



¿Fracking?

Por **DIEGO MESA PUYO** - redaccion@elcolombiano.com.co

Este jueves 22 de septiembre, el gobierno inglés anunció el fin de la prohibición al *fracking*. La ministra de Economía y Energía aseguró que el fortalecimiento de la seguridad energética es una prioridad para su gobierno, especialmente a raíz de la invasión de Rusia a Ucrania y la instrumentalización de la energía como un arma de guerra por parte del presidente ruso. El anuncio hace parte de una serie de medidas que ha adoptado Inglaterra para combatir la crisis energética. La primera ministra Truss aseveró, también, que el Reino Unido se convertiría en un exportador neto de energía a 2040 y que acabaría con el cortoplacismo en la toma de decisiones sobre el suministro energético del país. Inglaterra no está sola, Canadá, Australia y Argentina utilizan este tipo de explotación, e incluso miembros de la coalición del gobierno alemán han pedido revisar la prohibición al *fracking*, ya que actualmente importan gas natural licuado de Estados Unidos extraído con *fracking*.

Pero ¿qué es el *fracking* y en que está Colombia? El *fracking*, o fracturamiento hidráulico multietapa con perforación horizontal, es una práctica para extraer hidrocarburos de yacimientos no convencionales que combina dos técnicas que se han utilizado responsablemente por muchos años. La primera es la estimulación hidráulica, con la cual se hacen fisuras milimétricas en rocas donde se alojan los hidrocarburos y permite que estos fluyan hacia la superficie más fácilmente. Esta práctica se usa desde los años 50 a nivel global, y se estima que se ha aplicado en cerca del 50 % de los pozos en el departamento del Meta. La segunda es la per-



En Colombia ha habido un largo debate sobre el fracking, el cual se ha politizado e ideologizado más en los últimos meses.

Desarrollar los yacimientos no convencionales garantizaría nuestra autosuficiencia energética”.

foración horizontal, incluso más antigua que la estimulación hidráulica, que permite extraer hidrocarburos de yacimientos que se extienden por planos de varios kilómetros en el subsuelo, sin necesidad de perforar múltiples pozos verticales.

Aunque estas técnicas existen hace décadas, solo a finales de los 90 una empresa logró combinarlas de manera exitosa en Texas. Ese fue el inicio de la revolución del gas de esquisto (*shale revolution*) en Estados Unidos, donde la producción de gas natural creció a una tasa anual del 45 % entre 2005 y 2010, convirtiendo al país en exportador neto de hidrocarburos en 2020, como hoy lo anhela

el Reino Unido. Más importante aún, el *fracking* le permitió a Estados Unidos ser el país que más redujo las emisiones de CO₂ en su matriz eléctrica en la última década, al reemplazar carbón en centrales de generación de energía por un combustible mucho más limpio, el gas natural.

En Colombia ha habido un largo debate sobre el *fracking*, el cual se ha politizado e ideologizado más en los últimos meses. La realidad es que hoy existen dos pilotos, con estrictas regulaciones ambientales, sociales, técnicas y de salud pública, así como contratos comerciales que se firmaron entre 2013 y 2014. La oportunidad que tiene el país es extraordinaria: desarrollar los yacimientos no convencionales nos permitirían pasar de 7,6 a más de 20 años de reservas en petróleo y de 8 años a más de 35 en gas natural, garantizando nuestra autosuficiencia energética y atrayendo inversiones billonarias al país. ¿Nos atreveremos a tomar decisiones como en Estados Unidos, Canadá, Australia y ahora Inglaterra? ■



La “EPS-tanasia”

Por **ERNESTO OCHOA MORENO** - ochoaernesto18@gmail.com

Este amigo mío, casi ochentón y machucho (que no muchacho, quede claro) me comentó que había inventado una palabra desconocida: la “EPS-tanasia”. “Es —me dijo— el resignarse a morir por la atención, o, mejor, la desatención, en una entidad prestadora de salud”. Y me contó que llevaba meses, casi años, esperando que todo se diera para conseguir una cita en neurología (“pues ya me acosan las demencias seniles”) en la EPS y que había sido imposible. Que o no contestaban al número telefónico que le daban o lo iban pasando de Herodes a Pilatos y su solicitud se había ido dilatando día tras día sin resultados.

Me quedé pensando en esa palabra que había inventado mi viejo y desvalido amigo. Y quise entonces añadirla a la hoy muy mentada lista de vocablos conformados con la palabra griega *thánatos*, que significa muerte, tan de moda: eutanasia, ortotanasia, distanasia, cacotanasia.

Vamos a ver. Y empezemos por el principio, que es el significado de las palabras. Según el Diccionario de la Real Academia (RAE), que es el libro de cabecera para uno saber de qué está hablando, la eutanasia es “una intervención deliberada para poner fin a la vida de un paciente sin perspectiva de cura”. O también, “muerte sin sufrimiento físico”. Ortotanasia, por su lado, según la RAE es la “muerte natural de un enfermo desahuciado sin someterlo al sufrimiento inútil de su agonía”. Y distanasia, “la prolongación médicamente inútil de la agonía de un paciente sin perspectiva de cura”.

Quedémonos con estos vocablos, porque la cacotanasia, mencionada arriba, no existe en la RAE, aunque está bien saber que significa “muerte

que se aplica sin el consentimiento del afectado” y que estimológicamente es mala (*kaká*) muerte, como eutanasia es buena (*eu*) muerte.

Tal vez a una persona que se está muriendo o se va a morir le consuele saber y le dé fortaleza, valor, integridad y entereza, que lo que se le viene encima es una eutanasia que él o sus deudos y los médicos tratantes solicitaron en los términos jurídicos que exige la ley. Por lo menos en Colombia, uno de los pocos países donde la “muerte dulce” (que llaman) o la muerte asistida está permitida, se puede deducir que el paciente asume libremente esa decisión. Que, sea dicho de paso, es muy respetable y merece toda consideración.

En cuanto a la ortotanasia, como la define el diccionario, es más que aceptable que, con la anuencia del enfermo, si es posible, se respete el curso del morir cuando, como decían las abuelas, “ya está de Dios” que le llegó su fin. Aliviar el dolor, paliar las limitaciones físicas, usar de modo adecuado las medicinas u otras medidas paliativas son más que obras de caridad, son obligaciones de parientes, agentes de salud, médicos y enfermeros. Como decía un cura amigo mío, lo único que cura la muerte es el amor, el acompañamiento, la solidaridad. Dios, al fin y al cabo, que nos espera al otro lado, no es sino eso, amor. Y allá van nuestras vidas, como los ríos a la mar, que decía el poeta español Jorge Manrique.

Después hablamos de la distanasia. Que no sea que a ella se refiriera mi amigo al inventar la epeesetanasia. En esto de hablar del morir hay mucha tela que cortar. Mejor, está toda la tela por cortar ■



Tal vez a una persona que se está muriendo o se va a morir le consuele saber y le dé fortaleza, valor, integridad y entereza, que lo que se le viene encima es una eutanasia”.



“El monstruo de Guarne”

Por **NATALIA ZULUAGA RIVERA** - redaccion@elcolombiano.com.co

Hace unos años asumí la defensa de Jaime Iván Martínez Betancur, conocido como el “monstruo de Guarne”. Antes de iniciar la audiencia, este hombre fornido y serio me confesó que había estrangulado a su compañera, a sus dos hijastros y a la amiga de su compañera, que le hacía los cuartos con otro hombre.

Inmediatamente pensé: necesito conocer los antecedentes familiares y personales de este hombre. No fue normal su confesión rápida y fría; empecé a considerar que podía tratarse de un inimputable.

¿Cómo afecta la niñez de una persona su comportamiento de adulto? ¿Cómo afecta la relación de los padres a ese menor? Esta es la historia de Jaime Iván, quien me contó su vida de niño.

Era el quinto de siete hermanos, no recuerda haber tenido niñez. Despertaba muy temprano, tomaba aguapanela, a veces iba a la escuela y llegaba a cargar caña y a lidiar bestias; su padre era quien daba las órdenes.

Fue un niño sometido a trabajo duro por parte de su padre, recuerda que siempre se contenía para no llorar ante los fuertes castigos que recibía. Nunca recibió amor de su papá y su madre era otra víctima de violencia en el hogar, hacía más que aguantar.

Su padre llegaba borracho a pegarle a su madre sin razón alguna, y cuando él veía esa escena lo consumía la impotencia; se desquitaba despescuezando los pollos, llegaba el castigo... su padre lo cogía de los brazos y le clavaba alfileres debajo de las uñas hasta que viera que llorara.

A sus cinco años, el castigo ya no fue físico, sino psicológico: lo obligó a ponerse el vestido de su hermana, se lo

llevó al pueblo y le exigió quitarse los calzoncillos; frente a todos los espectadores, mientras el niño caminaba, su papá levantaba el vestido con un bastón para avergonzarlo frente al público.

Cuando le pregunté si tenía historia clínica para llevar su caso a medicina legal, me respondió que a sus 45 años jamás había ido al médico y nunca había visto a un sicólogo. ¡Era increíble este hombre! Jamás recibió ayuda profesional para su problema.

Para la psicología y la sociología, el ambiente y entorno donde crezca un niño es determinante para su desarrollo. Lo que recibimos en la primera infancia es fundamental para un sano desarrollo físico y mental. Si un niño recibe amor y cuidado, podrá dar a su entorno eso que recibió; si, por el contrario, no recibe amor, será muy difícil darlo, pues nunca lo conoció.

Me pregunto entonces, ¿qué podemos hacer como ciudadanos por la salud mental de nuestros niños? Hace unos días el Sindicato de Directivos Docentes denunció el cambio de personal en psicología que hizo la Alcaldía de Medellín. 40 psicólogos, algunos con más de 6 años de antigüedad, atendían procesos con estudiantes de acuerdo con sus trastornos y sabían cómo continuar.

La atención en salud mental no puede frenarse por decisiones políticas o administrativas. La intervención psicológica temprana y oportuna debe ser una prioridad.

Jaime Iván nunca tuvo atención psicológica; este niño creció en un ambiente hostil, lleno de odio, miedo y maltrato; la falta de atención hizo de este niño un hombre que no pudo dar amor. Mi defendido fue condenado a 42 años de prisión ■



La atención en salud mental no puede frenarse por decisiones políticas o administrativas. La intervención psicológica temprana y oportuna debe ser una prioridad”.