



FUNDACIÓN H. A. BARCELO
FACULTAD DE MEDICINA

Revista de

Ciencias de la Salud

Publicación oficial
del
Instituto Universitario
de
Ciencias de la Salud
Fundación H A Barceló

VOLUMEN I

1

PRIMAVERA
2010

EDICIONES DE LA
GUADALUPE

ISSN E/T

En este número

- **Avances de la Medicina**
- **Actitudes alimentarias en escolares**
- **La reforma del Sistema de Salud en Estados Unidos**
- **Cáncer de Cuello Uterino, Detección precoz y Papanicolaou**
- **Arte y Salud**

Ciencias de la Salud - Volumen 1 - número 1 - 2010 - Bs. As. - Argentina



DIRECCIÓN

Hugo Arce

CONSEJO EDITORIAL

Diana Gayol

Leandro Rodríguez Ares

Silvina Tognacca

Elisa Schürman

Rocio Cabaleiro

DIRECCIÓN EDITORIAL

Iris Uribarri

COORDINACIÓN, ARTE Y DISEÑO

Yamila Alé

COMITÉ REVISOR

• EN ARGENTINA

Dr. Carlos Álvarez Bermúdez

Dr. Alejandro Barceló

Lic. Diego Castagnaro

Dr. José Fuentes Oro

Lic. Norma Guezikaraian

Dr. Gerardo Laube

Dr. Víctor Martínez

Lic. Hebe Perrone

Dr. Cándido Roldán

Dr. Ricardo Znaidak

• EN ESTADOS UNIDOS

Dr. Gregorio Koss

Dr. Francisco Tejada

Imagen de tapa
Intervención sobre una obra
de Vassily Kandinsky
Composición VIII
(1923)

Museo Guggenheim
Nueva York

La revista **Ciencias de la Salud**
es una producción trimestral de

**EDICIONESDELA
GUADALUPE**

edicionesdelaguadalupe@fibertel.com.ar

Ciencias de la Salud



PREVENCIÓN 3

► **Cáncer de cuello uterino**
Detección precoz y
Papanicolaou
Javier Graziani



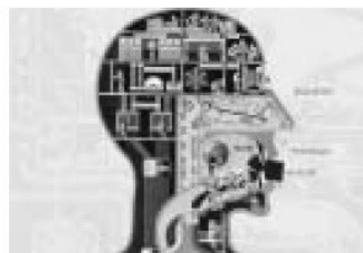
MAGISTRALES 23

► **Avances de la medicina**
en los últimos 75 años
Eliás Hurtado Hoyo



NUTRICIÓN 6

► **Actitudes alimentarias**
en escolares
Norma Guezikaraian,
Élida Oharriz



ARTE Y SALUD 36

► **Lectura recomendada:**
Una patobiografía con
vuelo literario
Elisa Schürmann



ACTUALIDAD 15

► **La reforma del Sistema de**
salud en Estados Unidos
Hugo Arce

Y además:

Editorial 2

Héctor Barceló

La Biblioteca 35

End Paper 40

Foto-homenaje
Info Barceló



Detalle de tapa de la antología *Excesos del cuerpo. Ficciones de contagio y enfermedad en América Latina*. Guerrero, Javier; Bouzaglo, Nathalie (comp). Buenos Aires, Eterna Cadencia, 2009, pp. 205-214.

Una patobiografía con vuelo literario

por Elisa Schürmann

A continuación, presentamos el relato del escritor puertorriqueño Edgardo Rodríguez Juliá (1946-) “Tu bata blanca, el pastillero mío, ambos trofeos”, que reconstruye, en boca de su protagonista, una historia clínica teñida de subjetividades y de referencias culturales, al tiempo que denuncia la medicalización de la sociedad con ironía y apelando al sentido del humor.

Si bien el narrador elabora un discurso lineal que respeta la cronología de sus dolencias, se permite interrumpir la frialdad de una enumeración patológica con trazos nostálgicos de hechos personales, familiares y sociales. Las observaciones del paciente ponen en evidencia una visión ambigua de los tratamientos médicos, colocados a medio camino “entre la curación y la tortura”, y teñidos de fobias infantiles o ancestrales.

El cuento, incluido en la antología *Excesos del cuerpo. Ficciones de contagio y enfermedad en América Latina* (Eterna Cadencia, 2009), invita a reflexionar sobre la evolución de las prácticas terapéuticas y su influencia en el estilo de vida, mientras cuestiona el uso irracional de medicamentos y señala las mutaciones que atravesó la figura del médico en las últimas décadas.

Tu bata blanca, el pastillero mío, ambos trofeos*

Por Edgardo Rodríguez Juliá

Hacia 1955, a los nueve años, tuve las primeras intuiciones de mi propia mortalidad. Era el año del descubrimiento de la vacuna Salk, que recibí ese mismo año en un balcón del centro de vacunación que todavía recuerdo y aún existe, ocasión que me alivió de aquellas oscuras aprensiones –posiblemente sentidas desde el año 1954– respecto de las consecuencias más truculentas de la poliomielitis: niños paralizados o con abrazaderas y tensores en las piernas, terribles pulmones artificiales de hierro, indecisos entre la configuración de una bomba atómica y los MRI cerrados de hoy, también las explicaciones de los adultos sobre la enfermedad del presidente Roosevelt, fallecido hacía ya diez años. Mientras tanto, en los bajos de mi casa de Aguas Buenas padecía, cada vez que bajaba a jugar, aquellas largas filas de pacientes de la Unidad de Salud Pública de mi pueblo, identificando muchos de aquellos cuerpos desnutridos y descalzos con la resonante enfermedad de mi abuela materna, la llamada *anemia perniciosa*. Este cruce de la Salud Pública y la propia mortalidad estaba matizado por un miedo, ya muy idiosincrático y particular, por los instrumentos médicos de la época. Solo el estetoscopio ha sobrevivido de las herramientas de aquel maletín médico tantas veces temido, justo cuando mandaban a buscar al doctor, que era nuestro ve-

cino, para atender mis ataques de asma. Aquellos instrumentos eran variantes todas del acero inoxidable y ante mis ojos brillaban con esa pulcritud del instrumento indeciso entre la curación y la tortura. Estos pequeños detalles no abonan a una imagen de hipocondría sino al reconocimiento de que la mecánica del cuerpo bien merece herramientas algo salvajes.

Mi adolescencia, que transcurrió entre una urbanización de la 65 de Infantería y el Colegio San José, irresoluta entre la ambición de ser médico y la aspiración de las letras, mereció un remedio para el asma. Fue aquel atomizador-inhalador cuyo uso, a manera de bombazo a los pulmones, siempre me hacía saltar el corazón. Aún hoy recuerdo los sitios donde lo usé de emergencia en aquel amplio y hermoso patio interior diseñado por el arquitecto Carmoega. Para mis trece años aquel inhalador era un instrumento *light y high tech*; era de plástico y liviano, portátil y secreto, todo lo contrario de los instrumentos médicos que tanto me asustaron en la infancia. A los doce años descubrí mi miopía irredenta, justo el día en que el papa Pío XII murió de hipo.

El asma fue para mí un lujo clasemediano. Era un padecimiento algo histérico que entraba en crisis –irremediablemente– hacia el 9 de octubre, la fecha de mi nacimiento. Era como un de-

cadente lujo que me emparentaría eventualmente con dos de mis héroes literarios, Marcel Proust y José Lezama Lima. Aquel regodeo más neurasténico que alérgico se disipó, curiosamente, cuando cumplí trece años; llegué a la pubertad y mis aspiraciones serían de otra índole. También a los trece años comencé otra indagación de los pulmones, el otro vicio solitario, el de fumar. Era curiosidad que me hacía hombre y me distanciaba radical y algo sofisticadamente de las lombrices que tuve en la infancia –como todos los niños puertorriqueños de aquel entonces criados cerca de la ruralía–, pero también me alejaba de la terrible tuberculosis que aquejó a mi tía, y que era como una vergüenza familiar, y la oncofobia de mi madre ya entonces menopáusica. El feo hábito de fumar sería como una aspiración de libertad de mis pulmones, una sustitución de la ansiedad infantil con ese aliento que también reside en el pecho, y que se llama interioridad, o contemplación. Es curioso; es un vicio onanista que compartía con tantos otros adolescentes y, a la vez, como una loca ilusión de perfecta independencia respecto de lo que me rodeaba. Mi enfermedad era la de ese invento de los cincuenta y sesenta, la del *teenager* sin causa. Así llegué a mi primera juventud y descubrí que mi espalda tenía un defecto congénito llamado *espondilolistesis*, es decir, un área sacro-lumbar más esponjosa de cartílagos que estructurada por huesos desarrollados. Tuve mi primer médico terrible, quien me aconsejó que durmiera en un butacón el resto de mis días para evitar los llamados “*midnight cries*” y me fajó con un arnés parecido –varillas, correas y todo lo demás– al de

*N.E: Agradecemos a Eterna Cadencia Editora el permiso de reproducción.

Frida Kahlo; ya de salida me aseguró que la natación sería buena para mi padecimiento. Dormí en sillón durante dos años y supongo que me perdí algo de la intimidad del recién casado, me coloqué el arnés aunque ya pronto lo descarté como impedimento para mi fallida afición por el idilio. Aprendí a nadar distancias –de nuevo una variante de mi aspiración asmática– y logré tregua con aquella condición que el ortopeda terrible me aseguró terminaría en silla de ruedas u operación complicadísima.

La guerra de Vietnam fue una gran enfermedad que evité convirtiéndome en profesor universitario y casándome.

Aunque mi ambición era superar con el deporte de la natación aquella dolencia crónica en la espalda, mi generación quiso curarse de la *tristeza de no ser santos* con la marihuana y la cocaína. Vivía asediado por una generación que no acababa de crecer y comenzó a vivir químicamente, a curarse con las llamadas “pepas” y el alcohol. Ya hacia mediados de la década siguiente, los ochenta, comencé a cultivar la vocación puertorriqueña por el *palo* y una sociabilidad diseñada para aplazar el momento de llegar a casa. A fines de los años ochenta, viendo un juego de la Serie Mundial, tuve mi primer ataque de presión alta. Durante la próxima década cultivé lo que había sembrado en los setenta y ochenta: padecía de hernia en el esófago, piedras en los riñones, tenía el hígado graso y las enzimas hepáticas disparadas, sufrí de repetidos ataques de gota, mi segundo médico terrible confundió la gota con una celulitis y me rellenó con antibióticos intravenosos. A un amigo mío, blanquito aficionado al



Frida Kahlo (1907-1954), “La columna rota” (autorretrato, 1944). Óleo sobre lienzo. Museo Fundación Dolores Olmedo Patiño, México DF.

slumming, le descubrieron el síndrome de insuficiencia inmunológica adquirida durante el examen médico para un tardío seguro de vida. Muchos de mis amigos juveniles estaban muertos, locos por el Ativan o el Xanax o camino a divorciarse. Dejé de fumar por segunda vez.

Había cumplido la travesía de muchos puertorriqueños de mi generación: criados en la abundancia, había poca serenidad en nosotros; por ejemplo, siempre envidié la aparente ecuanimidad de mi padre. Un poco había dañado mi salud, supongo, con las frituras y el palo, aunque, en realidad, mi padre murió del hígado y nunca bebió; siempre tuve, como herencia congénita de él, el ácido úrico –aun de joven– por las nubes. Ya hacia principios de los noventa comencé a sobrellevar ese consumo de pastillas –ya que no de pepas– que con algo de eufemismo y mucho de cinismo

se llaman de *mantenimiento*. Era como llegar a la verdadera madurez, y sin aviso. Volví a fumar y me divorcié.

La medicina, ya para ese entonces, había cambiado radicalmente. El fantasma de la medicación excesiva y el diagnóstico defectuoso comenzaba a sitiarme cada vez que me acercaba a un médico; además, la salud, ya que no solo el bienestar, se convertía en un bien de consumo. Por primera vez comencé a reconocer anuncios en la televisión y rótulos publicitarios en las carreteras anunciando desde medicamentos para el colesterol –al lado de los anuncios de Burger King y McDonald’s– hasta remedios para la disfunción eréctil. Viagra acaba de cumplir diez años y ya se la han prometido, también, a las mujeres con frigidez menopáusica. El sexo ya no es asunto de alcoba sino obsesión de la tele y la carretera. Mientras tanto, el *face lift* es el reverso *light* de la mastectomía que tanto temió mi madre cuarentona. Los grandes acentos de la medicina se desplazaban, también con el sida, hacia el sexo como riesgo para los jóvenes o promesa cumplida más allá de la madurez; la belleza como valor social descubriría a la vez, la obsesión con la próstata. Aquel amplio mundo de los *remedios*, ya fueran caseros o manufacturados, la medicina *light* de cuando yo era niño –desde la emulsión de Scott hasta el ungüento Vicks–, era ocupado por las grandes farmacéuticas. Del linimento Ben Gay y la manteca de ubre pasamos al cielo de Cialis; la bañera de mi infancia se convertía en la promesa de una vejez promiscua. La oncofobia de mi madre como obsesión hipocondríaca ha sido sustituida por el temido Alzheimer. Me crié con mis abuelos; hoy



El sistema quirúrgico Da Vinci, creado por la firma californiana Intuitive Surgical, consta de brazos robóticos diseñados para la ejecución de cirugías mínimamente invasivas.

en día estos estarían en un “home”. Mientras tanto, los doctores de mi infancia comenzaban a ser llamados con el dudoso y despreciativo diminutivo de *mediquitos*. Estos colgaban la grave bata blanca –solo el secretario de Salud Rullán la resucitaría para despejar dudas sobre su función curativa– y se colocaron el estetoscopio por el cuello. El médico perdía su autoridad y se volvía alguien a mitad de camino entre la publicidad y la ciencia.

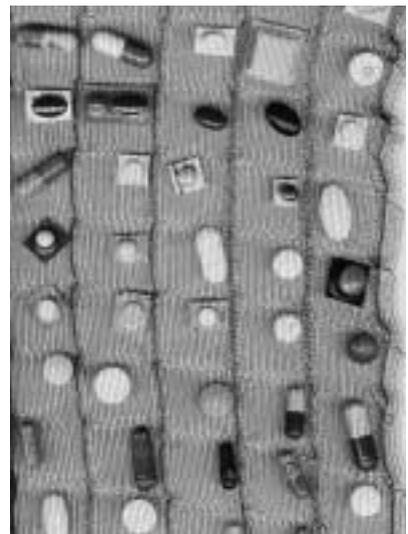
De la imagen “*wholesome*”, de integridad y responsabilidad, del Dr. Kildare a la brega del neurasténico, brillante, misántropo y peperero House, quien se niega a usar la bata blanca.

El ojo clínico del médico con los instrumentos de acero reluciente -ibien que me impresionaba el martillito para reconocer los reflejos de las rodillas!- había sido sustituido por la electrónica y la cibernética. Diagnosticar es conocer el cuerpo y también la máquina. Entonces, los médicos tocarían cada vez menos a los pacientes. Comenzaban a

recorrer, lo mismo que el *fast food*, el camino de la medicina casi instantánea. La era del *drive in* también se impondría en el trato de los médicos, aunque estos no mejorasen la letra con que siempre recetaron. Ya olvidé cuántas veces he dejado y he vuelto a fumar. Vivimos tiempos marcados por la prisa y aseidos por la ansiedad.

En el British Museum hay una instalación de los artistas Susie Freeman, David Critchley y Liz Lee. Se trata de un magnífico tapiz tendido, de trece metros de tela negra, es decir, treinta y nueve pies, tejido con los catorce mil distintos medicamentos –o sea, cápsulas, tabletas y pastillas– que los ingleses usan a lo largo de sus vidas. Se estima que los cuatro hombres y las cuatro mujeres, cuyas vidas han sido reseñadas en la instalación, han ingerido alrededor de cuarenta mil pastillas. La instalación, que se titula *Cradle to Grave*, tiene, además, fotos del álbum familiar de los pacientes. Me impresionó uno de los ingleses, que ha tenido un historial clínico

co parecido al mío, que va desde el asma hasta la presión alta. Murió a los setenta y siete años de un derrame cerebral; en los últimos diez años de su vida tomó tantas pastillas como en sus primeros sesenta y seis años. Sin duda este aumento se debe a algo más que la vejez; en la última etapa de su vida le tocó el aumento vertiginoso en la producción, uso y abuso de los medicamentos.



Detalle de “Cradle to Grave”, instalación del colectivo Pharmacopoeia, British Museum, 2003.

Tomo seis pastillas diarias y me sospecho que algunas son innecesarias. Con los años me he vuelto obediente. En la instalación había un cenicero lleno de colillas que me impresionó. El niño asmático que fue aquel inglés también fue fumador compulsivo. Como a mí, la muerte siempre le rondó por los pectorales. Pero, como todo ser humano nacido del amor o al menos del deseo, no sé de qué moriré; el hígado y la presión alta son buenos candidatos, o, a lo peor, quizás, víctima de algún susto o disgusto familiar.