

Manifiesto de Derechos Humanos



Julie Wark.
Ediciones Barataria. Barcelona, 2011.
ISBN: 978-849-5764-77-5.
175 pág.

No es un libro al uso sobre esta venerable cuestión de los DD.HH., término tan manoseado. Ya en la introducción la autora comenta que este manifiesto va dirigido a todo el mundo. No es una declaración más ni otra lista de derechos humanos. Defiende que los derechos humanos pertenecen a la esfera de la economía política; que tienen que formar parte de los cimientos de toda sociedad que funciona correctamente. Este manifiesto es una reclamación legítima de los derechos humanos que ya están consagrados en tantas declaraciones.

Recordamos que la Declaración Universal de Derechos Humanos que fue ratificada en la Asamblea General de las NN.UU. el 10 de diciembre de 1948 con cuarenta y ocho votos a favor, ha tenido escaso respaldo a los derechos humanos a nivel mundial. Más del cincuenta por ciento de la población mundial vive en la pobreza o la brecha creciente entre ricos y pobres. Una persona en la pobreza extrema no puede vivir en condiciones de libertad y dignidad. Claro que tampoco tienen ninguna dignidad las vidas perversas dedicadas al consumo egoísta de lujos o tenencia de un sinfín de casas mastodónticas, flotas de automóviles y aviones privados.

La clave para remediar esta brutal y cruel injusticia está en la reclamación, en la exigencia radical de esos derechos que son inherentes a la

dignidad humana, la libertad y la igualdad que ésta conlleva, y la fraternidad, que no puede existir sin ellos. Los derechos humanos son una expresión de la arraigada y profunda noción humana de la justicia, y «humano» es una categoría universal que abarca a todos los hombres y mujeres. Es un llamamiento a las gentes de todas las condiciones sociales para que reclamen los derechos que constituyen la esencia de una existencia verdaderamente humana.

Es la reivindicación de algo oficialmente declarado: el derecho de toda persona a vivir con dignidad. Parfraseando al Manifiesto más famoso de todos los tiempos, la aparición de este espectro de una reivindicación que es tan vieja como la humanidad «se desprenden dos consecuencias»: 1. El poder intrínseco del derecho a la dignidad humana está siendo reconocido; 2. Es hora ya de que los derechos humanos se asuman en su esencia radical, que muestren «ante el mundo entero» sus demandas y su fuerza para combatir «esa leyenda» que han sido hasta ahora, para volver a luchar contra la estafa de la deformación de sus términos y su atropello cotidiano mediante un manifiesto que exponga sus exigencias. Si «toda la historia de la sociedad humana, hasta la actualidad, es una historia de luchas de clases», también es una historia de atropellos contra los derechos humanos. Se otorgan desde



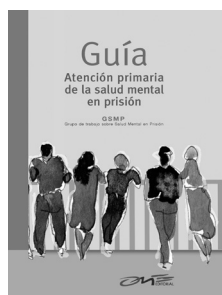
arriba, están ajenos a las instituciones sociales y jurídicas, como concesiones de los líderes, de los privilegiados.

Los derechos humanos proceden de un derecho básico de todos los seres humanos: el derecho a una existencia digna. No son un regalo ni se otorgan por caridad, como ocurre en su actual forma de humanitarismo, son un requisito humano básico. No son ajenos a las instituciones

sociales, sino que deben constituir su base, la libertad de su ciudadanía en el verdadero sentido humano de la palabra. Sin los medios de una existencia digna, ninguna persona puede ser libre pues los derechos son la base de la dignidad, la libertad y la justicia, nada menos que a escala universal. Y es que los derechos humanos son radicales, van a las raíces.

Guía. Atención primaria de la salud mental en prisión

Documento de Consenso



Grupo de Trabajo sobre Salud Mental en Prisión (GSMP):
Sociedad Española de Sanidad Penitenciaria (SESP)
Asociación Española de Neuropsiquiatría (AEN)
Cristina Iñigo e Iñaki Markez (Coords.)
Edita OM Editorial. Bilbao, 2011.
173 pág. ISBN: 978-84-615-3689-4.

La existencia de personas con enfermedad mental grave internadas en las prisiones es una realidad en todos los países del mundo. A veces la prisión ha sido utilizada como un recurso asistencial para estos enfermos que no han sido tratados cuando estaban en libertad y acaban cometiendo algún delito por el cual son ingresados. La Institución Penitenciaria ha reflexionado sobre la relación entre la enfermedad mental y la responsabilidad penal, es consciente de que debe responder a la realidad objetiva de la presencia de enfermos mentales en prisión, conseguir una atención equiparable a la que reciben las personas con otras patologías y, finalmente valorar en qué situación van a quedar estas personas una vez puestas en libertad, con el doble estigma asociado de enfermo mental y expreso, si no se les reincorpora adecuadamente a los dispositivos socio-sanitarios de la comunidad. Doble estigma que provoca que sea francamente complejo su tratamiento y su integración, dentro y fuera de la cárcel.

En estos dos últimos años, más de 75.000 personas han estado ingresadas en el sistema penitenciario español, en torno al 8% mujeres. Los datos disponibles en este momento¹ señalan que la prevalencia de enfermedad mental entre los reclusos es muy alta, entre el 25 y el 40% según los estudios presenta algún trastorno mental, entre el 4 y el 6% un proceso mental grave y entre el 30 y el 50% un trastorno relacionado con el consumo de drogas. La patología dual, la combinación de enfermedad mental y adicción a drogas, está presente en una proporción de internos que se sitúa entre el 20 y 30% del total. Todo ello se asocia a que la gran mayoría de estos enfermos pertenecen a grupos sociales de alta vulnerabilidad, debido a su exclusión social y alejamiento habitual de los recursos asistenciales. Esta situación supone un reto para los servicios sanitarios de los centros penitenciarios y aun para todos los profesionales que trabajan en contacto con este tipo de enfermos.

Es conocido que desde el año 2009 se está implementando en los centros penitenciarios del estado español un Programa para la Atención Integral a enfermos mentales en prisión (PAIEM). El Programa marco para la atención integral a enfermos mentales en prisión, ha sido desarrollado por la Secretaría General de Instituciones Penitenciarias, dentro de la Estrategia Global de Actuación en salud mental. Su Protocolo de Aplicación está dirigido a todos los internos en prisión que padezcan un Trastorno Mental Grave (TMG), es decir, pacientes con trastornos psicóticos y trastornos de personalidad graves, con una evolución de enfermedad superior a dos años y con presencia de disfuncionalidad moderada o grave. Actualmente se han constituido los Equipos y se encuentra implementado el Programa en más de 60 centros y continúan incorporándose cada día.

Ante las muchas necesidades de formación, con frecuencia demandadas, esta guía pretende contribuir a mejorar los conocimientos que los profesionales que trabajan en prisión tienen sobre la enfermedad mental y el manejo de determinados síntomas que los pacientes pueden presentar mientras se encuentran en el sistema penitenciario. Está pensada para describir el manejo de los enfermos en un entorno tan específico y hostil como es una cárcel, pero donde sigue habiendo una tasa de enfermos mentales graves que cuadruplica la de la población general.

Las prisiones necesitan unos profesionales capaces de prestar una asistencia suficiente y de calidad de los problemas de salud mental. El manejo de todo paciente en prisión requiere una aproximación multiprofesional y este hecho hace que a la hora de proponer soluciones en el diagnóstico y tratamiento de los pacientes psiquiátricos, muchas veces se haga referencia en este documento al punto de vista del funcionario no sanitario. La estructura de la guía está concebida para ser de utilidad al equipo de atención primaria, pero en ningún caso para suplir la de la atención especializada cuyo apoyo es cada vez más necesario en los centros, una colaboración del psiquiatra consultor bien coordinado con los médicos, enfermeros, psicólogos o educadores, no puede ser sustituida por ninguna recomendación de esta guía.

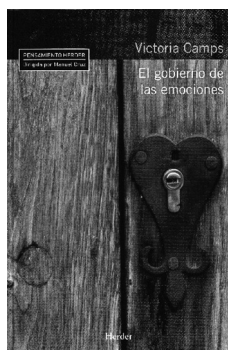
Por esta razón es tan importante que mejore la capacidad de los profesionales penitenciarios en el conocimiento de los principales trastornos más frecuentes en este entorno. Esta guía tiene además la acreditación de la SESP y de la AEN, ya que han sido miembros del grupo de trabajo de salud mental en prisión, compuesto por profesionales de ambas sociedades científicas quienes firman su autoría. Guía que ve la luz gracias al esfuerzo de sus firmantes y gracias a Pfizer que desinteresadamente se ha prestado a colaborar en esta amplia edición y en buena parte de su difusión posterior.

Señalar que esta Guía parte de otra ya existente, la “Mental Health Primary Care in Prison” editada por la OMS para Inglaterra y Gales en 2002. Realizada una adaptación a la realidad penitenciaria española, tanto en su aspecto legal como asistencial. Y se ha adjuntado un impecable trabajo sobre los *Aspectos ético-legales de la salud mental en prisión* dirigido por Luis Fernando Barrios, también miembro de este equipo de trabajo del GSMP.

Este documento pretende ayudar a todo el personal asistencial, en especial a médicos y enfermeros, a realizar el diagnóstico y el manejo inicial de los trastornos más frecuentemente vistos en prisión, mejorar con ello los criterios de derivación y el tratamiento inicial de las situaciones urgentes. Pretende ser pedagógico y orientado a cubrir algunas carencias en la cualificación de los profesionales que trabajan en las cárceles.



El gobierno de las emociones



Victoria Camps.
Herder Editorial, 2011.
336 pág. ISBN: 978-84-254-2744-2.

¿Qué lugar ocupan la vergüenza, el miedo, la compasión, la confianza o la autoestima en la formación de la personalidad moral? ¿Nos gobiernan las emociones? ¿Son positivas para el discurso político? ¿Sería ética una soberanía del sentimiento?

Victoria Camps lleva a cabo un estudio de las emociones para descubrirnos que los afectos no son contrarios a la racionalidad, sino que, por el contrario, sólo desde ellos se explica la motivación para actuar racionalmente. Sólo un conocimiento que armonice razón y sentimiento incita a asumir responsabilidades morales.

Hay emociones que nos incitan a actuar, otras nos llevan a escondernos o a huir de la realidad. Todas las emociones pueden ser útiles y contribuir al bienestar de la persona que las experimenta, para lo cual hay que conocerlas y aprender a gobernarlas. Es posible hacerlo porque las emociones, al igual que otras tantas expresiones humanas se construyen socialmente.

Es el contexto social el que enseña a tener vergüenza o no tenerla, el que sienta las bases de la confianza, el que indica qué hay que temer o en qué hay que confiar, el que propicia o distrae de la compasión. Cambiamos de mentalidad o de opinión porque han cambiado también nuestros sentimientos. La vergüenza, la ira, el miedo, son sentimientos que nos sobrevienen y, o bien nos impiden actuar, o nos llevan a hacerlo de la forma equivocada e irracional. De ahí que la ética se fuera entendiendo más y más como el dominio y la erradicación de las pasiones, y la sabiduría

práctica, como el conocimiento que conseguía reprimirlas e intentaba eliminarlas.

Desde hace algunos años el lenguaje de las emociones se ha impuesto en todos los campos, para poner de relieve que lo emotivo ha sido un aspecto incomprensiblemente ignorado o preterido por las ciencias sociales y humanas. El discurso actual sobre las emociones pretende corregir esta tendencia y distanciarse del racionalismo hegemónico. La moralidad no se reduce solo a una especie de clasificación de las acciones como buenas o malas, correctas o incorrectas, de acuerdo con las normas aprendidas sino que es también una “sensibilidad” de acuerdo con la cual uno siente atracción hacia lo que está bien y repulsión hacia lo que está mal. También la ética es una inteligencia emocional: Si falta el sentimiento, la norma o el deber se muestran como algo externo a la persona, vinculado a una obligación, pero no como algo interiorizado e íntimamente aceptado como bueno o justo.

Vivimos en la actualidad en lo que Michel Lacroix ha llamado “el culto a la emoción”, cuya liturgia consiste en darle la vuelta a lo que ha prevalecido hasta ahora, sustituyendo el reduccionismo racionalista por un reduccionismo emocional. En este movimiento confluyen varias cosas: un rechazo de las múltiples represiones que han pretendido modelar exageradamente el comportamiento; una nostalgia romántica por la diferencia individual y la bondad natural—no social—de la persona; un desarrollo de la psicología cognitiva como la ciencia rectora y la única que explica el comportamiento humano y resuelve sus disfunciones.

Cualquiera de los ámbitos de la actuación humana, sea el trabajo, la política, el ocio o la educación, tiende a ser abordado desde esa perspectiva exclusivamente emocional.

El empresario se preocupa por el clima emotivo que modela las actitudes de los trabajadores; el político se decanta con facilidad hacia el populismo y la demagogia; los padres dan rienda

suelta a los deseos de sus hijos y en la escuela desaparecen las reglas porque la represión es traumática; la publicidad comercial vende “experiencias”, “sensaciones fuertes” o, directamente, “emociones”. Las emociones se convierten en un objeto de culto.

Agresión y Violencia. Cerebro, comportamiento y bioética



Jairo Muñoz-Delgado, José Luis Díaz
y Carlos Moreno, Compiladores.
Herder, Edit. México, 2010.
447 pág. ISBN: 978-607-7727-08-8.

La agresión y violencia son temas de enorme actualidad para la persona, la sociedad y la cultura misma. Diferentes disciplinas científicas, sociales y humanas han abordado estos comportamientos de la naturaleza multifactorial y compleja integración. Este libro es una aproximación multidisciplinaria al tema y lo aborda desde diferentes perspectivas que intentan conjuntar los enfoques aparentemente dispares de su evolución biológica en la tradición de Darwin, su fundamento biológico y cerebral en el abordaje de las neurociencias, su manifestación conductual vista desde la etología, la psicología o la psiquiatría, hasta sus implicaciones culturales, sociales, bioéticas y legales.

En la introducción, se aborda la neuroética y la violencia tras plantear una importante reflexión filosófica sobre el conocimiento neuroanatómico, psicofisiológico y el neurocientífico actual. Esta introducción se complementa con la inclu-

sión del Manifiesto de Sevilla, en el que investigadores de disciplinas diversas aclaran, a través de cinco proposiciones, verdades y mitos sobre la violencia.

En el primer capítulo, Carlos Moreno, autor y compilador, invita a hacer un recorrido histórico del estudio biológico del comportamiento humano, precursor de la etología, antes y después de Charles Darwin. En él, evidencia cómo la Teoría de la Evolución se convierte en insumo para hacer una lectura analítica del comportamiento agresivo, y señala que Darwin nunca planteó una teoría de la lucha o de la agresión bajo la figura de enfrentamiento entre fuerzas destructoras y violentas.

Con las bases filosóficas e históricas proporcionadas, el segundo capítulo encuentra un terreno fértil para abordar la neuroanatomía de la agresión humana. En él, Fernando Chico Ponce de León, presenta un panorama histórico de los hallazgos



de estructuras encefálicas implicadas en la conducta agresiva y en las emociones, desde los reportes de Hipócrates y Galeno, los de los tratadistas de la Medicina del siglo XVI, las descripciones de Libros de Sor Juana Inés de la Cruz en el siglo XVII, hasta los de Charles Darwin en el siglo XIX y los indicadores de Bekhterev, Korsakoff y Wernicke, en el siglo XX.

Las implicaciones bioéticas de la psicobiología de la agresión y la violencia, es el tema del tercer capítulo elaborado por José Luis Díaz Gómez, autor y compilador. En éste, se aprecia la importancia de reflexionar sobre el carácter innato o adquirido de la agresión y de la violencia, e invita a “examinar algunos de los temas de investigación psicobiológica relevantes a la agresión y a la violencia que permitan el desarrollo de argumentos bioéticos”.

En el cuarto capítulo, Roberto Manuel Mercadillo Caballero se ocupa de las confluencias funcionales y cognoscitivas de la agresión y de la cooperación. Presenta la cooperación, la competencia, la compasión y el amor como pilares para comprender la agresión. Partiendo de los hallazgos de Darwin, expone cómo la evolución se interesa en la agresión y en el altruismo, posteriormente contextualiza la cognición social en el marco ecológico evolutivo, para presentar sus correlatos neurobiológicos a través de neuroimágenes, en especial de resonancia magnética funcional. Presenta de manera sucinta y profunda la relación entre: (a) la competencia y el castigo; (b) la cooperación y la recompensa; (c) las emociones y la moral; (d) la compasión y la violencia.

El quinto capítulo de esta obra, escrito por el autor y compilador, Jairo Muñoz-Delgado, y por Ana María Santillán-Doherty e Iván Arango de Montis, titulado “La agresión y la violencia en la psicopatología de los primates”, el capítulo recorre la problemática propuesta a través de una fina y clara comparación entre diversas especies de primates incluyendo la humana, en el marco teórico ofrecido por la etología y la teoría del apego.

Esto explica la necesidad de presentar la teoría del apego inicialmente de manera teórica y luego de manera aplicada, mostrando cómo pueden derivarse la agresión, la violencia y la psicopatología de factores propios de la relación madre-infante en los primeros meses de vida. Un estupendo

complemento del capítulo anterior, es el de Feigy Otrosky-Solís y Alfredo Ardila sobre la neurobiología de la psicopatía. En el séptimo capítulo, los autores ubican al lector en la conceptualización de este trastorno de la personalidad, explican el asunto de la subactivación emocional en quienes lo desarrollan, e indican que, aparentemente, “experimentan menos miedo y ansiedad que el común de la gente”.

Luciana Ramos Lira e Irma Saucedo González, tratan el tema de la agresión y la violencia de género en los seres humanos en el sexto capítulo de la obra. Las conceptualizan con base en el poder y en las relaciones de poder, e insisten en el carácter humano de la violencia. Presentan debates teóricos actuales frente a la violencia de género: (a) poder, subjetivación y ciencia médica: la persistencia de las percepciones dicotómicas hombre/mujer y cuerpo/mente; y (b) cuerpo cultural: violencia conyugal, emociones, emociones y vínculo, utilidad de las emociones, mecanismos, depresión, enojo, ansiedad y violencia. Presentan una mirada alternativa sobre la violencia en las relaciones erótico-afectivas, y concluyen invitando a considerar una visión integradora de las relaciones entre e intra-género, y las posibilidades de desarticular la violencia humana.

En el capítulo octavo, Pierre Chauvu explora la agresión y la violencia en el marco sociológico. Analiza la siguiente pregunta: ¿El armamento como factor de paz o como factor de guerra?, y propone superar la dicotomía guerra / paz para reemplazarla por violencia, guerra y paz. Por su parte, Ana Isabel Gómez Córdoba, en el capítulo noveno realiza un análisis bioético de la agresión y la violencia, hace un recorrido desde la conceptualización y el objetivo de la bioética, hasta los retos que esta tiene frente a la violencia: la caracterización del comportamiento violento desde lo moral, la aplicación de los principios bioéticos, una mirada ecológica de la violencia, los valores y las virtudes emergentes, la ética de la no violencia y el poder de la resistencia.

Se trata de una obra que será fundamental en las bibliotecas personales e institucionales, de consulta obligatoria para quienes están interesados en sumergirse en el tema de la agresión y la violencia.

De las enfermedades melancólicas.

André du Laurens

Del humor melancólico.

Jourdain Guibelet



Editorial: Asociación Española de Neuropsiquiatría, 2011.
Madrid. Colección Historia/28.
ISBN: 978-849-5287-57-1.

Entre las décadas que precedieron y siguieron al año 1600, tuvo lugar la edad de oro de la melancolía moderna. La melancolía era un privilegio selectivo solo apto para poetas, artistas y filósofos según se decía en la época. Estos dos libros en uno son una muestra capital y accesible del enigmático esplendor de la melancolía:

- André Du Laurens (1558-1609), publicó De las enfermedades melancólicas en 1594.
- Jourdain Guibelet, un olvidado y erudito facultativo, le siguió con Del humor melancólico en 1603.

En ambos autores pesa el humorismo antiguo y renacentista, los dos hablan de un «oscurecimiento» a la vez somático y anímico, y exponen un muestrario de las fantasías de pacientes de todos los tiempos. Narran con brillantez manías inveteradas de los perturbados, sus sueños terribles y sus facultades excepcionales.

Du Laurens, que vivió en Montpellier y llegó a ser médico de Enrique IV, fue sobre todo un recopilador y vulgarizador, a veces pintoresco, con textos muy notables sobre la Melancolía. Du Laurens quiere ser útil y quiere seducir a las mentes curiosas con una ciencia muy despojada de erudición.

Se centra con claridad en el problema de la melancolía amorosa -con su furia magnética-, y en

una especie singular: el mal hipocondriaco. Hace distinguos con precisión anatómica y, de acuerdo con la tradición, ofrece recomendaciones morales a los pacientes o se ocupa prudentemente del régimen de vida. Muestra una apertura al conocimiento en su modo de pulir las formas expresivas, de seleccionar los motivos de discusión, de analizarlos y de apartarse de aspectos espurios para la ciencia. El cambio de orientación medicinal no estaba consumado aún, pero fueron despejando un terreno sobre el cual se modificarían aspectos centrales de esa ciencia.

A recordar que el Renacimiento fue un movimiento cultural de los siglos XV y XVI, que surgió en lo que sería Italia propagándose al resto de Europa. Aunque es un eterno debate se sitúa el inicio del Renacimiento con la toma de Constantinopla en 1453 por los turcos. Dos cuestiones esenciales de este movimiento: el retorno a la antigüedad clásica contra el teologismo medieval, y el naciente humanismo que confía en las posibilidades del ser humano y en el progreso indefinido

La medicina del s. XVI es básicamente galénica, con muchos ataques que le harían perder peso en las escuelas médicas. Galeno allá por el año 180 hablaba de 3 tipos de melancolía: cerebral, digestiva y generalizada. Pero ahora es la época de Theophrastus Bombastus (1493-1541), o sea Paracelso, que trató sobre la melancolía en



“Las enfermedades que privan al hombre de la razón”. Y es la época de nuestros dos autores, más al primero -André du Laurens (1560-1601)- a quien se recuerda por su Discurso sobre la conservación de la vista, las enfermedades melancólicas, los catarros y la vejez a finales del s. XVI, un texto representativo de las ideas en la época de la melancolía haciendo un repaso desde Galeno hasta esos años.

La melancolía la define como delirio o una especie de chochez sin fiebre, acompañada de miedo y tristeza, sin razón aparente. La melancolía era una de las tres enfermedades que embisten con más fuerza contra la mente, agrupando así a la locura, el frenesí y la melancolía como las tres formas principales de locura. Y ponía no pocos ejemplos de experiencia propia algunos de ideas ilusorias de los melancólicos: creer que se es de vidrio, tener dos cabezas, la creencia del panadero (ser de manteca por lo cual no podían acercarse al horno), estar muerto, ideas megalomaníacas... Pero Du Laurens llegó a propugnar medidas refinadas para salir de ella: mejorar el aire, mayor contacto con la naturaleza, esparcir rosas, violetas y nenúfares en los aposentos...

El melancólico enfermo es lento, aburrido, tiranizado por el miedo y la tristeza; el melancólico inspirado es ingenioso, profundo e inteligente, de un temperamento superior. Es decir, la melancolía renacentista puede ir de la genialidad a la locura, lo cual vendría dado por el nivel de bilis negra. La grandeza de la melancolía es que forja a los hombres de gran entendimiento; su miseria está cerca de la locura.

Más tarde, medio siglo después de estos dos autores llegará Descartes (1596-1650), ya filósofo moderno opuesto a lo medieval. Con él nace el racionalismo.

En todo caso, la literatura de finales del siglo XVI y de comienzos del XVII no deja dudas sobre la presencia de la tristeza. Los libros editados por la AEN sobre melancolía, desde Bright, Un tratado de melancolía (1586), y Ferrand, Melancolía erótica (1610), hasta Burton, Anatomía de la melancolía (1621) -sumados a tantos escritos de médicos, como Velázquez, Santa Cruz, Du Laurens o Guibelet, por esos mismos años-, hacen

imposible negarse a reconocer ese fenómeno, seguramente relacionado con el auge misterioso del “individuo moderno”. Ello tiene que ver con el aire suicidario de las letras del Quinientos se plasma en las partes amorosas-religiosas de la Anatomía de la melancolía, ahí donde Burton se extiende sobre “la locura, el suicidio, el asesinato, la muerte violenta” que pueden acaecer en esos trances carnales y espirituales.

Para estudiosos de la melancolía recordar que el anterior libro en la colección fue Las melancolías de Sancho. Humores y pasiones entre Huarte y Pinel de nuestro contemporáneo José Luis Peset (1946-...) editado en 2010. Otro buen producto, más cercano en sus reflexiones.

I.M.