



Análisis Biográfico de Ginko Ogino (吟子荻野)

Análise Biográfica de Ginko Ogino

Biographical Analysis of Ginko Ogino

Mariana Nieto

Resumen

Este artículo tiene como objetivo realizar el análisis biográfico de Ginko Ogino (1851-1913) a partir del paradigma concienical, en el marco de la Biografología. Ginko fue la primera mujer médica autorizada a ejercer la medicina occidental en Japón; un ejemplo de interasistencialidad, coraje, perseverancia, autosuperación y determinación. Para contextualizar el proceso evolutivo de esta conciencia, se exponen cronológicamente los hechos significativos de su vida y las personalidades destacadas a modo de breve sociograma. Luego se comentan los atributos concienicales, y a modo de conclusión, se reafirman los resultados que ya alcanzaron otros investigadores respecto a los beneficios interasistenciales obtenidos con el estudio de biografías.

Palabras clave: determinación; emprendedorismo; ginossomática; interasistencialidad; salud.

Resumo

Este artigo visa apresentar a análise biográfica de Ginko Ogino (1851-1913) à luz do paradigma concienical, sob a ótica da Biografologia. Ginko foi a primeira mulher médica autorizada a exercer a medicina ocidental no Japão; um exemplo de interassistencialidade, coragem, perseverança, autossuperação e determinação. Para contextualizar o processo evolutivo desta consciência, são expostos cronologicamente os fatos significativos de sua vida e de algumas personalidades, ao modo de breve sociograma. Depois, são apresentados os atributos concienicais e, finalmente, na conclusão, são reafirmados os resultados alcançados por outros pesquisadores a respeito dos benefícios interassistenciais obtidos a partir do estudo de biografias.

Palavras-chave: determinação; empreendedorismo; ginossomática; interassistencialidade; saúde.

Abstract

This article aims to present the biographical analysis of Ginko Ogino (1851-1913) from the consciential paradigm point of view, according to the Biografology. Ginko was the first medical woman authorized to practice Western medicine in Japan; an example of inter-assistentiality,

courage, perseverance, self-improvement and determination. To contextualize the evolutionary process of this consciousness, significant events of her life and outstanding personalities are presented chronologically as a brief sociogram. Then, consciential attributes are discussed and, finally, the results already achieved by other researchers regarding the interassistencial benefits obtained with the study of biographies are reaffirmed.

Keywords: *determination; entrepreneurship; gynosomatics; health; inter-assistenciality.*

INTRODUCCION

Foco. Esta investigación fue realizada para profundizar el análisis biografométrico de Ginko Ogino, con foco en el emprendedorismo evolutivo que ejerció con perseverancia y alta tolerancia a la frustración.

Contexto. Cuando fue contagiada de gonorrea por su marido recurrió a la medicina occidental para recuperarse, soportando humillaciones y desprecios por su condición de divorciada y por padecer la enfermedad característica de las prostitutas. Ser examinada por médicos hombres aumentaba su vergüenza y sufrimiento. A partir de esta experiencia, decidió convertirse en doctora para evitar que otras mujeres pasaran por lo mismo.

Innovación. Sostenida por sus intenciones asistenciales, Ginko forja un pionerismo que quiebra los paradigmas de la sociedad japonesa de la época, accediendo a la formación académica, licenciándose como médica y creando espacios para concientizar sobre la salud de la mujer.

Metodología. El artículo desarrolla la ficha biografométrica de la conciencia estudiada, siguiendo la guía para la pesquisa autobiográfica diseñada por la APEX (Asociación Internacional de la Programación Existencial) y la propuesta del investigador Marquez Talavera, como se indica en la Bibliografía.

Estructura. El artículo está dividido en 02 secciones, organizadas secuencialmente así: I. *Ficha Biografométrica - Aspectos Generales*; II. *Ficha Biografométrica - Concienciometría*,

I. FICHA BIOGRAFOMÉTRICA - ASPECTOS GENERALES

1. Nombre. El nombre asignado por sus padres fue Gin (en japonés 吟). Cuando ingresó en la Escuela Normal Superior Femenina de Tokio lo modificó por Ginko (en japonés 吟子) agregando un nuevo carácter. Esta decisión la tomó en repudio de la costumbre de dar a las hijas mujeres nombres cortos para simplificar llamarlas o darles órdenes. Por otra parte, ella iniciaba una nueva etapa en su vida, era otra mujer y alterar su nombre evidenciaba esos cambios.

2. Apellido. Ogino (en japonés 荻野).

La familia de Ogino gozaba de respeto y admiración entre los clanes del pueblo, dado que tenía a cargo la jefatura de aldea desde hacía varias generaciones.

3. Resoma. Nació el 03 de marzo de 1851 en Tawarase (luego denominada Menuuma), provincia de Musashi (actualmente llamada Kumagaya, Prefectura de Saitama).

4. Desoma. Se produjo por arteriosclerosis el 23 de junio de 1913 en Tokio, a los 63 años de edad.

5. Grupocarma familiar.

Padre. Ayasaburo Ogino. Fue jefe de aldea hasta 1868, puesto al que renunció ante el debilitamiento de su salud causado por la artritis. Desomó en 1871 como consecuencia de un ataque cardíaco.

Madre. Kayo Ogino. Se ocupaba de la familia, las tareas domésticas y desde la enfermedad de su esposo, estaba a cargo de la finca. Desomó en 1884 por problemas renales.

Hermanos. El matrimonio engendró 7 hijos, 2 varones y 5 mujeres. Ginko era la menor.

Convivialidad. La relación entre padres e hijos en la época feudal se caracterizaba por el trato formal y la veneración hacia los progenitores, existía poco diálogo en especial entre padre e hijas mujeres. Los Ogino eran una familia típica campestre, trabajadora y tradicionalista.

Primer marido. Kanichiro Inamura. Era el primogénito de una familia acomodada y respetada por ser ayudantes de magistrado desde época ancestral. Vivían en Kawakami, prefectura de Nagano a 300 km de Tokio. En su juventud, Kanichiro contrajo gonorrea, enfermedad que evidenció al contagiar a Ginko durante el matrimonio, siendo causal de divorcio.

Segundo marido. Yuki Yoshi Shikata. Era pastor de la iglesia cristiana nacido en Kutami, prefectura de Gifu ubicada a 230 km de Tokio. Se trasladó a Hokkaido como colono para construir una comunidad de fieles. Desomó en Setana el 23 de septiembre de 1905 por neumonía, a los 41 años de edad.

Hija. Yuki Yoshi y Ginko adoptaron a Tomi, hija de la hermana del marido nacida en la colonia de Hokkaido. La madre biológica fue asistida por Ginko en un parto difícil y desomó a los dos meses de dar a luz.

6. Personalidades. Existen varias conciencias marcantes en la vida de Ginko, además de su grupo familiar, que podrían ser consideradas “acreedores” debido a los aportes que han realizado a su evolución. Estas vinculaciones evidencian que la conciencia no está sola en la ejecución de la proaxis. Se enumeran como ejemplo a seguir, las 6 más relevantes:

a. **Mannen Matsumoto.** Médico especialista en medicina china y profesor de estudios chinos. Atendió a Ginko en la primera etapa de su gonorrea con tratamientos en base a hierbas naturales, además era su profesor y orientador vocacional.

b. **Ogiko Matsumoto.** Hija del Dr. Matsumoto, intelectual y educadora interesada por el rol social de la mujer. Fue docente fundadora de la Escuela Normal Superior Femenina de Tokio (actualmente Universidad Femenina de Ochanomizu). Era amiga, confidente y orientadora de Ginko, además de su profesora.

c. **Shochu Sato.** Prestigioso médico cirujano, fundador del Hospital Universitario Juntendo de Tokio. Trató la gonorrea de Ginko con métodos occidentales.

d. **Yorikuni Inoue.** Profesor y erudito de Tokio, experto en literatura japonesa. Admitió a Ginko en su escuela por recomendación del Dr. Matsumoto, siendo su primera alumna mujer. Yorikuni inculcó a Ginko la importancia de cuestionar el conocimiento.

e. **Masuko Naito.** Directora de la Escuela Femenina Naito de Kofu, establecimiento privado dedicado a la educación de las mujeres tanto en disciplinas académicas como en temas específicos femeninos. Ofreció a Ginko incorporarse como docente en su staff.

f. **Tadanori Ishiguro.** Director del Hospital Quirúrgico del Ejército y persona influyente en el ambiente médico. Ginko llega a él con una carta de recomendación del director de la Escuela Normal Superior Femenina. Ishiguro compartía el problema de la resistencia de las mujeres al control ginecológico y los beneficios de contar con una mujer médico, por lo que decidió ayudar a Ginko a ingresar a la Escuela de Medicina de Kojuin, en el distrito Shitaya Neribei de Tokio. Más tarde intercedió para que pudiera rendir el examen de licenciatura médica.

7. Áreas de contribución. Ginko se desempeñó en diferentes áreas, realizando importantes contribuciones, entre las cuales se destacan las 4 siguientes:

a. **Medicina.** Ejerció su profesión en el ámbito médico con el objetivo de asistir a las mujeres. Se especializó en Ginecología y Obstetricia.

b. **Docencia.** Fue docente en escuelas femeninas de diferentes ciudades de Japón, dictó cursos de higiene y cuidados de la salud integral de la mujer.

c. **Voluntariado.** Trabajó en instituciones cristianas dando cursos y difundiendo normas de conducta femenina. Bregó por la erradicación de la prostitución con el objetivo de hacer profilaxis de enfermedades venéreas.

d. **Emprendedorismo.** Fundó su propia clínica en Tokio y en Setana. Creó una institución sin fines de lucro en Setana, con matersense de Cuidadología, orientada a la concientización de acciones de salud preventiva.

8. *Zeitgeist.*

Periodo Edo. Cuando Ginko resomó, Japón se encontraba bajo el gobierno del Shogunato Tokugawa que se extendió desde el 24 de marzo de 1603 hasta 03 de mayo de 1868. El Shogun dirigía desde la ciudad de Edo un país de 250 feudos, con una política de aislamiento comercial y cultural para proteger el estilo de vida japonés de la influencia occidental.

Periodo Meiji. Se inicia el 23 de octubre de 1868 y finaliza el 30 de julio de 1912. Fueron 45 años de reinado del emperador Mutsuhito, denominado Meiji, en los que se pasó de ser un país aislado, preindustrial y feudal a ser una nación moderna y occidentalizada. Se experimentó una revolución política, industrial y social que transformó a Japón en una potencia mundial.

Contemporaneidad. El emperador Mutsuhito nació en Kioto, el 03 de noviembre de 1852 y desomó en Tokio el 30 de julio de 1912. Fue contemporáneo de Ginko, con resomas y desomas muy cercanas.

9. Cronología. A continuación se enumeran eventos destacados en la vida de Ginko a modo de línea de tiempo personal, sentando las bases para un posterior análisis crono-evolucionológico:

1867. Contrae matrimonio con Kanichiro Inamura. Como era costumbre en las altas clases sociales, el casamiento fue concertado entre los padres para asegurar la felicidad de los jóvenes y la

conservación del status socio-económico de las familias. Ginko se trasladó a Kawakami. Tenía 16 años de edad.

1870. Abandona a su marido y regresa a casa de sus padres debilitada por la gonorrea. Las familias acuerdan el divorcio argumentando la esterilidad de Ginko para preservar la reputación de los clanes. Los Ogino se sentían humillados al tener una hija divorciada y afectada por la enfermedad de las prostitutas. Los Inamura se avergonzaban por tener un hijo portador de gonorrea sin que lo haya revelado antes del matrimonio. Tras el agravamiento de su condición, en diciembre de ese año Ginko se traslada a Tokio e ingresa al Hospital Universitario Juntendo para ser tratada con medicinal occidental.

1872. Si bien no estaba curada, fue dada de alta porque se logró remitir la enfermedad. Regresó a la casa paterna, donde existían grandes cambios luego de la desoma de su padre. Durante su difícil experiencia en el hospital decidió transformarse en doctora.

1873. Se mudó a Tokio para completar su instrucción básica en la escuela de Yorikuni Inoue y dar el primer paso hacia su gran objetivo: estudiar medicina occidental. Su madre y hermano mayor autorizaron el traslado persuadidos por el Dr. Matsumoto, pero sin estar de acuerdo. Intentaron convencer a Ginko de la deshonra personal y familiar que implicaba su decisión, pero fue en vano.

1874. Se traslada a Kofu para incorporarse como docente y supervisora de residencia en la Escuela Femenina Naito, luego de que la relación con el profesor Inoue cambiara al rechazar su propuesta de matrimonio. Kofu es la ciudad capital de la prefectura de Yamanashi situada a 130 km de Tokio. Ginko impartía las asignaturas de Historia y Clásicos chinos.

1875. Regresa a Tokio para inscribirse en la Escuela Normal Superior Femenina, que abría sus puertas en Ochanomizu, distrito de Hongo. Era una institución pública dedicada al Magisterio con título reconocido por el gobierno, que permitiría a las mujeres aspirar a un trabajo. Su amiga Ogie Mutsamoto era parte del equipo docente.

1879. Se gradúa con honores. De las 74 alumnas que iniciaron las clases sólo 15 lograron finalizar. Al igual que Ginko, muchas de las estudiantes no querían ser profesoras, simplemente buscaban un lugar donde ampliar su formación académica.

1880. Por mediación de Tadanori Ishiguro, la Escuela de Medicina de Kojuin aceptó a Ginko convirtiéndose en la primera estudiante de la institución. Esto causó rechazo en los profesores y alumnos que, provenientes de familias prestigiosas, no toleraban ser puestos en paridad profesional con una mujer.

1882. Luego de 3 años de estudio intenso y superación de prejuicios y acosos permanentes (bullying), Ginko obtuvo su título de doctora. Las nuevas leyes indicaban que el Ministerio del Interior era el encargado de licenciar a los profesionales para ejercer la medicina, luego de pasar un examen. Ginko fue la primera mujer en solicitar autorización para la evaluación.

1884. Anualmente presentaba la solicitud para el examen y era sistemáticamente denegada. A pesar de las ideas renovadoras del nuevo gobierno Meiji, los funcionarios todavía pensaban que las mujeres no eran aptas para ejercer la medicina debido a su inestabilidad hormonal y a los embarazos

que condicionan su disponibilidad. Los intelectuales Inoue e Ishiguro intervinieron en favor de Ginko argumentando que no existían leyes que prohibían a las mujeres ser médicas y que la medicina japonesa antigua las tenía. Esto hizo que Ginko fuera habilitada para dar el examen.

1885. En marzo de ese año Ginko aprueba el examen con excelentes calificaciones, convirtiéndose en la primera mujer médica japonesa autorizada para ejercer la medicina occidental. En mayo abrió su primera clínica de Ginecología y Obstetricia en el distrito de Yushima, Tokio. En noviembre de ese año fue bautizada en la iglesia cristiana.

1886-1889. Su crecimiento profesional la llevó a mudarse al distrito de Ueno, donde abre una clínica más grande con espacio para internaciones. Fue una de las pioneras de la acción social femenina en Japón, desempeñándose como miembro fundadora y docente de la Unión Cristiana Femenina de la Templanza (JWCTV). Fue nombrada secretaria de la Asociación sanitaria de mujeres y docente de Salud y Fisiología en la Escuela Femenina de Meiji.

1890. Contrae matrimonio con Yuki Yoshi Shikata, a pesar de la oposición de su entorno por tratarse de un hombre de condición social inferior a la de ella y 13 años menor.

1894. Ginko se muda a Hokkaido ubicada a 1.300 km de Tokio, para unirse a su marido en el proyecto que él lideraba: la construcción de una colonizar de fieles en tierras desérticas.

1897. Luego del fracaso del emprendimiento de su marido, deciden trasladarse a Setana junto a su hija adoptiva. Ginko abrió una nueva clínica de Ginecología y Pediatría y fundó la Sociedad de Virtudes Femeninas donde instruía a las mujeres en higiene, fisiología, costura y primeros auxilios, entre otros temas.

1906. Luego de un intento profesional fallido en la ciudad capital Sapporo y del fallecimiento de su marido, decide regresar a Tokio. Abre una clínica y trabaja allí hasta su desoma.

1967. Se inaugura en Setana un monumento para honrar la memoria de Ginko por sus 10 años de servicio en esta ciudad. El Museo de Historia Regional expone artefactos de su vida cotidiana.

II. FICHA BIOGRAFOMÉTRICA - CONCIENCIOMETRÍA

Antropometría. El soma de Ginko era de contextura menuda, de baja estatura, delgada y de una belleza singular. Tenía piel trigueña y aspecto elegante.

Fragilidad. El soma de Ginko se vio afectado desde los 17 años por la gonorrea. Se trata de una infección bacteriana considerada incurable; sólo se podían controlar los síntomas a partir de cuidados especiales, tales como: tomar regularmente la medicación, evitar la fatiga y el enfriamiento de la zona lumbar.

Sexualidad. La fiebre alta, los dolores en el bajo vientre y ardores en las vías urinarias que aparecían como parte de su gonorrea latente sumados al resentimiento hacia los hombres por las ofensas y maltratos recibidos, impactaron en el normal desarrollo de su vida sexual.

Género. Portar un ginosoma en aquel contexto socio-cultural, era un obstáculo para sus aspiraciones académicas y profesionales. Ginko supera este estigma revalorizando los trafores del género femenino.

Infertilidad. Fue la justificación que pactó su familia para el divorcio y se confirmó con la agudización de la infección. Para la cultura de la época, las mujeres que no podían procrear era consideradas seres incapaces y rechazadas socialmente. Ginko se cuestionaba la lógica de este razonamiento durante los primeros años de su enfermedad.

Melancolía. Era infecunda, divorciada y se sentía un parásito para su familia y la sociedad. Había sido humillada por su marido y avergonzada por exponer sus partes íntimas ante desconocidos para poder curarse. Inmersa en la melancolía cuestionaba por qué debía vivir esto si ella era la víctima. Necesitaba un rumbo, buscaba un propósito de vida.

Choque cultural. La medicina occidental, a diferencia de la oriental, precisa ver el problema para tratarlo. Muchas mujeres abandonaban los tratamientos por no soportar el ultraje que significaba ser examinadas por hombres.

Recurso. La existencia de doctoras facilitaría el acercamiento de las mujeres a las curaciones. La emocionalidad cedió paso al *mentalsoma* para encontrar una solución creativa: convertirse en médica y ayudar a las mujeres que estén en su misma situación.

Educación. Ginko recibió enseñanza básica de lectura y escritura. Desde chica fue una ávida lectora, pero este hábito estaba mal visto en la sociedad de su época porque restaba tiempo al atendimiento de su familia. Existía un precepto entre las mujeres: cuanto más se aprende, se pierde femineidad al opinar y así ningún hombre querría desposarlas.

Paradigmas. Ginko entendía el rol de la mujer como una imposición machista contraria a las ideas de modernidad que la Restauración Meiji pregona. Las mujeres conservadoras como su madre, juzgaban a Ginko de egoísta. Estaban convencidas del lugar que ocupaban y asumían con abnegación sus deberes para que la sociedad no se desmorone.

Cronémica. Cuando comenzó los estudios, tenía la sensación de haber perdido tiempo y necesitaba acelerar la concreción de su objetivo. Se podría hipotetizar que aumentó su autolucidez respecto a la *cronoevoluciología*. A su talento e inteligencia le sumaba dedicación y esfuerzo, obteniendo las mejores calificaciones en sus clases.

Oportunidad. La situación crítica que representó la enfermedad puede ser considerada como una oportunidad para orientarse hacia un propósito de vida, permitiendo que afloren sus *trafores*.

Emocionalidad ectópica. Al rechazar la propuesta de matrimonio del profesor Inoue, la vergüenza hizo que disminuyera su rendimiento escolar. La exacerbación emocional y la necesidad de dinero, la llevó a dejar la escuela y aceptar un trabajo de docencia en Kofu.

Retomada. La noticia de la apertura de la Escuela Normal Superior Femenina devolvió a Ginko la esperanza de ingresar a la universidad. Volver a Tokio y continuar estudiando era una nueva oportunidad para retomar sus objetivos.

Grupo. Allí encontró mujeres que, al igual que ella, eran repudiadas por sus familias por querer estudiar. Se reconocía con los *trafores* de ese grupo: pionerismo, fuerza de voluntad, energías, inquebrantable motivación y firmes convicciones. Eran conscientes de que ellas eran parte del futuro educacional femenino en Japón.

Docencia. Era respetada, querida y admirada por sus alumnas aunque se mostraba severa y exigente con el cumplimiento de las reglas.

Resiliencia. Frente a la hostilidad de sus colegas y pacientes de práctica en la Escuela de Kojuin, se sentía sola, impotente e indefensa. Sabía que no podía quejarse porque era parte del camino que tenía que recorrer para llegar a su meta y eso la impulsaba a seguir.

Mnemosomática. La gonorrea y lo soportado durante el tratamiento quedaron en su cuerpo como una marca mnemónica de su objetivo de vida. Era el motor que propulsaba su voluntad.

Camuflaje. Para disimular su condición de mujer en la Escuela de Medicina vestía con sencillez usando una hakama por encima del kimono y llevaba el cabello sujetado.

Pragmatismo. Ginko a partir del ejercicio crítico notaba que la medicina occidental basaba su desarrollo científico en el pragmatismo, es decir en la observación y experimentación de casos. Por ejemplo, las disecciones humanas utilizadas para dar mayor precisión a las investigaciones nunca serían admitidas por la medicina oriental. “Aprender medicina es mucho más que estudiar” diría más tarde.

Grafodebate. Al obtener la licenciatura su historia se popularizó en diarios y revistas, abriendo un debate sobre las mujeres y su capacidad para ser médicas competentes. Aún continuaban quienes se oponían al hecho y hasta agredían con pintadas en la clínica de Ginko. Ella escribió en una revista femenina una argumentación innovadora, en la que resaltó la delicadeza y el detallismo aplicado por la mujer al examinar a los enfermos, siendo superior al de cualquier hombre.

Diferencial. Los médicos ostentaban gran autoridad y status. Muchos de ellos interrogaban al enfermo con arrogancia; en cambio Ginko trataba a todos con respeto, simpatía y educación, lo cual facilitaba la empatía, la confianza y apertura del paciente al diálogo permitiendo realizar un mejor diagnóstico integral.

Vitalidad. Era incansable, estaba en constante actividad. Estudiaba y a la vez daba clases particulares a domicilio. Ya como profesional, se actualizaba leyendo revistas y periódicos científicos, atendía pacientes en su clínica y hacía visitas a domicilios todos los días.

Reflexiones. Con el ejercicio de la profesión se dio cuenta que su actuación como médica era limitada. Ella no curaba, sino que la curación dependía del propio paciente y que era más productivo actuar en pro de la educación para la salud y en mejorar el entorno socio-ambiental de las personas.

Religión. Ginko se acercó al cristianismo porque se sintió reconfortada con el discurso de todos ser hijos de Dios e iguales ante sus ojos y que asoció a los principios japoneses de lealtad y devoción filial. Estas ideas representaban para ella una revalorización concienical luego de tantos años de marginación.

Desdramatización. Estar en contacto con la doctrina eclesiástica le permitió cambiar su postura egoica, por la cual creía ser la única que sufría discriminaciones. Muchas veces el pionerismo distorsiona su percepción porque es el primero que experimenta los contraflujos, pero no es el único.

Voluntariado. Ginko comenzó a reorganizar su tiempo dejando espacio para el trabajo voluntario en la iglesia, donde realizaba tareas organizativas y atendía enfermos gratuitamente.

Técnica. Adoptó una interesante técnica de aprendizaje utilizando la escritura: para mejorar sus conocimientos de idioma, transcribía la biblia del inglés al japonés.

Afectividad. Ginko relegó el aspecto afectivo en su vida por causa del resentimiento que tenía hacia los hombres y por la priorización de su objetivo profesional. Advertía a sus alumnas diciendo que los hombres son criaturas egoístas que no piensan en el daño que pueden ocasionar a las mujeres. Por otra parte, sostenía que los hombres son un lastre para la formación académica.

Recin. Cuando se enamoró de Shikata logró superar los bloqueos emocionales. Recicló su ira, disminuyó el nivel de control sobre las personas de su entorno y aumentó su comprensión, agregando a su carácter firme más amorosidad. Reorganizó su vida afectiva y se casó, pese al descontento de familiares y amigos.

Elecciones. Ginko hubiera sido una de las figuras del ámbito científico más importantes de la era Meiji, pero al conocer a Shikata todo cambió. Ser la esposa de este pastor la llevó a explorar tierras inhóspitas, acompañando a su marido en un proyecto de colonización que terminó en fracaso. Es por eso que cabe preguntarse: ¿la decisión de formar una pareja con Shikata representó un desvío de sus objetivos? o, a pesar de estar separados por razones laborales la mitad del tiempo que vivieron como pareja, ¿fue una nueva oportunidad para comenzar a acertar en el aspecto afectivo?

Listados. Completando el análisis concienciométrico se listan en orden alfabética, 18 trafores, 2 trafaes y 2 trafaes de Ginko Ogino:

Trafores

01. Adaptabilidad.
02. Autosuperación.
03. Coraje.
04. Determinación.
05. Empatía (en especial con las mujeres enfermas).
06. Emprendedorismo.
07. Innovación concienical.
08. Intelectualidad.
09. Interasistencialidad.
10. Liderazgo.
11. Neofilia.
12. Organización financiera.
13. Perseverancia.
14. Pionerismo.
15. Poliglotismo.
16. Pragmatismo.
17. Priorización.
18. Responsabilidad.

Trafaes

1. Aislamiento afectivo.
2. Religiosidad.

Trafales.

1. Escrita. Era considerada una erudita de la época pero no dejó libros escritos, sólo produjo algunos artículos científicos.

2. Parapsiquismo. La profundización de estudios de energía y parapsiquismo, como así también su aprovechamiento evolutivo.

CONCLUSIONES

Conquista. Ginko fue una buscadora constante de oportunidades para concretar su propósito. Su decisión de ser médica fue una innovación asistencial que llevó adelante con un nivel impar de perseverancia y tolerancia a la frustración.

Resultados. Los principales aportes de su obra fueron la concientización de los cuidados de la salud a través de hábitos preventivos y controles médicos profesionales; el emprendedorismo evolutivo priorizador de la interasistencialidad.

Reconfirmación. Con este trabajo fue posible revalidar la importancia del estudio de las biografías para la evolución individual y grupal de las conciencias. Entre los beneficios obtenidos a partir de la escritura de este artículo están:

1. Fortalecer la postura de ejemplólogo, es decir quién sabe aprovechar los ejemplos de vida para los cambios personales.
2. Desarrollar la hiperagudeza parapsíquica.
3. Profundizar el nivel de interasistencia, dado que una vida puede esclarecer otra.
4. Ejercitar el binomio admiración-discordancia con la conciencia biografiada.
5. Identificar posibles personalidades consecutivas, o leitmotiv holobiográfico.

Leitmotiv. Respecto a Ginko, es posible concluir que el emprendedorismo en relación con la condición femenina pudo haber sido el leitmotiv de su vida, dado que ese maternense fue causal de discriminaciones y a la vez su público-objetivo asistencial. Resta pesquisar si este megafoco se repite a lo largo de vidas sucesivas.

Hipótesis. Además de los trafores relacionados al emprendedorismo que Ginko manifestó, su especialización en Medicina y su origen japonés permitirían levantar la hipótesis de que forme parte del equipex de la OIC (Organización Internacional de Conciencioterapia) junto a Sakurai, una concix médica que ayuda en los trabajos de Conciencioterapia.

CEAEC. El 16/11/2012 esta autora propuso a las autoridades del Campus CEAEC (Centros de Altos Estudios de la Concienciología) la construcción del busto de Ginko Ogino para formar parte de la Aleia dos Genios, galería dedicada a grandes personalidades de la humanidad. El busto se expuso en el Tertuliarium a partir del 11/12/2014 y finalmente se ubicó en la entrada a la IC Encyclossapiens.

REFERENCIA

1. APEX - Associação Internacional da Programação Existencial, Núcleo de Biografologia aplicada a Proéxis; *Roteiro para Pesquisa Autobiográfica*.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

1. PALUDETO, Leonardo; *Empreendedorismo Evolutivo: Técnica de Vida com Base em Competências Conscienciais*; Revista Conscientia; N. 15, jul./set. 2011; Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia (CEAEC); Foz do Iguaçu, PR; páginas 469-482.
2. TALAVERA, Marquez & CRISTHIAN Juan; *Ficha Biografométrica e Biografometria*; Revista Glasnost; Ano 1, N. 1, julho 2014; Associação Internacional de Conscienciometria Interassistencial (CONSCIUS); Foz do Iguaçu, PR.
3. VIEIRA, Waldo (org.); *Enciclopédia da Conscienciologia*; 8ª Ed.; versão digital; Associação Internacional Editares & Associação Internacional do Centro de Altos Estudos da Conscienciologia (CEAEC); Foz do Iguaçu, PR; 2013; verbetes *Biografema, Biografologia e Leitmotiv Holobiográfico*.
4. WATANABE, Jun Ichi; *Ginko, La Primera Doctora*; Ed. Seix Barral; Barcelona, España; 2009.

WEBGRAFÍA CONSULTADA

1. SCHUNEMANN, Cícero; *Autopesquisa ao Estudar Biografias*; Videoconferência da Associação Internacional da Programação Existencial (APEX). Disponível em: <http://www.apexinternacional.org/pt/arquivo-das-palestras-online> (acessado em 20/12/2015).

Mariana Nieto, contadora pública; licenciada en Administración y Master en Psicología Organizacional; voluntaria del IIPC desde 1999 y de Consecutivos desde 2015.

E-mail: marian.nieto@yahoo.com.ar

