

la modalidad de financiación acostumbrada por algunos países altamente industrializados con utilización sujeta a adquirir los bienes en el país que otorga el crédito y de utilizar los servicios necesarios en firmas de la misma nacionalidad. Este sistema indudablemente representa poca ayuda efectiva para los países en desarrollo. Puede considerarse en ciertos términos como una financiación de exportaciones del país industrializado más que una financiación para el desarrollo del país que recibe crédito.

Con relación a los otros puntos de la Agenda se destacan los elementos relativos a los problemas de transporte marítimo. El hecho de que la fijación de tarifas para el transporte internacional se realicen en uno de los foros en los cuales juega en su forma más pura la ley de la oferta y la demanda y con un control total por parte de los intereses privados de los países altamente industrializados, insiste en prolongar estructuras de fletes de características altamente inequitativas para las exportaciones de países en desarrollo, especialmente en lo relacionado con bienes industriales. En la mayor parte de los casos de exportación naciente de manufacturas de países en desarrollo, el costo internacional de transporte distorsiona y desborda en demasía el precio Fob de exportación del artículo, rompiendo el equilibrio en las condiciones de competencia internacional en favor de los productos de países desarrollados.

Para Colombia es de particular interés la obtención de reformas en los actuales sistemas de control y reserva de las rutas marítimas, para mejorar las posibilidades del acceso de las compañías marítimas de países en desarrollo a los puertos de todo el mundo y en especial a los países altamente industrializados.

La oposición sistemática de la Conferencia que controla el acceso a los puertos del Japón a admitir a la Flota Mercante Grancolombiana y la fijación de condiciones exageradas y altamente inequitativas para la Flota, ha impedido el aprovechamiento por el país de las ventajas que le reportaría esta nueva ruta en competencia leal con la Flota Japonesa y de otros países desarrollados.

La resistencia de los gobiernos de los países industrializados a intervenir ante las Conferencias prolonga por un tiempo ya peligroso las consecuencias discriminatorias de un control arbitrario y unilateral de las rutas marítimas, por los intereses del transporte de los países industrializados.

Antecedentes de esta naturaleza ofrecieron las condiciones más propicias para una definición enérgica de los intereses comunes de América Latina, que deben ser sostenidos en la Segunda Conferencia Mundial sobre Comercio y Desarrollo de las Naciones Unidas.



REFLEXIONES SOBRE LA ANGUSTIA

Por: **Hernán Vergara**

El tema de la angustia ha entrado en la reflexión del hombre moderno con los trabajos de dos pensadores inmensamente distanciados entre sí: el danés Soren Kierkegaard y el judío Sigmund Freud. Kierkegaard encuentra la angustia en el camino de la relación del hombre con Dios y Freud la encuentra en el camino de la relación del hombre consigo mismo. Kierkegaard se presenta a sus lectores como un cristiano disgustado consigo mismo y con la sociedad de su tiempo por no vivir exclusivamente de la fe; Freud se presenta a los suyos como un científico encarnizado en purificar su propia vida y la de todos los hombres de los residuos de fe que encuentra en ella.

La simple oposición de objetivos y de actitudes ante la vida de estos dos pioneros de la reflexión sobre la angustia pone en evidencia que se trata de un fenómeno ambiguo. Lo mismo puede indicar nostalgia de seguridad en los misterios que propone la fe, que nostalgia de las seguridades que proporciona la ciencia experimental. Kierkegaard sugiere que la angustia desaparecería al momento que el hombre diera el **salto en el vacío**, es decir, cuando se confiara en una fe de la que ha desaparecido toda claridad racional; Freud sugiere que la angustia desaparecería cuando no quedara nada de la intimidad del hombre en secreto o en misterio. La angustia es vista por Kierkegaard como signo de incredulidad, mientras Freud la ve como signo de ignorancia.

La verdad de estas proposiciones contrarias se concilia en la aceptación de que se trata de un fenómeno ambiguo. Hay, además, otra ambigüedad. La angustia es "el punto en que alma y cuerpo se juntan". Es la presencia en el organismo de algún acontecimiento psíquico, o la presencia en la conciencia de alguna alteración orgánica.

Esta ambigüedad ha dado origen a dos escuelas de medicina psicológica: la psicogenetista o psicodinámica, y la organicista. La primera parte del supuesto de que la angustia se genera en alguna contradicción psíquica, la cual puede producirse entre una tendencia consciente y una inconsciente o entre tendencias inconscientes. La medicina psicológica no contempla la posibili-



dad de que los conflictos entre tendencias conscientes produzcan angustia propiamente dicha. Tal supuesto ha dado origen a la **psicoterapia**, o sea al conjunto de métodos y técnicas dirigidas a hacer conscientes las tendencias inconscientes. La escuela organicista parte del supuesto de que la angustia se genera en alguna alteración orgánica y procede a intentar su eliminación mediante agentes físicos como el llamado "choque eléctrico", o mediante las drogas llamadas "tranquilizantes" o "ansiolíticas". Las dos escuelas han dado lugar a dos instituciones mundialmente famosas, en la misma ciudad de Londres: el tradicional Maudsley Hospital, organicista y la nueva Tavistock Clinic, radicalmente psicogenetista. Ambas instituciones y ambas posiciones terapéuticas diseminadas por todo el mundo, registran éxitos y fracasos. En ambas hay verdad, pero en ninguna toda la verdad. Como la angustia está en el punto en que alma y cuerpo se juntan, se puede llegar a ella desde lo psíquico y desde lo orgánico. Solamente en los casos-límite se encuentran formas de angustia de origen exclusivamente orgánico, irreductibles por lo tanto mediante psicoterapia y susceptibles de ayuda exclusivamente por recursos físicos o químicos, así como formas de angustia que sólo llegan a suprimirse mediante psicoterapia. Paradójicamente, son éstas últimas las que estimulan el mayor consumo de drogas. Ellas están en el origen de las toxicomanías y en la utilización de los tranquilizantes con fines suicidas o en dosis que suelen resultar letales.

Es evidente que ni Kierkegaard ni Freud han contemplado la angustia en cuanto síntoma psíquico de alguna alteración orgánica, y que toda la reflexión a que ellos han dado estímulo excluye esta forma de angustia.

Circunscribiendo nuestra propia reflexión a la problemática planteada por estos pensadores, parece que es posible aceptar la existencia de una angustia religiosa y una angustia psíquica. Esta aceptación nos permite eludir la disyuntiva que nos presiona a escoger entre la hipótesis que sitúan el conflicto exclusivamente entre la fe y la incredulidad, y las que lo sitúan exclusivamente entre tendencias psíquicas parcial o totalmente inconscientes. Todo sería menos complejo de lo que es, si el hombre no experimentara tendencias encontradas sino entre la fe y la razón, o entre la consciencia y el inconsciente. Pero el conflicto puede estar entre exigencias de la fe y tendencias inconscientes, como en el caso presentado por Bernanos en la protagonista del "Diálogo de las Carmelitas", la monja dispuesta espiritualmente al martirio y al mismo tiempo dominada por terrores patológicos; o entre exigencias de la razón, conscientes por definición, y exigencias del sentimiento, no menos conscientes, situación contemplada por Pascal en su célebre sentencia: "El corazón tiene razones que la razón no entiende". La realidad humana no cabe en ninguna de las hipótesis enfrentadas en la disyuntiva anterior y por lo tanto, quien quiera seguir los

procesos de la angustia debe disponerse a seguirlos en todas las dimensiones y direcciones de esa realidad humana. La llamada psicología científica presenta un caso de autolimitación de posibilidades en la investigación de los conflictos humanos y de la angustia consiguiente a los mismos, al negar de plano y de antemano el universo del pecado, de la tentación y del demonio. Sin duda, la psicología del inconsciente debe mucho de sus descubrimientos al propósito de entender las contradicciones y la angustia humana prescindiendo de creencias tradicionales en el mundo cristiano que las explicaban como reflejo de la lucha entre las fuerzas del bien y las fuerzas del mal; sin embargo, las nuevas ideas suenan frecuentemente a simples tautologías, a cambios de etiqueta. Lo que antes era denominado "demonio" ahora recibe nombres como "pulsión", "instinto", "tendencia" y otros; lo que antes se llamaba **pecado** o **caída**, ahora se llama "comportamiento regresivo", "liberación de inhibiciones" o expresiones por el estilo. El hecho escueto es que el comportamiento regresivo, o como quiera llamarse, perjudica a quien lo protagoniza y queda abierto el interrogante de por qué una persona hace algo que la perjudica. Para llenar este interrogante Freud inventó el concepto de **instinto de destrucción** o **instinto de muerte**, invento que para el pensamiento científico tiene todos los inconvenientes que se le han imputado a los conceptos de dominio, tentación y pecado, sin las ventajas que éstos tienen en el pensamiento religioso. Lo mismo podría decirse de conceptos como regresión, inhibición, liberación de inhibiciones, y otros.

Después de haber hecho la experiencia de la concepción **sacral** del hombre en la baja Edad Media y de la concepción racionalista o científica del último siglo, cada una de las cuales puede anotarse sus puntos a favor y sus puntos en contra del humanismo, se deja sentir la necesidad de una integración de las antropologías inspiradas en la fe religiosa y las inspiradas en la experimentación científica. Una confrontación, por ejemplo, de la demonología tradicional en el cristianismo y de las teorías sobre el inconsciente puede dar respuesta a interrogantes como el de la responsabilidad moral de los actos compulsivos y de las inhibiciones. La situación actual a este respecto podría presentarse así: el moralista los absuelve de cualquier culpa, mérito o responsabilidad moral; el psicólogo de inspiración psicodinámica los contempla por fuera de cualquier categoría de moralidad, asimilándolos a fenómenos biológicos o mecánicos; el sujeto que los realiza, o en quien se realizan, los experimenta como voluntarios y cargados por lo tanto con todo el peso de la responsabilidad moral. Si se admite que el sujeto que realiza o en quien se realizan tales actos tiene algo de razón en su aserto, no deben admitirse como satisfactorias ni la posición del moralista ni la del psicólogo. Al fondo, el moralista y el psicólogo excluyen la intervención del demonio. El moralista, porque de aceptarla, se vería precisado a producir un exorcismo

o algo por el estilo; el psicólogo, porque se vería descalificado como científico. Solamente el **enfermo** mira con simpatía la hipótesis de la intervención demoníaca. Después de todo, es la que le asegura un mínimo de humanismo a su vida moral.

La angustia incluye una tercera ambigüedad. Tanto si se contempla con Kierkegaard en cuanto indicadora del tipo de relación del hombre con Dios, como si se la considera con Freud como indicadora de la relación entre las tendencias conscientes y las inconscientes, la angustia tiene al mismo tiempo sentido de valor y de antivalor. En el universo religioso, la angustia es la **agonía**, el conflicto entre las fuerzas que ofrecen al hombre y le exigen su espiritualización y las que le ofrecen y le exigen la inmersión en lo sensible. El **homo viator**, que dice Gabriel Marcel, el hombre itinerante, el hombre en su existir terrenal solamente puede verse libre de angustia religiosa al precio de una apostasía total. Es la **paz de los pecadores**, es el enigma por excelencia para el hombre creyente del Antiguo Testamento. La liturgia del Domingo de Ramos aplica a Cristo este texto de un salmo: "Mis pies han tropezado, he estado a punto de caer, viendo la paz de que disfrutaban los pecadores". Pero la angustia indica también que la barrera entre la voluntad del hombre y la voluntad de Dios no ha sido traspasada. La fe ofrece la paz como el primero de sus frutos; pero la paz es alcanzada solamente "como a través del fuego". Para superar la angustia, hay que sumergirse perdidamente en ella. Entre la vida amenazada del presente terrenal y la vida libre de cuidados que es la eterna, se interpone el paso de la muerte.

En el universo psíquico, la falta de angustia está asociada a los más irreductibles trastornos de la personalidad. Ella constituye elemento decisivo para el diagnóstico de "personalidad psicopática", trastorno caracterizado por comportamientos antisociales, improductividad y falta de cualquier forma de ética o de fidelidad. La angustia psíquica indica cierto sentido de los valores con la consiguiente tendencia a responder adecuadamente a ellos y al mismo tiempo inseguridad de que los objetos valorados no tengan realmente el valor que se les atribuye. En la perspectiva de la psicología dinámica, el hombre debe separarse o desprenderse, en una ascética nunca terminada, de sus **objetos valorados**, que son el equivalente de los ídolos, a fin de poder entrar en relación con los **valores objetivos**.

A medida que la reflexión sobre la angustia se liberte de rigideces excluyentes de esta o de aquella dimensión de la persona humana se irá entrando en la comprensión de interrogantes que permanecen hasta ahora sin respuesta y que constituyen otros tantos muros de separación entre cada hombre y Dios, entre cada hombre y sus prójimos, entre cada hombre y su propia intimidad. Y hasta que esto no ocurra, la angustia estará como un testigo insobornable contra las tentativas del hombre por instalarse cómodamente en el ateísmo, o en el individualismo o en la hipocresía.

RADIOLOGIA CARDIOVASCULAR

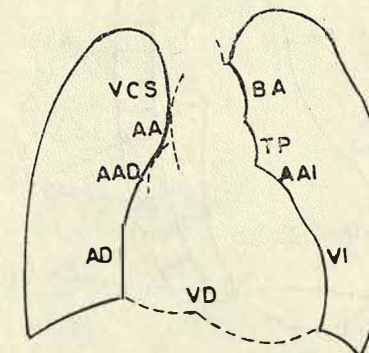
Por los profesores: **Juan Consuegra Zulaica y Andrés Andrade**

RADIOLOGIA CARDIOVASCULAR:

El estudio radiológico de la silueta cardíaca, se hace en base al estudio de las placas convencionales radiológicas POSTERO-ANTERIOR (PA), OBLICUA DERECHA ANTERIOR (OD), OBLICUA IZQUIERDA ANTERIOR (OI) y LATERAL (L). Cada una de estas posiciones es más o menos favorable para el análisis de las estructuras que forman la silueta cardíaca normal o patológica.

Estructura que forman la silueta PA:

El borde izquierdo del corazón, y de arriba a abajo, está formado por: botón aórtico, tronco pulmonar, aurícula izquierda y ventrículo izquierdo. El borde derecho, también de arriba a abajo, está formado por: vena cava superior, aorta ascendente, aurícula derecha y aurícula derecha.



P. A.

Estructuras que forman la silueta OI:

El borde anterior de la silueta en esta posición, está formado de arriba a abajo por: aorta ascendente, tronco pulmonar y ventrículo izquierdo. El borde posterior, en el mismo orden, está formado por: aorta, aurícula izquierda, aurícula derecha, y en la parte más inferior el ventrículo derecho.