, algún cometa transeunte que le ha echado un polvo a la Tierra).

– ¿Y cuáles son los síntomas del SIDA?

Cansancio persistente, fiebre, frío, sudoración nocturna, pérdida de peso, ganglios linfáticos hinchados (más de 2

## SE BUSCA VIVO, MUERTO O ATENUADO

ACIDO RIBONUCLEICO  
PORTADOR DE LA  
INFORMACION GENETICA.



## RETROVIRUS V.I.H

Maldito virus asesino de origen desconocido, causante de miles de muertes

### \$ BUENAS RECOMPENSAS \$

*"Duermete niño, que vine el virus y te comerá"*

*"El llanto del hombre lo taponan con cuentos."*

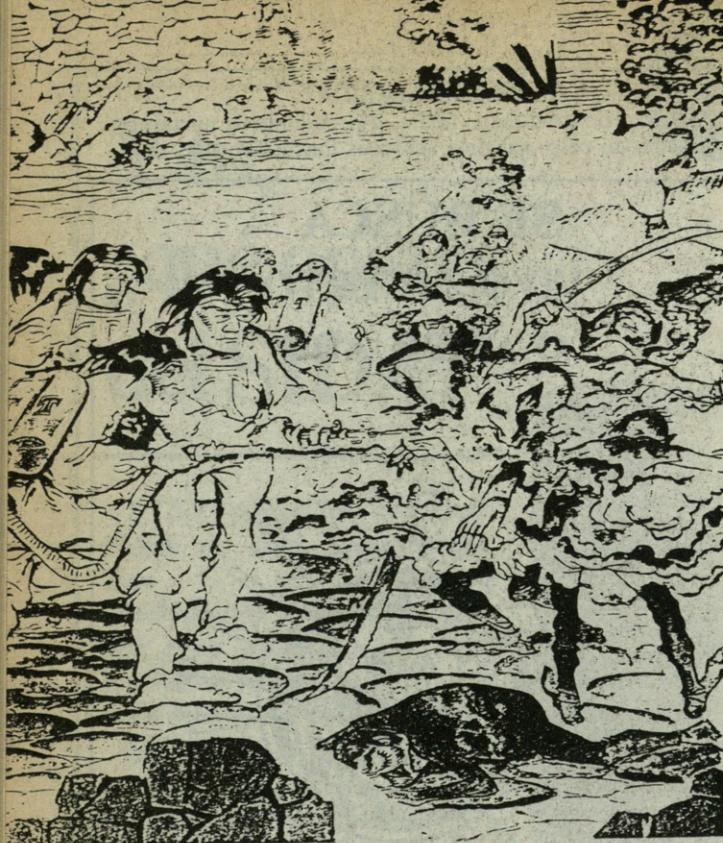
*"El miedo del hombre ha inventado todos los cuentos"*

(León Felipe)

semanas), manchas rojizas en piel y mucosas, llagas en la boca, tos seca, diarreas persistentes... Síntomas que pueden encontrarse en muchas otras afecciones. En el 85% de los casos se encuentra alguna de estas dos enfermedades poco frecuentes: Neumonía Neumocística (producida por infección de un protozoos) y el Sarcoma de Kaposi (cáncer de piel).

El enfermo con SIDA, tiene destruido su mecanismo de defensa, por lo que está expuesto a que los microbios le invadan y le produzcan infecciones varias y rebeldes. Por otro lado, como el sistema inmunológico se encarga también de destruir las células cancerosas que cualquier cuerpo sano produce, la inmunodeficiencia permitirá el fácil desarrollo de los cánceres. También presentan alteraciones neurológicas.

– ¿Cómo diagnosticar el SIDA? Mediante los síntomas, cuando ya está muy avanzada la inmunodeficiencia. Por pruebas de laboratorio que demuestren una respuesta inmunitaria reducida de los Linfocitos T de la sangre.



Los glóbulos blancos atacando a los microbios.

Una concepción militar de la enfermedad para una sociedad militarizada.

Ya que detectar el virus en sangre, no quiere decir que padezcas el SIDA. Lo que más se usa es un test que permite detectar en sangre Anticuerpos contra el virus VIH. La presencia de estos anticuerpos sólo quiere decir que ha estado en contacto con el virus, no que vaya a desarrollar el SIDA. Más aún, en caso de que el resultado sea positivo, existe la sospecha que sea falso-positivo, que sea mentira que tengas anticuerpos anti-sida. Así que a repetir un segundo test más complejo y preciso para confirmar la presencia de anticuerpos.

#### — ¿Cómo prevenir el SIDA?

Se trata de evitar al máximo el contagio del virus: limitar el número de parejas sexuales, usar condones, esterilizar agujas... Todo ello, mientras se espera se invente una vacuna que nos proteja del virus. Lo que tiene sus dificultades ya que se han descrito hasta 25 variaciones en la estructura del virus (varía sus características, «muta»).

#### — ¿Existe algún tratamiento eficaz?

Hasta hoy, ninguna terapia ha conseguido restablecer la función inmunitaria del enfermo con SIDA. Se anda ensayando, con medicamentos antiviriles (que tienen el problema de la toxicidad), trasplantes de medula ósea, y estimulantes de la inmunidad.

Hasta aquí, un intento de ponerte al corriente en pocas palabras, del catecismo oficial médico-científico, en torno al SIDA. A partir de aquí, vamos a empear a echar mano de opiniones disidentes. ¡Me sigues?

### En defensa de los microbios

Los especialistas en el tema, dividen a los microbios en «Saprofitos» (los que viven a expensas de la materia muerta) y «Parásitos» (que viven a expensas de un ser vivo).

La mayoría de los microbios son reconocidos como «saprofitos» (el 98%). Vivimos en un mundo en equilibrio o interdependiente, demasiado complejo para que el hombre lo llegue a comprender completamente. Pero lo que al menos comprendemos, por ahora, es que necesitamos de los microbios. Esa mayoría de microbios reconocidos como «saprofitos» son los encargados de descomponer las

*"Para prevenir el SIDA se trata de no someter a los cuerpos humanos a situaciones difíciles, evitar el sobreesfuerzo, el doparse y medicarse en lo posible. Para ello se necesitan cambios amplios y profundos en las formas de vida"*

materias orgánicas muertas, para transformarlas en elementos que sirvan de abono del suelo y por tanto de nutrición de los vegetales. Sin ellos, ni las plantas, ni los animales —incluidos nosotros—, podríamos vivir mucho tiempo y la tierra estaría pronto cubierta de cadáveres.

En las fosas sépticas, las aguas usadas son transformadas por los microbios en agua pura donde pueden vivir los peces.

En la cavidad vaginal, existen unas bacterias lácticas encargadas de acidificar la mucosa y así protegerla de trastornos varios.

En nuestros intestinos, existe una flora microbiana que comprende cien mil millones de microbios útiles. Constituye al parecer la densidad más fuerte del mundo. Ha sido demostrado su papel en el tránsito intestinal, en la velocidad de la renovación de las células de la mucosa intestinal, en el metabolismo de las sales biliares, en la síntesis de proteínas y en los fenómenos de absorción de

*"Todo se reduce a una estupenda propaganda para asustar al personal y vendernos fácilmente condones, jeringuillas desechables, test para la detección de anticuerpos en sangre, y los maravillosos medicamentos y vacunas que están a punto de descubrir"*

agua e iones. Además fabrica ciertas vitaminas raras, (la vitamina B-12), e interviene en la inmunidad intestinal. (Esta flora microbiana es destruida por los anti-bióticos y laxantes).

En fin, que los microbios se merecen todo un monumento, más que ser perseguidos, ya que la mayoría son reconocidos por unanimidad como necesarios para la vida del planeta. Habrá que dar parte a la Sociedad Protectora de Animales.

Del grupo de los microbios considerados «Parásitos», (son solamente alrededor del 2% de los microbios), se dice que viven a expensas de un organismo vivo y que son «patógenos» es decir generadores de enfermedades. Solamente adquieren esta capacidad de enfermedad cuando se dan ciertas condiciones en el ser vivo que parasitan.

En los orificios y mucosas de nuestros cuerpos, todos llevamos unos cuantos microbios supuestamente «patógenos» (meningococos, neumococos, bacilo de Koch...). ¿Qué ocurre dentro de nuestro organismo? ¿Por qué un mismo microbio ejerce sus efectos malignos y otras veces no?

Los tratados de microbiología no hacen más que repetir que determinados microbios sólo prosperan en determinados medios de cultivo.

El bacilo de cólera o la peste bubónica andan flotando de continuo en el aire, pero sólo cuando las condiciones ambientales se ponen difíciles para la vida humana (guerras, terror, hambre, aglomeración, suciedad...) se manifiestan las epidemias. ¿Qué es lo que ha cambiado, para

que se manifieste la enfermedad y la muerte? Es injusto decir que estos microbios son los causantes de las epidemias, cuando su sola presencia no las provocaban.

¿Por qué se le da tanta importancia al microbio y tan poca a esas condiciones de vida que deterioran el estado del organismo humano?

Los especialistas calculan que en una hora de respiración, pasan por la nariz unos 14.000 microbios. En un bar o autobús repleto de gente, ese número lo metemos en pocos minutos. Otros muchos tragamos en la comida y bebida.

El profesor Hass, físico alemán, comenta: «Es bien conocido que las bacterias tienen la particularidad de reproducirse por división de los individuos. A partir de una sola bacteria, este procedimiento da dos bacterias, al cabo de una hora, cuatro al cabo de dos horas, etc... Supongamos que tengamos una bacteria en un vaso de agua, y que de una manera o de otra puede ser abastecida la alimentación suficiente para garantizar que la reproducción no sea contrariada. En tales condiciones habrá más de 16.000.000 de bacterias en 24 horas, al final del segundo día 3.000.000.000.000, y después del tercer día serán millares de toneladas. En el curso del 6º día, el peso de las bacterias superará al de la tierra, y al 7º día al peso del sol; .../ al décimo día, el peso de las bacterias alcanzará el peso del universo, y finalmente al cabo de 11 días, el número de bacterias será tan grande como el número de electrones del universo». Recuerda que esto es lo que ocurriría si no estaria limitado el crecimiento de una sola bacteria. Y nosotros metemos cotidianamente millones de bacterias a través del aire, comida y bebida.

Los gérmenes no se multiplican de forma incontrolada. En la Naturaleza existe un mecanismo que mantiene todo en equilibrio. Cuando un animal muere en mitad del bosque, al de muy poco tiempo, los microbios se multiplicarán para descomponer su cadáver. Y cuando no queda nada más que los huesos, los microbios desaparecerán. Cuando no hacen falta, los microbios desaparecen. ¿Por qué no considerar la posibilidad que los supuestos gérmenes patógenos, tienen un papel necesario y beneficioso cuando uno enferma?

#### Discutiendo los dogmas de la medicina

Antes de pasar a hablar del SIDA, es interesante prestar atención a los dogmas médicos en los cuales se basan las teorías oficiales.

Si los postulados en que se apoya una investigación son erróneos, cuanto más nos esforzemos más extraviados serán los resultados. Los dogmas evitan pensar y buscar. Y la Medicina moderna está basada en dos indiscutibles dogmas que hace unos cien años aportó el venerado Pasteur, la teoría de la infección (y el contagio) y la teoría de la inmunidad.

— La teoría de la infección es todo un cuento de «Hazañas Bélicas». Desde esta concepción, la salud de una persona supone una constante actividad defensiva frente a unos malignos seres invisibles que poblan nuestro entorno, que están al acecho, a la espera de que se nos baje las defensas, para invadirnos y hacernos daño. En caso de que se nos cuele un microbio dentro, el cuerpo responde con ejércitos de glóbulos blancos que intentan controlar el atentado. Los médicos vienen en auxilio del cuerpo poniendo en la circulación sanguínea los anti-bióticos para matar los microbios.

Para que un microbio sea considerado como causa de una enfermedad, debería de cumplir los denominados «Postulados de Koch»: 1) El microbio debe estar presente en todos los casos de la enfermedad; 2) Se debería poder cultivarlo como cultivo puro; 3) Su inoculación debería producir la enfermedad en los animales susceptibles; 4) Si es inyectado a animales sanos, debería producir la misma enfermedad.

¿Cuántas de las supuestas enfermedades infecciosas cumplen con estos postulados? Si el microbio es la causa, debería causar siempre la enfermedad. Todos llevamos el bacilo de Koch puesto y sin embargo, no padecemos tuberculosis. Pero hay disculpa preparada para todo. Se habla de los dichosos «portadores sanos», considerados peligros públicos ya que permiten propagar las epidemias clandestinamente (de las Hazañas Bélicas, nos pasamos a la Novela Policiaca).

Ya cuando Pasteur inventó la teoría microbiana, hubo polémica. Bechamp, uno de sus maestros, discutía esta concepción, considerando que los microbios son simplemente particulares células que aparecen como consecuencia de la destrucción celular acelerada de una inflamación. También se dice que el mismo Pasteur, durante su última enfermedad, le decía al Profesor Renon que le cuidaba: «Claude Benard tenía razón: el germen no es nada, el terreno lo es todo». Que así como un grano de trigo no crecerá en mitad del desierto, los microbios no se reproducirán en un organismo sano. El microbio no te produce la enfermedad, aparece cuando ya estás enfermo. Así como los gusanos y los buitres que devoran cadáver no son la causa de la muerte del animal, sino más bien la consecuencia. Los microbios podrían ser, más que la causa, la consecuencia de la enfermedad. Esta confusión de consecuencias con causas, ocurre también de forma semejante en el terreno de lo sociológico, cuando se considera a la violencia y la delincuencia como los causantes del deterioro social, en vez de reconocer que son una consecuencia más del deterioro social ya existente.

---

***"El sistema inmunológico no se puede separar del resto del organismo. Tu cuerpo es una unidad y, por ello, todo lo que agote al cuerpo tendrá su repercusión en el sistema inmunológico"***

---

El Dr. Wilhelm Reich, conocido por la Revolución Sexual que provocaron sus escritos hace unos 40 años, también discute la concepción infecciosa pasteuriana. El también trata de demostrar que, los microbios, no nos atacan desde fuera, sino que provienen de la desintegración de nuestras células. La Medicina explica el hecho de que el neumococo sólo se encuentre en el pulmón y la bacteria Coli en el colon y no en otra parte, por cuestión de apetito: al neumococo le encanta las células pulmonares y ninguna otra. Y a la bacteria Coli, las células de esa parte del intestino. Reich propone la idea de que dichos microbios no vienen de fuera (la idea de la invasión), sino que se producen allí mismo: el neumococo sería una partícula resultante de la muerte de ciertas células pulmonares. (De ello habla en su libro «La biopatía del cáncer»).

Las enfermedades supuestamente «infecciosas», consisten en un tejido inflamado (congestionado, con sangre abundante) con la presencia de algún microbio. La Medicina interpreta este hecho como que el cuerpo está intentando evitar la invasión microbiana desencadenando una inflamación. He aquí la interpretación Higienista, totalmente distinta. La inflamación no es un foco infeccioso sino un proceso de desintoxicación, una válvula de escape por donde el organismo descarga los excesos de porquerías acumuladas en su interior. El papel que juega el ser demoniaco que quiere hacerte daño, que te enferma, sino un ser útil que te ayuda a curar. Como un barrendero que llevamos en nuestro cuerpo, y que cuando, éste está excesivamente contaminado, se multiplica para realizar más rápido la labor de limpieza. Y que cuando termine su labor, volverá a disminuir su número. El microbio no sería, pues, un asaltante asesino, sino un agente benévoló



## *"Las auténticas causas del SIDA, no se contagian sino a través de la moda: nuevos hábitos de vida, nuevas enfermedades"*

Concentra su energía en el trabajo de limpieza y reparación.

Además de las reacciones de ahorro energético, el cuerpo desencadena procesos encaminados a la desintoxicación acelerada: vómitos, diarreas, orina (sarpullidos, granos, flemones...), inflamación de otros tejidos: amigdalitis, hepatitis, nefritis, gastritis, vaginitis, otitis, neumonía, conjuntivitis... La fiebre (exceso de calor en nuestro interior), es una consecuencia del esfuerzo curativo que está realizando el cuerpo.

Normalmente estos procesos defensivos se malentendien y se combaten como dañinos, camuflando el cansancio con estimulantes (café, té, alcohol...), cortando la fiebre con anti-térmicos, el estreñimiento con laxantes, y las inflamaciones con anti-inflamatorios y anti-bióticos. Estos tratamientos, al atacar a las reacciones defensivas del cuerpo, favorecen la cronicidad de las enfermedades.

— El contagio como causa de enfermedad y epidemias, es una consecuencia de la teoría de la infección. Tu puedes pescar una enfermedad accidentalmente por el hecho que alguien te pase el microbio. Las epidemias de gripe se explican por un virus que viene de lejanas tierras (Singapur, Hong-Kong...) y que anda saltando de uno a otro. Sin embargo, se pueden explicar estas epidemias por el hecho de que la mayoría de la población soporta una serie de factores agresivos (el frío y la humedad invernal, los excesos de consumo navideños...).

Estas teorías de la infección y el contagio, pueden tener consecuencias graves para la salud de la gente, al andar distraídos cazando microbios, cuando las causas reales de la enfermedad siguen dañando, añadiendo, además, la agresión medicamentosa.

Un ejemplo reciente, lo hemos padecido de cerca a cuenta de la Neumonía Tóxica. Con la manía antimicrobiana, se le echó la culpa enseguida a no sé qué «mycoplasmas» que se había aislado en el esputo de algunos enfermos. Con el miedo al contagio, se centró toda la atención en aislar al enfermo, mientras que el tóxico causante de la enfermedad seguía consumiendo. No sólo no se suprimía la causa, sino que encima se añadían nuevas agresiones: el terror al mycoplasma y los anti-bióticos (nueva sustancia tóxica a un enfermo intoxicado).

Hace poco, también hemos leído en los periódicos cómo en la Residencia Sanitaria de Galdakao, (Bizkaia), se había declarado un brote epidémico de meningitis debido a no sé qué virus de quirófano. Al final, resultó ser que se usaba un producto anestésico en malas condiciones.

Estaría bien que la población sacase lecciones de estos hechos, y que cada vez que aparezca un brote epidémico, no se crea del todo la idea del contagio microbiano, y piense más en una intoxicación a través del agua, aire, comida o tratamiento médico.

— La cuestión de la Inmunidad, es otra consecuencia de la teoría de la infección. Partiendo de la idea de que la causa de la enfermedad es un microbio que nos invade, la Medicina explica que el cuerpo produce unas sustancias proteicas, llamadas anticuerpos, para neutralizar a los microbios. Si en otra ocasión, ese mismo microbio nos quiere invadir, al estar ya fabricados los anticuerpos, el microbio es neutralizado enseguida y así se evita la enfermedad. El invento de la vacuna está basado en esta teoría: ya que hay enfermedades infecciosas que una vez ad-

que quiere ser útil de alguna manera.

Las causas de las enfermedades serían más bien todo aquello que atenta a las leyes vitales y que agobia a nuestros cuerpos: el consumo excesivo, el consumo inadecuado (meterse en el cuerpo tóxicos no-gratos: medicamentos, vacunas, drogas, café, té, alcohol, tabaco, picantes, sal...), la contaminación del aire, agua, alimentos (química y radiactiva), el trabajar por dos, la represión sexual o la superactividad sexual, la pobreza o la estrechez económica, el paro, las malas condiciones de vivienda y trabajo, la angustia, las preocupaciones, la incomunicación, el descanso insuficiente (el sueño retrasado), las temperaturas extremas (calor sofocante o morirse de frío y humedad), la falta de ejercicio físico o morirse haciendo deporte... y más que a tí se te ocurra. Todo esto es lo que hay que curar, suprimir de nuestras vidas. Las llamadas «enfermedades», no son más que consecuencias de todas estas agresiones, que variarán dependiendo de las características del cuerpo explotado (que se defenderá por sus puntos fuertes y se romperá por sus puntos débiles) y del tipo de agresión (la ingestión de alcohol favorecerá un tipo de lesiones, y el comer demasiado favorecerá otras).

Toda actividad corporal (sensorial, cerebral, muscular, digestiva, eliminativa, glandular, sexual, de equilibrio térmico...), hace que las células trabajen, consuman alimento y oxígeno y eliminan porquería (tóxicos metabólicos: ácido úrico, ácido láctico, gas carbónico...). Si el trabajo es excesivo, será mucha la cantidad de porquería que se produzca en el interior del cuerpo. A esto hay que añadir los tóxicos que vengan del exterior a través del aire, agua, alimentos, drogas medicamentosas y de las otras. Si el cuerpo no se recupera del esfuerzo con un descanso suficiente, entra en un estado de agotamiento, queda a falta de fuerzas, enlenteciéndose el fundamental trabajo de evacuación de porquería e instaurándose la intoxicación de los tejidos. El agotamiento y la consecuente intoxicación, es la raíz de muchas enfermedades. Y al agotamiento, muchas veces, llegamos a lo largo de nuestra vida, por un conjunto de factores agobiantes entrelazados entre sí.

La enfermedad aguda son reacciones defensivas que nuestro sabio cuerpo desencadena contra una situación intolerable. Es un grito subversivo ante unas condiciones de vida inaguantables: ¡¡Basta ya de agresiones, esto no puede seguir así!! La enfermedad son reacciones eficaces que intentan combatir el agotamiento a base de ahorrar energía al máximo, paralizando un montón de funciones: la digestiva (falta de apetito, digestión lenta), la circulatoria periférica (extremidades frías, piel seca, tensión baja...), la muscular (falta de regla), la sexual (impotencia)... Interioriza sus fuerzas: «Cerrado por reparaciones».

quiridas, nos «inmunizan» contra ellas, vamos a provocarlas artificialmente, introduciendo al sano el supuesto microbio causante (el Antígeno), para que el cuerpo produzca los Anticuerpos contra él. Con la vacuna, la Medicina pretende saltarse la ley de la causa-efecto. ¿Cómo evitar enfermedades sin suprimir sus causas? Introduciendo en los cuerpos sustancias extrañas, para que produzcan anticuerpos que les protejan contra las enfermedades.

«Inmunidad», quiere decir algo así como «exento de consecuencias si se quebranta la ley», se refiere a una persona que posee un privilegio especial, una protección. ¿Es posible hacer esto en el campo de la salud? Las mismas causas producen los mismos efectos. Si le damos a beber a un niño una copa de licor, lo escupirá para librarse de semejante veneno. Se lo damos a un alcohólico, no opondrá ninguna resistencia. ¿Se podrá decir que está «inmunizado» contra el alcohol? El alcohol ¿le ha dejado de hacer daño? ¡No! Simplemente, está debilitado, ha perdido la capacidad de reacción contra aquello que le hace daño. El fumador que no tose cuando traga el humo, ¿está inmunizado contra el tabaco? Vacunando a la gente quizás no consigamos más que debilitar al organismo para que no reaccione contra lo que le hace daño. Cada vez nos encontramos con más enfermedades consideradas «autoinmunes» en las cuales los dichosos anticuerpos, no sólo no son beneficiosos, sino que deterioran nuestros tejidos.

Defendiendo las teorías de la infección, el contagio y la inmunidad, está la potente industria farmacológica con sus anti-bióticos y vacunas, lo que les da grandes beneficios económicos. Mucho de nuestro dinero, que podía usarse para mejorar nuestras condiciones de vida, se las lleva esta industria.

Cargando con la culpa de nuestros males a los microbios, lo que hacemos es quitarnos responsabilidades de encima. Y engañarnos con la idea de que la solución de nuestros males está en las varitas mágicas cargadas de anti-bióticos y vacunas que inventan los maravillosos científicos en sus laboratorios. De esta forma, se ocultan las auténticas causas de nuestros males y se evitan esos cambios amplios y profundos que tanto estamos necesitando.

## Los engaños del SIDA ¿Enfermedad nueva?

SIDA quiere decir «Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida». Se le considera una nueva enfermedad. Sin embargo, tiene que quedar claro que es un «Síndrome», es decir, «un conjunto de signos y síntomas que existen a un tiempo». El SIDA, consiste en una carencia del sistema defensivo que favorece el desarrollo de enfermedades infecciosas y cancerosas. El SIDA incluye enfermedades y síntomas que no son nada nuevos: inflamación de ganglios linfáticos, diarrea, pérdida de peso, descenso de los glóbulos blancos en sangre, neumonía, sudoración, inflamaciones en piel y mucosas, bronquitis, tos, cáncer de piel... Enfermedades que no son nuevas, lo que si puede ocurrir que sean más frecuentes ahora, por haber cambiado el estilo de vida (en estos últimos 20 años, muchas personas se meten mucha química en el cuerpo, en forma de psicodrogas y medicamentos; alguna repercusión tendrá que tener).

## ¿El culpable un virus?

Y resulta que hay hasta un 5% que no se explican cómo se han contagiado. Y que sólo de un 5% a 20% de los infectados desarrollan la enfermedad. Si el virus fuese la causa, siempre causaría la enfermedad ¿no? El virus sólo debilita al sistema inmunológico, si ya antes está debilitado. O sea que te produce el SIDA, si ya lo tienes.

## “Afrikan HIES gehiago dago pobreza askoz handia-goa delako”

¿Sabes tú lo que es un virus? Puedes consultar tus libros de bachiller, si quieres. Resultan ser personajes misteriosos. No se les considera ni siquiera seres vivos. Son más pequeños que los microbios o bacterias. Son invisibles al microscopio ordinario. No pueden ser cultivados en medios inertes, sino que necesitan células vivas. Son materiales muertos, sin ninguna vida, no se pueden mover, ni tienen metabolismo propio. Es un pedazo de proteína (ADN o ARN), recubierto de una membrana de proteína y grasa. Sólo la materia viva tiene capacidad de acción. Y al virus, siendo materia inerte, se le adjudican características vitales de acción malvada: inyectar, incubar, reactivarse, ordenar, estar al acecho, atacar, invadir...

El tamaño del virus es tan pequeño en relación a una célula, que podría compararse con una pulga en relación a un elefante. La destrucción de las células defensivas «Linfocitos T» por el virus VIH, se nos quiere hacer creer que se consigue, introduciéndose dentro y ordenándole a la célula, que trabaje para el virus, reproduciéndose hasta tal punto que la célula revienta. ¿Cómo puede hacer esto un microscópico pedacito de materia muerta? Eso de dar capacidad de acción malvada a un pedazo de molécula proteica, es fruto de la imaginación de frustrados investigadores, al no encontrar en el enfermo ningún microbio a quien culpar.

## ¿Peligro de que acabe con la Humanidad entera?

El número de afectados por el SIDA, es una cantidad insignificante, comparando con el número de personas que mueren diariamente por hambre, paludismo, enfermedades cardíacas, cáncer o accidentes de coche.

En cuanto al crecimiento tan rápido, los epidemiólogos dudan de la terrible expansión que se predecía (por lo menos los datos actuales no cuadran).

¿A qué viene tanto ruido? El alcohol llena los psiquiátricos. Son dos viejas epidemias en aumento hace tiempo. Y tanto el alcohol como el tabaco se anuncian por la TV sin pena ni gloria. Todo se reduce a una estupenda propaganda para asustar al personal y venderlos fácilmente condones, jeringuillas desechables, test para la detección de anticuerpos en sangre, y los maravillosos medicamentos y vacunas que están a punto de descubrir.

Lo que está bien claro es que los atentados más importantes contra la vida, proceden del mismo hombre. El ser humano explota a su cuerpo y al del vecino. Envenena aire, ríos, mares y sus propios alimentos. Con el invento de lo nuclear, realmente existe el peligro de la extinción de la Humanidad. Si alguien sobrevive a la nube radioactiva, de seguro que padecerá del SIDA (no hay nada peor para el sistema inmunológico como la radioactividad). Los humanos andamos haciendo daño y luego decimos que hay un ser invisible que nos quiere matar. Creo que a esto los psiquiatras lo llaman «manía persecutoria».

El SIDA tiene toda la pinta de ser un tinglado para tumbar el Movimiento de Liberación Gay, y que después se ha explotado con fines comerciales, perjudicando a toda la población. Los laboratorios se están beneficiando de grandes cantidades de dinero que pagamos en los impuestos, en vez de beneficiarnos nosotros de ello. ¿Cómo derrumbar las defensas inmunológicas de un ser humano, sin la ayuda de los virus?

El sistema inmunológico no se puede separar del resto del organismo. Tu cuerpo es una unidad. Por ello, todo lo

que agote al cuerpo tendrá su repercusión en el sistema inmunológico.

Pero, sobre todo, lo que agotará tus defensas será todo aquello que acorte los intentos defensivos de tu organismo. Si la fiebre y la inflamación son reacciones defensivas, los anti-térmicos y los anti-inflamatorios (los corticoides famosos) están atacando a las defensas. Si las infecciones son, como dicen los higienistas, procesos de limpieza desencadenados por el cuerpo para defenderse de la intoxicación, los anti-bióticos también serán atentados contra nuestras defensas. Es bien sabido que la penicilina desciende el número de glóbulos blancos.

El introducir en el organismo sustancias extrañas, que no le sirva para la nutrición, supone darle trabajo a los mecanismos de defensa que tienen que neutralizarlas y eliminarlas. Todas las drogas sobrecargan el trabajo del sistema inmunológico: el café, té, alcohol, tabaco, coca-cola, etc., y las ilegales (heroína, coca, marihuana...). Todos los medicamentos también. Pero, sobre todo, están considerados como inmuno-depresores a los corticoides, anti-bióticos, anti-reumáticos, anti-cáncer, anestésicos y la radioterapia. Las vacunas, no son más que una forma de estimular artificialmente el sistema inmunitario. Para cuando llegan a la mil, los niños ya han recibido hasta 20 estimulaciones artificiales de su sistema inmunitario. Esto también tiene que ayudar a debilitar las defensas.

Es fácil pensar que el SIDA se produzca por una serie de factores destructivos relacionados entre sí, que se van sumando a lo largo de la vida. Los factores pueden variar de un enfermo a otro. Y nunca se sabe cuál va a ser la gota que rebasa el vaso. Todo dependerá de la capacidad de resistencia de cada organismo. Si tuviésemos acceso a los historiales de los enfermos de SIDA, fácil que, en la mayoría, encontraríamos motivos de sobra para explicarnos el derrumbamiento de sus defensas. Es probable que nos extrañaramos de cómo un cuerpo ha podido soportar tanto.

Antes de que triunfase la teoría actual del virus como causante del SIDA, se sospechaba que era la cooperación de varios factores juntos los que conseguían el agotamiento de la inmunidad: drogadicción, desnutrición, infecciones frecuentes (suponemos que tratadas con antibióticos)... y algún virus. Una persona intoxicada por la droga, se desnutre ( pierde la capacidad de asimilar lo que come) y desencadenará «infecciones» para desintoxicar que serán combatidas con antibióticos. En los procesos de destrucción celular que ocurren en toda inflamación, es fácil que aparezcan esas micropartículas proteicas denominadas «virus».

Vamos a fijarnos en los diversos factores destructivos presentes en las personas más afectadas del SIDA:

— **Toxicómanos.** La intoxicación con la droga (y con las sustancias que se usen para adulterarla). La desnutrición consecuente a toda intoxicación. Los anti-bióticos que use para cortar las frecuentes infecciones. Mientras siga drogándose tendrá infecciones, por donde evacuar el tóxico, que las complicará y cronificará con los anti-bióticos. Hay que añadir los malestares psíquicos que le arrastraron a drogarse (la medicina psicosomática anda afirmando que los desequilibrios afectivos baja las defensas, favoreciendo los procesos cancerígenos), y la consecuente marginación, persecución y encarcelamiento. Pero, sobre todo, el uso continuado de droga y medicamentos (fundamentalmente anti-biótico).

— **Homosexuales:** En estos ambientes ayuda a echar abajo el sistema defensivo, la humillación, represión, marginación y persecución que padecen socialmente, con sus consecuentes problemas psicológicos. Algunos son también toxicómanos. En el mundo gay se lleva también la superactividad sexual acompañada de afrodisíacos que no hay cuerpo que lo aguante sin doparse.

Una droga típica en el mundo gay, son los «poppers»,

### Casos notificados a la OMS

	SIDA desde su descubrimiento en 1981	PALUDISMO hasta enero de 1987
Las Américas	31.741	831.000
Europa	3.858	71.000
Africa	2.324	5.636.000
Oceania	395	1.300.000
Asia	85	2.529.000
TOTAL	38.403	10.367.000

(\*) Último año en el que se notificaron datos.

antiguo medicamento vasodilatador que se usaba para las anginas de pecho. Venían en ampollas de cristal, que al cascarras hacían «pop». Se inhalan, dando sensación de energía, provocando la erección del pene y prolongando la duración del orgasmo. La composición inicial era «Nitrito de Amilo», aunque ahora son otros nitritos de efectos parecidos que han llegado a comercializarse camuflados en ambientadores. Los nitritos en sangre, a largo plazo, pueden formar un compuesto, la Nitrosamida, que se usa para generar carcinomas en animales de experimentación.

Otros factores debilitantes frecuentes en el mundo gay, son los anti-bióticos para combatir sus infecciones, la vacuna contra la Hepatitis B, hormonas para el desarrollo muscular (anabolizantes esteroides), el achicharramiento en las saunas.

— **Africanos:** En África hay sequía y hambre. Mucha gente se muere de hambre. La desnutrición es muy frecuente. El poco alimento que disponen, está en malas condiciones, podrido, por el calor y la falta de frigoríficos. Las intoxicaciones alimenticias están a la orden del día. Un tipo de malnutrición infantil (el kwashiorkor), que se creía se producía por la carencia proteica, ahora se descubre que es una intoxicación por una micotoxina producida por el cereal podrido. Hay subdesarrollo y mala vivienda (de día se achicharran de calor y de noche se hielan de frío). Abundan las guerras, las dictaduras, la ignorancia y la superstición (angustias, todas).

En general en todo el Tercer Mundo, la abundancia de medicamentos inútiles, unida a una persuasiva publicidad hace que mucha gente gaste su poco dinero en ellos. Mucha gente se priva de la comida para comprar un tónico inútil cuya publicidad les hace creer que si lo toman se encontrarán mejor que comiendo. En algunos países aparecen cifras alarmantes de niños de cierta edad que están muriendo de SIDA. El Dr. Josef Kapita, se dió cuenta que a mayoría de estos niños había recibido un gran número de inyecciones en los meses precedentes. Muchas madres africanas creen que las inyecciones son más efectivas que las píldoras o hierbas, y no es raro que un niño reciba 30 ó 40 inyecciones de diversos medicamentos en un solo año, con el propósito de curar las típicas enfermedades de la infancia. Medicamentos, muchos de ellos, desecharados por el mundo civilizado, por estar caducados o estar prohibida la venta por haberse declarado peligrosos. («El País», 1/3/87).

Los africanos visitan menos los médicos que los «civilizados», pero tienen acceso libre a los antibióticos. En las mesas de los vendedores callejeros se pueden encontrar cajas de anti-bióticos, junto a latas de tomate o paquetes de cigarrillos.

Será de suponer, que se consumirán drogas de todo tipo para intentar olvidar las penas y ver las cosas de color de rosa.

**(Sigue en la página 60)**

*Pasa y lee la de críticas que le lanzan al actual ejercicio de la Medicina, desde todas las esquinas y las alternativas que se ofrecen.*

# *Poniéndole verde a la medicina*

## *Salud pública»: que la salud deje de ser un negocio*

● No se puede permitir que los médicos sigan libres para enriquecerse a costa de la salud del ciudadano. Hay que acabar con la medicina privada. Todo ser humano tiene derecho a ser asistido gratuitamente en la enfermedad. Para ello la asistencia médica debería correr a cargo del Estado a través de los Presupuestos Generales procedentes de los impuestos que pagamos (desde luego que el que posea más, que pague más impuestos).

● La Medicina del Seguro deja desasistida a una parte importante de la población (parados, ancianos, presos, pobres, minusválidos, subnormales...) y a ciertos aspectos de la salud (enfermedad mental, inadaptación escolar, toxicomanía, planificación familiar, dentista, ortopedia, enfermedades crónicas...), que deberían correr también a cargo del Estado si se considera la salud como un derecho.

● Sólo se preocupa de «reparar» al enfermo para que siga produciendo, sin hacer nada por evitar las enfermedades y potenciar la salud. Para mantener la salud de un país, no basta una adecuada asistencia médica, sino, sobre todo, mejorar las condiciones de vida: trabajo saludable, descanso y diversión, ejercicio físico y deporte, protección del medio ambiente, adecuada urbanización, educación sanitaria, salud mental, libertades políticas, respeto de los derechos humanos, etc...

● El médico del seguro ha de atender a demasiados enfermos en muy poco tiempo, siendo imposible así diagnosticar y tratar adecuadamente. Esto obliga al enfermo a acudir a la consulta privada que tendrá que pagar de su bolsillo. Mientras que hay médicos, con varios empleos, (muchas veces mal atendidos), quedan otros muchos en el paro.

● La organización sanitaria es nula. Se han levantado enormes



centros hospitalarios, como si se tratase de un negocio de inmobiliaria, sin tener en cuenta las necesidades de la población, mientras que los barrios y pueblos quedan desatendidos. Hace falta estudiar las carencias sanitarias de la población y ver con qué recursos contamos para poder distribuir bien la asistencia médica. A cada comunidad de unos 10.000 habitantes le debería corresponder un Centro de Salud con su equipo médico: ATS, psicólogo, asistente social... Y por cada 100 mil habitantes debería haber un Hospital Comarcal.

● Mientras que la OMS cree que bastarían con 220 medicamentos para hacer frente a cualquier enfermedad, en nuestro mercado circulan unos 7.000. Y todo ello debido a que el fármaco es considerado un objeto de negocio y varias empresas compiten para vender un mismo producto con nombres comerciales diferentes.

Los medicamentos tienen que pasar a ser propiedad pública, mediante la nacionalización de su industria, lo que abarataría los productos al ahorrarse los gastos de promoción y propaganda que tienen que hacer los laboratorios actualmente.

— Y muchas aportaciones más que aquí no caben. Si quieres saber algo más de esta corriente, puedes empezar por leer *«La sanidad a lo claro»* (Editorial Popular), o bien dirigirte a la *«Federación de las Asociaciones para la defensa de la Sanidad Pública»* (Pº Imperial, 19, 3º Izda. 28005 Madrid. Tno.: 91-2659970). En Euskadi tenemos a la OPE de la que hablamos en otro lado.

## *Ivan Illich, por la autogestión de la salud*

Este filósofo que, desde 1961, organiza seminarios de *«Análisis Críticos de la Sociedad Industrial y sus Alternativas»*, en su Centro Intercultural de Documentación (Apartado 479 de Cuernavaca, México), ha llegado a la conclusión de que la satisfacción de las necesidades de una sociedad, depende del grado de cooperación entre los modos de producción autónomo y heterónomo. En el campo de la salud se concretaría en el equilibrio entre el cuidado de uno mismo y la asistencia médica. En la actualidad, el equilibrio se ha roto en favor de la asistencia médica, y estamos viendo cómo el médico se está

apoderando de todas las parcelas de nuestra vida: el nacimiento, la conservación de la salud, la sexualidad, la muerte... (vamos a tener que consultar a nuestro médico hasta para cagar). Mientras persista este desequilibrio, cuanto más se perfeccione el aparato médico, más empeorará la salud de la población. Esta hipótesis es algo que en los últimos años se está constatando: la Medicina, en conjunto, produce más enfermos que los que cura. La Medicina se ha vuelto contra la salud. Solamente un esfuerzo en favor de la autogestión de la salud hará reequilibrar los modos de producción y, en consecuencia, potenciar la salud de la población. Estas ideas las tiene, **Ivan Illich**, desarrolladas en su obra «*Nemesis Médica: la expropiación de la salud*». (Agotado: Sumendi dispone de original fotocopiado).

### **Medicinas blandas: «lo primero no hacer daño»**

Las técnicas diagnósticas, y tratamientos empleados oficialmente por la Medicina, no son las únicas eficaces. Existe una multitud de métodos no reconocidos de científicos y excomulgados, muchos de ellos con la ventaja de no empeorar la salud del enfermo y no producir los efectos secundarios dañinos de los medicamentos, del bisturí, de la radioactividad.

Usan como elementos curativos factores poco agresivos, que, en muchos casos, se han demostrado eficaces: hierbas, baños, dietas, agujas de acupuntura, dosis infinitesimales homeopáticas, manipulaciones vertebrales, masajes, imposición de manos...

Para saber más de estas corrientes, puedes empezar por leer: «*Medicinas blandas. Antimedicina*» de **Alfredo Embid** (Las mil y una ediciones). El anuario natu- rista (Ediciones Cedel. Apdo. 5326 de Barcelona) está lleno de direcciones de profesionales de estas Medicinas. Integral Ediciones (Pº Maragall, 371. 08032-Barcelona) edita revista y libros sobre el tema.

### **Higiene vital: «Tu cuerpo no es tonto, sabe lo que se hace**

La Medicina trata al cuerpo

como a una máquina tonta, con lo que los médicos se pasan de listos. Se pone más confianza en los conocimientos acumulados en la carrera que en la sabiduría innata del organismo. La enfermedad es una respuesta defensiva e inteligente del cuerpo contra un ritmo de vida agobiante. La Medicina, reprimiendo la enferme-

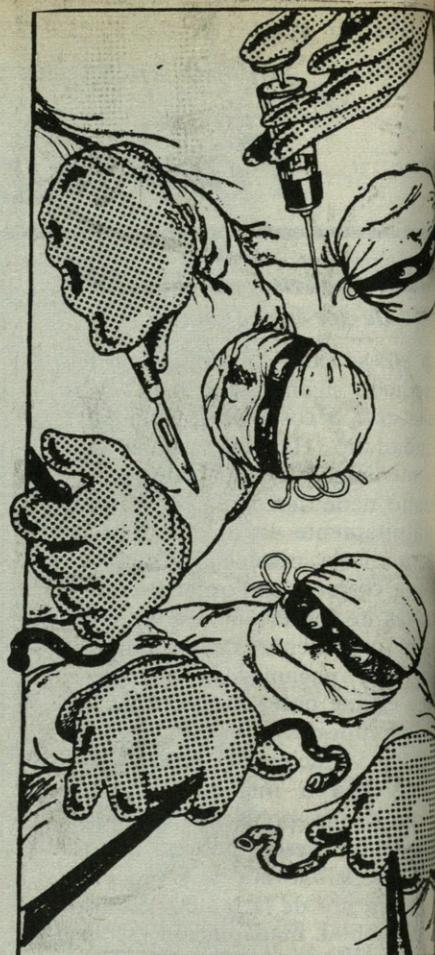
**“Medizina osasunaren etsai bihurtu da. Zenbat eta gehiago perfekzionatu mediku sistema, hainbat eta okerrago biztanlegoaren osasuna”**

dad, nos ayuda a soportar lo que nos destruye contribuyendo así a nuestra destrucción. El único camino posible para devolver al enfermo su salud es la corrección de los errores de vida que le llevaron a enfermar, enseñándole el «arte de vivir» («higiene» según los griegos). Como se supone que el cuerpo ya sabe lo que le pasa y su camino de recuperación, por lo general, se puede prescindir del diagnóstico y, por tanto, del profesional, por lo que favorece la autogestión de la salud. Para saber más de esto, te puede servir de introducción el monográfico de salud que editó PUNTO Y HORA, «*¡Cuidate compa!*» manual práctico sobre el tema (está agotado, pero en Sumendi, lo puedes conseguir, corregido y aumentado). «*Puertas Abiertas*» (Apdo. 20003; 07080-Palma de Mallorca) es una editorial especializada en esta corriente.

### **Las terapias corporales**

Las desviaciones de columna, los pies planos, y otras deformidades corporales, son consecuencia de un desequilibrio entre los sistemas musculares anterior y posterior de nuestro cuerpo. La gimnasia y las técnicas de rehabilitación, usadas en Medicina, para corregir estas alteraciones, son ineficaces y crean nuevos problemas al reforzar los músculos superdesarrollados de la espalda y parte posterior del cuerpo, cuando en realidad lo que necesitamos es alargarlos y relajarlos globalmente, con el fin de restablecer el equilibrio con los músculos anteriores.

Para saber más: «*Autogym*»



(libro-casete para sesiones de reeducación postural global). **P. Souchar**. Ars Medica Edit.; «*Como rejuvenecer el cuerpo estirándose*». **Bob. Anderson**. Monográfico de Integral. «*El cuerpo tiene sus razones*». **T. Bertherat**. (agotado). Un médico entendido: **Aitor Loroño** C/Hurtado Amezaga, 27, 4º. 48008 Bilbo. Tel. 4318496.

### **Psiquiatría crítica**

Las enfermedades mentales son uno de los principales problemas de nuestro tiempo. En Gran Bretaña, las estadísticas dicen que uno de cada 9 hombres y una de cada 6 mujeres, ingresan en un psiquiátrico. El 25% de las camas hospitalarias están ocupadas por enfermos mentales. En EEUU, los médicos extienden un total de 200 millones de recetas de fármacos psicoactivos, cada año.

Se nos quiere hacer ver que es un problema médico, que se irá resolviendo según progrese la nueva ciencia psiquiátrica. Sin embargo, voces críticas se alzan señalando que las alteraciones men-



tales son frutos inevitables de nuestra actual forma de vivir, y que esta problemática tiene más relación con la cultura y política, que con la medicina. Consideran a la mayoría de los psiquiatras como funcionarios del estado moderno, cuya función es disculpar al sistema en vez de diagnosticar la locura de nuestra forma de vivir.

Las raíces de la enfermedad mental no hay que buscarlas dentro del individuo —ni en su mente, ni en su bioquímica—, sino sobre todo fuera de él, en aquellas relaciones interpersonales que mantiene en la familia y en cualquier otro sitio en el que la relación adquiera un valor fundamental para la supervivencia física y afectiva (puesto de trabajo, centro de enseñanza...).

Es la opresión que padece el individuo, acompañada de explicaciones engañosas que intentan justificarla, junto con el aislamiento de los demás, lo que acaba produciendo la enfermedad mental. Todas las ideas irracionalistas y delirios que padece el enfermo, son fantasías basadas

siempre en un grano de verdad. Romper el aislamiento, desenmascarar la opresión y realizar acciones para que desaparezca es la propuesta que hace el movimiento de psiquiatría radical.

La psicosis, la esquizofrenia, es un intento caótico, pero vital, hacia el crecimiento y la curación de sí mismos. Y si el individuo

es que los individuos en brotes psicóticos agudos se han calmado muy rápidamente y se han vuelto claros y coherentes, generalmente, en un periodo de entre unos días y una semana y sin el uso de medicamentos». El Dr. Perry afirma que en los últimos diez meses sólo había dado dos tranquilizantes.

***"Bizi-higienak ez du diagnostikorik behar, beraz, osasunaren autogestioa errazten du"***

que la padece fuera tratado como una persona y provisto de una relación cercana y confiable, podría, en un tiempo relativamente corto, pasar por esta crisis y salir de ella más fuerte y sano.

Los psicoanalistas junguianos, Dr. Perry y Dr. Levine, establecieron el «Centro Diabasis» para poner en práctica este punto de vista. La casa sólo tenía capacidad para seis jóvenes esquizofrénicos, además de los voluntarios que se habían elegido con anterioridad (jóvenes con habilidad para relacionarse con individuos aislados, preocupados por la psicología humana, del mundo de la contracultura...) y el personal mínimo de la casa. El enfermo es aceptado por todos en la casa como alguien que está pasando por un período difícil de crecimiento, durante el cual, él necesita comprensión y compañía. «Lo que ha sido más notable y más allá de nuestras expectativas

***"Buru gaisotasunen sustraia ez dira gizakiaren bilatu behar, besteekiko harremanttan baizik"***

— Asociación de Familiares y Enfermos Psíquicos:

- ASAFES. C/Portal de Arriaga, 14. bajo. 01012-Gasteiz. Tel. 288648.
- AGIFES. C/Eustasio Amilibia, 4. bajo. pta. 15. 20011-Donostia.
- ABIFES. Itziar Otsoa. C/ Begoñako Andramari, 14, 2 A. 48007 Bilbo.

Para saber más sobre Psiquiatría Crítica:

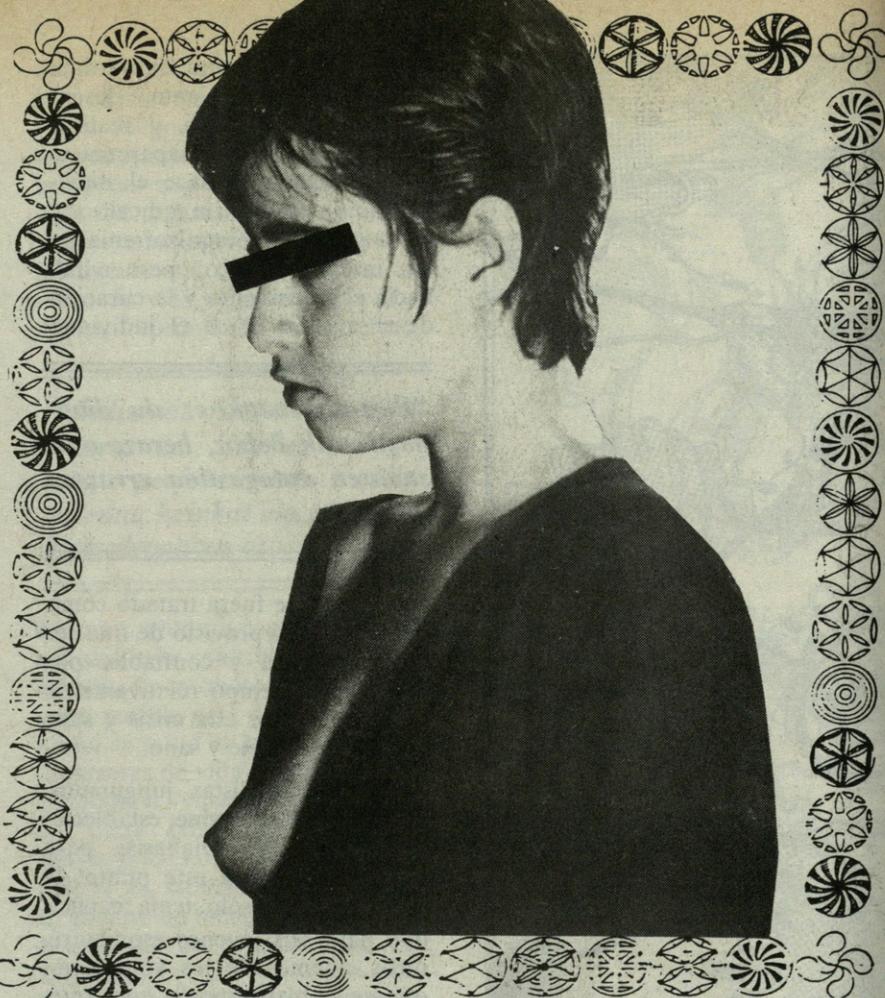
- *«Libretos en que participamos»*. Claude Steiner. Edit. Diana. (Sobre Psiquiatría Radical).
- Hacia una nueva psiquiatría. Transformación Sistémica del Centro Psicosocial de Corsico-Italia). Edit. Herder.
- Psiquiatría Crítica (Basaglia y otros). Edit. Crítica.
- Manual crítico de psiquiatría. G. Jervis. Edit. Anagrama.
- Viaje a través de la locura. Mary Barnes. Edit. Martínez Roca. (Biografía de la curación de una esquizofrénica).
- Biografía de una Esquizofrénica. Dr. García Badaracco. Fondo de Cultura Económica.

restaurante - jantoki  
DOS  
HERMANOS  
casa fundada en 1887  
Aventuras gastronómicas  
Nuestros nuevos teléfonos: 13 29 34 - 13 44 46  
Madre Vedruna, 10 · vitoria-gasteiz

**Si en un rato de cordura somos capaces de dar un vistazo a nuestro interior y a nuestro alrededor, es fácil caer en la cuenta de cómo la Humanidad entera padece de los nervios, consecuencia lógica de unas creencias culturales enloquecedoras.**

**Quien más quien menos vivimos prisioneros de nuestros pensamientos y emociones, con muchas partes de nosotros aprisionadas y encogidas, que nos impiden disfrutar y echan a perder parte de nuestra existencia.**

**La presente historia pretende ser una forma de presentar el «Método del enfoque corporal», intento de re establecer la comunicación con la parte más profunda de nosotros mismos, para así ir aflojando nuestras zonas oprimidas.**



## La chica que buscaba paz en su muerte

**I**doia había estado paseando por las calles de la ciudad, desde la salida del trabajo, pensando en suicidarse. «La vida es demasiada carga para mí», se dijo, y realmente se sentía harta y desesperada. «¿Para qué seguir echando adelante la vida?» «¿A dónde voy a ir a parar?»

Idoia es una chica atractiva de unos 28 años. Dos años antes había reñido con Montxo, del que había estado muy enamorada. Ningún otro chico, antes o después, le había hecho sentir amor. Desde que Montxo desapareció, había ido de un chico a otro chico buscando otro Montxo, sin encontrarlo.

Aquella tarde, como todos los miércoles, había sesión de Elkar-Laguntza en el barrio (encuentros semanales, de ayuda psicológica mutua) y decide acercarse. Idoia se dirige a Ane en busca de ayuda. «Anda, tú que estás un poco entrena da, ayúdame a 'enfocar' a ver si consigo que cambie algo por aquí dentro, que estoy sin aliento».

«Veamos... siéntate, relájate...

ponte lo más cómoda. Date un minuto de silencio y mira ahí dentro en qué te sientes mal». Más pronto de lo deseado, pero tras un rato de silencio, Idoia dice:

— «No me ha bajado la regla. Tengo miedo de estar embarazada».

Ultimamente andaba con un chico que ella consideraba aburrido, anticuado, insensible, que sólo veía en ella una compañera sexual y, fuera de eso, no le interesaba como persona.

— «¡Echo tanto de menos a Montxo!» gimió. «¡Y ahora mi regla no me aparece. ¡Y si estoy embarazada ¡Ay Dios! ¿qué va a ser de mí?». Agitadas sensaciones le pasan por la cabeza. Le resulta difícil mantenerse tranquila prestando atención a lo más profundo de su interior, obsesionada con emociones dolorosas.

Ane le pide que comience a poner a un lado sus problemas por un tiempo, de amontonarlos, dar un paso atrás y mirarlos. Es algo así como entrar en un cuarto lleno de trastos, donde no hay sitio para sentarse. Y mueves algunas cosas para

hacerte un sitio en un rincón. No has vaciado el cuarto. Las cosas que te estorbaban antes, los problemas, todavía están ahí, pero ahora al menos hay un sitio para ti.

— «Ahora, da simplemente un paso atrás, coge cada cosa mala y manténla delante de ti. Una por una. Mira a ver qué es cada cosa que te hace sentir mal».

Despejó su sitio. Los dos problemas mayores que se encontró contemplando era que quería que volviese Montxo, y que temía estar embarazada.

— «¿Cuál es el peor?» le pregunta Ane.

— «El echar de menos a Montxo es lo que más me duele» dijo, echando a llorar de nuevo. «La soledad, el no tener alguien a quién volverme... no hay remedio...».

Comenzaba una nueva espiral emocional, agitada y autodestructiva que Ane le interrumpe, (cuando uno está un poco entrenado, en esto del «enfoque» se puede interrumpir uno mismo). «¿Por qué no bajas ahí dentro y ves qué es lo peor? Estate sim-

**«¡Menudo peso que me he quitado de encima!»**

Idoia seguía atenta a sus sensaciones corporales. «*Hay una especie de sensación pesada y de desánimo*. Y al de un rato, esta sensación se abre y aparecen detalles. «*Es acerca de todos esos chicos que no me interesan. No tengo sentimientos sexuales con ellos...*». Estuvo callada un rato. Luego se le oye decir la palabra «*desanimada*» a sí misma, como si la estuviera probando. No encajaba con su sensación y espera si surge una palabra más exacta. Se mantiene en sintonía con su sensación corporal y espera. De repente, grita: «*Aburrida!*» Se notaba claramente el alivio en su voz. Por fin parecía que acababa de producirse el cambio completo. «*Eso es lo que pasa. Estoy aburrida. Siento como que me voy a pasar el resto de mi vida de un hombre soso a otro, nunca gozando sexualmente, pero sin dejar de intentarlo. Estoy condenada a no tener sentimientos sexuales*». Ella sentía que aquella sesión de enfoque había conseguido lo que necesitaba de momento. Y, de repente, dijo: «*Ahora me siento mejor ¡De qué peso me he librado!*».

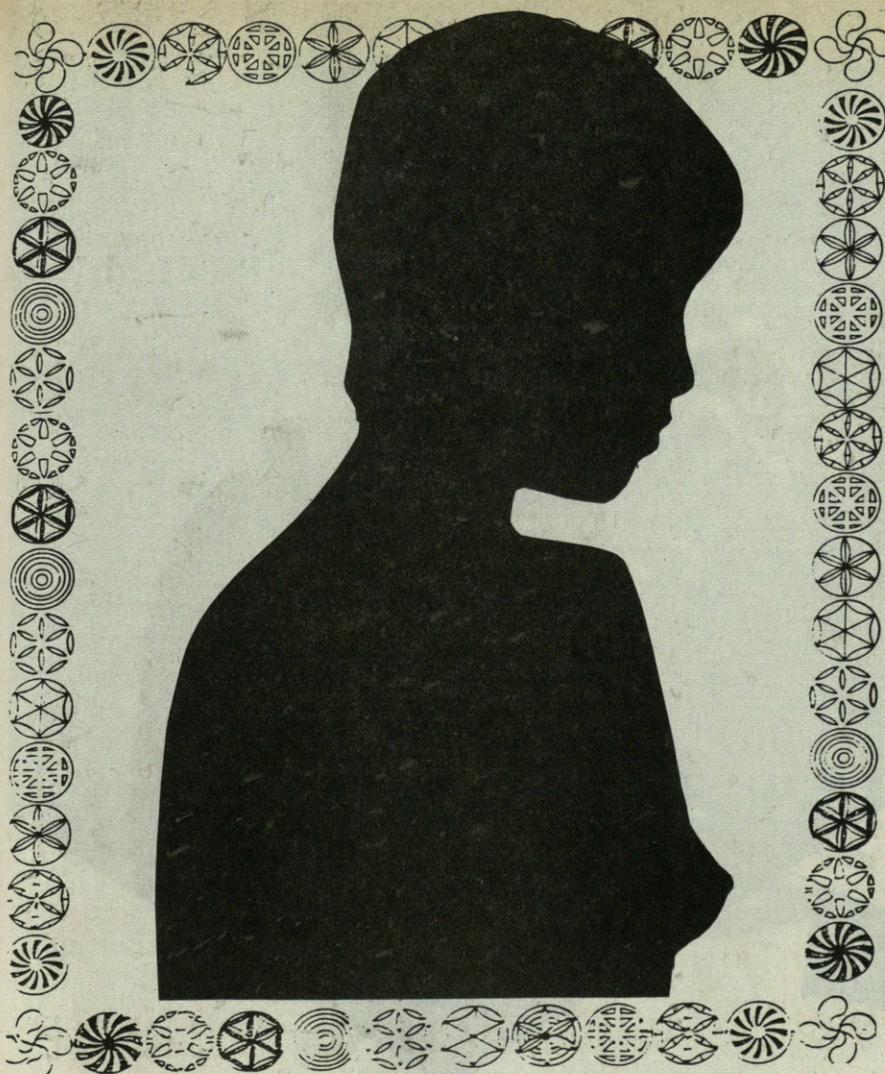
¿Librado? Para un observador racional, no se había librado de nada. Los problemas que le habían acercado al suicidio, aún existían. ¿Qué es lo que realmente había conseguido con el proceso de «enfocar»?

#### **¡Ella había cambiado por dentro!**

Había aparecido un problema de soledad, con el primer paso del «enfoque», le aparece su enfado consigo misma y, en el siguiente, era el llamarse a sí misma «mala». Enseguida surgió el desaliento, y con una relajación corporal, resultó ser una convicción de que nunca más tendría sensaciones sexuales. Y, según sentía esto último, algo cambió dentro de su cuerpo que le produjo un gran alivio.

Muchas más sesiones de «enfocar» le serían necesarias más adelante. La técnica del enfoque le había ayudado en tiempos de desesperación. Con el tiempo llegó a ser algo más que un instrumento para ser usado en tiempos de crisis. Se convirtió en una parte reconfortante y familiar de su existencia diaria.

(\*) Para saber más: «*Focusing: proceso y técnica del enfoque corporal*». E.T. Gendin. Edit. Mensajero. Apdo. 73 de Bilbao.



plemente callada un ratito. Acércate y trata de entrar en contacto con ese sentimiento de 'haberse marchado Montxo'.

Ella sabía qué hacer, ya que había hecho alguna vez esto del «enfoque». Pero cuando te encuentras cogido en una trampa de emociones y no pareces saber liberarte, lo único que se necesita es una voz amiga diciendo: «*Bien, vamos simplemente a sentarnos y estar en silencio un rato...*». Un amigo puede interrumpir una espiral emocional cuando tú te sientes incapaz de interrumpirla.

Ella conectó con aquella sensación corporal que le producía «el haberse marchado Montxo», y buscó una palabra que ajustase con exactitud con aquella sensación. Lo definió algo así como «*rabia*» y comprobó que encajaba con dicha sensación. Ella le preguntó a su cuerpo el porqué de su rabia y, al de un ratito, se le sintió suspirar. Algo había cambiado dentro, algo se había movido, algo apretado se aflojaba.

«*No sé... Es como si estuviera enfadada. ¿Por qué tengo que estar enfadada?*» Estaba pidiéndose a sí misma o a Ane un análisis intelectual. Pero Ane no cayó en la trampa. La técnica del enfoque evita el analizar. «*Vuelve a la sensación corporal, mira qué es lo que percibes como rabia*».

Después de otro silencio, dijo: «*Ya sé lo que es. Estoy enfadada conmigo misma. Por acostarme con todos esos chicos que no amaba, por los que no sentía nada*». El análisis no hubiera producido esta respuesta. En lugar de calcularla mentalmente, tenía que ser sentida.

Vuelve a enfocar, de nuevo otro silencio y otro paso adelante: «*Estoy enfadada conmigo misma por haberme acostado con Kike, a lo mejor metiéndome en un lío —un aborto, tal vez—. Y también me llamo mala por acostarme con un chico que no me importa*». De nuevo otro suspiro hondo (un nuevo cambio se había producido).

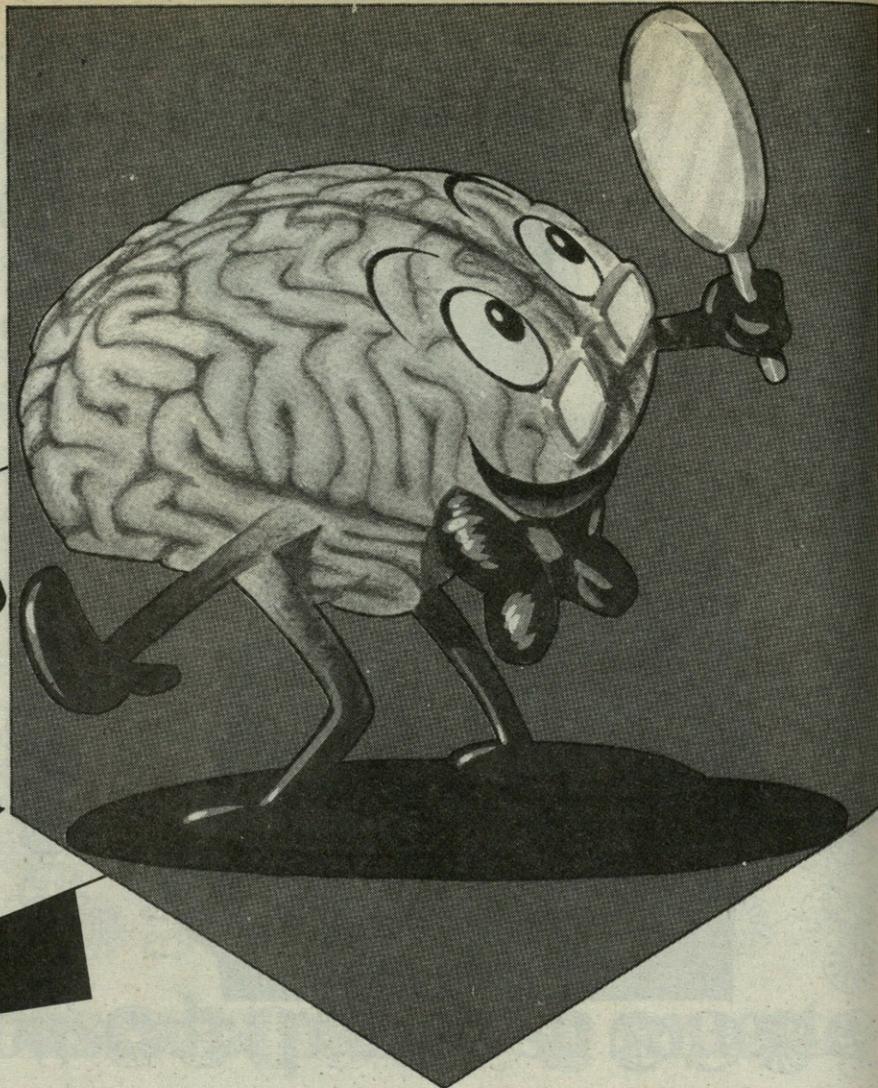
*Gizasemearen ezinbesteko es-kubide bat da osasuna*

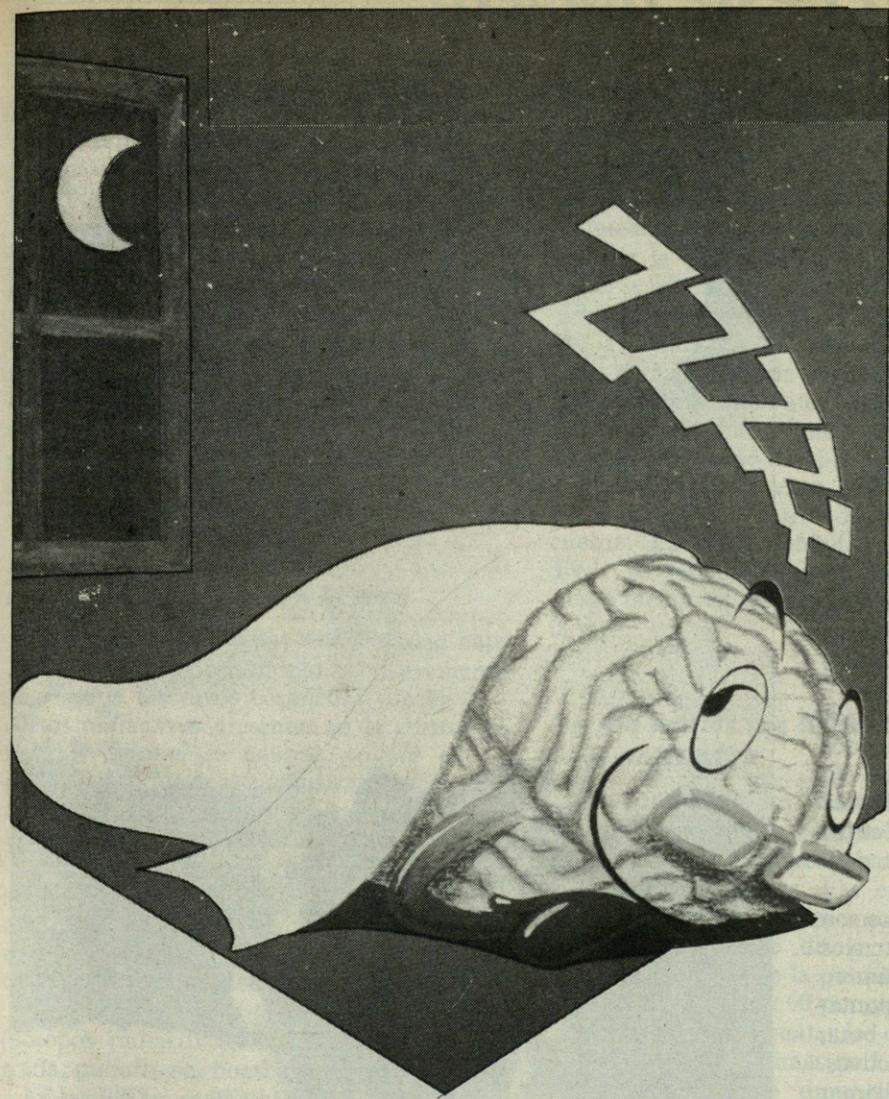
# Por nuestro derecho a la salud

Como ciudadanos, normalmente estamos acostumbrados a preocuparnos de la Salud, en una perspectiva individual y, casi siempre, cuando este preciado bien escapa de nuestro entorno más inmediato. La ignorancia, el miedo y la frustración deliberadamente provocados por una concepción mercantilista de la Salud, nos ha acostumbrado, desgraciadamente, a considerar ésta como algo imposible y lejano para toda la población. Los profesionales de la Salud, miembros de esta Asociación, vivimos con profunda preocupación este panorama. Sin embargo, es preciso salir de esta situación de impotencia y desgaste que provoca la coyuntura sanitaria actual. Es necesario mirar de frente a quienes deterioran diariamente nuestra Salud y no volver la vista a quienes cantan interesadamente las excelencias del sector sanitario privado. Entre otras razones, porque, sin duda, en uno y otro sitio nos encontramos a los mismos grupos y personas.

Por ello y porque creemos:

- 1.— Que la salud es un derecho fundamental de la persona humana.
- 2.— Que la protección y defensa de la salud de los ciudadanos requiere esencialmente una dimensión social, sin menoscabo del esfuerzo individual de cada persona, con participación comunitaria en la gestión y desarrollo de los medios de la salud.
- 3.— Que la protección y defensa de la salud exige una administración sanitaria pública y unificada en un Servicio Nacional de Salud.
- 4.— Que la protección de la salud no debe exigir más credencial que la propia necesidad de atención.
- 5.— Que es obligación del Estado garantizar el mantenimiento e incremento de la salud individual y colectiva de los ciudadanos.
- 6.— Que el fundamento de la política sanitaria debe ser la salud y no la enfermedad.
- 7.— Que la información objetiva y la educación sanitaria son condiciones indispensables para la protección y defensa de la salud.
- 8.— Que es obligación del Estado abstenerse de realizar actos o tomar decisiones que pongan en peligro la salud de las personas.
- 9.— Que la protección de la salud exige un ordenamiento urbano que posibilite el derecho a una vivienda digna y a unas zonas de esparcimiento que fomentan el desarrollo integral de la comunidad.
- 10.— Que la protección de la salud exige la no contaminación del aire, de las aguas y ríos y el respeto a la naturaleza, potenciando un correcto equilibrio Ecológico.
- 11.— Que la protección de la salud exige una alimentación controlada y en condiciones de higiene adecuadas.
- 12.— Que la protección de la salud pasa por el derecho a un puesto de trabajo sin discriminación de edad y sexo, así como pensiones suficientes para vivir con dignidad.
- 13.— Que la protección de la salud exige una intensa higiene laboral y un control progresivo de las causas de los accidentes laborales.





14.— Que la protección de la salud debe prever la existencia de medios necesarios que posibiliten la libre elección del número y distribución de los hijos deseados, así como el derecho de la persona al propio cuerpo.

15.— Que la protección de la salud requiere información y control en la producción y consumo de medicamentos.

16.— Que la protección de la salud exige una escolarización infantil total y un control sanitario escolar.

17.— Que la salud integral de la persona y de la comunidad pasa por el desarrollo de la Higiene Mental y la inclusión de la atención a la Salud Psíquica en el sistema público de Salud.

18.— Que la protección de la salud requiere un planteamiento asistencial socio-cultural, de prevención y educativo de la problemática individual y colectiva de las llamadas drogodependencias, institucionalizadas o no institucionalizadas, desde un sistema público de salud.

19.— Que la protección de la salud presupone la no existencia para los minusválidos físicos y psíquicos de barreras sociales, administrativas y arquitectónicas..., así como su reinserción social.

20.— Que el derecho a la salud exige la defensa intransigente de los derechos humanos de las personas y los pueblos.

21.— Que la protección de la salud conlleva el derecho al ocio y a una utilización del tiempo libre que favorezca el desarrollo integral de la persona y la comunidad.

Hemos decidido llevar adelante el desarrollo de la Asociación para la Defensa de la Salud Pública.

Esta Asociación surge sin vinculación política concreta, pero posicionada decididamente en la defensa del sector público sanitario. Por ello, desea dejar claro de entrada, tanto su interés por colaborar con aquellas fuerzas políticas, sindicales, instituciones, grupos o asociaciones de cualquier tipo que asuman la defensa y promoción de la salud, en

base a la potenciación y reforzamiento del sector público, como el respeto a la afiliación política o sindical de las personas que, asumiendo este proyecto, formen parte de las mismas.

La Asociación, que carece de todo ánimo de lucro o ganancia, se constituye como un cauce de opinión para la promoción y defensa de la

### *Osasuna gordetze higiene laborala eta laboral istripuen kontrola beharrezko dira*

Salud de toda la población, partiendo de un grupo de personas vinculadas por su condición de ciudadanas de esta provincia y teniendo como principio básico la exigencia del derecho a la salud de todos los ciudadanos. Así mismo, la Asociación fomentará y difundirá en toda la sociedad, un estado de opinión favorable a la definición de modelo

### *Osasun eskubideak giza eta herrien eskubideen defensa intransigentea esigitzen du*

sanitario, sobre la base del Servicio Nacional de Salud y la coordinación de todos los esfuerzos humanos y materiales en el campo de la Salud.

La Asociación reconoce el importante y decisivo papel de los profesionales de la Salud, en la construcción de un esquema sanitario que garantice el Derecho a la Salud de todas las personas, pero considera que somos todos, en calidad de ciudadanos, quienes estamos llamados a definir el modelo sanitario.

Por último, llamamos a todos los ciudadanos interesados por esta iniciativa a participar activa o solidariamente en la definición y construcción de esta Asociación.

C/ Pelota, 6-1.º dcha  
BILBAO  
416.57.73

Osasun  
publikoaren  
aldeko elkartea

**O.P.E.**  
ASOCIACION  
POR LA DEFENSA DE  
LA SALUD PUBLICA

Por ahora, la OPE es una asociación de profesionales de la salud, que agrupa a unas 140 personas.

# *La peste nuclear*

## *La radiactividad y sus efectos sobre los seres vivos*

Radioaktibitateak konponenezko kalteak sortzen ditu; horietaz medizinak ezer gutxi egin dezake.

Gerra nuklear baten ondoren, lurrean zero azpiko 20 eta 30 gradutako hozberoa egongo lirateke.

**E**l material básico que forma nuestro organismo son los átomos, los cuales, se asocian para formar las diversas moléculas químicas que componen las células vivas.

El átomo está formado por un núcleo (asociación de protones y neutrones), alrededor del cual, giran los electrones. Estando en igual número los protones (de carga eléctrica positiva) y los electrones (de carga eléctrica negativa) el átomo será eléctricamente neutro.

En principio, los núcleos de los átomos son estables. Pero existen ciertos átomos, cuyos núcleos son inestables al tener gran número de protones y neutrones, lanzando espontáneamente ciertas partículas (alfa, beta, gama): son los átomos llamados radioactivos. A estas partículas se les ha dado en llamar radiaciones ionizantes por tener la capacidad de convertir a un átomo eléctricamente neutro, en un átomo cargado de electricidad, al que se le llama ion.

Las radiaciones ionizantes atraviesan las estructuras de los átomos vecinos rompiendo su equilibrio eléctrico y, en consecuencia, modificando sus propiedades químicas. Estos desórdenes se irán propagando en cadena; un átomo ionizado tendrá reacciones diferentes con los otros átomos que le rodean, perturbándoles también y alterando, así, la estructura de toda la molécula. La materia viva, al ser de las estructuras más delicadas y complejas, será de las más vulnerables a las radiaciones ionizantes. El ser vivo en formación (el feto que engendra la embarazada, el recién nacido, el niño, el adolescente...), sin duda alguna, será más sensible a la radiactividad.

Alterados los átomos, se alteran las moléculas y, en consecuencia, también la célula viva, pudiendo presentarse tres tipos de lesiones:

1) **Muerte celular.** La radiactividad se usa en la Medicina para matar células cancerosas. La repercusión en la salud de la persona dependerá del tipo de células lesionadas: anemia, lesión hepática, renal...



2) **Lesiones cancerosas.** Al producirse alteraciones celulares en los centros de regulación del crecimiento, lo que acarrea un crecimiento desordenado.

3) **Malformaciones congénitas o adquiridas durante el embarazo.** Cuando las radiaciones ionizantes afectan a las células sexuales (óvulos y espermatozoides), producirán alteraciones a nivel de los factores hereditarios (cromosomas), por lo que, en caso de fecundación, se presentarán abortos y malformaciones congénitas. También pueden presentarse abortos y malformaciones al ser afectado el feto que porta la embarazada.

La radiactividad produce lesiones irreversibles, donde la Medicina, por mucho que progrese, poco o nada puede hacer.

### *Características de la radioactividad*

**T**res características de la radioactividad a tener muy en cuenta.

1) *La radioactividad es insensible: no*

*"La guerra nuclear no tiene cura, sólo prevención. Y la única receta médica razonable es invertir el sentido de la carrera de armamentos"*

se puede detectar con nuestros sentidos, no se ve, no se siente, no emite calor... Sólo puede ser detectada por aparatos especiales (dosímetros, espectómetros, cromatografía...).

2) *Los efectos biológicos de la radiactividad, no siempre son instantáneos:* Existe un tiempo de latencia, entre la radiación y sus manifestaciones, (según algunos científicos hasta 15 años), por lo que inmediatamente puede parecer inofensiva.

3) *La radiactividad es casi interminable*, disminuye con el tiempo, pero muy lentamente, actuando sobre varias generaciones (por ejemplo, el estroncio y el cesio necesitan de seis siglos para dejar de ser radiactivos). Los átomos radiactivos no pueden ser inactivados, su descontaminación es imposible.

### Radioactividad hasta en la sopa

**D**esde siempre hay radiactividad natural, en dosis mínimas, provenientes de los rayos cósmicos y de los productos radiactivos presentes en la corteza terrestre. Aunque sea natural, no por ello se puede decir que sea inofensiva. Las civilizaciones antiguas tenían mucho cuidado de no levantar ciudades en lugares muy radiactivos.

En la TV, lámparas fluorescentes, esferas luminosas de los relojes, controles de los aeropuertos. ¡Y hasta en los alimentos! (se están empezando a usar la radioactividad, como método conservante).

En diagnósticos y tratamientos médicos (isótopos radiactivos, radioscopía, radiofotografía, radiofragia, bomba de cobalto...).

En las lluvias radiactivas de las explosiones y ensayos de bombas y armas nucleares.

En los reactores de las centrales nucleares: Con su funcionamiento «normal» (sin fallos, ni accidentes), emite emanaciones gaseosas y líquidas, que se pierden en el medio ambiente y lejos de diluirse, se concentran a través de la cadena alimenticia (herba, verdura, productos lácteos, carne, pescado...) apareciendo, así, en la comida de cada día dosis importantes de sustancias radiactivas.

### Sustancias radiactivas entran a formar parte de nuestro cuerpo

**L**os residuos radiactivos que emana una central nuclear en funcionamiento considerado «normal» y según dosis consideradas «admisibles», suponen un grave peligro para la salud, al concentrarse en los alimentos y entrar a formar parte de nuestro organismo a través del aire, del agua y la comida.

La integración en nuestro cuerpo se puede producir de varias formas:

- Unos átomos radiactivos son absorbidos por ser elementos necesarios para el organismo (por ejemplo el iodo radiactivo 131, al ser éste necesario para la glándula Tiroides).
- Otros son absorbidos, al ser muy parecidos,

químicamente, a otros elementos necesarios. El cesio, al parecerse al potasio, entrará a formar parte de los músculos; el estroncio, al parecerse al calcio, entrará a formar parte de los huesos...

- El tritio (o hidrógeno tritiado), tiene la propiedad de incorporarse a cualquier molécula de la materia viva que contenga hidrógeno, sean azúcares, grasas o proteínas...

Una vez incorporados los átomos radiactivos a la materia viva, sus radiaciones (alfa, beta, gama...) ionizan los átomos que componen nuestros diferentes órganos. (Una sola partícula alfa, puede ionizar cien mil moléculas más de nuestro cuerpo).

Lo peligroso de estas irradiaciones es que provienen de dentro de nuestro propio cuerpo. La radiactividad natural, la de la TV..., al provenir del exterior, supone un riesgo menor, al ser frenada por la barrera de la piel.

### No son teorías son hechos demostrados en la práctica

**L**o que en los años 60, con el nacimiento de la energía nuclear, ciertos científicos sospechaban, se ha convertido en hechos reales. Las emanaciones radiactivas de las centrales nucleares han acarreado un aumento de la mortalidad por cáncer y leucemia de la población de los alrededores, de hasta un 60 por ciento.

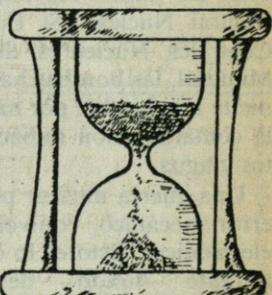
Se sabe que para matar las células cancerosas bastan dosis mínimas de 5 a 15 milicuries, aplicadas solamente durante algunos días. Por otro lado, se admite que una central nuclear de mil megavatios (la de Lemóniz consta de dos reactores nucleares de 930 megavatios cada uno), en funcionamiento «normal», elimina al año, del xenón 133 y del kripton 85, unos 50 a 100 mil curies, y del triptio, unos 1.500 curies.

Se ha constatado con personas que trabajan con elementos radiactivos, que los desgastes cromosómicos son importantes, y van del 5 por cien en los expuestos durante un año, a la destrucción completa del patrimonio genético en los que llevan expuestos 15 años.

Los indios navajos que bajan a las minas de uranio en Arizona, se están muriendo de cáncer de pulmón, enfermedad rara anteriormente. Un estudio reciente el Dr. Gerald Baker señaló que el factor de riesgo para el cáncer de pulmón entre los mineros del uranio aumenta, al menos, en un 85%. El uranio, extraído de la tierra, se convierte en las Centrales Nucleares en el Plutonio que se utiliza para la fabricación de bombas nucleares.

¿Qué se sabe de las consecuencias sanitarias del accidente de la Central Nuclear de Chernobyl, un año después? En dos hospitales de la pequeña ciudad turca de Düzce (45.000 habitantes), se contabilizaron en dos semanas nada menos que 10 casos de malfor-

**"La bomba nuclear es el efecto final de una actitud mental que nos hace percibir los acontecimientos"**



**"Si la raza humana no logra aprender a convivir consigo misma pronto se exterminará. Tu granito de arena es necesario para salvar nuestra civilización"**

maciones congénitas. Los médicos indicaron que aunque estaban sorprendidos no podían afirmar con exactitud si existe una relación con la contaminación radiactiva que han sufrido los alimentos de esta zona.

### **La guerra nuclear es posible (por voluntad o por accidente)**

**U**n millón de toneladas del explosivo TNT se llama «Megatón». En la Segunda Guerra Mundial, se usaron unos tres megatones de explosivos no-nucleares. Fue al finalizar cuando se extrenó la bomba atómica en Hiroshima (de muchísimo menos que un megatón). Sólo una bomba nuclear actual tiene una capacidad destructiva de 20 megatones.

Si hubiere un intercambio de bombas, cada bando dispondría entre 10.000 y 20.000 megatones. No habría zonas a donde huir, ya que la lluvia radiactiva lo contaminaría todo.

Los Estados Unidos y la Unión Soviética poseen suficientes armas como para destruir cada ciudad de la Tierra hasta siete veces. ¡Y otras naciones están tratando de adquirir este terrible poder!

Una sola bomba convencional puede hacer volar las varillas reactoras que alimentan una Central Nuclear. Si Europa hubiese tenido Centrales Nucleares durante la 2ª Guerra Mundial, las bombas habrían dejado el continente inhabitable por miles de años, debido a la contaminación radiactiva del aire, alimentos y agua.

Una guerra nuclear podría iniciarse por un error mecánico, equivocaciones personales y electrónicas. Esto es lo que sugiere el Vicealmirante —tirado— de la Marina de los EEUU, **Gene R. La Rocque**: «Hemos sufrido diversos incidentes en que armas nucleares han caído de aviones. Probablemente, el caso más interesante sea el arma nuclear que cayó de un bombardero en las Carolinas, hace unos años... Aterrizó en un pantano». (En una conferencia en Oct-81).

Por error, cayeron 4 bombas de plutonio en Palomares (costa andaluza) hace unos años que, afortunadamente, no explotaron.

¡Hasta ahora hemos tenido suerte!

¿Tú no has sentido alguna vez ganas de dar una patada a un juego en el que no puedes ganar? Lo mismo les puede ocurrir a los apasionados militares, y jefes políticos, desencadenando el desastre nuclear.

### **Los efectos de una guerra nuclear: la última epidemia**

**P**or lo que se conoce hasta ahora, la vida en el planeta, podría dejar de existir. Las consecuencias de la explosión nuclear se van conociendo poco a poco, según pasan los años, desde las primeras de Hiroshima y Nagasaki, en agosto de 1945. Los dos efectos más llamativos fueron la

onda explosiva y el calor. Posteriormente se han descubierto los efectos radioactivos y los cambios climáticos (el descenso del ozono en la atmósfera y el invierno nuclear). Vamos a describir brevemente estos cinco efectos:

- 1) *La explosión nuclear* es miles o millones de veces más potente que las convencionales. Un submarino con 120 cabezas nucleares tiene una capacidad destructiva equivalente a 8 veces el poder destructivo de todas las armas empleadas en la II Guerra Mundial.
- 2) *El calor*: La temperatura alcanzada es muchísimo mayor a las explosiones convencionales. Solamente un megatón, produce una bola de fuego de un Km. de diámetro. Sería una radiación térmica de millones de grados que produciría quemaduras a considerable distancia.

En Hiroshima, de 150 médicos, murieron instantáneamente 65, quedando el resto heridos o quemados. De 1.787 enfermos, murieron o quedaron gravemente heridos 1.654.

Los afectados, no sólo no podrían ser atendidos por faltar los profesionales, sino también por el agotamiento de las existencias de plasma, hematíes, plaquetas y seroalbumina necesaria para tratar a los quemados (una sola explosión nuclear da lugar a decenas de miles de quemados).

- 3) *La radioactividad*: Existe la radiación inicial que mata a 2 km. a la redonda. Y luego está, la radiación de la lluvia radiactiva que proviene de las sustancias acumuladas en la atmósfera. Durante unas cuantas horas después de la explosión, se puede recibir dosis mortal a 80 kms. o más. Primero una fase de anorexia, náuseas y vómitos; luego una fase de relativo bienestar (de duración variable), con lo que vuelven a aparecer molestias con fiebre, caída del cabello, úlceras en la boca, inflamaciones, hemorragias... hasta entrar en coma y morir.

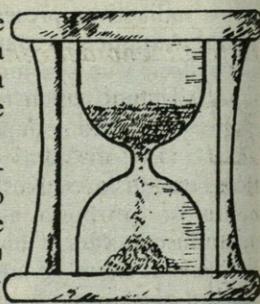
Los que sobreviven de inmediato, podrán padecer años más tarde leucemia, y tumорaciones como mieloma, carcinoma de tiroides o de pulmón.

Muchas víctimas sufrirán los efectos combinados de la explosión, las quemaduras y la radioactividad, que se complicará con la falta de tratamiento médico y los trastornos psicológicos.

- 4) *El invierno nuclear*:

Un intercambio de bombas de 5.000 a 10.000 megtones, oscurecería casi de inmediato el hemisferio norte con una inyección en la atmósfera de 600 millones de toneladas de polvo y humo. Supondría un oscurecimiento tal, que al mediodía la claridad máxima sería la equivalente a una noche de luna. La atmósfera, al hacerse opaca, reflejaría los rayos infrarrojos solares, perdiendo su efecto de invernadero sobre la Tierra. Bajaría la temperatura a 20 y 30° bajo cero, durante aproximadamente un año. El invierno nuclear se extendería al hemisferio sur en cuestión de semanas.

**''Cuando un cierto número de nosotros somos conscientes de algo, también toman conciencia de ello el resto. Este es el fenómeno del centésimo mono''**



**''La radioactividad produce lesiones irreversibles, donde la Medicina, por mucho que progrese, poco o nada puede hacer''**

### 5) El descenso de ozono en la atmósfera:

La enorme cantidad de gas nitroso producido en la explosión nuclear, reduciría el ozono de la atmósfera en un 30-70%. La capa de ozono atmosférica es la que filtra la mayor parte de los rayos ultravioletas solares, y, por tanto, es la que nos permite sobrevivir. Con el descenso del ozono, pasarían rayos ultravioletas suficientes para dejar ciegos a todos los ojos no protegidos. Toda la fauna quedaría ciega y acabaría muriendo. Si los insectos que polinizan las flores mueren, tampoco tendríamos frutos...

Es muy posible que se descubran nuevas y desastrosas consecuencias. Se está considerando la posibilidad de que con 20.000 megatonnes, se rompa el núcleo de nuestro planeta y salte en trozos.

En fin, que «la guerra nuclear no tiene cura, sólo prevención». Y la única receta médica razonable es invertir el sentido de la carrera de armamentos.

### El fenómeno del centésimo mono

**E**l mono japonés «macaca fuscata» fue observado en su estado salvaje durante más de 30 años por unos científicos, en la isla de Koshima. En 1952, empezaron a proporcionarle patatas dulces, dejándoselas caer en la arena. A los monos les gustó el sabor de aquellas patatas dulces y crudas, pero les desagradaba la arena.

Una hembra de año y medio de edad se le ocurrió lavar la patata en un arroyo y le enseñó el truco a su madre. Sus compañeros de juego también aprendieron este nuevo método y también se lo enseñaron a sus padres. En seis años, todos los monos jóvenes aprendieron a lavar las patatas para que fuesen más sabrosas. Sólo los adultos que imitaron a sus hijos aprendieron esta mejora. Otros adultos continuaron comiendo la patata sucia de arena. Entonces, sucedió algo asombroso. En otoño de 1958, cierto número de monos de Koshiba lavaban sus patatas... Se desconoce el número exacto.

Vamos a suponer, que una mañana, había 99 monos en la isla Koshiba que lavaban sus patatas dulces antes de comerlas. Y que aquella misma mañana, se añadió uno más y el centésimo mono aprendió a lavar la patata. ¡Entonces sucedió lo asombroso!! Aquella tarde, casi todos los de la tribu de monos lavaron sus patatas antes de comerlas. La suma de energía de aquel centésimo mono creó una eclosión ideológica.

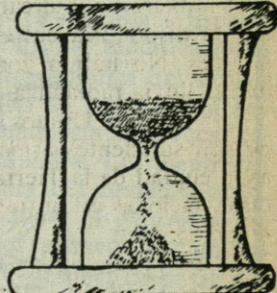
«Cuando un cierto número de nosotros somos conscientes de algo, también toman conciencia de ello el resto». Este es el fenómeno del centésimo mono. Existe un punto en el que, basta que una sola persona más sintonice con el nuevo conocimiento... y entonces ¡este conocimiento llega a todo el mundo!

El problema nuclear es el que más nos urge solucionar actualmente. La mayoría de las cosas que haces en tu vida, no podrás seguir haciéndolas si nos sobreviene la catástrofe nuclear. Echa un vistazo a cómo distribuyes el tiempo, y guarda un espacio a la problemática nuclear. Infórmate, comparte con la gente, despierta al que esté dormido. Tu granito puede inclinar la balanza, unido a los de millares de otras personas.

No hay porqué sentirse indefenso o paralizado por la desesperación. Sabemos que tenemos el poder de efectuar cambios si logramos unirnos y elevar nuestras voces en común.

Las eternas peleas entre los humanos, en los últimos años, están poniendo en peligro su existencia. «Tenemos que descubrir una nueva forma de pensar si queremos que la humanidad sobreviva» decía Einstein. La bomba nuclear es el efecto final de una actitud mental que nos hace percibir los acontecimientos en una concepción de «nosotros contra ellos».

Si la raza humana no logra aprender a convivir consigo misma, pronto se exterminará. Tu granito de arena es necesario para salvar nuestra civilización.



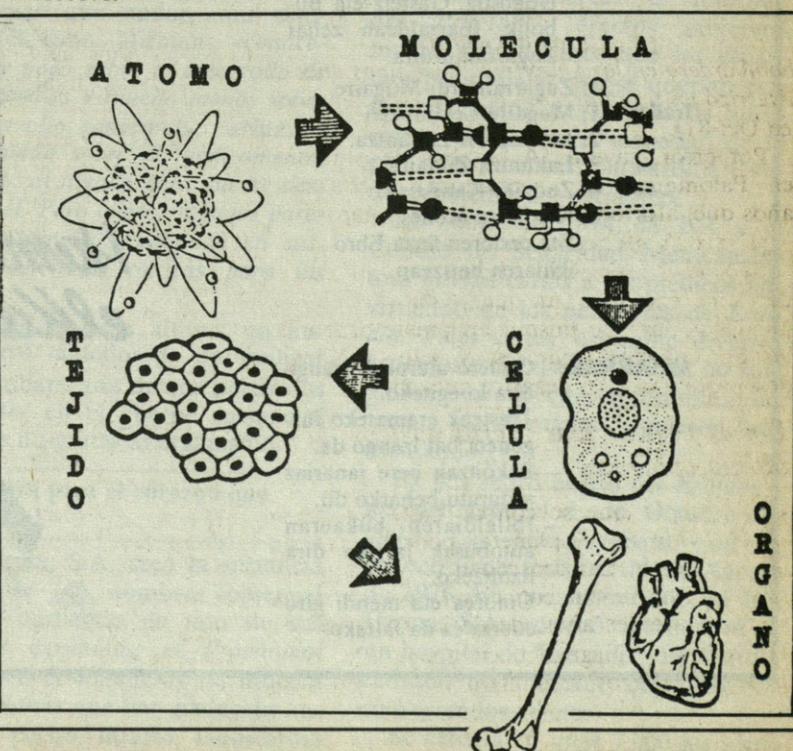
#### Para saber

más: «La era post-Chernobyl» N° Especial de la revista Integral.

— La «Asociación de Médicos para la prevención de la Guerra Nuclear» (C/Núñez de Balboa, 120, 7º Izda. 28006. Madrid). Vende un juego de 30 diapositivas sobre los efectos de la guerra nuclear por 2.000 ptas.

— «El centésimo mono» (¿Deseas vivir en un mundo de locos?). Ken Keyes. Edic. Obelisco.

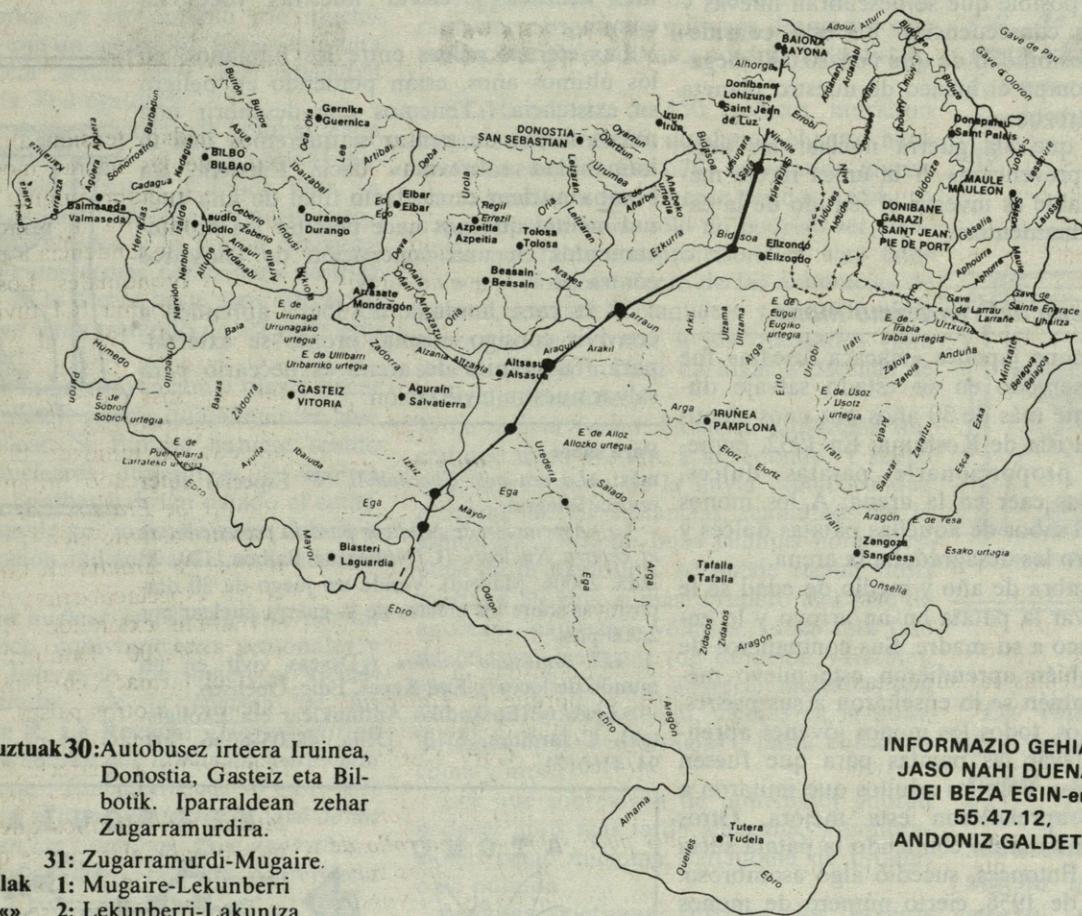
— «Eguzki» (Euskadiko Antinuklear eta Ekologistikak). C/Jardines, 6. 3º Dcha. 48005-bilbao. Tel. 94/4160171.



# ADOURetik EBROOraino MENDI IBILALDIA

EGINek bere hamargarren urteurrenean euskal mendizaleentzat zazpi egunetako ibilaldia antolatzen du.

Abuztuaren 30 an hasi eta Irailaren 5an bukatuko da.



**Abuztuak 30:** Autobusez irteera Iruinea, Donostia, Gasteiz eta Bilbotik. Iparraldean zehar Zugarramurdiria.

**31:** Zugarramurdi-Mugaire.

- Irailak
- 1: Mugaire-Lekunberri
  - » 2: Lekunberri-Lakuntza.
  - » 3: Lakuntza-Zudaire.
  - » 4: Zudaire-Kanpetzu.
  - » 5: Kanpetzu-Kodes
- Eta ondoren festa Ebro ibaiaren hertzean.

INFORMAZIO GEHIAGO  
JASO NAHI DUENAK  
DEI BEZA EGIN-ERA  
55.47.12,  
ANDONIZ GALDETUZ

**OHARRAK:-** Gauero aterpeak izango dira lo egiteko.

- Trasteak eramateko furgoneta bat izango da.
- Bakoitzak bere janariaz arduratu beharko du.
- Ibilaldiaaren bukaeran autobusak jarriko dira itzultzeko.
- Umorea eta mendi giro ederra ez da saltako.

*Itamar urte  
elkarrekin*

**egin**



# La invasión farmacológica

**E**n las Universidades enseñan a los médicos a jugar el papel de magos que con las varitas mágicas que les da la industria farmacológica en forma de píldoras, jarabes e inyecciones, pueden solucionar los problemas humanos. Los pacientes también están bien adiestrados para animar al médico a jugar dicho papel.

Ni el médico (con tan pesada responsabilidad sobre sus hombros), ni el enfermo que se traga las píldoras, salen bien parados de semejante teatillo que se representa en la consulta médica. Y es que estas creencias no sólo son dañinas porque dejan intocables las verdaderas causas de los problemas humanos, sino que, además, las supuestas varitas mágicas son en sí peligrosas.

## Todo medicamento es un tóxico

La Medicina, de siempre ha puesto la confianza curativa e el veneno, antiguamente en productos naturales derivados de animales o plantas, y en la actualidad en la sustancia química.

Es por ello que todos los fármacos, cualquiera que sean sus virtudes, son de por sí peligros. Ya hace muchos años, el famoso escritor francés Voltaire (1694-1778) advertía: «*La terapéutica es darle drogas de las cuales uno nada sabe a un paciente del que se sabe menos aún*».

La naturaleza tóxica de las sustancias que produce la industria farmacológica, hace que resulten inevitables los desastres imprevistos. La *Talidomida* y el *Practolol* constituyen los ejemplos más recientes.

## La tragedia de la *Talidomida*

Los años 1960 y 1961 serán tristemente recordados por el impresionante aumento de recién nacidos

deformados. Por suerte se llegó a descubrir que la causa de tanta calamidad era el consumo de un tranquilizante supuestamente inocuo para las embarazadas: la *Talidomida*. Unos 8.000 niños deformes sobrevivieron en los 46 países en los que se había recetado el fármaco. Las razones de que en aquella época dicho

*"Terapeutika ezagutzen ez ditugun drogak ezagutzen ez dugun gaiso bati ematean datza". (Voltaire 1694-1778).*

producto hubiera pasado los Controles de Seguridad de los Medicamentos, es porque la *Talidomida* no afecta a las ratas de laboratorio.

El farmacólogo Gary Gordon y sus colegas que andan aún estudiando el tema, afirman: «*conocemos muy poco sobre el desarrollo de fetos normales y mucho menos sobre su desarrollo anormal*». «*Nuestro cuerpo actúa sobre el medicamento, llevándolo al hígado para que se deshaga de él. Pero ciertos hígados parecen convertir la Talidomida en sustancias derivadas tóxicas para las células*».

Como si a estas alturas no hubiera otros métodos de tranquilizar a una embarazada menos peligrosos que meter en el cuerpo sustancias químicas no-gratis al organismo.

## Una píldora para el corazón que resultó fatal

Ici Farma, S.A. creó la sustancia «*Practolol*» (de nombre comercial Eraldin) partiendo de uno de sus fármacos existentes, el *Propanolol* (Sumial en el comercio). Se utilizan para personas que han padecido angina de pecho, infarto, taquicardia

de ansiedad, tensión alta... Esperaban que las ligeras modificaciones en la estructura química del *Propanolol* eliminaría su principal inconveniente: la tendencia a provocar espasmos bronquiales. Los científicos de la compañía ICI tuvieron éxito. En julio de 1964, el *Practolol* fue sintetizado por primera vez en los laboratorios. Y después de pasar por todas las pruebas de control de seguridad, en junio de 1970, fue lanzado al mercado británico bajo el nombre de *Eraldin*. Las ventas marchaban bastante bien. El número de recetas de *Eraldin* en Gran Bretaña creció espectacularmente. En 1971 se habían extendido 501.700 y en 1974, 898.200. También se exportaba el fármaco cuyo uso se había extendido a otros países. Despues de usar el fármaco por cuatro años, comenzaba a aparecer el síndrome del *Practolol*, efectos adversos mucho más dañinos que los espasmos bronquiales que se querían evitar: afectación de la vista, la audición y el equilibrio; sequedad de la piel y las mucosas; pericarditis y endurecimiento del peritoneo, ....

En junio de 1974, la ICI y el Comité de Seguridad Medicamentosa envían cartas a los médicos advirtiendo de los peligrosos de *Eraldin*. Tales cartas, así como diversos artículos en revistas médicas, no surgió un efecto apreciable; las ventas del *Eraldin* siguieron aumentando.

La ICI retiró el uso del *Eraldin* a los médicos, el 1 de Octubre de 1975. La última receta que se conoce tiene fecha el 11 de Agosto de 1976. En ese mismo año, la ICI Farma, S.A. entregó suministros, a un hospital de Tanzania, del *Eraldin* retirado del mercado británico por su horrendos efectos.

Se calcula en unas 7.000 las vícti-

mas del *Practolol* en Gran Bretaña. El fármaco había pasado todas las verificaciones y garantías establecidas para la protección de los pacientes, después de la tragedia de la *Talidomida*; todo había funcionado según las previsiones. Aún así, no pudo evitarse el desastre.

### El testimonio de una afectada

**Ann Jones** es galesa y su historia traumática. Se trataba de una linda e inteligente muchacha, que contrajo matrimonio y tuvo tres niños cuando contaba veintidós años. En 1972 ingresó en el hospital para una operación rutinaria de matriz, durante la que, accidentalmente, el cirujano le perforó el útero. **Ann** experimentó un shock. Al recuperarse, las comporbaciones cardíaca y de presión sanguínea eran excesivamente altas, y solo el **Eraldin** parecía que sería eficaz.

Durante los tres años y medio que siguieron, **Ann** tomó más de 8.000 tabletas de **Eraldin**. Durante aquel tiempo se inició la implacable historia. Llevó a cabo cuatro visitas a oculistas; seis visitas a otorrinolaringólogos; cinco, al gastroenterólogo; dos, al siquiatra; cinco, a cardiólogos, una al neurólogo y, además, efectuó un buen número de consultas a los ginecólogos.

En 1977, **Ann** se decidió a hacer inventario de su estado después de cinco años. Escribió: «Mi visión es extremadamente mala en el sentido de que padezco una doble visión, y dificultades visuales parecidas a las que produce la jaqueca. También tengo dañado el oído, el especialista me ha comunicado que padezco de sordera para los tonos bajos. Con frecuencia experimento zumbidos en los oídos y pérdida del equilibrio.

Siento dolores constantes en todos los miembros así como en el abdomen, para los que me recetaron fármacos calmantes de manera ininterrumpida, desde que comenzaron los síntomas. Mis otras dolencias consisten en una profunda depresión y eccemas en la piel e insensibilidad en el dedo derecho. Con frecuencia, también experimento náuseas y vómitos, que en cinco años no han dado señales de disminuir.

El estado del corazón, para el que fui tratada originalmente, reapareció pero en forma menos pronunciada al serme retirado el tratamiento de **Eraldin**, y desde entonces ha continuado casi igual.

No tengo idea de lo que me espera

en el futuro ni ninguna seguridad de que me vayan a mejorar la visión y el oído, o si continuarán como hasta ahora.

*Siento que mi salud se halla tan seriamente deteriorada, que no puedo vislumbrar la posibilidad de llevar una vida normal. En muchas ocasiones he llegado al convencimiento de que me estoy muriendo.*

*Ahora tengo sólo 27 años, pero durante los últimos cinco, apenas ha valido la pena el vivir la vida. Soy madre de tres niños pequeños y quiero sentirme feliz y saludable por ellos, así como por mí misma.*

No podemos terminar la historia de **Ann**. Sólo diremos que su depresión fue en aumento, fue admitida como paciente voluntaria en un hospital siquiatérico. En el hospital, su inteligencia y su valor impresionaron a todo el personal. Pero para

*"Orain 27 urte besterik ez dut, baina azken bost urte hauetan bizitzeak ez du kasik merezi izan". ('Eraldin' medikamendua afektaturiko bat).*

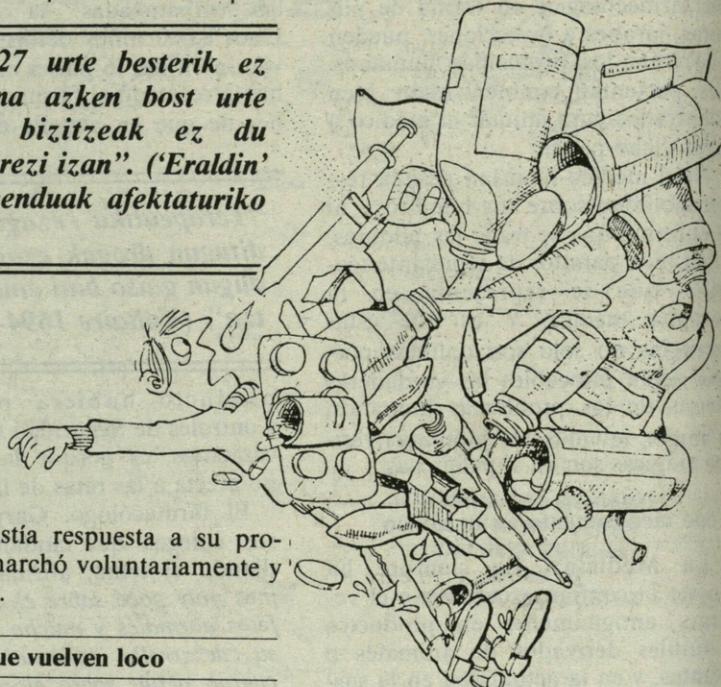
**Ann** no existía respuesta a su problema; se marchó voluntariamente y desapareció.

### Fármacos que vuelven loco

**Shader y Mascio**, en su libro «Efectos colaterales de los medicamentos psicotrópicos», cuentan lo que le ocurrió a una mujer por tomar el tranquilizante que le recetaron:

Una mujer de 42 años, madre de cuatro hijos, recibía atención médica por problemas acerca de sus relaciones matrimoniales. Era relativamente tranquila, retraída, con un historial de depresión ligera, aunque crónica. Según avanzaba el tratamiento, iba apareciendo en ella un estado de ansiedad y de agitación; entonces, le recetaron el clordiazepóxido. En el transcurso de las siguientes tres semanas, se volvió cada vez más irritable y hostil. Tuvo una seria disputa cuyo resultado fue

el rompimiento con una hermana a la cual, anteriormente respetaba y adoraba en extremo, y a la que, según decía, le debía todo. Las travesuras insignificantes de sus chiquillos las convertía en graves incidentes que requerían inmediatos y severos castigos, cuando antes raramente les imponía correctiva alguno. Las relaciones con su marido se deterioraron rápidamente: se negaba a participar en reuniones sociales con los socios de sus marido, y sus esposas, criticaba a su marido ante cualquiera que quisiera escucharla, se negaba a prepararle las comidas así como a mantener relaciones sexuales, comentaba por doquier cuánto le aborrecía. En la última noche de este período de tres semanas, el marido llegó a casa tarde, se acostó y descubrió que la



mujer estaba dormida en la cama con un cuchillo al lado. Se consultó al médico de inmediato, quien sugirió la suspensión del clordiazepóxido. Una semana más tarde, las manifestaciones de agresividad externa habían desaparecido y las relaciones matrimoniales con su marido volvieron al nivel que tenían antes del clordiazepóxido.

En 1978, en Ámsterdam, algunos se empezaron a cuestionar el porqué de las agresiones humanas. Y a fuerza de buscar encontraron, que muchas de las personas que habían tenido comportamiento agresivo habían tomado un somnífero llamado «Triazolam», que había aparecido hacía poco en el mercado holandés

y que presentaba las ventajas de ser bien tolerado: nada de somnolencia al despertar, nada de boca pastosa por la mañana, ... Lo que no dicen los laboratorios UPJOHN que comercializan el producto, es que a fuerza de tomar éste, las dosis deben ser aumentadas y que el carácter del consumidor cambia.

Desde hace seis años, este producto está prohibido en Holanda. Los tribunales del país no condenan a los que hayan cometido alguna agresión, si se demuestra que consumían *Triazolam*.

En nuestro país todo marcha pero que muy bien para los laboratorios UPJOHN. El somnífero *Triazolam* se prescribe regularmente por los médicos bajo el nombre de **Halcion**. Este producto expone a la farmaco-dependencia, como cualquier droga. Al enfermo le cuesta dejar de tomarlo, ya que si para, entra en un síndrome de abstinencia muy desgradable a base de temblores, excitación, irritabilidad... Sólo al volver a tomar el *Halcion* calma estas alteraciones. Pero la vida bajo el *Halcion* tampoco es divertida: impotencia sexual, frigidez, dolor de cabeza, alteración del gusto, erupciones cutáneas, picores, alteración de la vista, palpitaciones, ... Y además confusión psíquica, alucinaciones, alteración del comportamiento, aturdimiento, ...

En fin, que si tu marido te pega o tu mujer te quiere envenenar o tu jefe te pega la bronca, ... antes que nada asegúrate si toma *Halcion*.

#### Los consumidores se asocian para defender sus intereses

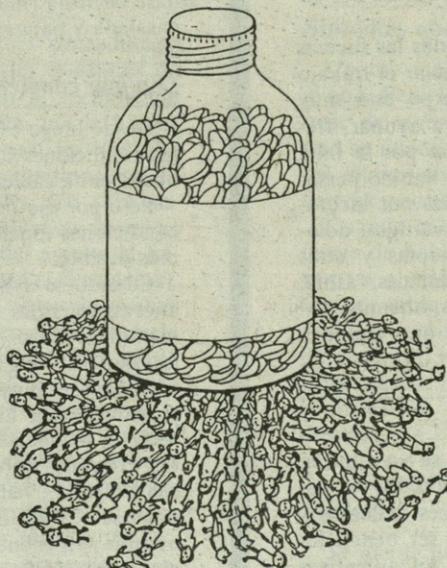
Muchos de nosotros podemos tener experiencias personales de vidas, sin duda, salvadas gracias al uso de los fármacos apropiados. Y también es verdad, que en la actualidad los medicamentos es una fuente importante de contaminación de nuestro organismo y, por tanto, causa de enfermedad, que se ha dado llamar *Yatrogenica*.

Por lo general, con la enfermedad nuestro cuerpo se está rebelando para pedir mejor trato, más afecto, mejores condiciones de vida y de trabajo. Y la sociedad, con su medicina, le responde reprimiéndole con fármacos.

La industria farmacológica se rige igual que cualquier otra industria: vender más, producir más, obtener más beneficios, a cualquier precio. Son capaces de seguir vendiendo



*"Gure herrian oraingidik salgai dago 'Halcion' delako somníferoa, holandar merkatutik bazterturik, jarrera agresiboak sortzen bait zituen. Zure nagusiak errieta ematen badizu, iker ezazu ea 'Halcion' hartzet duen"*



El profesor Herbert Remmer toxicólogo de la Universidad de Tubingen, afirma que los medicamentos hacen más víctimas (por lo menos 15.000 alemanes al año) que la carretera.



medicamentos retirados del mercado por sus efectos nocivos en otros países. Esta industria es responsable de millones de muertes y millones de enfermedades que se tratan de ocultar sistemáticamente. (Esto si que es un auténtico terrorismo internacional). Es una de las industrias más potentes del mundo, y que tienen fuertes influencias en los gobiernos.

El laboratorio ICI Farma, S.A. es el quinto negocio de productos químicos más importante del mundo. El gobierno de Alemania Occidental le retiró el permiso de comercialización del *Clofibrato* (*Neo-Astromid* en la farmacia), medicamento que se usa para bajar el colesterol. La OMS había descubierto después de un amplio estudio sobre unos 15.000 voluntarios, que los que tomaban este medicamento mostraban una mortalidad más alta que los que no lo tomaban. La ICI amenazó al Gobierno con interponer una acción legal, con lo cual el fármaco pudo venderse de nuevo en dicho país (aquí también se vende, claro).

Una respuesta a la lucha solidaria de las víctimas de determinados fármacos, para conseguir indemnizaciones, ha sido unirse entre sí. Cincuenta personas tienen más fuerzas y credibilidad que una sola. Y un centenar constituye el inicio de un movimiento. Los afectados del Pracetolol, crearon su «Grupo de Acción del Eraldin». Padres de niños que sufrieron daños por la vacunación, se han agrupado en otros países y han conseguido indemnizaciones del gobierno, ya que la vacunación forma parte de su política sanitaria.

En EEUU el tranquilizante *Valium*, uno de los medicamentos más vendidos, ha bajado las ventas de 61 millones de recetas en 1975, a menos de 30 millones en 1983. Y todo gracias a la campaña realizada por el Grupo de Investigación de la Salud (Asociación de defensa de los consumidores de asistencia médica) a través del libro «Alto al Valium», donde se informa sobre los efectos dañinos de las «píldoras de la felicidad».

Nadie va a defender mejor su pelejo, que los mismos interesados.

\* Para saber más:

- «Peligro mortal» (Efectos de la prescripción de fármacos). **Melville y Johnson**. Editorial Planeta. 1984.
- «Lo que no le han contado sobre los medicamentos (¿Sabe ud. lo que le recetan?) **Alfredo Embid**. «Las mil y una ediciones».

# Manual para el huelguista de hambre

**A**lgunos animales se niegan a comer cuando los apresan. Prefieren dejarse morir de hambre antes que vivir prisioneros. Gritan algo así como: *la libertad o la muerte*.

## Ayunar no es morirse de hambre

Médicamente y popularmente se suele confundir el ayuno con la inanición. Cuando se deja de comer, existe una primera fase (el ayuno), durante la cual el organismo se alimenta de sus reservas. Esta fase, si se sabe llevar correctamente, no sólo no es dañina sino que permite al cuerpo acelerar el trabajo de desintoxicación celular y rejuvenecer todos los tejidos, al mantener en reposo toda la actividad digestiva cotidiana. Al terminarse las reservas, (que dependen del peso y del estado de salud) es cuando comienza el proceso destructivo, que es la inanición.

Todos los seres vivos disponen de dos vías de nutrición: el aporte externo y las reservas. El grano germina ayunando, alimentándose de las reservas, ya que aún no dispone de raíces y hojas para alimentarse del exterior. El oso se alimenta de sus reservas en el invierno y lo mismo hace la rana durante la sequía. La oruga se transforma en mariposa a través de un ayuno. Ayunar no supone castigar al cuerpo, sino todo lo contrario: supone darle al cuerpo un descanso de todos los malos tratos que le damos cotidianamente, comiendo excesivamente alimentos inadecuados o incluso introduciendo sustancias venenosas a través del tabaco, café, té, bebidas alcohólicas...

Durante el ayuno, el cuerpo dispone de todas las fuerzas que antes gastaba en la digestión para potenciar el trabajo de limpieza y restauración. Cuando el cuerpo está muy agotado o tiene fiebre, el organismo invita a ayunar, frenando el proceso digestivo, lo que se expresa por la falta de apetito y malas digestiones. Ayunando ha habido personas que se han curado de enfermedades dadas por incurables. Hay ejemplos de curación de parálisis, vértigos, dolores de cabeza, insomnio, estreñimiento, miopías y otras alteraciones visuales, sordera, bronquitis crónicas, asma, hepatitis, cálculos, gastritis, úlceras digestivas, anemias, tumores, quistes, asmas, artritis, reumas... (lo que tampoco quiere decir que el ayuno lo cure todo).

## Es necesario prepararse para ayunar

Mentalmente, siendo consciente de lo que se va a hacer, de lo que ocurre cuando se deja de comer, de todos los posibles síntomas que va a experimentar (a veces violentos y desagradables, aunque no por ello dejen de ser beneficiosos), de cuáles son las condiciones ideales y los auténticos peligros durante el ayuno. Lo peligroso del ayuno es el miedo que acarrea la ignorancia, el hacerlo en malas condiciones y el ponerse en manos de una persona inexperta en la materia. Para informarse sobre la materia, la obra que más aconsejo es «Ayuno y Salud» de D. Merien (Edit. Puertas abiertas. Apdo. 20003 de Palma de Mallorca). Otros libros no tan fiables, aunque interesantes: «Rejuvenecer por el ayuno» (de Integral); «De la dieta al ayuno» (Edit. Mensajero); «Ayuno racional» (Edit. Kier); «La curación por el ayuno», de Suvorin; «El ayuno, una nueva forma de vivir» (Edit. Diana)...

Físicamente, dejando de comer paulatinamente, para evitar cambios bruscos de metabolismo. Así como conduciendo un coche es inadecuado reducir de 3º a 1º, sin antes pasar por la 2º, o viceversa, igual de incorrecto es pasar de hacer una dieta de pesada digestión y con productos tóxicos a no comer nada. Si se entra en el ayuno bruscamente,



no sólo hay peligro de lesionar cualquier organismo, sino que, además, uno se arriesga a padecer un ayuno desgradable, a veces insoportable, al desencadenarse violentos procesos de desintoxicación acompañados de fuertes dolores. Es por ello que aquel que piense entrar en un ayuno es interesante que vaya reduciendo la cantidad de comida, suprimiendo la presencia de sustancias tóxicas (tabaco, café, alcohol, frituras, carnes —sobre todo cerdo y embutidos—, pescados, conservas, chocolate, caramelos, pasteles). Por resumir de alguna forma, sería interesante que una semana antes de la consumición se redujera a tres comidas, bien a base de fruta (menos de 1/2 kilo) y yogurt, bien a base de ensalada y patatas.

## ¿En qué condiciones ayunar?

Desde luego es difícil que las huelgas de hambre reunan las condiciones ideales para ayunar, sobre todo las que se hacen en la cárcel.

Pero por eso mismo es interesante saber cuáles serían las condiciones ideales para esforzarse por acercarse a ellas lo más posible.

Cuando se ayuna, hay que buscar por todos los medios ahorrar energías a todos los niveles, dándole al cuerpo el máximo reposo, sobre todo, cuando el cuerpo lo pide a través de la fatiga y la debilidad. Reposo físico (encamado y relajado el mayor tiempo posible; si hay ganas, se puede pasear o hacer una suave gimnasia respiratoria para favorecer la oxigenación). Reposo climático (evitar temperaturas extremas, sobre todo, evitar pasar frío —usar guantes, calcetines...—, habitación bien aireada, con 18-20º; no exponerse al sol fuerte). Reposo sensorial (a oscuras o en penumbra, en silencio, evitar ruidos, evitar la irritación de la piel por la fibra sintética o lana). Reposo mental (no tener miedo, tener seguridad de lo que se hace, dormir lo más posible, no asustarse y guardar calma ante cualquier síntoma escandaloso; estar entretenido; no abusar del leer, hablar, escribir...) Reposo digestivo y de desintoxicación (no mascar chicle, ni fumar, ni tomar tisanas, ni glucosa, ni sueros ni medicamento alguno; antes de romper el ayuno con sustancias tóxicas o artificiales, es preferible hacerlo con productos naturales que no son dañinos: manchar el agua con una cucharada de zumo de naranja o endulzarla con un poquito de miel o dejando a remojo fruta secada —dátiles, pasa, higo—, es una forma correcta de aportar equilibradamente azúcar, vitaminas y minerales, lo que a veces favorece la desintoxicación, aliviando la irritabilidad nerviosa o el insomnio. Sin embargo, el tomar azúcar blanco, cualquier aporte artificial, no hace más que producir desequilibrios, ya que roban vitaminas y minerales al cuerpo para su digestión).



Las tomas de sangre, para analizar, no son recomendables; los análisis de orina, no interrumpen en nada el ayuno.

### ¿Bajo control médico o autocontrol?

Con un poco de información, uno mismo es el que se puede controlar desde más cerca. Ante cualquier malestar, síntoma de fatiga, el cuerpo está pidiendo en principio la cama, la calma, la quietud y la oscuridad. Y es uno mismo el que puede percibir estos síntomas antes que cualquier médico. Además, en situaciones de huelgas de hambre masivas, es difícil conseguir una supervisión médica adecuada. Lo lógico es que la tensión baje; el pulso es deseable que se enlentezca (incluso puede descender a 40 pulsaciones por minuto). Uno mismo puede controlarse la pérdida de peso y el pulso (en reposo total; nada más despertarse). En caso de pérdida brusca de peso (más de medio kilo diario varios días seguidos) o pulsaciones por encima de los 80p/m durante varios días seguidos, habrá que exagerar el ahorro de energías, estando encamado más tiempo.

Además, es interesante registrar otros datos, con el fin de tener una visión más de conjunto, a lo largo del ayuno, y saber interpretar los síntomas presentes, en relación a los días pasados. Estos datos pueden servir de ayuda a posteriores investigaciones en torno al ayuno. A los ayunantes, suelo entregarles un folio de autocontrol, donde ponen su nombre, edad, altura, peso (y en las mujeres la fecha de la última regla). El folio va cuadruplicado a lo largo, con casillas de izquierda a derecha: fecha, peso, pulso, heces, su aspecto, orina, su aspecto, lengua, aliento, sueño y observaciones (síntomas extras de ese día). Hay quien opta por un diario. El peso, mejor registrarlo en el mismo aparato, a la misma hora del día, con la misma ropa. El pulso, lo tomamos en reposo, por la mañana.

### Síntomas que pueden acompañar al ayuno

Cuanto mejor preparado se esté, más llevadero será el ayuno. Pero lo que es inevitable es que se presenten una serie de síntomas que no aparecen en la vida cotidiana, que se pueden explicar si entendemos lo que pasa dentro del organismo. Al dejar de comer, el cuerpo concentra sus fuerzas y acelera así el proceso de desintoxicación.

Cuando queremos adecentar la casa en que vivimos, dejamos de habitar en ella por una temporada, cerramos las puertas al público, acuchillamos suelos, raspamos paredes, tiramos tabiques, movemos muebles, arreglamos averías... Todo un escándalo, todo queda patas arriba. No hay forma de vivir allí, pero, pasado un tiempo, todo aquello queda como nuevo. Durante el ayuno, se acelera el trabajo de desintoxicación y reparación, ocurriendo algo parecido a lo descrito.

#### 1.- La pérdida de peso (o la renovación de los tejidos)

Se pierde peso al perder tóxicos, al perder el agua que el cuerpo retenía para disolver dichos tóxicos y al consumirse las reservas. Cuanto más se repose, menos reservas se consumirán. Esta pérdida de peso es pasajera y depende de la persona y de la realimentación. Pasado un tiempo se recuperará el peso ideal. Lo ideal sería procurar que la pérdida no sea brusca (menos de medio kg. día) y reposar más en caso de que así lo sea.

Añadimos unas tablas que indican los pesos de seguridad aproximados, según las tallas. Cuando se alcanza el peso superior de seguridad, hay que andar con precaución y estar encamado la mayor parte del día. Un kg. antes de alcanzar el peso inferior es recomendable romper el ayuno, ya que aún después del ayuno prosigue un poco más la pérdida de peso. Se supone que anda cerca el término de las reservas y es preferible romper el ayuno, ya que, si no, la recuperación será muy larga y delicada. El peso no es más que algo orientativo. Más adelante describiremos sín-

Beber el agua más potable disponible, tibia, nunca helada. Beber agua según la sed, nunca por rutina o porque se crea que es necesaria. Tomar agua excesivamente no hace más que dar trabajo al riñón en eliminar el exceso de líquido. Es mejor escuchar la sed. Personas muy intoxicadas, que hayan abusado de la sal, tendrán mucha sed, ya que el cuerpo necesitará más agua para llevar a cabo el proceso de desintoxicación. Tomar al menos dos veces al día. El beber mucha agua dudo que evite los cólicos nefriticos y es fácil que colabore a fatigar el riñón.

La limpieza corporal puede llevarse a cabo mojando una toalla en agua templada y friccionando toda la piel. Las duchas, incluso templadas, suelen robar energía y hay peligro de mareos. Guardar los esfuerzos para el atardecer, que es cuando se dispone de más fuerza.

La cuestión de las «lavativas» o «enemas» (introducirse agua templada por el ano, para vaciarse los intestinos de heces), es algo muy discutido. Hay quien lo recomienda diariamente. El vaciar el intestino del agua que le hemos metido supone un gasto de energía, del cual no hay que abusar. Si el cuerpo necesita vaciar sus intestinos, ya lo hará, como les ocurre a muchos ayunantes. Yo sólo encuentro un motivo importante para ponerse una lavativa: lo difícil que resulta defecar, al salir del ayuno, al haberse producido un tapón de heces, durísimo (*«Fecaloma»*). Esto les ocurre sobre todo a aquellos que antes de ayunar se han dado un atracón y que luego rompen el ayuno de la misma forma. Pero, aún a los que entran y salen del ayuno con precaución, les puede ocurrir lo mismo: *«... la primera defecación la tuve a los tres días de empezar con los zumos, y se convirtió en el momento más duro de todo lo que ha sido este ayuno de 30 días. Por otro lado, este 'momento' de hora y media de contracciones, sudor, temblores y mucho dolor, ha sido también de los más aleccionadores. Creo que es la experiencia más parecida a un parto que, como hombre, he podido vivir. Quizás fue en este terreno la mayor lección: con qué violencia y decisión el cuerpo empieza y termina con un trabajo cuando lo considera necesario y dejamos que se den condiciones para él, y cómo se rompen los límites que podemos pensar que existen en nuestra capacidad de aguantar».*

La mayoría de la gente no padece «partos» de este estilo. Pero a algunos sí que les toca. Y se me ocurre que una forma de evitarlo es no dejar que las heces persistan más de diez días en el recto (parte final del intestino), vaciándolo con lavativas de medio litro de agua templada. La lavativa, ponérsela al atardecer y con atención a un posible mareo.

Cama mullida y cambiar de postura de vez en cuando, sobre todo, los delgados. Al perder peso, los huesos pueden comprometer algún nervio, lesionándolo, lo que producirá alteraciones en la sensibilidad (zona adormecida) o parálisis, todo ello pasajero (hay que esperar días para que el nervio se recupere).

tomas que indican que se acaban las reservas.

## 2.- La interiorización de las fuerzas («Cerrado por reparaciones»)

El cuerpo, al aumentar su trabajo de desintoxicación, deja desprovisto de fuerzas otras funciones, metiendo la energía hacia su interior, pudiendo presentar: debilidad

**“Barau egitea ez da gosez hiltza, errezerbez elikatzea baizik, animaliek hibernatzerakoan egiten duten moduan”**

muscular, tensión baja, sequedad de la piel, caída del cabello, falta de apetito, incapacidad digestiva, extremidades frías, falta de evacuación intestinal, frialdad general, mareos, vértigos, pérdida de conocimiento después de un esfuerzo, depresión, melancolía, vista cansada, alteaciones de vista y oído, falta de apetito sexual, desaparición de la regla (o retraso), etc.

El único peligro que tiene el mareo es el asustarse o golpearse. Por ello, al más mínimo síntoma de mareo, sentarse o tumbarse enseguida para evitar el golpearse. Cuando se está sentado o tumulado, levantarse suavemente, en varias etapas (acostado, sentado, de pie). Va mejor levantarse de costado que de frente, la cabeza por delante, lo primero.

Esta interiorización de las fuerzas hay que interpretarla como un mecanismo defensivo y beneficioso, que es normal se dé en este proceso.

## 3.- Evacuación de tóxicos, reajustes, arreglo de averías... («la casa patas arriba»)

Es muy normal que durante el ayuno se despierten síntomas que fueron reprimidos con medicación anteriormente y que quedaron mal curados. Ahora el cuerpo despierta dichas averías para acabar de arreglarlas en poco tiempo.

Cualquier tipo de inflamaciones: mucosidades, catarros, flemones, granos, sarpullidos, conjuntivitis, flujo vaginal, expectoraciones... y cualquier proceso que la medicina considera «infeccioso» y que nosotros vemos como un proceso de desintoxicación. a) Malestares estomacales: desde la sensación del «gusanillo», hasta sensación de vacío, acidez, eructos, dolores abdominales...

b) Alteración del carácter: eufórico, irritable, nerviosismo, depresión, hipersensibilidad, insomnio (para favorecer el sueño: pies calientes y, si se está excitado, paño frío en la cabeza). El comer en la vida cotidiana nos sirve de mecanismo de defensa para controlar nuestros conflictos emocionales. El no comer, que va acompañado del no hacer nada, puede poner al descubierto todos nuestros conflictos

**“Barau egiterakoan segurtasun pisua kontutan hartu behar da”**

emocionales, que ocultamos en nuestra vida cotidiana. Atención las personas con problemas mentales serios.

c) Sobrecarga de los aparatos de desintoxicación: orina oscura y olorosa; expulsión de arenilla o cálculo, con cólico renal; dolor de riñones; molestias del hígado; ictericia (piel y blanco del ojo amarillo), náuseas, vómitos (a veces con sangre), diarrea (por evacuación por intestino de bilis venenosa que actúa como laxante). Aliento cargado, respiración costosa y pesada. Sudor fuerte. Menstruación abundante (o se adelanta la regla). Lengua sucia; boca, garganta y labios secos. Mal gusto de boca. Inflamación de encías con pérdida de sangre. Gases en estómago, en las tripas. Expulsión de gases por la vagina.

A los órganos normales de desintoxicación (riñón, hígado, piel, pulmón, menstruación), se añade toda la mucosa digestiva (que ha dejado de usarse para digerir) y cualquier otra mucosa (de nariz, de oído, de bronquios, de

vagina...) aumentando la producción de moco.

El pulso tomado en reposo nos señalará la intensidad del trabajo de desintoxicación: se puede acelerar (hasta 120 p/m) o bien enlentecer (hasta 40 p/m).

d) Dolores y molestias de todo tipo: de cabeza, de muelas, de columna, ciático, de espalda, de tripas, de ovarios, de bajovientre, de los miembros, de las articulaciones, de los músculos (calambres en piernas y brazos...). Palpitaciones en sitios diversos. El dolor es algo beneficioso e inevitable. Cuando se te congelan las manos, la vuelta de la circulación es algo doloroso pero sin embargo, beneficioso. La persona con úlcera, cuando deja de comer, experimentará durante menos de tres o cuatro días un aumento del dolor con vómitos, antes de ser curada del todo. Es algo inevitable para la cicatrización de la úlcera. La mejor forma de acabar con el dolor es guardar la calma, aguantar, reposar lo más posible (encamarse a oscuras) y el calor. El reposo y el calor acelera la desintoxicación, acabando antes con el dolor.

Cuando el dolor es de cólico (que no te deja estar quieto, debido a un espasmo muscular: cólico biliar, renal, menstrual, intestinal...), aplicarse calor lo que más se aguante, sin quemarse, con bolsa de agua, manta eléctrica... aunque lo ideal es la bañera con agua a unos 38° (el calor actúa por todas partes, y ayuda mejor a relajar el músculo). Aplicando un poco de agua caliente por la vagina, también puede aliviar un dolor menstrual o favorecer la eliminación de algún cálculo urinario. En algunos casos, el reposo y el calor no son suficientes para aliviar el dolor, haciéndose insoportable. Entonces habrá que echar mano de un analgésico-antiespasmódico, a la vez que se rompe el ayuno a base de jugos de frutas, en cuanto el cuerpo lo admite.

Los ulcerosos, cuando llevan días con el estómago vacío, experimentarán dos o tres días de aumento de dolor, a veces con vómitos con algo de sangre. Gracias a las vacaciones estomacales, el cuerpo acabará por curar la úlcera, después de estos días molestos. El ulceroso, en la realimentación, tendrá aún más cuidado, pasando al menos una semana a base de zumos poco ácidos, sopas y purés diluidos.

La nicotina se elimina por el jugo gástrico, por lo que es normal que los fumadores sientan molestias estomacales. Es una locura ayunar y seguir fumando, ya que el cuerpo necesita de vitaminas y minerales para neutralizar los tóxicos que le entran por el humo. Hay que hacer huelga a la Tabacalera Española, antes que huelga de hambre. Si uno no es capaz de dejar de fumar, que se cuestione el ayunar, en base a estos argumentos.

### ¿Cuándo romper el ayuno progresivamente?

Cuanto más violenta sea la reacción, más necesita el cuerpo del ayuno. Así que es conveniente esperar a que pase una crisis fuerte (aceleración del pulso, fiebre, vómitos, diarrea, inflamación aguda, dolor agudo...) 1) Con respiración difícil prolongada (es normal la dificultad pasajera); 2) Pulso irregular persistente; 3) Nerviosismo prolongado; 4) Retención de orina; 5) Aparición de manchitas rojas en la piel; 6) Debilidad extrema; 7) Vómitos persistentes durante más de 10 días (introducir agua regularmente en pequeñas cantidades: —una cucharada cada 10 minutos—); 8) Malestar insoportable; 9) Cuando la persona tiene dudas y miedo a seguir ayunando. Hay que cortar en estas ocasiones, aunque se considere que aún le quedan reservas.

Cuando se han agotado todas las reservas alimenticias: No hay unos días exactos para consumir todas las reservas (los 40 días que apuntan algunos autores). Hay personas a quienes se les acaban las reservas en una semana y, otras, en 60 días. Tampoco depende solamente del peso de la persona, sino del equilibrio de las reservas. Hay obesos que dispondrán de gran cantidad de grasa que de nada les servirá, por no disponer de las reservas fundamentales, que son las vitaminas y minerales. Necesitarán del aporte de

estas sustancias a través de jugos y caldo vegetal.

Hay una serie de síntomas que nos indican que se acaban las reservas: aparece el hambre verdadera, que se siente en el fondo de la garganta; el aliento se vuelve suave y ligero; la lengua se vuelve limpia y rosada; la temperatura y el pulso se vuelven normal; las reacciones cutáneas se vuelven normales; desaparece el mal gusto de boca; se vuelve normal la secreción salivar; los ojos se vuelven brillantes; la orina se vuelve clara y las heces pierden su olor; hay una sensación de satisfacción y fuerza.

Uno de los signos más seguros de que el ayuno llega a su fin y que comienza la inanición es la desaparición de la acetona del aliento, de la orina y de los excrementos. En las farmacias existen unas tiras reactivas para medir la acetona (o cuerpos cetónicos) en la orina. La acetona (o cuerpos cetónicos) está ausente en la orina cuando se han acabado las reservas, ¡pero también cuando se rompe el ayuno aunque sea con un poco de glucosa, sueros, caramelo o zumo diluido! La acetona es un resto que resulta de la digestión de las grasas en reserva. En cuanto se introduce algo de azúcar en el exterior, el organismo no echa mano de las reservas y, por tanto, no se elimina acetona.

### La realimentación: lo más difícil y peligroso

Estar sin comer es relativamente fácil. El ayunar en buenas condiciones no hace daño. Lo que es difícil es comer moderadamente después de estar muchos días sin disfrutar del placer del gusto. Es en la realimentación donde puede dañarse el organismo. Y es por ello que cuando más cuidado hay que tener es en el proceso de realimentación. Lo más delicado son los días que siguen al ayuno: al menos hay que tener en cuenta tantos días de realimentación como los días de ayuno hechos. ¡Mentalízate para ello! Nada de alimentos concentrados, sino diluidos, que lleven agua: fruta, ensalada, verdura cocida, fruta en compota, yogourt, cuajada, queso de Burgos, sopas, purés diluidos, leches vegetales... son alimentos concentrados: aceite, nata, mantequilla, pan, arroz, galletas, pasteles, cereales, yema de huevo, nueces, quesos secos, fritos, asados, chocolate, azúcar, miel, caramelos... llevan poca agua.

Después de mucho tiempo sin comer, es lo mismo que poner en marcha una máquina que ha estado mucho tiempo parada. Necesita de un nuevo rodaje, lentamente. Aún pueden presentarse nuevos malestares y nuevas crisis de desintoxicación, que habrá que favorecer con el descanso, calor y la dieta líquida (chupar el jugo de una fruta fresca, como única comida).

Después del ayuno, el aparato digestivo dispone de muy poca energía aún, por lo que la capacidad digestiva es mínima, habiendo peligro de producir continuas indigestiones. Es un error pensar que un ayunante está desnutrido y meterle prisa en darle alimentos concentrados y nutritivos. Lo que hay que preocuparse es en dar pequeñas cantidades de alimentos de fácil digestión y ricos en vitaminas y minerales. Es mejor tener paciencia, incluso pensando en el placer del gusto. El comer demasiado de primeras puede producir indigestiones, vómitos, diarreas, deterioro del sentido del gusto, además de hinchazones en cara, pies, rodillas y otros malestares.

En la Tesis Doctoral que realizó el Dr. Saints-Denis Prevost, basándose en la Huelga de Hambre que realizaron 33 refugiados en Baiona, durante 28 días, en febrero-marzo de 1974, aparece como aplicación de la huelga un estudiante de 25 años, gran fumador y con úlcera gástrica, que después de la realimentación hospitalaria padeció una hemorragia digestiva y tuvo que ser operado (le quitaron más de la mitad del estómago). La realimentación hospitalaria consistía entre otras cosas, en romper el ayuno de 28 días con un té con tres azucarillos. Y diariamente el huelguista recibía, entre otros medicamentos, el «Mixaform», anti-diarréico prohibido en muchos países por afectar al sistema nervioso, sobre todo a la vista.

La preocupación principal es la de reponer las reservas esenciales para la vida y el buen funcionamiento, como son las vitaminas y minerales, a través de la fruta fresca, las ensaladas, los germinados, la fruta secada (pasas, higos...) remojada una hora antes que nunca podrán ser sustituidos por productos de farmacia (hay peligros de producir desequilibrios; de ninguna manera hay que considerar estos fármacos como inofensivos).

Procurar no romper el ayuno si hay un síntoma agudo. Romper el ayuno por vía natural (por boca) y con productos naturales. Nada de sueros, vitaminas y demás. Esperar a hacerse análisis al menos 6 meses (los resultados podrían asustar al ayunante y empujarle a ingerir boticas para intentar arreglar las posibles anomalías. Hay que esperar un tiempo para que todo vuelva a la normalidad). Las variaciones más frecuentes en los análisis de sangre, son la bajada de los glóbulos blancos y de la glucosa y el aumento del ácido úrico y los cuerpos cetónicos.

La leche es muy indigesta y es preferible tomarla en forma de cuajada o yogourt. Los purés son indigestos al evitar la masticación y ensalivación. Los purés «nutritivos» a base de patata, leche, huevo, mantequilla... son una bomba digestiva.

Cuidar de mantener engrasado el ano, con un poco de aceite, vaselina o alguna crema, con vistas a la primera defecación, para evitar que se dañe la mucosa con heces muy

*“Barauak dirauen bitartean, zelulen birsorketa eta garbitze lana haunditzen da, gaisotasunen sendatzea erraztuz”*

compactas. A veces se produce un tapón y habrá que ayudarle al cuerpo a base de varias lavativas con agua templada y un poco aceite, que irán ablandando el tapón. A veces, necesitarás ayudarte con los dedos, o pedir ayuda para que te desatasquen. Hay dos métodos para meter agua por el ano: un depósito con agua, que se pone un metro por encima, para que el agua pase por la gravedad a tu intestino, a través de un tuvo de goma; o bien una pera de caucho, que tu comprimes poco a poco (los dos métodos dan el mismo gustirrinin).

A veces, al comienzo de la realimentación, es cuando aparecen fuertes procesos de desintoxicación (arenilla en orina, lengua cargada...). Esto es un motivo más para seguir haciendo una alimentación muy diluida (a base de jugos, caldos, etc...), hasta que cesen los síntomas fuertes. Algunos autores explican estos procesos como que la eliminación estaba frenada por carencias de vitaminas y minerales, los cuales se aportan en la realimentación, con lo que se relanza la desintoxicación.

*“Zailena eta arriskutsuena birrelkadura da. Kontuz ez ibiltzeagatik, baten batek kirofona joan behar izan du”*

La recuperación del peso y de las fuerzas a veces se produce muy lentamente y hay que esperar 6 meses o más. Es importante no perder la paciencia. No es cuestión de comer mucho o de acertar con una dieta milagrosa; es cuestión de saber respetar el ritmo del cuerpo. A la mujer puede faltarle la regla unos meses.

El recuperar el peso ideal no quiere decir que se hayan recuperado todas las reservas esenciales (vitaminas y minerales). Después de un ayuno de 40 días habrá que esperar al menos un año de alimentación equilibrada para hacer otro. Y después de un ayuno de unas tres semanas, al menos habrá que esperar 6 meses.

### He aquí un plan de realimentación:

Primer y segundo día: Chupar el jugo de fruta tierna y

escupir la pulpa (unos 100 grs.) cada 3 ó 4 horas; tener para beber cuando apetezca agua manchada con una cucharada de zumo de naranja. Las personas con antecedentes de gastritis, úlcera o colitis, usar fruta poco ácida, tipo pera o manzana.

Tercer y cuarto día: Tres comidas, cada una de menos de medio kilo de fruta jugosa (no plátano), entera, mejor sin mezclar en la misma comida varias frutas. Elegir para la cena fruta poco ácida.

5º, 6º y 7º día: Desayuno (menos de 1/2 kilo de fruta fresca y uno o dos yogurts).

Mediodía (Ensalada sin cebolla, ni vinagre; y, si se quiere, verdura cocida).

Atardecer (Fruta fresca poco ácida, con yogourt y un poco de miel (ó 4 dátiles).

Este esquema no es más que algo orientativo. Lo importante es comer bien despacio y saboreando, y dejar de comer cuando no hay ganas, prestando atención a qué tal se hacen las digestiones.

Habrá que permanecer tantos días como días de huelga hechos, ingiriendo alimentos de fácil digestión, tipo fruta fresca, verdura cruda o cocida, patata cocida, fruta secada remojada una hora antes (higo, pasa, dátil...) lácteos tipo cuajada, yogourt, queso fresco...

Cuando la huelga de hambre es carcelaria, es difícil de llevar a cabo este tipo de dieta, pero los esfuerzos harán de encaminarse en este sentido, por el bien del huelguista, sobre todo si las huelgas son frecuentes y cercanas.

La preocupación será restablecer las reservas de vitaminas y minerales a través de alimentos de fácil digestión, en buena combinación (hacer comidas a base de frutas y lácteos o bien a base de verdura y patata o verdura y lácteo).

### «Encarcelao» y sin probar «bocao»

Según los expertos en el tema, son más de 800 millones de personas las que padecen hambre. No sé cómo ando liado en la práctica del ayuno como camino de vuelta a la salud y favorecedor de una muerte dulce en el enfermo terminal. Es raro el día que no aparece en «gure egunkaria» una noticia de huelga de hambre. Leo que en Oregón (USA) andan desde 1980 investigando sobre el «ayuno político». Es una lástima que no quede recogida la experiencia de nuestro pueblo en el uso de la «huelga de hambre» como arma política. Podríamos sacar consecuencias de cómo hacerla más efectiva y menos dañina para los huelguistas.

El 10 de agosto de 1984, 8 refugiados vascos encarcelados comienzan una huelga de hambre que duraría 45 días, siendo los últimos 32 días también de sed. El objetivo era impedir la extradición y conseguir el estatuto de refugiado en el Estado francés.

Ahí tienes el testimonio de uno de ellos:

«Al comenzar dicha huelga, estuve los 5 primeros días, además de sin comer, sin beber nada, sólo ejuagaba la boca con agua dos veces al día. Luego seguí sin comer pero bebiendo agua, hasta el día 23-8-84, que fue cuando decidimos hacer, además de al huelga de hambre, de sed. A partir de este día no bebiamos agua y lo único que hacíamos era enjuagar la boca, llegando a estar a veces casi todo el día con la cabeza metida debajo del grifo, pues la sequedad en la boca era terrible y la ansiedad por beber era insoporable. Tal vez sería esto lo que me hacia sentir una sensación de mucho calor en todo el cuerpo, aunque era la hostia, pues casi todo el día pasábamos helados de frío, sobre todo las extremidades y, de repente, sentías unas ganas tremendas de estar bajo la ducha fría.

También estuve en la huelga de hambre que hicimos en Iparralde, que la comenzamos en la catedral de Baiona y la terminamos en la iglesia de Arbona. Esto fue a primeros del 84.

Cuando entré en esta última huelga, pesaba 70 kgs., altura 1,68 y 28 años. Terminé con 53,5 kgs.

Las sensaciones que me recuerdo haber sentido son: mucho frío, sobre todo en pies y manos, teniendo que usar tres mantas en la cama, además de camiseta gorda y pijama;

ganás de devolver sin llegar a echar nada, unas ganas terribles de beber, de comer también, pero las ganas de beber eran muy grandes. No sé como pudimos aguantar. Para mí personalmente fue la hostia; creo que no tendría capacidad para pasar otra vez por ahí, sin comer, aunque sea jodido, tiras; pero sin beber, ¡joder, eso es demasiado! También sentíamos mareos, llegando a desmayarnos, y los últimos días eran muy frecuentes y te desmayabas con mucha facilidad; pérdida de visión (además esto asusta bastante, porque algunos no distinguían ni la puerta de la celda que estaba a 2 mts.). Medíbamos muy poco (no te puedo decir con seguridad pero al día aproximadamente, 100 cc.) y la orina era de un color muy fuerte, entre marrón y rojo, y no podíamos controlar las ganas de mear, como normalmente; incluso con una impresión como la de abrir de improviso la puerta de la celda, algunos de los compañeros llegaron a mearse. Sentíamos también una angustia muy grande, la debilidad era terrible; sólo nos levantábamos una vez al día para lavarnos un poco y nos costaba la hostia levantarnos, y si nos entraban ganas de mear cuando estábamos en la cama, aguantábamos hasta el último momento.

Nos pasábamos todo el día en la cama e intentábamos estar un rato levantados, para luego estar más a gusto en la cama. Pero nada: dábamos 2 pasos y se nos doblaban las rodillas, así que de nuevo a la cama y, claro, no cogías postura ni pa'dios, pues nos dolía mucho a la altura de los riñones, hasta el punto de no poder dar la vuelta en la cama. También nos encontrábamos muy irritados y nerviosos; cualquier cosa nos alteraba y nos poníamos de mala hostia.

El día 23-9-84, por la tarde, cuando ya estábamos en el avión, que serían como las 4,30 h., de la tarde, bebímos el primer líquido que era jugo de naranja concentrado, de ese de lata. Como a las 7 h., de la misma tarde, nos dieron para cenar, un filete de jamón de york, Un filete de jamón serrano, una hoja de lechuga, u higo fresco, un tarrito de mermelada de naranja y otro de fresas y un racimo de uvas. Para beber, jugo de naranja de bote, y ¡jodé!: al comer sentíamos una sensación acojonante, pero al beber, eso fué sensacional. No nos importaba estar sin comer con tal de poder beber.

Cuando estábamos en el Hospital de Togo, hemos tenido todo el cuerpo lleno de pequeños granitos de agua.

También hemos tenido unas diarreas de la hostia, pasando día y noche en el retrete, así durante una semana. Uno de los días gastamos entre los 4, 3 rollos de papel higiénico. Ahora tenemos el mismo peso que cuando comenzamos la huelga, pero es ficticio, pues prácticamente lo que estamos es hincha-dos; hemos intentado hacer un poco de deporte y nos pusimos a correr un poco y fue la hostia, pues se nos doblaban las rodillas y acabábamos hechos un cristo.

Ahora lo que hacemos es andar. Al andar se nos hinchan los tobillos y las manos. Hoy concretamente ha salido uno de nosotros a correr un poco y ha vuelto echando la pata.

Nos cuesta mucho dormir y andamos bastante nerviosos, aunque esto último puede que sea por la situación». (Uno de los vascos deportados a África).

En Bolivia, en 1978, un pequeño grupo de mujeres de mineros exiliados comenzaron una huelga de hambre. En el momento cumbre llegaron a ser 1.380 huelguistas. Consiguieron de la dictadura militar del general Hugo Banzer la amnistía para 19.000 presos y exiliados, tras 22 días de ayuno. Si fuesen siempre así de eficaces...

(\*) Para saber más: Sumendi, dispone de la Tesis Doctoral que realizó Saints-Denis Prevost, basándose en la huelga de hambre que realizaron durante los meses de febrero y marzo de 1974, en Baiona, 33 refugiados, durante 28 días. (en francés). Y la Guía del ayuno político, (traducción de un folleto inglés, con un resumen histórico de huelgas de hambre. Agotado).

# Desvelando los misterios

## del cáncer

Una de las causas fundamentales de la mortalidad, junto con las enfermedades cardiovasculares y los accidentes de coche, es el cáncer.

El Dr. Higginson, director del Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer (de la OMS), nos avisa de que: «*El cáncer representa la amenaza más importante en un estado moderno industrializado, donde una persona de cada tres corre el riesgo de morir de cáncer.*»

Hoy resulta cada vez más evidente que el aumento de cánceres tiene mucho que ver con el desarrollo industrial. El cáncer cada vez es más frecuente y cada vez afecta más a gente joven. Dadas las tasas de aumento de esta enfermedad tan temida, nadie puede asegurar que no morirá de ella; así que te voy a dar unas cuantas pistas para que te vayas acercando a la cuestión del cáncer para que, el día que te toque de cerca, te suene a algo y no te coja fuera de juego.

### El tumor, manifestación local de un malestar general antiguo

Muchos autores excomulgados, recalcan que la tumoración no es más que el síntoma de un malestar general, que al enfermo canceroso había que fortalecerle su estado general. La Medicina oficial, por fin, está aceptando este concepto. La «Teoría de la Vigilancia» es una de las que está más en voga: el problema del desarrollo del cáncer no es un ataque desde afuera, sino más bien un derrumbamiento de las defensas interiores del cuerpo. Todos nosotros producimos células cancerosas continuamente. Una persona sana destruye estos células cancerosas gracias a los glóbulos blancos, antes de que se llegue a formar el cáncer. Este se desarrollará como consecuencia de que nuestro sistema inmunitario sea incapaz de destruirlas.

### La intuición higienista

Las investigaciones actuales van dando poco a poco la razón a esta vieja institución. El origen del cáncer es multifactorial. Todos aquellos influjos que reciba el ser humano y le debiliten explican toda enfermedad, y también la degeneración cancerosa. La contaminación del agua, el aire y los alimentos. La introducción en nuestro organismo de sustancias tóxicas, a través de drogas legales (alcohol, tabaco, café, té), ilegales, medicamentos y vacunas; los anticonceptivos químicos. Las malas condiciones de trabajo y vivienda. La tensión nerviosa, la inseguridad, el miedo, la angustia, la insatisfacción sexual... Todo



*“Emozioak adierazteko gaitasun ezak, harreman asektiboaetako zaitasunek, maite dugun baten galerak, depresioak, zurruntasunak, menpekotasunak... minbiziaren laguntzaile dira zenbait ikerlariren iritziz”*

aquello que maltrata a nuestro organismo y le hace estar en continuo esfuerzo, le lleva a estados de agotamiento. En este estado, el cuerpo no puede evacuar todas las toxinas y se le acumularán dentro. Si el cuerpo intentara evacuarlas en forma de crisis (inflamaciones), serían cortadas con medicamentos. Nuestras células irritadas por una concentración elevada de tóxicos (venidos del exterior o generados dentro), responderán con un crecimiento acelerado: el crecimiento tumoral. El agotamiento del cuerpo (y de su sistema inmunitario), junto con la intoxicación crónica de sus tejidos, es el terreno que favorece el crecimiento tumoral.

El proceso canceroso es una alteración grave del organismo, que será mejor evitar. Es mejor pensar que el cáncer es una lesión incurable o casi y

centrar todos los esfuerzos en la preventión. Es una chulería pensar que el hombre puede causar cualquier avería, ya que su inteligencia logrará inventar algún remedio. Por otro lado, aunque el cáncer es una enfermedad grave, no todos los cánceres son mortales, y algunos permiten muchos años de vida agradable.

El mejorar los efectos de vida y el descanso hará que el organismo recupere fuerzas y acelere la tarea de desintoxicación. Al descender la concentración de los tóxicos en tejidos del enfermo, desaparecerá el terreno favorecedor del crecimiento canceroso. El ayunar supone alimentarse de nuestras reservas. Este proceso permite que el organismo pueda alimentarse del tejido tumoral y hacer que se reabsorban las células cancerosas.

### El medio ambiente

El Dr. Higginson, que te he citado antes, asegura que: «*el 80% de los cánceres se hallan ligados al medio y a la forma de vida de las sociedades industriales».*

El director del Instituto Nacional del Cáncer de EEUU es todavía más radical, pues opina que el medio ambiente es responsable del 90% de los cánceres. Según el Dr. Higginson, «*el 90% de los cánceres ligados al medio son de natura-*

leza química». En fin, que el ser humano cada vez se ve más expuesto a productos químicos. Al parecer se vierten unas 500.000 sustancias contaminantes a la Naturaleza y cada año se inventan un millar más. Estas sustancias químicas están presentes en el aire, en el agua, en la tierra, en la comida, en los medicamentos... Y no olvidarse el aumento de exposición a radiaciones ionizantes a consecuencia de la proliferación de la industria nuclear.

## La alimentación

Ya hemos nombrado cómo productos químicos que se usan en la explotación agrícola (abonos químicos, pesticidas...) tienen mucho que ver con el aumento de cáncer. El consumo de tabaco y alcohol es aceptado ampliamente como factor cancerígeno importante.

Estudios epidemiológicos realizados hace muchos años por compañías de seguros de vida han mostrado la relación entre exceso de peso (hiperalimentación) y cáncer. Algunos autores lo achacan al exceso de consumo de proteínas, sobre todo, ya que la proteína es la sustancia necesaria para el crecimiento, su exceso también sería necesario para el crecimiento tumoral. Estos autores recomiendan al canceroso dietas pobres en proteínas, para que así el organismo, a falta de proteínas, tenga que digerir su tumoración.

Existen informes en la literatura científica reciente sobre el hallazgo de la deficiencia de Vitamina A en ciertos casos de carcinomas (pulmón, mama y colon) y de melanoma maligno. Estos datos apoyan la importancia del consumo de alimentos sin cocinar (fruta y ensalada), principal aporte de vitaminas. La Vitamina A está presente en zanahoria, remolacha, calabaza, tomate... En Alemania, hay centros donde se trata a los cancerosos con curas de jugos de zanahorias y remolacha.

«La gente que come mucha verdura y poca carne tienen ocho veces menos riesgo de tener cáncer de colon o de recto, que los que se nutren de mucha carne y pocas verduras» (International Journal of Cancer, Julio 1983).

## Tu mente te puede matar y te puede curar

El psicólogo Lawrence Le Shan, estudió la personalidad de los cancerosos durante 20 años y, en 1977, publicó sus conclusiones. Según él, el cáncer se vería favorecido por una serie de factores psicológicos: incapacidad de expresar emociones, dificultades en las relaciones afectivas, pérdida de un ser querido, depresión, rigidez, dependencia, etc. Concluye diciendo que el cáncer es una expresión de un deseo de muerte inconsciente, una forma de suicidio.

Un especialista de cáncer, el Dr. Carl Simonton, acepta la misma conclusión y



afirma que, así como la mente te puede destruir, también te puede curar. Inspirado en un curso de Control Mental, pone a punto un tratamiento sencillo para cancerosos, sin por ello rechazar los clásicos. Lo principal es lograr que el enfermo deje de abandonarse en el médico y esté dispuesto a hacer algo de su parte por curarse. Todo lo que le pide es que, al menos, dedique 10 minutos por la mañana, al mediodía y al atardecer, para relajarse y, una vez relajado, visualizar cómo sus glóbulos blancos atacan a las células cancerosas y las eliminan.

En sesiones de grupo, al enfermo se le pregunta «por qué se quiere morir». Cuando el enfermo comienza su lista de razones para quererse morir, empiezan a mejorar, porque entonces pueden enfrentar las cosas a nivel consciente, en lugar de dejar que las emociones lo maten.

El Dr. Wilhelm Reich empezó a interesarse por el problema del cáncer en 1937. Consideraba que un bloqueo psicológico determinaba contracciones musculares crónicas que, a su vez, se traducía en un descenso de oxigenación de una zona del cuerpo, lo que favorecía la aparición del cáncer. Reich llamó la atención sobre la importancia de los factores afectivos, de la satisfacción erótica y del placer, que no podían separarse de las alteraciones orgánicas producidas en el canceroso. Rasgos típicos del afectado de cáncer serían: tendencia a la pasividad, represión habitual de las emociones, sentimiento de fatalidad, ignorancia del placer sexual o capacidad de orgasmo disminuida.

Además de sus terapias encaminadas a la liberación de los bloqueos psicológicos y corporales, usaba con los cancero-

sos sesiones dentro de una cámara de fácil construcción, que llamó «acumulador de orgones», que tiene la propiedad de acumular la energía atmosférica en torno al enfermo, con el fin de revitalizarlo. (Quien quiera hacer la prueba, la Asociación «Sumendi» dispone de unos planos para construir dicho acumulador).

## ¿Peor el remedio que la enfermedad?

Al tratamiento médico clásico todo lo que le preocupa es extirpar el tumor (cirugía), quemar lo que puede con radioactividad, e intentar envenenar a las células cancerosas, poniendo en circulación por el cuerpo del enfermo tóxicos potentes (quimioterapia). Ahora andan probando la idea de estimular al sistema inmunológico con vacunas y otras sustancias.

Esto me suena a cuando se oye hablar de la «violencia de los vascos» como un cáncer que hay que extirpar, arrasar, quemar... Se usan actitudes parecidas: atacar violentamente el síntoma, ignorando las causas.

Si el tumor nace a partir de un estado general deteriorado, estos tratamientos lo deterioran aún más. Los medicamentos que se usan en la quimioterapia son reconocidos como cancerígenos, al igual que la radioterapia. ¿Y la operación? El profesor Feldmann, del Instituto Weiz

*“Ez ebaketa kirurgikoek, ez X izpiek, ez dute inoiz minbizia sendatu. Gaisoei zaintzen zaielako itxura egiteko, beren amaiera azkartzeko eta senideak baretzeko aitzaki besterik ez dira”. (Toulouseko Fakultateko Ducuing profesoreak)*

mann de Israel, ha descubierto que no solamente es nuestro sistema inmunitario el que nos protege de la proliferación cancerosa. El mismo tumor canceroso participa, a su manera, bloqueando la proliferación de las células metastásicas, impidiendo así que el cáncer se extienda por el resto del cuerpo. Es decir, que la extirpación de un tumor en estado avanzado favorece la extensión del cáncer. Por otro lado, los productos que se usan en la anestesia deprimen el sistema inmunitario, favoreciendo también la extensión del cáncer.

En fin, se está empezando a dudar de que el clásico tratamiento del cáncer realmente cure y alargue la vida. Cada vez se considera al cáncer como una enfermedad general más que local y se puede esperar que en el futuro los tratamientos destructivos, aunque no desaparezcan, jueguen un papel secundario.

## El peregrinaje de una mujer con cáncer

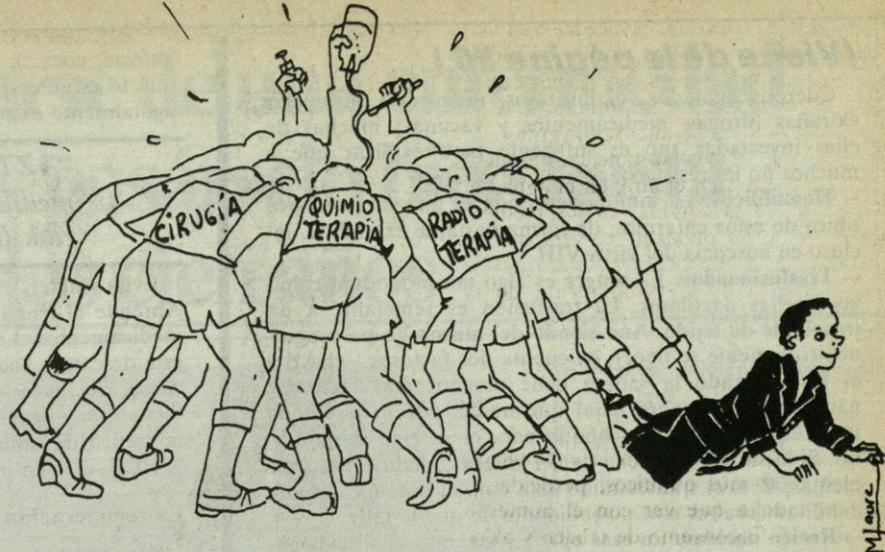
«En 1929, acudo al Servicio de Otorrinolaringología de 'Niños enfermos', con una afección de garganta. El profesor Lemée, después de unos análisis, asustado, decide operarme. Al de un mes de la operación me aparece un bulto en el pecho derecho: un adenoma. Desde 1938 estuve en observación regular en el Servicio del profesor Chiray. Es en el año 1949 cuando un nuevo asistente del citado profesor se asusta palpando el adenoma.

Consultados el jefe y el cirujano, nos anuncian con cara funebre a mi esposo y a mí, que es necesaria una operación urgente. Se lo agradecemos amablemente.

Como varias opiniones valen más que una, consultamos a una docena de especialistas y a un hematólogo. Por recomendación del Instituto Pasteur, acudí al Hospital Curie donde, ante mi poco entusiasmo por operarme, el director me propone un tratamiento químico a altas dosis durante tres meses. Fracaso total... y una nueva oferta para recurrir a la operación. Esta vez era cuestión de los dos pechos.

Asistimos a un auténtico desfile de médicos, intentándonos convencer de que me operase. Se nos llegó incluso a presentar el asunto como una simple cuestión de cirugía estética. Por último, ante el doctor Ennuyer y el cirujano Taillefer, se me hizo la gran sesión de chantaje. Este nos declaró: 'si mi mujer se encontrara en esta situación, no dudaría en operarla'. Y después, ante nuestro mutismo, 'si no aceptas esta operación... en un año llorarás lágrimas de sangre'. Nos pidieron que reflexionáramos. Esto ocurría en la primavera de 1950. Al día siguiente, consultando la Encyclopédie Pathologique, en el artículo 'Cáncer de mama' firmado por el profesor Ducuing, de la Facultad de Toulouse, tuve la alegría de leer en su conclusión: 'las intervenciones quirúrgicas, al igual que los rayos X, jamás han curado el cáncer. No son más que paliativos destinados a hacer creer a los enfermos que se les está cuidando, a acelerar su fin y aliviar a sus allegados'. Esto fue una revelación para mí y, de vuelta a mi domicilio, llené dos maletas de medicamentos que tiré a la basura y rompi toda mi relación con mis numerosos amigos médicos y farmacéuticos. Estos hechos ocurrieron hace 28 años y no puedo dejar de sonreírme con desprecio pensando en esos 'doctores' que cantan victoria por una remisión de dos meses. Desde luego que el adenoma está siempre ahí y el cáncer presta a saltar... pero los médicos no me han tocado la piel. Cuando informamos a un médico de mis antecedentes, respondió: 'error de diagnóstico', cuando había sido dado el diagnóstico de cáncer generalizado por doce especialistas». (M.G. París, 24 de Noviembre de 1977).

(Extraído de la revista L'Impatient n° 4)



## La rebelión de los cancerosos

Cada vez son más las personas que caen en la cuenta de que las investigaciones en torno al cáncer están en manos de potentes industrias, cuyo principal objetivo es la obtención de beneficios. Una de las principales empresas farmacéuticas (Hoffman La Roche) se dedica a fabricar armas de guerra química. Casualidad, algunos de los medicamentos usados en los cancerosos (las mostazas nitrogenadas), tienen su origen en los gases venenosos usados en las últimas guerras mundiales. Los mayores fabricantes de centrales nucleares e incluso empresas tabacaleras, fabrican también material médico. En fin, ya sabéis cuáles son los criterios que siguen los que fabrican cigarrillos, centrales nucleares y armas químicas.

Al otro lado de los Pirineos, los enfer-

mos cancerosos se asocian y pasan a la acción, buscando información y las soluciones más adecuadas a su situación. Una de las agrupaciones son los Comités de Defensa y de Información sobre el Cáncer (CDIC). El más cercano, lo tenemos en Iparralde: CDIC-64 (Tel. 59.035361).

Entre varios de estos grupos acaban de editar un informe sobre el cáncer: «Cáncer: les usagers s'en melent». Fe. GUS. EPI-1985).

## (\*) Para saber más:

«La cura natural del cáncer» Shelton (Higienista). Agotado. Original en «Sumendi». «Lo que aún no le han contado sobre el cáncer». A. Embid. (Edit. Integral). «La biopatía del cáncer» W. Reich. Edic. Nueva Visión. Buenos Aires.

Hemen Donostian  
zure etxeko kafea

LA CASA DEL CAFÉ

San Martzial, 19 - DONOSTIA

Telefonoak: 42 45 12 - 35 49 14

## (Viene de la página 36)

Cuerpos agotados, malnutridos, recibiendo sustancias extrañas (drogas, medicamentos y vacunas) muchas de ellas inyectadas ¿no es suficiente para explicar que a muchos no les resista su sistema de defensa?

— **Hemofílicos:** La inmunodepresión es una característica típica de estos enfermos, de forma bastante extendida, incluso en ausencia del virus VIH.

— **Trasfusionados:** La sangre es algo tan individual como las huellas dactilares. La trasfusión es semejante a un trasplante de tejido. Aún siendo del mismo grupo sanguíneo (solamente se tienen en cuenta dos factores —el AB y el Rh— cuando la sangre tiene muchos más factores), nadie tiene la sangre igual que nadie, por lo que toda transfusión supone un choque para el sistema inmunitario. Si la sangre proviene de un enfermo, habrá más problemas. Y si el transfundido está con su sistema inmune debilitado, habrá más posibilidades de que le falle.

— **Recién nacidos:** En esas edades, tenemos el sistema inmune mucho más frágil. Si la madre es toxicómana, y le pasa sustancias extrañas a través de la placenta, es fácil pensar que se resienta. Nada más nacer, es fácil que el bebé tenga procesos de limpieza que serán combatidos con medicamentos.

### El arte de mantener en forma tu sistema inmunitario

Si interpretamos a la enfermedad, cómo una consecuencia lógica a una forma de vida inadecuada, y no como algo casual, quizás podamos aprender algo del SIDA. Desde hace unos veinte años, mucha gente se mete mucha química en el cuerpo en forma de drogas, medicamentos y vacunas. Las auténticas causas del SIDA, no se contagian sino a través de la moda. Nuevos hábitos de vida, nuevas enfermedades. Una epidemia nos está diciendo que algo tenemos que cambiar.

Por mucho que se folle con condón y se inyecte droga con jeringuillas desechables, si seguimos explotando y maltratando a nuestro cuerpo, sus defensas acabarán agotándose. Aunque se invente no sé qué vacuna anti-SIDA.

Durante la industrialización, la tuberculosis asoló todos los países. Y es que las condiciones de vida se pusieron duras: emigración masiva a ciudad, chabolismo, jornadas agotadoras, alimentación deficiente... Para cuando Koch descubre el bacilo en los enfermos, la enfermedad ya se había reducido a la mitad. Y para cuando se abren los sanatorios, ya había reducido las 3/4 partes. El descubrimiento de los antibióticos y la vacuna, no han conseguido notables descensos de la tuberculosis. Fueron las mejoras de las condiciones de vida, logradas por el movimiento obrero, lo que redujo la tuberculosis.

La pobreza, las estrecheces económicas, el paro, y el montón de angustia que acumulamos fruto de una cultura enloquedora, puede explicar el comportamiento torpe, agresivo y agotador contra su propio cuerpo.

Para prevenir el SIDA, se trata de no someter a los cuerpos humanos a situaciones difíciles, evitar el sobre-esfuerzo, el doparse y medicarse en lo posible. Para ello se necesitan cambios amplios y profundos en las creencias y en las formas de vida. El remedio a la toxicomanía está muy ligado a la lucha contra las injusticias sociales, las guerras, el hambre y la ignorancia. Los movimientos de liberación que luchan por mejorar las condiciones de vida de todos los humanos, lograrán disminuir el SIDA y toda enfermedad.

A nivel individual, el mantener en forma tu sistema inmunitario, consiste en saberse medir y no sobrepasar tu capacidad de esfuerzo (no matarte a trabajar, o a hacer deporte, o a follar, o a comer y beber...) y escuchar al timbre de alarma que es la fatiga. Ante el cansancio no hay otro invento que el des-canso. No andes con sueño retrasado. El doparse con estimulantes (café, té, alcohol,

anfetas, coca...), impide escuchar la fatiga, lo que hace que te esfuerces más de la cuenta, llegando a estados de agotamiento extremos.

### “AZT. A, HIES sendatzeko medikamenduaak globulo zu-riak (babesak) akatzen ditu”

Evita meter en lo posible química en el cuerpo. Aprende el lenguaje del cuerpo, y aprende a curarte sin medicamentos. La curación es un trabajo que tu cuerpo está deseando hacer, si tu se lo permites a través del descanso, (incluyendo el descanso digestivo, a través de una dieta sana y ligera o ayunando si no hay apetito). (El monográfico de salud ¡Cuidate Compa! que editó PUNTO Y HORA, es un intento de manual de autocuración).

### La recuperación de la salud del enfermo de SIDA

Algunos de los casos dados por incurables por la Medicina, podrían recuperar la salud, por otros caminos muy distintos. Los tratamientos que se usan para el enfermo de SIDA son a base de tóxicos, muchos de ellos, reconocidos como inmunodepresores. Más que una ayuda, suponen una dificultad para la capacidad autocurativa del organismo. Leo en el «Egin» (8 de julio 87) que la Fundación Welcome, que comercializa la Azidotimidina (AZT), fármaco contra el SIDA, reconoció la toxicidad, pero que sus efectos secundarios eran *«poco importantes»*. El efecto tóxico se traduce en la aparición de anemias y leucopenias. Leucopenia: *«Reducción del número de leucocitos o glóbulos blancos en la sangre por debajo de 5.000»*. A fin de cuentas, el SIDA es un tipo de leucopenia. Así que se quiere curar el SIDA con un tóxico que produce SIDA.

Para que el restablecimiento de la salud sea posible, se tienen que dar cuatro condiciones: 1) Supresión de las causas de la enfermedad: drogas, medicación, y todo hábito nocivo; 2) Aportar elementos y condiciones necesarias a la salud: alimentación sana, serenidad mental, clima agradable; 3) Recuperación de las fuerzas: reposo físico, mental, sensorial y digestivo. Y reposo terapéutico: respetar los síntomas de agotamiento y desintoxicación, necesarios para la curación. 4) Nada de saunas y ejercicio exagerado. 5) Dar el tiempo necesario a los procesos reparadores (6 meses o un año, al menos).

El ayuno, supone el descanso total del organismo y normalmente está obligado cuando hay síntomas agudos (por ejemplo durante el síndrome de abstinencia del toxicómano). Es algo así como cuando los animales hibernan. Toda la energía se interioriza y se concentra en la curación. Para las personas que han estado tomando recientemente drogas y antibióticos, es mejor esperar tres meses para hacer algún ayuno con fines de desintoxicación. Durante dicho tiempo, es importante que diariamente coma fruta y verdura cruda, para aportar vitaminas y minerales, así como yogourt o cuajada, para restablecer la flora intestinal.

Aunque el cuerpo lleva encerrada una fuerte capacidad autocurativa, eso no quiere decir que sea todo-poderoso. Hay casos que realmente son irreversibles. Las mismas instrucciones que usamos para recuperar la salud servirán para tener una muerte digna, si ya no hay más posibilidades.

Este artículo ha sido elaborado por mis neuronas, sobre todo, a partir de los datos recibidos por la documentación de la OPE, del Movimiento de Liberación Gay EGAM (Esc. Solokoetxe, 4; 48001-Bilbao) y el libro «Le goulag du SIDA» del higienista Albert Mosseri (lo distribuye la asociación Puertas Abiertas).

T.C. FRY «HEALTHFUL LIVING» 6600, Burleson Road (Austin) Texas. 78744-USA.

# Cómo librarse de una enfermedad incurable y pasárselo bien hasta los cien años

Cuando no se quiere reconocer la causa real de la enfermedad (el forzar y explotar a un organismo más allá de sus límites) y no se encuentra a quién echar la culpa, se dice que es una enfermedad de causa desconocida. Sin embargo, no hace falta buscar mucho para encontrar mil motivos para que el cuerpo se queje en esta civilización que desprecia a cada instante la vida. Lo que sí es verdaderamente incomprendible es cómo no estamos aún más enfermos.

Cuando la Medicina no sabe curar una enfermedad, y por aquéllo de que «fuera de la Ciencia Médica no hay salvación», se le coloca el letrero de «incurable». Existen casos «incurables» que recuperan la salud. Estas curaciones no tienen nada de milagrosas. Los médicos no podían curar porque no suprimían la causa y además añadían tratamientos debilitantes. Sin embargo, suprimiendo las causas y vitalizando al enfermo, estos pueden curar o, al menos, mejorar. Los médicos en estos casos, incapaces de reconocer su fracaso, prefieren afirmar que se trataba de un error de diagnóstico.

## Un caso ejemplar

En 1906, el capitán norteamericano Goodar E.D. Diamond escribió el libro «El secreto para vivir muchos años y gozar lo más posible de la vida», donde cuenta la historia de su rejuvenecimiento.

A los 79 años, sufría de una grave esclerosis (endurecimiento progresivo de los tejidos de los vasos sanguíneos y rigidez de las articulaciones). Apenas podía andar. Era incapaz de coger los cubiertos para comer. Y eso que era vegetariano desde hacía 30 años (lo que



*"Ehun urteko lagun asko dauden herrieta agureek bizitzeko gogo bizia izan ohi dute, beren burua ba-liagarri eta errespetagarriztat jotzen bait dute"*

demuestra que a veces no es suficiente abstenerse de comer carne para vivir sano). Los médicos le dieron por incurable, a su edad, ¿qué podía esperar? Desesperado, decidió estudiar por sí mismo los diferentes sistemas de curación. Leyó el libro del célebre médico inglés Densmore titulado «Cómo cura la Naturaleza» y comenzó a practicarlo: baños de sol diario, ejercicio físico progresivo diario;

acostarse a las nueve de la noche y permanecer acostado 12 horas, aunque no durmiera; alimentación a base de leche cuajada, fruta, verdura, yema de huevo cruda, queso fresco sin salar, pan negro y miel; nada de sal en las comidas, ni azúcar, ni picantes, ni grasas animales, ni frituras, nada de medicinas, que estaba harto de tomarlas. Cada dos meses pasaba una semana tomando sólo jugos. Un mes al año lo

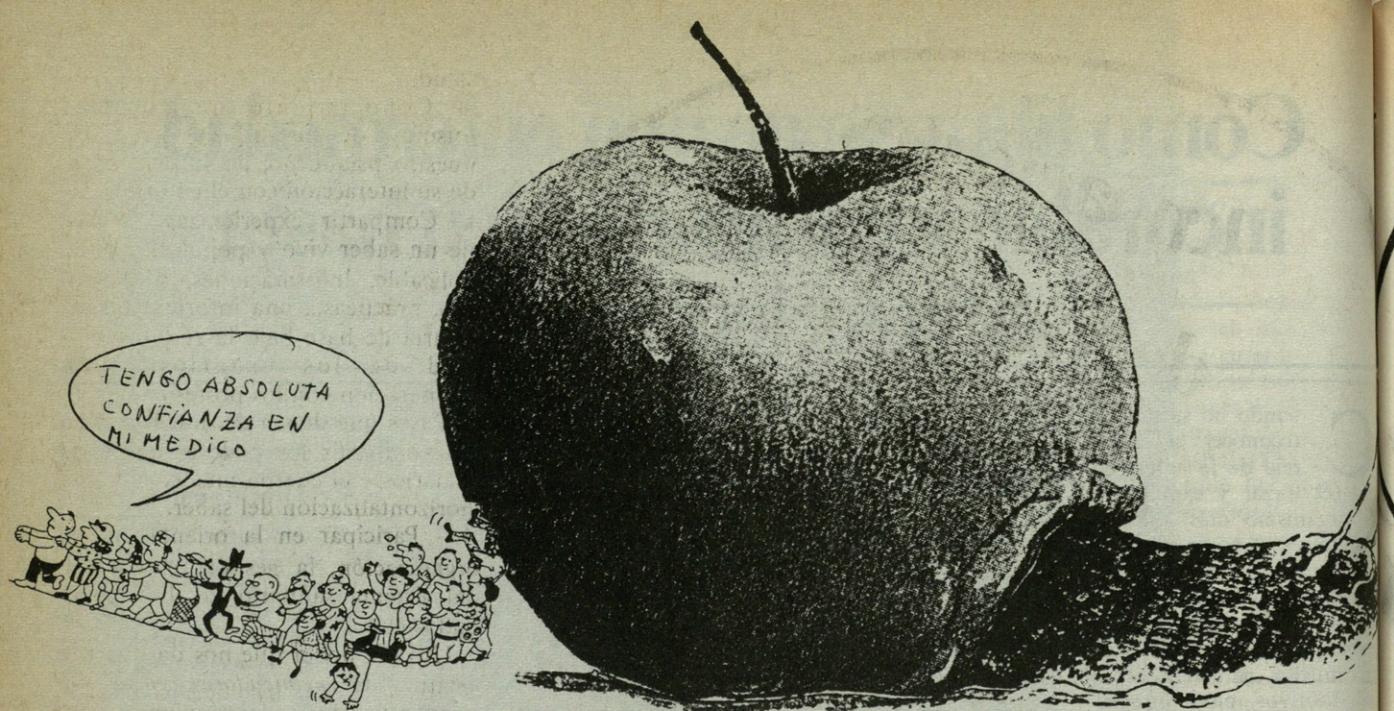
pasaba alimentándose sólo de jugos.

## A contracorriente

Sufrió varias crisis fuertes de desintoxicación, durante las cuales su familia y amigos se burlaban de su chiflada, diciéndole que eso del ejercicio y las dietas que estaban bien para los jóvenes, pero que él ya estaba mayorcito.

¡Diez años tardó en recuperarse! A los 90 años estaba totalmente restablecido. «Me di cuenta de que uno de los síntomas y también una de las causas de la vejez es perder el interés de hacer cosas nuevas: aprendí a nadar, aprendí varios pasatiempos de salón, me interesé por el excursionismo a pie, busqué la compañía de amigos activos, optimistas y joviales. Tuve que dejar a mi pesimista familia que, con su modo de ser convencional, aburrido y negativo, pesaba sobre mi espíritu más que la lápida de la sepultura. Trataban de matar todas mis iniciativas, quitándome el entusiasmo con el estribillo: 'Ya estás demasiado viejo para eso'. Y esto me resolvió a dejar a mi gruñona parentela e irme a vivir a un hogar de ancianos, donde encontré muchos jóvenes de cien años, con el ánimo dispuesto a la risa, el paseo y al chiste. También, ¿por qué he de ocultarlo? me eché una novia de 50 años, cuya juvenil compañía me comunicaba alegría y optimismo. Con ella aprendí a bailar».

Diamond se convirtió en profesor de Cultura Física a los cien años para personas mayores de 80 años. Aprendió a andar en bici a la edad de 108 años y llegó a hacer excursiones de hasta 30 kms. A la edad de 116 años ganó un concurso de baile teniendo por compañera a una joven de 16 años. Murió a los 120 años.



**E**n noviembre de 1987, apareció en el Estado francés el número uno de la revista «*L'Impatient*» («*El in-paciente*»), mensual de defensa y de información de los consumidores de cuidados médicos). En su editorial, titulada «*Cuando los pacientes se impacientan*», definían sus objetivos del modo siguiente:

— «Dar a conocer las asociaciones de defensa existentes y las iniciativas que presentan».

— «Informar a los lectores sobre sus derechos y sobre los medios de hacerlos respetar».

— «Denunciar los abusos y escándalos que pagan los enfermos y que son púdicamente silenciados por la prensa».

— «Dar a conocer técnicas y terapéuticas eficaces y comprobadas pero injustamente mantenidas en la marginación por el mandarinate oficial».

— «Proporcionar consejos prácticos y pequeños trucos que permitan salir del paso por sí mismo en los casos benignos».

Uno de sus fundadores fué **Henri Pradal**, médico especialista en farmacología, que trabajó durante años para la industria farmacológica francesa hasta que publicó una «*Guía de los medicamentos más corrientes*» (Edit. Seuil), donde demostraba que los medicamentos más usados presentaban problemas de los que no se hablaban ni en los prospectos ni en el Vademecum que usan los médicos. Su publicación fué todo un éxito e hizo que perdiese su trabajo.

Para 1980, la revista *L'Impatient* (9, Rue Saulnier, 75009 París), ya tenía 14.000 suscriptores fijos, y sus

lectores empiezan a agruparse por todas partes en lo que acabaron por llamarse Grupos de Usuarios de la Salud (GUS). Algunos de estos son grupos de enfermos (de cancerosos, asmáticos, deprimidos, paralíticos...) que buscan soluciones juntos, que intercambian experiencias, que se apoyan...

En junio-81, los GUS convocan su primer encuentro, y sacan el siguiente manifiesto.

#### Manifiesto de los Grupos de Usuarios de la Salud (GUS)

El primer «Encuentro Nacional de Grupos de Usuarios de la Salud», tuvo lugar en París, los días 13-14 de junio de 1981, con el fin de establecer una relación entre todos los grupos que, aislados, se han creado un poco por toda Francia, particularmente desde los años 77/78. El objetivo común de estos grupos, a veces diferentes en su sensibilidad y su organización, es ir más allá de la palabra, los informes... Ser una respuesta concreta a los usuarios que, cada vez más numerosos, desean tener un lugar de encuentro donde «ellos mismos y juntos» puedan encontrar y hacerse con los medios para «reapropiarse de su salud». Al final de este encuentro se puso en estudio un proyecto de federación.

Fue así como, en los alrededores de Chambery, durante su primera Asamblea General, nació, el 25 de octubre de 1981.

La Federación Nacional de Grupos de Usuarios de la Salud» (FEGUS), teniendo por objetivos entre otros:

- Ser un lazo entre ellos, impulsar y apoyar a nuevos grupos.
- Favorecer sus medios de acción y de información.
- Representarlos nacional e internacionalmente.
- Llegar a ser una fuerza reconocida y representativa de los usuarios de la salud, teniendo en cuenta que cada grupo guarda localmente su autonomía, su originalidad, su poder de decisión, su gestión personal.

La treintena de grupos, las numerosas personas «individuales» deseosas de crearla, que han tomado parte en esta Asamblea General han adoptado un texto base, elaborado colectivamente, en el cual se han reconocido todos, teniendo en cuenta sus diferencias.

Esta carta servirá de referencia a los grupos que se adhieran posteriormente a la Federación.

#### A) Salud

Es con esta palabra-programa con la que comenzamos a «reconocernos», a reagruparnos...

Nosotros, los usuarios de la salud...

— En «buena salud», queriendo mantenerla y conocer medios de desarrollar nuestros potenciales vitales y nuestras defensas naturales.

— O en «mala salud», deseando participar conscientemente en nuestro tratamiento, nuestra curación o aprender a construir en nosotros un nuevo equilibrio de vida.

— O bien aún, dando cavida a los numerosos «en no plena forma», que quieren hacer lo necesario para reencontrar su bien-estar.

# Impacientes de todos los países, ¡¡unidos!!

## La salud es para nosotros...

Una creación dinámica y personal, una búsqueda del equilibrio entre nuestro psiquismo, nuestro cuerpo y nuestro entorno.

### La resistencia a las agresiones.

Un patrimonio individual, colectivo, universal que incumbe a cada uno administrar para el bien de todos.

La enfermedad no se opone a la salud: señal o etapa, puede ser para la persona un proceso de formación, de aprendizaje, permitiendo una toma de conciencia de sí mismo/a.

## B) ¿Qué queremos?

- Reapropiar la responsabilidad de nuestra salud.
- Adquirir nuestra autonomía.
- Promover la concepción global del ser.

En efecto, la política actual de la salud, es esencialmente la de un sistema médico cuyo fin es «curar» o más bien neutralizar los síntomas de la enfermedad o a veces diagnosticar. Ahora bien, este sistema en el cual todos sus mecanismos escapan del control de los usuarios, se ha apoderado de nuestra salud, desde el nacimiento hasta la muerte, haciendo de nosotros asistidos irresponsables que deben poner total confianza en el poder médico. Pero el malestar, la insatisfacción en relación a este sistema, se está generalizando. No hacemos más que consta-

tar que no responde más a las expectativas de los usuarios. Es por ello, que queremos hacernos cargo de nuestra salud en todas sus etapas y en todas las circunstancias de la vida.

- 1.- Participar en el desarrollo de las iniciativas de prevención.
- Principalmente en las que atacan a las causas reales de los desequilibrios de la salud (causas biológicas, socio-económicas, culturales).

*“Hamar urte badira aldameneko herriko pa-zienteak ernegatzen hasi zirela eta beren es-kubideak defendatzeko elkartzan”*

- Promover los medios de conservar y de mejorar nuestro potencial de defensas naturales y de combatir el superconsumo médico.
- Desmedicalizar la prevención; que deje de ser competencia sólo de los profesionales.
- 2.- Repensar, defender y administrar las necesidades planetarias fundamentales de los seres humanos.
- Aire, agua, energía cósmica —alimentación— entorno social y afectivo —aspiraciones— instintos.
- Condiciones de trabajo, de vivienda, de transporte, de vida en general...
- Paz entre los pueblos.
- Solidaridad con todos los combates que se desarrollan sobre estos temas.
- 3.- Adquirir un saber en materia de

salud.

- Conocimiento de nosotros mismos, de nuestro cuerpo y de nuestro psiquismo, de su evolución, de su interacción con el entorno.
- Compartir experiencias vividas, de un saber vivo y popular, simple, aplicable. Informaciones, formaciones, prácticas... una información sanitaria de base bajo la responsabilidad de los usuarios y en cooperación con los profesionales.

Pasos que deben de desembocar a un compartir los poderes entre los usuarios y el cuerpo médico y a una horizontalización del saber.

- 4.- Participar en la orientación, la organización, la gestión, el control del sistema sanitario, de la seguridad social.

Uso del poder que nos da nuestro estatus de «cotizadores sociales», para asociarnos a las siguientes mejoras:

- Nuevas estructuras de atenciones, otros espacios hospitalarios más descentralizados, menos desarraigados, más humanos, teniendo en cuenta la globalidad de la persona y de sus condiciones de vida (centros de salud de barrio, hospitalización a domicilio, etc...). El hospital ofrece grandes servicios pero ejerce actualmente sobre todo el sistema de salud un poder tentacular y centralizador que se nota a múltiples niveles: multiplicación de exámenes, especializaciones abusivas, enseñanza de los médicos que corresponde mal a las necesidades de los usuarios,

por ser universitaria y portadora de una sola verdad...

- Un sistema de pago al profesional más adaptado *«al servicio»* que esperamos de ellos y que les permita poder ejercerlo: consultas lentas. Información. Seguimiento en el hospital. Tiempo reservado a su formación continua. Por lo tanto, una remuneración que no sea solamente del *«acto curativo»*.

- Un estatuto que conceda a los usuarios un papel de participantes de pleno derecho en el sistema sanitario, a través:

- De sus representantes en las instancias de reflexión y decisión.
- De estructuras que ellos ya han organizado o desean crear, en particular con vistas a la prevención, a la información sanitaria de base, con el

fin de que el funcionamiento de estas estructuras encaje, al menos en parte, en el cuadro de los presupuestos de la salud.

5.— Denunciar la prevalencia de las ganancias en ciertos sectores:

— Laboratorios médicos que ejercen un casi monopolio de la información sobre los medicamentos, dirigida a los médicos.

— Industrias de aparatos e instrumental médico.

— No aceptar como ciertos sectores médicos con la complicidad de ciertos medios de comunicación, tratan la Salud como un mercado y al enfermo como el indispensable «objeto de consumición».

6.— Transformar el diálogo curador-curado

— Instaurando un clima de co-responsabilidad activa e igualitaria.

— Desarrollando con los profesionales otra «práctica», respetando nuestros derechos de usuarios, de enfermos, de hospitalizados:

— Ser reconocido como persona enteramente, responsable de sí misma, de su cuerpo, y no como un «caso», un «órgano».

— Salir de nuestro aislamiento, de nuestra dependencia, de nuestra ignorancia.

— Ser realmente «informado» para poder participar activamente en las decisiones que nos conciernen.

— Tener acceso al dossier médico, con explicaciones.

— Tener la posibilidad de ser seguido en el hospital por nuestro médico generalista.

— Que sean creadas, en los hospitales, asociaciones de usuarios, etc.

7.— Nosotros, los excluidos de todo tipo: minusválidos, enfermos mentales, ancianos, trabajadores y parados enfermos... Queremos ocupar nuestra plaza totalmente como usuarios de la salud.

— En un nuevo tejido social de solidaridad, de reconciliación, de diálogo, de cooperación.

— La estructura social actual es intolerante y segregacionista para los individuos «fuera de norma», no rentables, no productivos.

— Un cambio de mentalidad, un reconocimiento y una implicación afectiva, por parte de los «productivo», es necesario, para permitirnos salir de nuestro estatus de «aguafiestas» del consumo.

8.— Poder elegir con libertad, seguridad, conocimiento... una terapéutica

— Obtener para las terapéuticas —actualmente paralelas— la experi-

mentación indispensable para poner en evidencia su eficacia y su no-nocividad. En ese caso, que sean reconocidas, enseñadas y reembolsadas. Actualmente los terapeutas que las ejercen son marginados. Los usuarios que, a menudo decepcionados por la terapéutica oficial, son cada vez más numerosos los que acuden a estas terapias, son penalizados al ser poco o mal reembolsados. Se sienten también marginados y a veces culpabilizados, cuando, paradójicamente, son los que se hacen más cargo de su salud y de una manera más dinámica. Experiencias pluridisciplinares terapéuticas deberían poner fin al predominio del poder oficial.

9.— Crear nuevos lugares de encuentro, de diálogo, de información, donde todos los que sientan la necesidad puedan con toda libertad expresarse, ayudarse entre sí, informarse, actuar para su salud, para la salud. Estos lugares, verdaderas estructuras de base del sistema de salud, serían animados por los usuarios de la salud.

### C) Principales objetivos de los GUS

Debiendo ser la expresión de la población, es deseable que sean:

— Creados, animados, administrados «por» usuarios, «con y para» los usuarios (en relación o no con las estructuras sociales, médicas, paramédicas).

— Independientes de todo poder médico, político, financiero...

— Accesibles y abiertos a todos.

— Organizados en funcionamiento autogestionario.

— Constituidas en asociaciones, preferentemente, para tener una existencia legal.

— Localmente: barrio, empresa, establecimiento de enseñanza...

Un lugar de encuentro, intercambio entre usuarios de todas las edades, de todas las tendencias, sanos y enfermos, curadores y curados... de solidaridad, de iniciativa, para todos, de acciones comunes... de luchas contra las agresiones del entorno, de

acciones para la defensa de los derechos de los usuarios.

Un centro de información sobre los factores de riesgos (socio-culturales, biológicos), las enfermedades, las prevenciones, los diferentes tratamientos;

de formación: conocimiento de (cuerpo, mente, relación, necesidades), higiene y modo de vida (alimentación, sueño, sexo), de aprendizaje de la autonomía: prácticas y técnicas de bienestar, de desarrollo personal, de cuidados simples, de urgencias...

Un radar de necesidades y aspiraciones de la población concerniente.

Una apertura a la vida del barrio (otras asociaciones)...

### D) Los diferentes medios de acción de los GUS

Propios de cada grupo, son variables y evolutivos. Los más apropiados son:

— Un local abierto en la calle, en el centro del barrio.

— Permanencias regulares.

— Una documentación (dossiers, biblioteca, fichero de direcciones de informaciones...)

— Una financiación por cotizaciones, subvenciones, otras ayudas...

— Debates públicos sobre temas elegidos en común, animados por personas competentes, o mejor, por un pequeño grupo de usuarios que hayan estudiado el tema.

— Pequeños grupos de reflexión, de búsqueda, de acciones, de enfermos, de animación, de organización material (gestión, difusión...), de acogida...

— Talleres de prácticas, de formación, de información...

— Fiestas, encuentros de fines de semana, estancias de formación... Hay muchas cosas todavía para pensar, innovar, construir...

Federation Nationale des Groupes D'Usagers de la Santé (Fegus)

18, rue Victor Massé

75009 Paris. Tel. (1) 2815610

Permanencias: miércoles de 10 h. a 18 h.



## Una «Casa-para-la-salud» en un barrio de Lyon

**L**a idea surgió de Marie-Claire Chomel, una mujer que, después de haber sacado adelante a cinco hijos, se lanzó a estudiar sociología y a trabajar en un Centro Social del barrio. Cayó enferma gravemente y, en los meses que tuvo que pasar encamada, aprovechó para documentarse sobre el tema de la salud. En mayo-80, después de acudir a un coloquio sobre los consumidores y la salud, conecta con un militante de la UFC (Unión Federal de Consumidores), y lanzan el proyecto adelante. En seis meses juntan a quince personas motivadas, que se comprometen a abrir un local de cara al público.

La idea consistía en reinventar una cultura de salud popular, favoreciendo los encuentros entre los usuarios. Crear una red de intercambio, de informaciones y de solidaridad entre personas que desean coger la salud en sus manos y ser más autónomas. Poner en contacto a personas que tengan los mismos problemas, que vivan la misma situación (menopausia, padres de minusválidos...).

Se empiezan a crear ficheros con documentación y ficheros con direcciones de organismos, de médicos, de enfermos... y en enero-82 se abre por fin un local. Se difunden unos 5.000 impresos de presentación de la Casa y cincuenta hermosos dossieres parten dirección a ministerios y consejos regionales. Se recogen cincuenta firmas de médicos que aprueban la iniciativa del centro. Y se comienza a proponer al barrio actividades diversas en torno a la salud. La primera subvención cae a los tres años de funcionamiento. Consiguen para trabajar como permanente a un objetor de conciencia, que es pagado por dos años por el Ministerio de Solidaridad, siendo uno de los pilares del tinglado organizativo. En el asunto de la documentación, se ofrece un joven parado, con experiencia en el tema.

Los últimos martes de cada mes tienen una reunión general abierta a todos, donde se lanzan ideas y se discuten las próximas actividades.

El local consta de dos plantas. La gente del barrio empuja fácil la puerta. Y se encuentra con grandes mesas donde sentarse para pedir información o consultar documentación. Una persona que acaba de enfermar, pregunta si se conoce de alguien que haya padecido de lo mismo, para conectar con ella y le cuente qué soluciones ha probado y cómo le ha ido. El ambiente es familiar y los visitantes pueden hablar sin ninguna prisa. En la misma planta existe una biblioteca sobre temas de salud. Además disponen de una sala



## Experiencias

de conferencias, una especie de gimnasio para las actividades corporales y un local para los «ursos de cocina. Todo limpio, claro y a temperatura confortable.

Llevan actividades regulares sobre todos los aspectos de la salud: de movimiento (gimnasia, yoga, danza, excursiones); de alimentación (cursos de cocina sana); sueño (alternativas al somnífero, relajación...); salud infantil, regulación de la natalidad, etc...

En la actualidad se autofinancian en un 60%, entre cuotas de socios de apoyo (unos 400), donaciones y beneficios de las actividades.

### Una experiencia en un barrio pobre de Chicago

**S**e trata de un barrio de unas 60.000 personas, poblado mayoritariamente por negros. Tienen una organización voluntaria de la comunidad, que un día decidió recapacitar y observar cómo andaban de salud. Se cuestionaron por qué su salud no mejoraba a pesar de disponer de dos hospitales. Tomaron una muestra de los registros médicos de las salas de urgencias, para ver cuáles eran los problemas que hacían ingresar a la gente en los hospitales. Las siete razones más usuales por orden de frecuencia eran: 1) Accidentes de coche; 2) Ataques interpersonales; 3) Otros accidentes; 4) Problemas bronquiales; 5) Alcoholismo; 6) Problemas con drogas; 7) Mordeduras de perros.

Como buenos estrategas, decidieron afrontar un problema fácil de

vencer y eligieron las mordeduras de perros. Lanzaron unas recompensas de cinco dólares por cada perro callejero que se entregara a la organización. Y en un mes se capturaron hasta 160 perros callejeros, con los que disminuyeron las mordeduras. La gente empezó a saber que era su acción la que determinaba, más que los hospitales, su salud. Y, además, los niños, participaban activamente en la comunidad, en la recogida de perros callejeros.

El segundo punto de acción consistió en tratar algo más difícil: los accidentes de coche. Encuentran un grupo de macroplanificación que tenía cifras relacionadas con los accidentes de coche. Sobre el plano del barrio fueron marcando con una X azul dónde la gente resultaba herida y con una X roja, dónde habían muerto en accidente de coche. Y vieron que en tres meses habían ocurrido hasta 1.000 accidentes en el barrio. Y que seis personas habían resultado heridas y una muerta en un sector de 7 m<sup>2</sup>, que coincidía con la entrada a un aparcamiento de una tienda. Así se pudo negociar con el dueño de la tienda para que cambiara el lugar de la entrada.

La tercera actividad consistió en afrontar la cuestión bronquial. Sabían que la buena nutrición era un factor primordial en estos casos y concluyeron que no tenían suficientes frutas y verduras frescas, ya que eran muy caras, sobre todo en invierno. ¿Podrían ellos mismos cultivar frutas y verduras? No parecía haber espacio para hacerlo. Y a alguien se le ocurrió montar invernaderos en los



### *"Gure isolamendutik, gure ezjakitetik eta gure menpekotsunetik atera nahi dugu"*

techos de sus casas, que eran planos. Construyeron un invernadero en uno de los techos, a modo experimental, resultó y se dieron cuenta de que no sólo servía para solucionar el problema de la nutrición adecuada, sino que, además, era un medio para aumentar sus ingresos. El calor que escapa por los techos de las casas, iba a parar al invernadero, siendo así un medio para conservar la energía. Otro uso del invernadero ocurrió por casualidad: a un anciano del asilo del barrio se le ocurrió un día trabajar un poco arreglando las plantas del invernadero. Al volver al asilo lo contó a otros ancianos, que también empezaron a ir al invernadero todos los días a echar una mano. El administrador del asilo notó que la actitud de los ancianos estaba cambiando, estaban entusiasmados. La idea del invernadero también para rehabilitar a los ancianos.

#### **¿Y en la fábrica? Los comités de higiene**

**A**ctualmente los trabajadores de una fábrica que se quieren informar de cómo incide en su salud las condiciones de trabajo en que se encuentran, se hallan completamente desarmados. ¿A quién van a consultar? Al médico de empresa que es un asalariado sometido a idénticas presiones por parte de los patrones?

Los Comités de Higiene tendrían como principal función dar información sobre todos los temas relacionados con la salud de los trabajadores y establecer consultas paralelas de medicina del trabajo. La información

existe, sólo hace falta recopilarla y traducirla a un lenguaje sencillo que pueda ser comprendido por todos. Las consultas paralelas se encargarían de dar respuesta a preguntas como «Puede tal sustancia producir tal síntoma? ¿qué riesgo tiene tal producto que empleo en mi trabajo? ¿existe alguna relación entre este malestar que siento y el trabajo que realizo? etc...».

Estos Comités, al poner en cuestión las condiciones de trabajo, pueden resultar un arma de lucha más, criticando todo aquello que degrada y pone en peligro la vida de los trabajadores.

En Francia, muchos de estos grupos surgieron a partir del mayo-68. Dos de ellos son:

— GIS (Grupo de Información Salud) 14, rue de Nanteuil. 75015 París.

— CLISACT (Comité de Acción y de Información sobre la Salud y las Condiciones de Trabajo). Dr. Mireille Becchio. 56, rue des Guipons. 94800 Villejuif.

#### **¿Qué se puede hacer en la cárcel? saber = poder**

**R**ealmente, las condiciones de vida en la cárcel son más adversas y no se dispone de una adecuada asistencia médica (sobre todo en casos de urgencia). Todos los humanos tenemos derecho a la salud, y es importante que nos movilicemos para que esto se haga realidad dentro de la cárcel.

El preso tiene aún más motivos para salir de la ignorancia sanitaria,

causa de tantos miedos irracionales que nos arrastran a creer ciegamente en el médico (lo cual, a veces, es peligroso).

He mantenido contactos individuales, a través de cartas o visitas, con presos que padecían algún malestar y simpatizaban con planteamientos de la salud autogestionarios y naturales. Sé que otros médicos prestan apoyo desde el exterior, con mucho gusto. Pero siempre me he quedado con la sensación de que si los presos se organizasen para promover su salud, los resultados serían mejores. Las iniciativas colectivas van más allá que las individuales, siempre tienen más fuerza. Sería bueno que cada módulo dispusiera de una biblioteca básica de autogestión de la salud, y algún comité que se preocupase de organizar entre todos la búsqueda de soluciones lo más adecuada a la situación sanitaria de los presos.

Así, los apoyos desde el exterior, serían mejor aprovechados por todos.

#### **En caso de asistencia sanitaria inadecuada**

**D**esde la puesta en marcha del Plan de Humanización de Asistencia Hospitalaria, los derechos de los pacientes están recogidos en una carta, según la cual tienen derecho a que se les asigne un médico responsable de su tratamiento y a conocer su nombre, a recibir una información clara y continuada sobre su proceso, a que los servicios asistenciales y administrativos funcionen correctamente y a conocer los cauces para presentar reclamaciones y quejas.

Varias son las vías para ejercer su reclamación:

1. La más inmediata, es la Inspección Médica en el Ambulatorio o el Servicio de Atención al Paciente, en el Hospital. En su ausencia, a la Dirección Provincial del Insalud. El enfermo tiene a su disposición la Hoja de Reclamaciones para dejar constancia escrita de su queja y que pase a la autoridad competente. Es importante dar el nombre del médico.

2. Si el problema no es atendido o no se resuelve, el paciente puede acudir a una Asociación de Consumidores, que le proporcionará información jurídica y la posibilidad de canalizar la denuncia de forma organizada. En Euskadi existe una Federación privada constituida por siete Asociaciones de Consumidores: Federación de Consumidores de Euskadi (EKE): Elcano, 4, 1º 48009 Bilbao. Tel. 4246420. El Gobierno Vasco dispone de 28 Oficinas Municipales de Información al Consumidor (OMIC) en capitales y pueblos. (Ver direcciones).

3. Cuando la gravedad del caso lo requiera, interponer la denuncia, directamente a un Juzgado de Guardia.

# Un volcán de alternativas vitales

De las entrañas de Euskal Herria está surgiendo una nueva fuerza popular

**L**os humanos nos asociamos para satisfacer mejor nuestras necesidades. De ahí parece que nace la sociedad aunque ahora se haya vuelto opresora y explotadora de sus miembros.

«Los-de-abajo» estamos reunidos para solucionar problemáticas diversas. Pasemos revista: tenemos asociaciones de trabajadores, de vecinos, de padres de alumnos, de mujeres de homosexuales, de minusválidos, de afectados por la droga, de alcohólicos, en favor del euskara, ecologista-antinucleares, de apoyo a presos y refugiados, anti-SIDA, contra la mili, de parados, de maestros progresistas, de enfermos mentales, de consumidores, de solidaridad con los pueblos oprimidos, de médicos por la salud-pública, gazttxes, de gente que vuelve al campo (neo-rurales), comparsas de festejos, txokos, de amas de casa... y alguna otra agrupación de que tu te acuerdes.

Ya era hora de que se abriese este nuevo frente popular, que luche por participar en las cuestiones sanitarias, que intente evitar que se comercie con su salud, que frene la inversión farmacológica y la medicalización de nuestra vida (todo se va a tener que hacer bajo control médico), que defienda los derechos del enfermo (¿quién puede asegurar que no lo va a estar algún día?), sobre todo de los graves y desahuciados.

A esta nueva asociación la hemos bautizado con el nombre de «Sumendi» (Osasunaren alde). Se siente muy orgullosa de pertenecer a esta gran familia de organismos populares, espera inyectar nueva savia a todos ellos y, a cambio, pide que se le dé la mano para aprender a andar pronto solita.

## no ha nacido de la nada

Hace ya muchos años que cayeron en tierra vasca semillas venidas de muy lejos (el boletín «Puertas abiertas») de Mallorca y la revista «Integral» de Barcelona, «Gure Egunkaria», «Egin» y, más tarde, la revista PUNTO Y HORA de Euskal Herria se encargaron de desparramarlas entre sus lectores.

En setiembre-80, «Egin» publicó mi primer artículo. Algunos lectores intentan llevar a la práctica las informaciones que les llegan. Charlas y consultas intentando dar a conocer los engaños de la medicina y alternativas sencillas y baratas de autocuración. En vacaciones de verano se hacen experiencias colectivas de descanso y desintoxicación. Y, por fin, en marzo-83 se abre una casa de reposo permanente en Buñuel (Ribera navarra). Además se hacen otras experiencias colectivas esporádicas (un invierno en la Costa del Sol, en tres ocasiones en Iparralde). Se atiende a embarazadas y se les asiste en el parto. También nos toca asistir a enfermos terminales y moribundos en ocasiones. Mientras otros médicos que han aprendido de este movimiento abren casas de reposo en otros puntos de la península, Buñuel cierra sus puertas y con ello surge la necesidad de una asociación que mantenga en contacto a más de 6.000 personas que han participado en esta experiencia de 6 años. Los responsables se sienten incapaces de seguir solos con una tarea de tal envergadura, se reconocen deficiencias y se ve la necesidad de una mejor organización y capacitación.

«Sumendi» es una inquietud que bulle subterráneamente desde hace años y que ahora intenta abrirse paso para salir a la superficie. Este es el símbolo volcánico de la asociación.

## Sumendi, como red de contactos alternativa

Tenemos cada uno en nuestras manos un gran poder para transformar nuestras vidas y la sociedad. La corriente cultural establecida es fuerte y procura mantenernos aislados para arrastrarnos mejor. Solamente conectando, reuniéndonos, organizándonos, podremos abrir nuevas vías de evolución. Son muchas las cosas que nos cuestionamos y a las que hay que dar nuevas alternativas.

«Sumendi», sobre todo, concentra sus fuerzas en abrir una alternativa a la Medicina. Verás... si algún día se te avería el cuerpo o la mente, la Seguridad Social sólo te ofrece como alternativa la de los remedios violentos: droga química, bisturi y radioactividad. Nos gustaría saber distinguir cuándo realmente estos métodos de «cortar por lo sano» son necesarios e inevitables. Y también buscar otras soluciones más adecuadas. Bastantes enfermedades y muertes ha producido esta Medicina dura. Desde luego que simpatizamos y apoyamos el desarrollo de las intervenciones médicas blandas (Naturista, Homeopática, Acupuntura...) estas medicinas ya tienen sus asociaciones profesionales, con las que mantendremos lazos estrechos. «Sumendi» pretende ser más bien una asociación popular, que investiga métodos sencillos y baratos, fáciles de enseñar a

por la salud

sumendi

Apdo.: 5098 de BILBAO

osasunaren alde

todo el mundo, para que uno mismo sepa cuidarse y curarse.

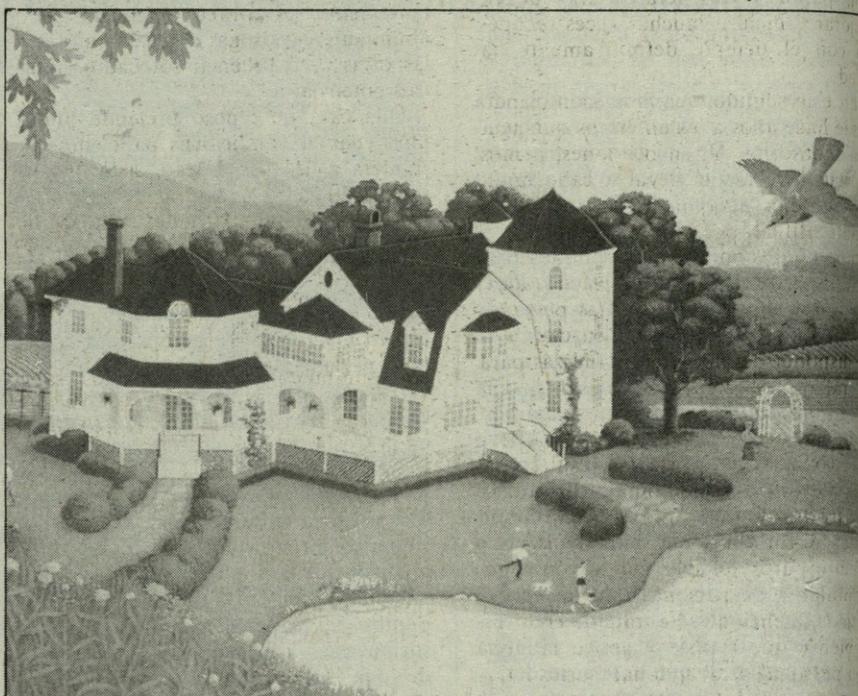
«Sumendi» pretende, sobre todo, investigar y difundir las capacidades de autocuración que todos llevamos dentro. Confiamos en que nuestro cuerpo quiere, sabe y puede curarse de muchas enfermedades. Pero es nuestro ritmo de vida inadecuado el que nos enferma, el que nos impide curarnos. Por eso creamos que la alternativa básica a la Medicina no es una nueva medicina, sino «aprender a vivir». Primero, suprimimos de la vida del enfermo todos los factores destructivos posibles y démosle unas vacaciones y un tiempo al cuerpo para recuperarse. En segundo lugar, si hace falta, ya buscaremos la ayuda médica.

Conocemos por experiencia que, si un enfermo mejora su alimentación, aprende a tomarse las cosas con más filosofía, hace menos cosas y más despacio, descansa un poco más, deja de ingerir tóxicos, toma el aire de vez en cuando... tiene muchas posibilidades de recuperarse sin ningún aporte medicamentoso. Hay quien tiene que recuperar las ganas de vivir o cambiar de relaciones o de trabajo para poder curarse.

«Sumendi» también podría ser un lugar de acercamiento con todos aquellos médicos y profesionales de la salud a quienes les dan vértigo las alturas y prefieren quitar barreras para trabajar codo con codo con los enfermos. Los médicos también estamos necesitando «aprender a vivir». Yo conozco a médicos que no pueden dejar de fumar y les cuesta quitarse sus kilos de más. Yo, en particular, no sólo no he aprendido nada de salud en la Facultad (allí sólo se habla de cientos de enfermedades y medicamentos), sino que la he perdido: ocho años después de terminar la carrera, de vez en cuando padezco pesadillas con los exámenes. Los médicos también tenemos de qué curarnos.

No vamos a esperar a estar enfermos para suprimir todo aquello que nos hace daño y aprender a vivir. Como decía aquel mecánico napolitano «muchos estudian la forma de alargar al vida ¡cuando lo que habría que hacer es ensancharla!». Si podemos gozar más, «¿por qué privarnos?». Tenemos que aprender a alimentarnos de forma sabrosa y sana, a librarnos de los hábitos dañinos que nos ha cargado la sociedad de consumo, a gozar de nuestra soledad y de la compañía de los demás, a cooperar en vez de competir, a gozar de nuestra sexualidad, a disfrutar trabajando, a participar en las actividades políticas sin desesperarnos, a liberarnos de la tensión

y la angustia, a parir y criar a nuestros hijos, a negociar, discutir, trabajar en equipo sin pasar malos ratos, a superar



Un lugar donde encontrarnos y donde poder hacer planes juntos.

los miedos, la indecisión, la timidez, a divertirnos sanamente (a ver cuándo nos montamos una sala de fiestas sin humos, sin ruidos y que no haga falta tomar alcohol para ligar), a cultivar la tierra, a envejecer mejor, a morir con dignidad, etc.

«Sumendi» pretende ser una red de conexión, de relación, de comunicación entre personas, con el fin de difundir información, de aprender, de enseñar (compartir lo que sabemos), de convivir, de divertirnos, de construir juntos nuevas alternativas. Una red que ponga en comunicación a una gran cantidad de gente que cada vez más está buscando, conociendo e intentando poner en práctica nuevas formas de vida más sencillas y naturales, más sanas, más humanas y liberadoras... Redes locales que pongan en contacto a la gente por pueblos o comarcas. Enlazar a los productores con los consumidores de productos naturales. Y también conexiones con los otros organismos populares que trabajan en nuestra tierra o experiencias semejantes que se realicen fuera de Euskadi.

Sin olvidar a todos aquellos que han sido llevados de nuestro lado a la

fuerza, a los cuarteles, al exilio o a la cárcel. Que los muros, las rejas, las fronteras y la distinción no sean impedimento para estar en contacto. Nosotros tenemos espacio para movernos, vosotros, quizás, dispongáis de más tiempo. Podemos inventar una red para compartir saberes.

#### Una zona liberada donde poder descansar, desintoxicarnos y aprender a vivir

La mayoría de las enfermedades son consecuencia del agotamiento y la intoxicación de los tejidos, producidos al llevar desde el nacimiento unas costumbres contrarias a las leyes que rigen la vida. La enfermedad es la consecuencia inevitable de explotar y forzar a un organismo vivo más allá de sus límites.

Todos los seres vivos tenemos nuestra capacidad de autocuración. Nuestro cuerpo desea continuamente recuperar su salud empujado por su instinto de conservación y, si en muchas ocasiones no lo consigue, es debido a que nuestro ritmo de vida (y muchas veces al mismo tratamiento médico) obstaculiza y frenada corriente vital curativa. Basta con mejorar las condiciones de vida y dar el mínimo de trabajo al cuerpo para que éste recupere sus energías y las concentre en el trabajo de desintoxicación y curación.

Es basándose en esta lógica tan senci-

lla como muchos enfermos condenados por la medicina a ser mutilados quirúrgicamente o a drogarse de por vida con medicamentos más o menos peligrosos, por padecer alguna enfermedad crónica (alergia, asma, diabetes, tumoraciones, arteriosclerosis, enfermedades del corazón, parálisis degenerativas...) pueden mejorar e incluso muchas veces recuperar con el tiempo, definitivamente, la salud.

En este sentido, venimos aconsejando desde hace años a los enfermos que acuden a nosotros. Y, en ocasiones, hemos constatado cómo el llevar a cabo nuestros consejos a domicilio a muchos les resulta difícil por no ser apoyados y comprendidos por el entorno.

Se trata de crear una «zona liberada», donde poder convivir aquellas personas que deseen dar descanso a su cuerpo y así disponer del máximo de fuerzas para el trabajo de recuperar la salud. Un lugar libre de ruidos, obligaciones, preocupaciones, de tentaciones y provocaciones al consumo, donde no resulte costoso llevar una disciplina alimenticia que favorezca la desintoxicación, donde poder dormir a todas horas, disfrutar del aire puro y el sol... con la compañía estimulante de personas que tienen las mismas intenciones. Se trata de crear un ambiente que facilite y apoye la decisión personal de abandonar ciertos hábitos nocivos e incorporar otros más saludables.

Esto es más o menos la alternativa higienista de Casa de Reposo-Escuela de Salud. Este lugar haría la función de invernadero. Las semillas y plantas recién nacidas no pueden crecer a la intemperie. Si se las pone al abrigo y en condiciones idóneas, pueden germinar y crecer. Una vez que la planta se ha hecho grande y fuerte podrá ser plantada a la intemperie.

Se han encontrado semillas escondidas durante miles de años en las profundidades de las pirámides que, al ponerlas en condiciones precisas, han llegado a germinar y crecer. A una semilla no hace falta enseñarle a crecer, basta con crearle sus condiciones propicias para hacerlo. Los humanos también llevamos

muchas semillas enterradas esperando a florecer si se lo permiten. Las consignas culturales destructivas y enloquecedoras que resuenan en nuestro interior constantemente, el sobreesfuerzo, la dieta abundante, las drogas medicamentosas y las otras... mantienen sofocados nuestros potenciales.

Una casa de reposo pretende juntar unas cuantas condiciones para empezar siquiera a florecer. Luego, cada uno ya seguirá en casa.

Realmente, el Hospital actual no reúne condiciones para recuperar la salud. Su nombre no sé si viene de «hospitalidad», pero de eso ya no queda nada. El enfermo en un hospital no pinta nada, se le lleva de aquí para allá como un mueble más. Esperando a salir, aguanta todo lo que le echen sin chistar. Está anulado de los pies (a penas puede moverse con libertad, tan importante para oxigenarse) a la cabeza (no tiene ni voz ni voto en su proceso curativo). Los hospitales se han convertido en auténticas «prisiones médicas» o «almacenes de enfermos». En la novela «Ecotopía», donde se describe cómo sería una sociedad gobernada por ecologistas, hablan de pequeños hospitales comarciales para 30 enfermos. Cada enfermo dispone de un enfermero/a las 24 horas del día (eso sí, el enfermero/a dispone de tantos días de vacaciones como los que trabaja). El enfermo se encuentra como en su casa, existe un ambiente amistoso y cordial. Son auténticos «hogares de enfermos».

Cuando se nos avería la máquina, lo que realmente necesitamos y merecemos son paraísos, lugares agradables. Estamos en ese derecho. Que todo el dinero que nos piden para la Seguridad Social nos beneficie a nosotros y no a las multinacionales de la medicina.

La idea de la casa de reposo no es nada nuevo. Los ricachones ya las tienen (en el Estado español ya existen unas cuantas en la Costa del Sol). Los Balnearios cumplen una función parecida. Me enteré que en Chile existe una Clínica Naturista subvencionada por la Seguridad Social. En el Estado francés, existen subvencionadas por la Seguridad Social unas instituciones llamadas «Casa

de Reposo y Convalecencia», alguna de ellas incluso es vegetariana.

Nosotros ya hemos hecho experiencias varias. La más estable en un convento alquilado en Buñuel (tres años). Realmente el lugar no era el idóneo (junto a una estación de tren). Hemos visto que es una experiencia que merece la pena y que muchos enfermos lo están necesitando. Es por ello que uno de los sueños de «Sumendi» es crear este hogar para enfermos. Pero algo que pueda tener más continuidad. Por eso está la idea de dejar de tirar dineros en alquileres y comprar algo que podamos ir arreglando a nuestro gusto. Quizás lo ideal sea hacernos con un terreno y construir. O bien tomar algún pueblo abandonado de Navarra. Con este objetivo, estas navidades pasadas, a la vez que presentábamos la asociación, lanzábamos una campaña de buscar 1.000 pa-



**INPERDIBLEAK**  
**NICARAGUA DEBE SOBREVIVIR**  
**ORRATZAK**

GORA NICARAGUA LIBRE

## Shanti Taberna

aperitiboak, afariak eta pintxo ugari... giro jatorrean

Juan de Bilbao kalea  
Donostia Parte Zaharra

## ARKAITZPE TABERNA

Giro jatorra  
Musika ona  
Kale Nagusia, 24. Donostia  
Parte Zaharra

## Idazlaritzaren oharra

**PUNTO  
Y HORA**

DE EUSKAL HERRIA

PUNTO Y HORA egiten dugunok ere oporraldi bilakatuko dugu abuztua eta, ondorioz, irakurle laguna, irailaren bigarren astearte ezin izango duzu ale berririk eskuartean hartu. Bitartean, monografiko honek nahiko irakurgai izaten lagunduko zaituelakoan gaude. Ahalik eta hobeto igaro.

También los que hacemos PUNTO Y HORA tendremos vacaciones en el mes de agosto y, como consecuencia, amigo lector, hasta la segunda semana de setiembre no tendrás en tus manos un nuevo número. Mientras tanto, estamos seguros de que este monográfico contribuirá a que tengas suficiente material de lectura. Que lo pases lo mejor posible.

drinos a «Sumendi» que, con un regalito de 10.000 ptas., se juntaran 10 millones y se pudiera poner en marcha el proyecto. Por ahora ya han aparecido ochenta padrinos.

Quizás tú no estés ahora enfermo, pero ¿quién puede asegurar que el día de mañana tú necesites de un lugar así para recuperar la salud? Si ahora no nos ponemos en marcha, mañana seguiremos teniendo solamente como única alternativa la de los macro-hospitales, la química y el bisturí.

Pensamos también que la casa de reposo podría servir como un lugar de encuentro para el tiempo libre. Es importante que los que tenemos inquietudes parecidas tengamos oportunidad de roznos. De ahí seguro que saldrán proyectos juntos. Un lugar donde poder ir, al estilo de un refugio de montaña, disponer de una cama, una cocina comunitaria, una pequeña huerta... y un local amplio donde reunirse, divertirse, aprender cosas unos de otros o traer a alguien que nos enseñe.

Con un poco de dinero que juntemos y la mano de obra de gente rica en tiempo, podríamos contar en menos de un año con un lugar así. Y, si las cosas marchan, acabar teniendo un lugar de encuentro de este estilo en cada provincia.

### Un viaje de mil millas empieza con un paso

Hay un montón de factores sociales que son fuentes de malestar y enfermedad. Las condiciones del trabajo o el paro (*«me matan si no trabajo y, si trabajo, me matan»*), la estrechez económica, la mala vivienda, la explotación de una clase social, la competencia, el desprecio a la cultura y personalidad de un pequeño pueblo, las grandes aglomeraciones urbanas...

Son muchos los que comentan que hay que descongestionar las grandes ciudades y acercarnos más a la naturaleza. Andamos pagando alquileres por viviendas, que se nos llevan lo poco que ganamos trabajando todo el día. Otros están en el paro. Se oyen quejas de que los hijos atan mucho. Cuando llegamos a mayores, nos marginan y nos quieren aparcar en asilos.

Las alternativas a todas estas deficiencias tendremos que discurrirlas nosotros. Leo cómo en 1909, 40 años antes de la fundación del Estado de Israel, jóvenes judíos con ideales socialistas e independentistas se lanzaron al campo en condiciones difíciles y crearon el primer Kibutz (en hebreo, grupo). Intentaban

«La Sumendi» una asociación que acaba de cumplir un año de existencia, que necesita de apoyo y mucho mimo.



crear una sociedad igualitaria de trabajadores basada en el principio *«cada cual conforme a su capacidad, a cada cual de acuerdo a sus necesidades»*. Otro de sus objetivos era recuperar su lengua y personalidad judía, crear su propia nación. Aquel movimiento se extendió y resultó ser un pilar importante en la lucha por la independencia judía. En la actualidad el número de Kibutz alcanza los 266 y alberga a 120.000 personas (menos del 4% de la población israelita), generando el 40% de la producción agrícola del país. Su nivel de vida es comparable al de los obreros urbanos mejor retribuidos y comparten lavandería, cocina, comedor y crianza de los hijos. Y los ancianos, allí, pueden seguir aportando su granito hasta el final de sus vidas.

Después de leer estas cosas, sueño en que los jóvenes vascos, que apuntan por una sociedad sin clases (más cooperativa), por la recuperación de nuestra lengua, por vivir más en armonía con la naturaleza... podríamos empezar también por vivir juntos (siquiera compartir comedor, lavadora, el cuidado de los hijos... por ahorrar), y crearnos puestos de trabajo dignos, ecológicos, necesarios a la población, en nuevos poblados que hagan de experiencia piloto para la nueva sociedad del futuro.

### ¿Cómo puedes ayudar a «Sumendi»?

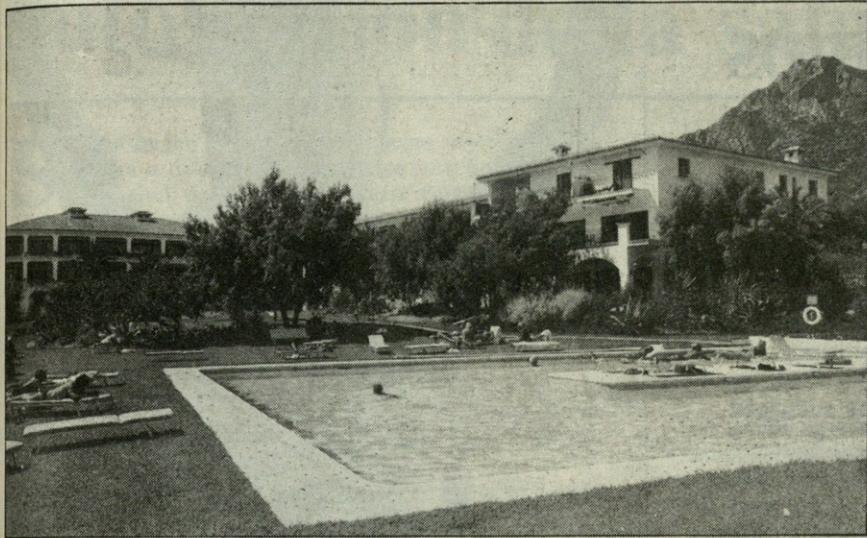
No vivimos más que una vez y es una pena echar a perder la vida por no organizarnos. «Sumendi» es aún una criatura de algo más de un año, que necesita de

muchos mimos y apoyo. Está empezando a dar sus primeros pasos, a balbucear sus primeras palabras (apenas sabe pronunciar su nombre). Hace poco que hemos celebrado su primer cum-



pleaños. Es natural que ahora haga malas cosas, que dé trompicones y se haga chichones. Si la cuidamos con paciencia, crecerá sana y fuerte. Después, ella cuidará de nosotros.

Estamos registrados alrededor de 200 socios, 9 de ellos médicos. Algunos son de fuera de Euskadi. A muchos íntimos aún se les ha olvidado registrarse. Otros



Hay ambientes que enferman y ambientes que te ayudan a recuperar la salud.

nos han hecho ingresos en la cuenta corriente y se les olvidó dar el nombre (¡anda!!), no seáis tímidos y dar la cara si queréis que os tengamos al tanto de nuestras fechorías). Por ahora el domicilio más fijo es en Bilbao: C/De la Torre, 5, 2º Dcha-Izda. 48.005-Bilbao. Tel.: 94-4168995. Si quieras hacerte padrino: Caja Laboral Popular C.C. nº 083.002887-6.

En la zona de Getxo, se ha constituido un grupo y se han hecho con un local. Estamos recopilando material de estudio, libros, ordenando direcciones. Estamos haciendo una lista de recursos humanos (gente dispuesta a enseñar algo).

¿Qué cómo puedes ayudar a este proyecto? Igual a ti se te ocurre. A nosotros se nos han ocurrido estas formas:

Haciéndote socio (la cuota es voluntaria; sugerimos 1.000 ptas/trimestre). Consiguiendo un nuevo socio (cuantos más seamos, más peso y posibilidades de conseguir subvenciones). Creando un grupo estable en tu pueblo o comarca (pidenos las direcciones de tu zona, para que conectes). Organizando charlas o cursillos en tu zona. Mandando bibliografía o material de estudio interesante, para el fondo de documentación. Traduciendo textos (euska, inglés, francés...). Con tu mano de obra (secretaría, carpintería, fontanería, electricista...), dando charlas o cursillos de algo. Cediendo un local o casa. Enviándonos di-



recciones de gente o colectivos que les pueda interesar «Sumendi».

Este artículo está escrito a dos manos, con el colega Antonio Palomar. Para saber más de Redes de Enlace y Vida Alternativa: «La conspiración de acuario» de Marilyn Ferguson. Edit. Kairos. Y, de Kibutz, te mandan información gratis de ARCEI. Apdo. 5218 de Barcelona.

Este Verano, en Euskadi, dos experiencias colectivas para descansar y desintoxicar:

- En Zudaire (Nafarroa). Sierra de Urbasa. Tel. 948/539012
- En Iparralde. «Arbeletxea». Baserria.

**NO A LAS GRANDES  
CÁRCELES HOSPITALARIAS**  
**Si A LOS PEQUEÑOS HOGARES PARA ENFERMOS**



64640-Armendarits (Benafarroa).  
Telf.: 59/376678.

#### Casas de reposo actuales

- Dr. Santiago Villuendas. «Benisicli». 03517 Guadalest (Alicante). Tel. 865/881359.
- Dra. Emilia González. Villaviciosa (Asturias). Tel. 985/226221.
- Dra. Almudena Moreno. Oropesa del Mar (Castellón). Tel. 964/310855.
- Dr. Santi Giol. «Creixent». Can Comas. 17842-La Mota (Gerona). Tel. 972/216725.
- Dras. Elisa Albentosa y Paca Poquet. Ondara (Alicante). Tel. 965/766471 (pa'Mujeres).
- Jacqueline Dierickx en Mallorca. Tel. 971/675107.

# Con el culo al aire: no tenemos nada que ocultar

**Q**ué idea más genial la del vestirse para guardar el calor corporal cuando hace frío! Pero cuando hace calor ¿para qué?

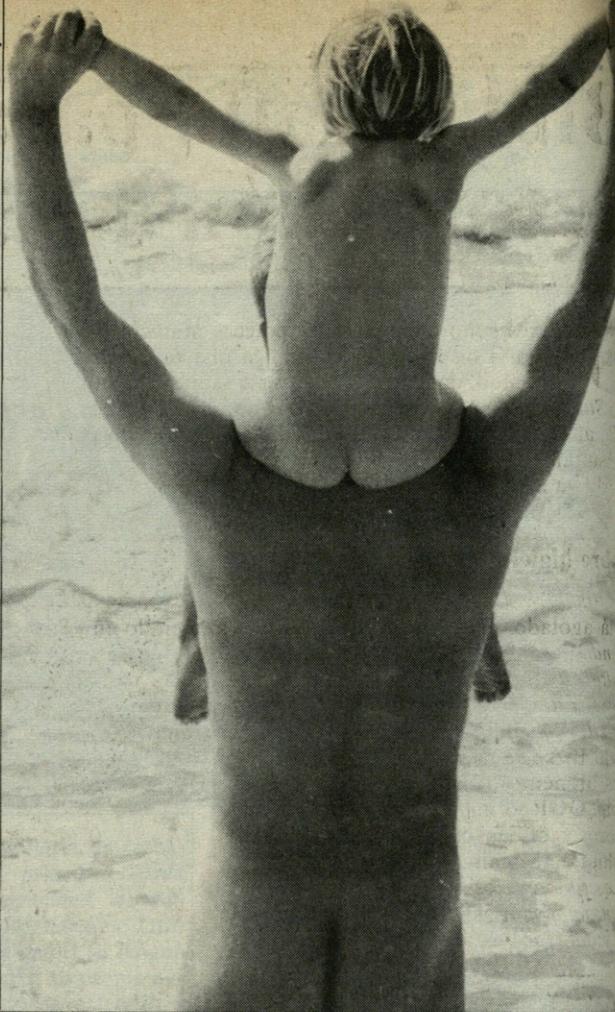
El sol es la fuente fundamental para la vida. Sin él no sería posible vivir en este planeta. La piel recoge los rayos solares y produce la vitamina del crecimiento. Al desnudo, la piel consigue respirar a través de los poros directamente del aire, al no estar aislada por prendas que almacenan una capa de aire sucio y sudado. Además consigue librarse del sudor cargado de tóxicos más fácilmente. Es así como la piel hace de complemento del pulmón (al captar aire) y del riñón (al eliminar porquerías). Es importante evitar el sol fuerte que puede estropear la piel y fastidiar tan preciosa función. Todos los animales de sangre caliente, cuando pega el sol, se ponen a la sombra. La gente que vive en el desierto se cubre de ropa de color blanco que refleja los rayos solares.

## ¿Por qué esconder los genitales?

De todas las especies del planeta, solamente el animal humano esconde sus genitales. ¿Por qué castigar a los genitales sin aire y sol para toda la vida? ¿Qué delito han cometido para tenerlos encerrados a la sombra? Una vez más, no todos los que están encerrados a la sombra son delincuentes. A nuestros genitales no nos queda más remedio que reconocerles montones de aplausos: se encargan de evacuar todas las basuras que se producen como resultado del trabajo celular y de los venenos que nos introducimos a través del aire, agua y alimentos contaminados, drogas y medicamentos diversos. Si no es por ello, moriríamos envenenados. Son fuente de uno de los placeres más exquisitos de nuestra existencia y nos sirven para la procreación y cría de nuestros hijos. El seguir escondiendo y avergonzándonos de nuestros genitales es seguir manteniendo el misterio y la creencia nefasta de que «eso» es algo asqueroso. Es seguir manteniendo nuevas generaciones tan desequilibradas como la nuestra. Me quedo asustado al ver cómo hay personas que, después de haber tenido un montón de hijos, aún les da asco y repugnancia ver a un ser humano desnudo, incluida su propia pareja. ¿Qué avería nos han podido hacer en la cabeza para que respondamos así ante algo tan natural?

## Toda una psicoterapia

El estar desnudo no solamente es saludable por el aire y el sol, sino que sobre todo supone toda una psico-terapia; acostúmbrate a verte desnudo/a, a admitir tu cuerpo tal cual (con sus cosas bonitas y con sus defectos), a mostrarte a los demás sin nada que esconder, a ver otras personas desnudas... y verás cómo has dado otro pasito más hacia una persona más equilibrada, más en paz consigo misma. Si quieras ponértelo fácil y no buscarte complicaciones,



puedes empezar a ponerte desnudo a domicilio (incluso es posible en invierno cuando se dispone de buena calefacción), o en algún paraje escondido. Pero que quede claro que para ponerse desnudo no habría que pedir permiso a nadie y que esto es un derecho más de la persona que hoy en día no se respeta.

## Una buena costumbre olvidada

El desnudo no es ningún escándalo público, ni ningún atentado contra las buenas costumbres. Lo que de verdad es un escándalo, un atentado y público, es la contaminación del aire y agua, la adulteración de alimentos, la industria nuclear, la carrera de las epidemias de enfermos mentales y crónicos que llenan psiquiátricos y hospitalares, de libertad de expresión, las cárceles a rebosar, la tortura... De esto y de más cosas sí que se tiene que avergonzar la Humanidad y no de que a ciertas personas les dé por tomar el aire y el sol desnudos, tranquilamente, pasearse (con erección o sin ella) o incluso que jueguen al amor y las caricias a plena luz.

Pero, en una sociedad enfermiza, el nudismo, como cualquier acto saludable, supone una lucha contracorriente. La misma gente arremete contra quien se desnuda públicamente e incluso llegan a golpearlo. Los «representantes de la ley» se encargan de perseguirle, reprimirlo, mutilarlo, obligándolo a internarse en especies de «reservas para nudistas» donde no les pueda ver nadie. No basta con que se nos conceda un lugar apartado donde se nos permita desnudarnos, sino que se llegue a reconocer el derecho de toda persona a estar desnuda en la calle, en el comercio, en la cafetería, en el trabajo, en la escuela (¡qué preciosa lección sin palabras!), en la Universidad, en el Ayuntamiento o en el Parlamento. Estaremos en una sociedad más saludable.

# Bibliografía para la autogestión de la salud

Sería bueno que en las bibliotecas municipales hubiera a disposición del público una buena sección de salud, donde poder educarse sanitariamente.

«Sumendi» va a procurar disponer de una biblioteca básica, al menos en las capitales, donde todo el mundo puede consultar.

Aquí va una lista provisional de libros básicos:

## Sobre higiene vital:

«Cuidate compa!» Eneko Landaburu. «Punto y Hora». Está agotado, pero se vende corregido y aumentado en «Sumendi». (Apdo. 5098/48080 Bilbao).

«Alternativa a la medicina: aprender a vivir» Eneko Landaburu. «Punto y Hora». Agotado. Original en «Sumendi».

«Bizitzeko edo sendatzeko (higienismoaren bidetik)» Karmelo Bizkarra. Elkar-AEK.

Los alimentos son sus mejores remedios. Dr. H.G. Bieler. Edic. OGP.

Libros editados por «Puertas abiertas» (Apdo. 07080. Palma de Mallorca).

«Los fundamentos de la higiene vital», «Las fuentes de la alimentación humana», «La combinación de los alimentos», «Ayuno y salud», «La biorrespiración», «Los germinados»...

## Sobre salud mental:

«Focusing». Enfoque corporal. Gendlin. Edit. Mensajero.

«Por qué no eres feliz?» Ken Keyes. (Eneko fotocopia. Inédito).

«La biorrespiración» D. Merien. «Puertas abiertas».

«Tus zonas erróneas» Dr. W.W. Dyer. Edit. Grijalbo (pertenece a la colección Auto Ayuda y Superación. Otros libros interesantes en esta colección).

«Guía de las nuevas terapias» L.A. Lazaro Edit. Barath (Apdo. 2188 Madrid).

«El darse cuenta», sentir, imaginar, vivenciar (Ejercicios y experimentos en terapia gestáltica). J.O. Stevens. Cuatro vientos Edit. Chile. Difícil encontrar. Fotocopias Eneko.

«El diario intensivo». Ejercicios para entablar comunicación contigo mismo, por escrito, puestos a punto por el psicólogo Ira Progoff.

«Guía ilustrada del médico para el autotratamiento emocional». Maultsby. Difícil de conseguir. Original en «Sumendi».

«El lado humano de los seres humanos» y «Manual elemental del escucha» H.Jackins. Rational Island Publishers. Seattle. USA.

«Libretos en que participamos». Seattle. USA.

«Guía práctica de las autoterapias psicológicas». L. Samuel. Edit. Edaf.

«En contacto íntimo: cómo relacionarte contigo mismo y con los demás». Virginia Satir. Edit. Concepto. México.

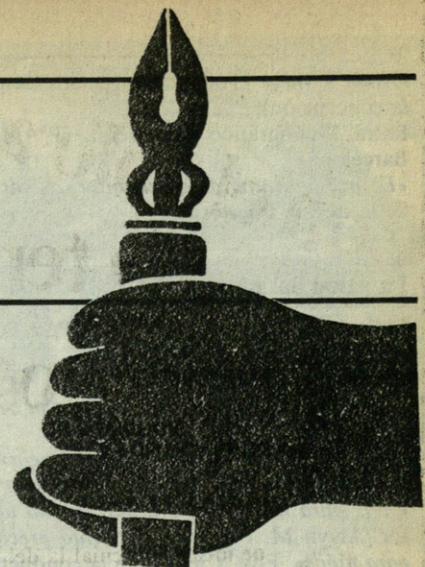
«Manual de co-consejo» Lluis Tarraga.

## Sobre participación. Dinámica de grupos, reuniones

«Metodología y práctica de la participación». Manuel Sánchez. Edit. Popular.

«Las reuniones en la vida de los grupos». G. Rousseau. Narcea SA Edic.

«Prácticas de dinámica de grupos». Edit. Mensajero.

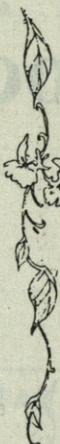


## Medicina natural y blandas:

«La medicina natural en 40 lecciones» Alfonso. Edit. Kier.

«La medicina natural al alcance de todos» Lezaeta. Edit. Kier.

«Medicinas blandas. Antimedicina». A. Embid. Las mil y una ediciones.



## Medicina ortodoxa:

«Todo lo que el médico explicaría si tuviera tiempo» C. Rayner. Ed. Folio.

«Donde no hay doctor» Dr. Werner. Edit. Pax Mexico.

«Vademecum internacional de farmacología» (pedir a algún médico el del año pasado).

«Diccionario terminológico de ciencias médicas» (Edit. Salvat).

Manual Merck de diagnóstico y terapéutica.

«Apuntes de análisis clínicos» (Dr. A. Ruiz Tello) Edit. Alhambra.

## Salud de la mujer:

«Medicina de la mujer. Guía práctica de ginecología» Dr. B. Seguy.

Edit. Beliaterra (C/Felipe de Paz, 12. 08028-Barcelona).

«Guía para la salud natural de las mujeres» EDAF.

«Manual de ginecología natural, mamamelis» Edit. Icaria.

«Nuestros cuerpos, nuestras vidas» Edit. Icaria.

«El complejo de cenicienta» (El miedo de las mujeres a la independencia).

Dowling. Edit. Grijalbo (colección autoayuda y superación).



«Amor y vida» (Todos los métodos naturales de control de la concepción).

Extra Monográfico de Interl. (Pº Maragall, 371; 08032 Barcelona).

«El arte femenino de amamantar», y otros textos de la Liga de la Leche. Puertorico.

## La salud del niño

«Mitos en puericultura». Dr. A. Pérez-Soler. Edit. Médica y Técnica.

«El niño feliz». Edit. Gedisa.

«Cómo multiplicar la inteligencia a su bebé». Glenn Doman. Edit. EDAF.

«Salud e infección: auge y decadencia de las vacunas». F. Delarue. Edit. Nueva Imagen. México.

«A.T. para niños: el libro que enseña al niño a estar bien». Dr. Alvyn M. Freed. «Un cuento precioso sobre psicología para niños». Edit. Ciencia de la conducta. México.

«Los cinco reyes, cuento para niños hasta los cien años». A. Senlle. Edic. CDE. (Cuento sobre psicología AT).

## Varios

«La alegría de dejar el tabaco». Edit. Edaf.

«El valor de cambiar» (Conversaciones sobre el alcoholismo). Grijalbo edit.

«Alcoholismo: una aplicación práctica del Análisis Transaccional». Claude Steiner.

«Libros sobre alcoholismo de Alcohólicos Anónimos».

«Los germinados en la alimentación». Integral.

«El libro del masaje». Edit. Pomaire.

«Cabellos sanos». Edit. Edaf.

«La salud de sus ojos». A. Passebecq. Edit. Cedel.

«Curación de la hernia por medios naturales». Con título parecido están editados por autores distintos en Edit. Cedel y en Puertas Abiertas.

Autogym. P. Souchard. Libro-casete para sesiones de reeducación postural global.

«Guía de relajación para el perezoso». Luis Carcamo Edit. Dr. Israel. Regardie.

«El rejuvenecimiento humano». Rosendo Argüello. La gran fraternidad universal. Costarica.

«El cuerpo tiene sus razones». T. Bertherat Edit. Argos. Agotado (En «Sumendi»).

«Psicoterapia sin psicoterapeuta» Edit. Marova. (sobre «Daytop» una Comunidad Terapéutica para Toxicómanos).

«La tercera edad». Susan Hooker. Edit. Gedisa.

«El goce de amar» Alex Comfort. Edic. Folio y Edit. Grijalbo.

NOTA: Todos los meses, la revista de venta en kioscos «Integral, Ecología, Salud y Vida Natural», lleva una amplia referencia de libros que ellos distribuyen y que llaman Biblioteca Verde.

# Otras asociaciones

— Asoc. Puertas Abiertas (de Higiene Vital y Agricultura Ortobiológica). Apdo. 20003. 07080-Palma de Mallorca.

— Asociación de Esclerosis Múltiple (E.M.) Auxilia. c/Sancho Azpeitia, 2 BJ (Deusto) 48014-Bilbao. Telf.: 435.30.59.

— Asociación afectados pro-cámara hiperbárica. Cruz Roja. Av. Ategorrieta, 10. Donostia.

(La única cámara hiperbárica que existe en el Estado está en Cartagena. Se trata de estar expuesto a oxígeno a alta presión. Se usa sobre todo en gangrena gaseosa, grandes quemados, parálisis, ceguera progresiva de origen central —retinitis pigmentaria—, úlceras digestivas ... Enfermos vascos se han asociado para conseguir una cámara aquí).

— Asociación de enfermos del riñón (ALCER): Balleneros, 22. Donostia. Telf.: 943/469047.

Ledesma, 4. Bilbo. Telf.: 94/4241951.

Arequilos, 9 Gasteiz. Telf.: 945/231895.

Monasterio de la Oliva, 23.5. Iruña. Telf.: 948/255598.

— Coordinadora de Disminuidos físicos. Plaza del Sauce s/n. 20010-Donostia. Telf.: 9043/469386.

— Cooperativa Tascó. G.V. Corts Catalanes, 439-5.-2. 08015-Barcelona. Telf.: 3291255.

— Asociación pro-subnormales. Okendo, 6. 20004-Donostia. Telf.: 423942.

— Asociación de diabéticos. Iparragirre, 46-3.1a. 480010-Bilbao. Telf.: 4446606.

— Asociación «Ayúdale a caminar» (Prevención de subnormalidad). María de Molina, 64. Madrid. (Envían folleto gratuito interesante para futuros padres).

— ASPACE. (Asoc. Parálisis Cerebral). Barrio de Ibaeta s/n. Donostia. Telf.: 216555.

— Alcohólicos Anónimos (A.A.) Apdo. Correos 1.127. 20080-Donostia. Telf.: 943/284515.

Asociación extendida por 120 países, con 52 años de existencia. Aquí en Euskadi funcionan 65 grupos, por pueblos y barrios.

— ACTAS (Acción contra el tabaco y por la salud). Apartado 18.142. 28080-Madrid.

— HERDIA (Asoc. de centros de herbodietética de Eus-

kadi). Cardaveraz, 43. 20120-Hernani.

— Euskadiko Zeliakoen Elkartea. C/Sorrera, 3-3 ° . Dep. 2. 48005-Bilbo. Telf.: 94-4642480.

— Asociación por el derecho a morir dignamente (DMD). Apartado 9094. 28080-Madrid.

## Algunas asociaciones de ayuda al toxicómano

— AGIPAD. S. Cristóbal, 4. BJ. Donostia. Telf.: 943/289311.

— AVAT. Gral. Concha, 24-6. dcha. Bilbao. Telf.: 4445549.

— CVAD. Plaza Aita Patxi, 7-7. Bilbao. Telf.: 4476611.

— Fundación Etorkintza. S.Francisco, 85. Bilbao. Telf.: 4431021.

— Proyecto Hombre. Av. Madariaga, 13 (Deusto). Bilbo.

— Ulia-Enea. Jose Orbegozo, s/n (Ategorrieta). 20013-Donostia. Telf.: 273900.

## Algunas comunidades para deshabituación de toxicómanos

— Centro Oasis. González Tablas, 6-6. izda. Iruña.

— ANTOX. Olite, 24. Iruña. Telf.: 948/242389.

— «OBED-EDON». Mendiola (Araba). Telf.: 945/264830.

— Caserío «Mañari-Egin». Carretera Orio-Aia. Alto de Mañari. Orio (Gipuzkoa). De la Asoc. «El Patriarca». Telf.: 93/2545558.

— «Aize-Gain». Oyarzun (Gipuzkoa). Depende de AGIPAD.

— «Urdin-Oleta» Berriatua (Bizkaia). Depende de «El Patriarca». Telf.: 94/6865096.

— «Manu-Ene» Larrabetzu (Bizkaia). Depende de Sanidad del Gobierno Vasco (OSAKIDETZA).

— «Narconon» Cadagua. Valle de Mena (Burgos). Telf.: 94/4315608.

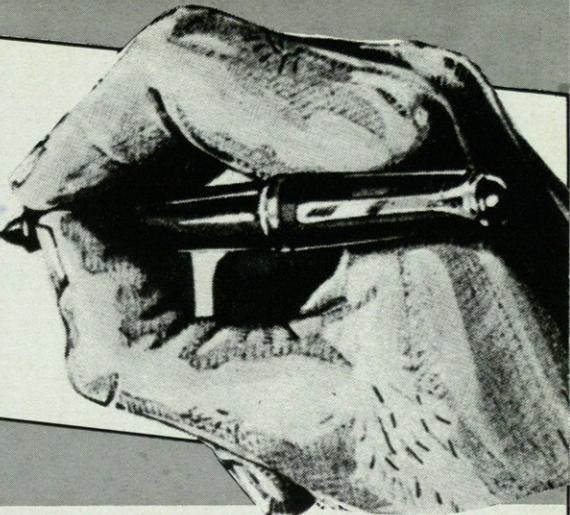


**PLENTY**  
Apdo. 5469 - 08080 Barcelona  
Tels. (93) 340 43 62 - 349 70 42  
Organización no-gubernamental de ayuda al desarrollo de carácter alternativo-ecologista.

# PUNTO Y HORA

DE EUSKAL HERRIA

Deseo suscribirme  
a Punto y Hora  
de Euskal Herria



NOMBRE .....

CALLE ..... N° ..... PISO ..... TFNO. ....

POBLACION ..... PROVINCIA ..... CODIGO POSTAL .....

DESEA UNA SUSCRIPCION  
SEGUN TARIFA EN RECUADRO

FORMA DE PAGO  
A NOMBRE DE ORAIN, S.A.

ANUAL

GIRO POSTAL

SEMESTRAL

TALON



## NUEVAS TARIFAS DE SUSCRIPCIONES

	SEMESTRAL	ANUAL
E. ESPAÑOL	3.900	7.800
EUROPA	4.900	9.800
AMERICA	6.400	12.800
ASIA	6.900	13.800
OCEANIA-COREA-JAPON	7.650	15.300

Enviar el recorte de suscripción a ORAIN, S.A., Apartado de Correos, 1.397. 20080 San Sebastián, siempre adjuntando justificante de ingreso, grapado al dorso.

## ADQUISICION DE NUMEROS ATRASADOS

Estimado lector, en vista de que recibimos muchas peticiones de números atrasados, hemos tomado la siguiente decisión:

Cada ejemplar costará 200 pesetas y el pago puede hacerse mediante un talón a nombre de ORAIN, S.A. (Apartado de correos 1.397. Donostia).

Estamos seguros de que de esta forma se agilizarán y simplificarán los trámites.

*dos grandes  
"pequeños"*

JATA



En primera línea...

...nuestro mejor aval.

J A T A

ELECTRODOMESTICOS EIBAR, S.A.L. - Apdo. 195 - EIBAR (Guipúzcoa) SPAIN - Telex: 38533 - Teléf. (943) 71 82 43 (3 líneas)