

« Anterior

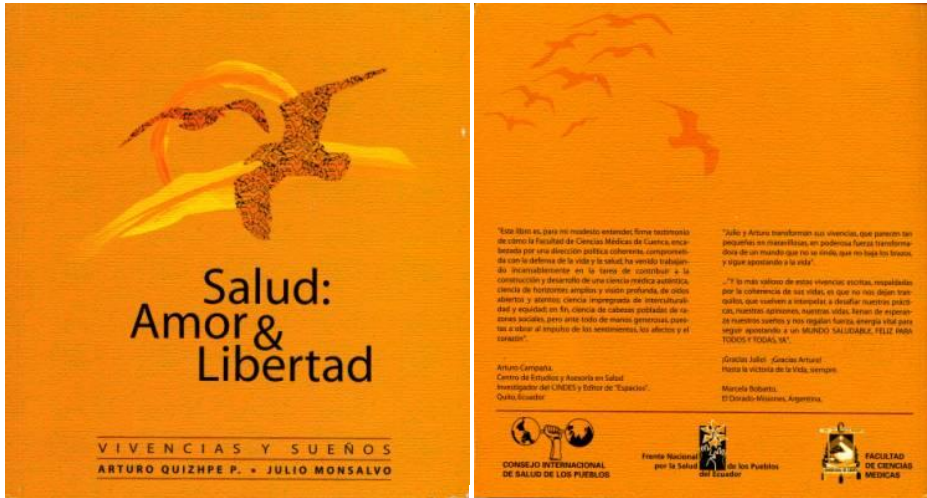
LIBRO: SALUD SOLIDARIA - Cuadros resúmenes

SALUD DE LOS ECOSISTEMAS- Sandra Payán y Julio Monsalvo

Siguiente »

Libros », SALUD: AMOR Y LIBERTAD - Arturo Qhizhpe P. y Julio Monsalvo

Última actualización: 26/05/2011



Salud:

Amor
y
Libertad

Vivencias y sueños

Arturo Qhizhpe P. y Julio Monsalvo

Consejo Internacional de Salud de los Pueblos
Frente Nacional por la Salud de los Pueblos - Ecuador
Facultad de Ciencias Médicas - Universidad de Cuenca - Ecuador

Enero 2004

Destacados

Nota **Alegrías** - N° 127 - 15/04/12

Curso Violencia Infanto-Juvenil y Familiar; Soc. Arg. de Pediatría; Córdoba; 18/4/12

Carta N° 74 - N° 74 - "De algo hay que morir..." - 03/04/12

Carta N° 75 - "De algo hay que morir..." - 10/04/12

Jornadas Internacionales de Semillas; Feliti en Mesoxori ; Grecia; 21-23/04/12

Jornadas Internacionales

IV Convención Nacional. de la Soc. Cubana de Medicina Bionérgica y Naturalista, 6-8/6/12; La Habana

Seminario de Atención Primaria de Salud, Cuba-Argentina -Villa Clara, Cuba, 14-18/5/12

Naturosalud 2012 - Santa Clara, Cuba - 14-16/06/12

I Congreso Latinoamericano de Formación Docente en C. Médicas - Rosario - 21-22/06/12

Gratifiería - Filitécnico Jaime Isaza Cadavid; Medellín, Colombia - 6/7/12

Vivencias en las que la educación popular se reinventa - Sandra Isabel Fayán

Todo puede convertirse en arte - Reportaje a la Dra. Martha Pérez Viñas, Revista Bohemia, Cuba

Feria Lúdica - Ludialegría en el Poli - Filitécnico Colombiano Jaime Isaza Cadavid

Egresados del Centro Educativo Integral Bilingüe Intercultural-Fampa del Indio, Chaco, Argentina

En mi patio el césped rompió el cemento -Sandra Isabel Payán

Hasta el cemento habla - Sandra Isabel Fayán

Disintiendo con James Lovelock - Julio Monsalvo

25 postulados para entender el "Vivir Bien"

Amanecer de una Nueva Historia - Julio Monsalvo

ACUERDO DE LOS PUEBLOS: Conferencia Mundial de los Pueblos sobre el Cambio Climático y los Derechos

SALUD: AMOR Y LIBERTAD - Arturo Qhizhpe P. y Julio Monsalvo

Protagonismo político del nivel local de salud - Julio Monsalvo

Canción "Carta de un Niño a la Madre Tierra"

LIBRO: SALUD DE LOS ECOSISTEMAS, Sandra Payán y Julio Monsalvo

LIBRO: SALUDABLES VIVENCIAS, Julio Monsalvo

Amanecer Saludable de Otro Mundo Posible - Arturo Qhizhpe P. y Julio Monsalvo

CON SABORES, COLORES Y CALORES ASIATICOS - Arturo Qhizhpe P. y Julio Monsalvo

LIBRO: SALUD SOLIDARIA-Nuevos paradigmas en salud a partir de antiguas sabidurías, Julio Monsalvo

LIBRO: SALUD SOLIDARIA - Cuadros resúmenes

Niñas y niños de Caracas expresan en

DEDICATORIA

A Jaime Hurtado González,
Constructor incansable de la Patria Nueva.

Su vida grande, auténtica, viva, plena, alumbró el amanecer de otro mundo posible, en el que florecerá la libertad y la dignidad, la Salud y la Vida.

A Rubén Darío Solís Cabrera, maestro, compañero y amigo, tejedor de sueños y proyectos, por su siembra generosa, su ejemplo de lealtad y coherencia en el pensamiento, la palabra y la vida.

A los pueblos originarios y comunidades campesinas de Abya Yala, quienes me enseñaron lo más bello y lo más esencial para nuestras vidas... y en especial por enseñarnos a des-aprehender...

Arturo Quizpe P. y Julio Monsalvo

Abya Yala significa Tierra en Plena Madurez en la lengua Kuná y es el nombre que este pueblo dio a este Continente llamado "América" por el invasor europeo.

A propuesta del líder aymará Takir Mamani, los pueblos originarios todos han decidido adoptar esta denominación.

JAIME DEL PUEBLO

El 17 de Febrero de 1999, una bala asesina de mercenario, acalló momentáneamente "la voz del indio postergado, el grito de combate del negro discriminado injustamente" (Jaime Hurtado).

El imperio y los enemigos del pueblo, pretendieron silenciar "la voz del cholo y de todos los hombres que producen la riqueza de este país, que no pueden ni siquiera disfrutar del producto de su esfuerzo y de su trabajo" (Jaime del Pueblo).

El 17 de Febrero de 1999, la voz de los sin voz; el corazón del combatiente del amor y la ternura se había detenido; mientras su sangre generosa fecundaba la tierra para que pueda florecer la libertad; el hombre que llevaba dentro de sí la dignidad de todo su pueblo, había muerto.

Aquel día fue un día de dolor, fue un día de sufrimiento, fue un día de indignación, fue el día más triste de nuestras vidas, fue el día más triste del pueblo.

Ese 17 de Febrero, Jaime Hurtado González, el constructor de la patria nueva, dió su vida para dar vida a su pueblo, cayó luchando por una sociedad más justa y libre. Si ese día, el dirigente del pueblo, el diputado del Movimiento Popular Democrático, que nunca se vendió ni rindió, "que soñó con el cambio, que luchó por el cambio, que practicó el cambio", que nos mostró con su ejemplo que el hombre nuevo es cierto.

Jaime Hurtado había muerto demostrando, que vale la pena en todo caso, según las palabras de Omar Cabezas "morir de amor o por el amor, por la felicidad futura de los hombres, del ser humano, sin esperar nada a cambio, que no sea la íntima satisfacción de sentirse más humano, más revolucionario".

Luchamos por el cambio nos decía, "que lo entendemos no como un cambio de fichas ni de personas, sino como una reestructuración profunda, que dé al pueblo la oportunidad de disfrutar del producto de la inmensa riqueza que tiene el país, lo que significa una auténtica reforma agraria, defender nuestros recursos naturales, sancionar a quienes han usufructuado del patrimonio de los ecuatorianos y han cometido crímenes abominables contra él".

Jaime Hurtado luchó por la dignidad y la vida. Su palabra misma es vida y es eterna, es amor y ternura, es combate y profecía.

Jaime Hurtado G. y todos los héroes del pueblo estarán siempre presentes, en los puños encrespados de los hombres y mujeres humildes de la patria, en los gritos de esperanza de los maestros, de sus niños y niñas, en la lucha altiva de los jóvenes, en el canto de los pájaros, en la canción al amor y a la vida.

Mañana muy temprano, "nuestros héroes, nos hablarán otra vez", Jaime Hurtado, "nos hablará otra vez con su voz de esperanza y con la alegría de los frutos nuevos".

Compañero Jaime Hurtado, Combatiente del Amor, la Dignidad y la Vida, con la esperanza aun marchita pero con la frente alta, vigilemos tu sueños y el resplandor de tu sangre, cuida de tu patria, de tus maestros, de tus campesinos, de tus obreros, de tus estudiantes, cuida de todo tu pueblo aun en combate.

dibujos cómo sienten la Vida

La Historia de la Alegría

Canción de la Alegría

Libro de Visitas

ENLACES DE INTERÉS

Movimiento Mundial para la Salud de los Pueblos -
<http://www.phmovement.org/es>

II ASAMBLEA MUNDIAL DE SALUD DE LOS PUEBLOS CUENCA, ECUADOR, 17-23/7/2005
www.phmovement.org/pha2/es/

Sociedad Argentina de Medicina Antropológica
www.sama.org.ar/

Centro Nacional de Medicina Tradicional y Natural - Cuba
www.sld.cu/sitios/mednat

Federación Argentina de Medicina General:
www.famg.org.ar

Salud Pública y Algo Más
http://weblogs.madrimasd.org/salud_publica

Emancipación, Salud Y Educación
www.emancipacionsye.com

www.entramados.tv

Jafeth

- Pintor de Sueños, Realidades y Nuevos Amaneceres
<http://jafeth.proyectokalu.com>

Corporación Maestra Vida:
www.maesvida.edu.co

Educación Ambiental para el Desarrollo Sustentable en la Argentina

www.educacionambiental.org.ar

www.ambientemadariaga.com.a

Acción por la Biodiversidad:
www.biodiversidadla.org

Radio Lachiwana FM 107.9, de Cochabamba Bolivia

www.radiolachiwana.org

Centro de Información y Asesoría en Servicios de Salud

<http://www.cisas.org.ni/>

Infógenero - Cali - Colombia:
<http://www.infogenero.net/sitio/>

Terapia Neural

www.terapianeural.com

<http://terapianeuralveterinaria.bk>

The Social Medicine Portal
<http://www.socialmedicine.org/>

Sitios sobre Cultivo Natural y Permacultura

www.naturalfarming.us

www.cidep.bolsonweb.com

Varios de interés

www.ahualcatl.org

No habrá más llanto compañeros, los hombres auténticos no mueren. La lluvia cae intensamente estos meses, y pronto engalanará los campos desolados por el dolor y la miseria.

Debajo de la tierra, en los surcos cuidadosamente trabajados, la sangre de Jaime Hurtado y de todos nuestros héroes, esperan otra vez ser fecundados con nuestro esfuerzo, compromiso y lucha.

Salón de la Ciudad, Cuenca, marzo 1999

AL MAESTRO, COMPAÑERO Y AMIGO Rubén Darío Solís C.

Nuestra adhesión y gratitud, al maestro, al amigo, al compañero, al incansable tejedor de sueños y proyectos académicos, políticos y sociales, al estratega que ha escrito con su puño y letra, con su vida la historia de más de treinta años de la Facultad de Ciencias Médicas de nuestra AL Universidad, impregnando en cada rincón un aire de libertad y democracia, de verdad, de solidaridad y de lealtad.

Hay tantos aspectos destacados de la vida académica, científica, profesional, política y social de nuestro compañero, que visto desde diferentes ángulos nos pueden hacer perder su perspectiva inmensamente humana.

Varios años atrás, cuando estudiante universitario y no precisamente en las aulas, sino en el verdadero laboratorio del conocimiento científico y social, en las comunidades de la Parroquia Guapán, conocí a Rubén Darío Solís C. que había decidido apretar en su puño la utopía humana de una sociedad fraterna, solidaria y libre, donde pueda surgir el hombre nuevo, libre de la arrogancia y egoísmo, crítico y soñador

Desde ese entonces, año tras año, día tras día, minuto tras minuto, hemos sido partícipes y cómplices de sueños y esperanzas, lo hemos visto puliendo la mente, el corazón, y las voluntades de los jóvenes, limpiando cuidadosamente y arrancando las malas hierbas del camino que todos habremos de construir para abrir el alba de la sociedad de las sonrisas radiantes, de los cantos de los pájaros, de los niños y de las niñas que juegan para aprender y crecer, de la creación sin límites, de la dialéctica entre la ciencia y la producción.

Hemos hablado muchas veces de Rubén Solís C. en las buenas y en las malas, en las horas de triunfo y en las derrotas, en las pequeñas discusiones y en las grandes batallas sociales, campañas por la libertad, por la salud, por la dignidad.

Hemos trabajado con el profesor universitario a tiempo completo, militante de la causa de la salud, y de la vida, maestro lleno de fina sensibilidad al que vimos y sentimos muchas veces invadir el terreno de la ternura:

"Es necesario retroceder en el tiempo para recoger su mensaje". Saber por ejemplo que los "cucos" que poblaron nuestras mentes, a los que les pintábamos de negro y les adornábamos con dientes y uñas afiladas, son el alcohol y el alcoholismo, que el imán que guardábamos como un tesoro en la profundidad de nuestros bolsillos, con el cual atraíamos monedas y soldaditos de plomo, es la "Yunai", que lleva a los migrantes, que abandonando casa, mujer e hijos corren tras el espejismo de las grandezas"

A Rubén Solís C. hay que reconocerlo también por ser un hombre ineludable en sus principios que forma parte del grupo de aquellas personas que al decir de Saramago, "no pueden ser vendidas porque no pueden ser compradas.... En los tiempos actuales donde el comprar y el vender - y no hablo de coches sino de conciencias - es tan común, causa extrañeza que exista gente así, que no se vende"

En sus múltiples escritos, pero ante todo en su propia vida está su compromiso con la causa de la vida, " el famoso bono solidario sustrae dignidad a las personas y multiplica por un millón la dependencia y la mendicidad. Nosotros deseamos un pueblo independiente, motivado por el trabajo y la creatividad" ha afirmado. Sus mensajes son realmente consignas que permanentemente nos hablan y que deberían también florecer

Como Decano de la Facultad de Ciencias Médicas, me siento honrado de presentar este acto en homenaje de reconocimiento a un hombre universitario entregado a cada instante a la causa de la universidad, a su pueblo y a su lucha, a su calidad humana, a sus múltiples intentos por encender la chispa en medio de las tinieblas, as sus valores que hoy retoman su fuerza por la necesidad de la historia, que hace honor al médico, a la Facultad, a la Universidad.

Después de treinta años de docencia universitaria y muchos más de lucha, mantiene intactas las esperanzas que no por aun no haber triunfado han dejado de existir y de ser justas.

Nuestra Facultad y nuestra Universidad, así como aver, ahora y siempre, requiere con urgencia de hombres y mujeres de la talla intelectual, moral y espiritual de Rubén Darío.

En la vida siempre existen momentos y este es uno de ellos, decía Tomás Borje, "cuando se desatan los recuerdos, las ilusiones y los sueños, se mezclan, se encuentran, se juntan los tiempos"

Los tiempos de reflexión, de compromiso y de lucha, los momentos de la desilusión y la traición, de las debilidades y de las fortalezas, de las luchas callejeras en defensa de la universidad y de la vida, de la organización popular, de la extensión universitaria, del trabajo de hormiga, de la siembra en la conciencia de los hombres y mujeres sin pan, sin tierra sin trabajo, sin salud, sin vida, y sin esperanza.

Se mezclan el deleite y la frescura de los hombres y mujeres libres, la represión y la cárcel para los soñadores y los auténticos demócratas como Rubén Darío Solís Cabrera. Porque Rubén Solís, desata, propone, convoca, precipita, enciende la llama a veces marchita de nuestra terca esperanza.

Mañana, pronto asumiendo como nuestra las palabras de Marcela Pérez Silva, diríamos: "llevarán desde todos los rincones, los victoriosos constructores de la utopía, trayendo antorchas encendidas y niños de la mano"

www.fmintrepida.com
www.acrobatadelcamino.blc

**Laicrimosalud,
Movimiento de Salud
Popular**
<http://www.laicrimosalud>

Hemos recibido

1110400

visitas

Hay 7 visitantes en línea

PRÓLOGO

En el caminar hacia el sueño de "Otro mundo más saludable es posible para TODOS Y TODAS"; necesitamos hacer un alto y contemplar lo que está aconteciendo, escuchar lo que la realidad cruda pero maravillosa a la vez nos está gritando, recorrer el pasado, hacer memoria de lo que fue marcando este hoy, y comenzar a divisar nuevos horizontes...

Esto es lo que nos ofrecen nuestros inagotables compañeros de camino, militantes de la Vida, Julio y Arturo en este libro.. Por un lado, nos muestran de una manera crítica los hechos más significativos que a nivel mundial fueron dejando huellas en lo que es hoy la realidad de la salud de nuestros pueblos: Alma Atta, la atención primaria comprensiva y la selectiva, el papel de la OMS, la decisión del Banco Mundial de apropiarse de las políticas de salud de los países llamados pobres con la complicidad de los gobiernos locales, las políticas de ajuste, la década del 90, el neoliberalismo, Bangladesh, Porto Alegre...

Por otro lado rescatan, desde su escucha permanente, desde sus experiencias lo simple de las vivencias cotidianas de las comunidades, de las "doñas", de los pueblos originarios, de los niños, de los jóvenes, de los luchadores permanentes caminantes por la vida, que van dejando a cada paso signos de irecura, afecto, alegría, en definitiva signos de salud. Van recogiendo e hilando la historia de grupos que se multiplican en cada rincón de las ciudades, de los campos, de los barrios, coincidiendo todos en ejes comunes de protagonismo, autogestión, organización comunitaria, defensa de la vida, defensa del medio ambiente. Julio y Arturo transforman estas vivencias, que parecen tan pequeñas, en maravillosas, en poderosa fuerza transformadora de un mundo que no se rinde, que no baja los brazos y sigue apostando a la VIDA..

Este libro nos ayuda a ver y nos confirma en forma clara la tensión permanente entre los dos modelos, por un lado el de los poderosos, el de los dominadores, el excluyente, el que contamina el planeta, el del discurso único, el que piensa que la salud es una mercancía que se compra y se vende, el de los organismos multilaterales, el de los que quieren un mundo para pocos...Por otro lado el modelo de la resistencia, de la revalorización y rescate de la sabiduría del pueblo, de la diversidad cultural, de la salud en manos de la comunidad en donde todos sabemos y no dependemos, de la equidad, de la gratuidad, del compromiso por la vida, el de los que sueñan, desean, luchan por la **Vida, el Amor y la Libertad**.

Y lo más valioso de estas vivencias escritas, respaldadas por la coherencia de sus vidas, es que no nos dejan tranquilos, que vuelven a interpelar, a desafiar nuestras prácticas, nuestras reflexiones, nuestras opiniones, nuestras vidas, llenan de Esperanza nuestros sueños y nos regalan Fuerza, Energía Vital para seguir apostando a un MUNDO SALUDABLE, FELIZ PARA TODOS Y TODAS, YA.

¡Gracias Julio!!!! ¡Gracias Arturo!!!

Hasta la victoria de la Vida, siempre.

Marcela Bobatto
Eldorado, Misiones, Argentina

HOJAS SUELTAS

*El viento me traía hcjas sueltas
caminando por una plaza
o sentado bajo un árbol
o en súbito despertar nocturno
o de una siesta
o en un amanecer
o en una noche...*

el viento me traía hcjas sueltas..

*y allí van
para que se desparramen
o para que jecunden la Tierra
o para que alegren con sus colores
o para que alimenten algún fuego.*

*Hcjas sueltas para vos!
Hcjas acariciadas por el viento
Hcjas que a, jombran mi sendero
Hcjas que cantan
Hcjas que vuelan y vuelan
llevando a todos los mares
a todas las islas
a todas las nubes
la silenciosa vibración
de mi
GRITO DE AMOR!!!*

INTRODUCCIÓN

Dice la cultura china que las cosas ocurren porque ocurren, que las variables de la vida son tan infinitas que se hace imposible pretender analizarlas como procura hacerlo la cultura occidental con sus métodos llamados científicos.

La cultura china nos enseña que debemos dejar fluir el Tao.

El Tao, ese término intraducible, que nos lleva a sentir la energía vital del Cosmos todo. Fluyen las energías, fluye el Tao seguramente, y en esas vueltas de la vida, como barcos que van y vienen, bajando en un Puerto, abordando otro barco continuando aventuras de explorar otros mares y otros continentes, el fluir del Tao hace que nos encontremos y comienzan a desgranarse las hojas de nuestros árboles de la vida, hojas que llevan en sus protoplasmas la memoria de las vivencias, que al ser revivenciadas se hacen eterno presentes y es así que en un mágico instante compartimos las vivencias.

Las hojas van y vienen y en un buen día se juntan

Entregamos hoy estas hojas sueltas que alguna vez compartimos para que quien las tenga en sus manos las eche otra vez al viento, o fecunde la Madre Tierra o se eleven como sahumerios con aromas de gratitud a la vida.

CAPITULO I

LA LUCHA CONTINÚA...LOS SUEÑOS PERSISTEN

1.1 A 25 AÑOS DE ALMA ATA:

ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD DE LOS ECOSISTEMAS

Del 6 al 12 de setiembre de 1978, la ciudad de Alma Ata, capital de la República de Kazakstán (en ese entonces integrante de la desaparecida Unión Soviética), fue el escenario de la celebración de la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, convocada en forma conjunta por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)

Se cumplen 25 años de la celebración de esa Conferencia y mucho se ha hablado y se ha escrito sobre Atención Primaria de Salud. Muy a menudo en la jerga oral y escrita se la llama simplemente APS

Hablar hoy de Atención primaria de salud genera múltiples y diversas imágenes mentales que evidencian disímiles maneras de entenderla. ¿Por qué tantas y tan variadas ideas sobre atención primaria, muchas de ellas opuestas entre sí? Parecería que esta multidiversidad de apropiaciones del término atención primaria no es tan inocente.

Atención primaria en el imaginario actual

Se habla bastante a menudo de Atención Primaria de Salud muy especialmente en el ámbito del sector Salud como también en el de Educación. Atención Primaria es mencionada tanto por trabajadoras y trabajadores que se hallan cotidianamente en contacto con la población, como por planificadores, docentes y políticos.

Muy recientemente, en una de nuestras universidades, compartiendo con un numeroso grupo de estudiantes a punto de graduarse en una de las profesiones destinadas al cuidado de la salud, se tuvo oportunidad de sondear los conceptos que tenían sobre atención primaria. Una vez más se pudo constatar las diversas concepciones de atención primaria de salud que existe en el imaginario.

El 65% tiene el concepto que atención primaria es solamente prevención de enfermedades y/o promoción de la salud. De las disímiles concepciones que expresan los restantes, se destacan ideas de tipo operativo: atención primaria es visitar domicilios, lo que se hace en los barrios, algo que hace el equipo de salud con la comunidad, es el servicio de menor jerarquía y de menor costo en insumos y otros similares. El 15% relaciona en forma difusa atención primaria con una estrategia sin dar precisiones. Un solo estudiante menciona a Alma Ata expresando que de allí surge una estrategia de prevención y de promoción.

Algunos identifican atención primaria con el primer nivel de atención. Esto es algo que se escucha con mucha frecuencia en los

ámbitos de planificación y programación de acciones de salud: estamos priorizando atención primaria porque estamos inaugurando nuevos centros de salud en los barrios y postas sanitarias en áreas rurales, o bien en la misma sintonía se dice que hacemos atención primaria porque aumentamos la oferta de horas médicas y odontológicas en los consultorios externos.

En 1978, al término de la Conferencia de Alma Ata, el entonces Ministerio de Bienestar Social de Argentina, decide cambiar el nombre al Programa Nacional de Salud Rural por el de Programa Nacional de Atención Primaria de la Salud.

El Programa de Salud Rural consistía en una oficina en donde se elaboraban normas para el trabajo en terreno y examinaban los programas enviados por las provincias. Una vez aprobados, la Nación enviaba fondos destinados especialmente para el pago de agentes sanitarios rurales. Aun hoy persiste en determinados lugares la convicción de que atención primaria es un programa que llevan a cabo las y los agentes sanitarios.

Para muchos otros atención primaria es lo que se hace mediante la ejecución de programas especiales, en particular los que están dirigidos a la población materno infantil.

¿Por qué tantas concepciones disímiles? ¿Qué tienen que ver estas ideas con la propuesta original de atención primaria? Quizás podamos aproximarnos a las respuestas analizando la construcción histórica de Atención Primaria.

La Atención Primaria de Salud concebida en Alma Ata

En los años 70 se desarrolla el pensamiento de que la salud depende ya no de la ciencia clínica ni de la ciencia y la técnica de la salud pública, sino de una ciencia política.

Bajo la dirección del recordado Dr. Haldan Mahler, la Organización Mundial de la Salud promueve una serie de conferencias regionales e internacionales sobre atención primaria de salud.

Esta iniciativa culmina con la Conferencia Internacional de Atención Primaria de Salud. En esta Conferencia estuvieron representados 134 gobiernos del mundo, la totalidad de las naciones miembro de la OMS, y 67 organismos especializados, organizaciones de las Naciones Unidas y organizaciones no gubernamentales.

El día 12 de septiembre de 1978 se firma el documento llamado La Declaración de Alma Ata en la cual se establecen principios básicos fundacionales de lo que se llama hoy Atención Primaria de Salud integral, comprensiva, universal e incluyente.

La Declaración define atención primaria afirmando que es la asistencia sanitaria esencial, basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación a un coste que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación.

La Conferencia de Atención Primaria de Salud, a finales de los 70, no sólo señala que la grave desigualdad existente... es política, social y económicamente inaceptable, sino que apunta a la participación del pueblo en la toma de decisiones de las políticas de salud al afirmar que el pueblo tiene el derecho y el deber de participar individual y colectivamente en la planificación y aplicación de su atención de salud.

Establece que es obligación de los gobiernos cuidar la salud de sus pueblos y adoptar medidas sanitarias y sociales adecuadas con el objetivo de que todos los pueblos del mundo alcancen un nivel de salud que les permita llevar una vida social y económicamente productiva. Esa meta se se la fijó para ser alcanzada en el año 2000.

A continuación afirma que la atención primaria de salud es la clave para alcanzar esa meta como parte del desarrollo conforme al espíritu de justicia social.

¡Se habla de pueblo y de justicia social!

Alma Ata propone algo superador: que todas las políticas globales, no sólo las de salud, se centren en la imagen horizonte de un mundo en que todos los pueblos gocen del mayor nivel de salud posible, salud para todos en el 2000.

La meta comprometida expresaba que cada habitante del planeta debía recibir al menos las siguientes actividades sanitarias esenciales:

- educación sobre los principales problemas de salud y sobre los métodos de prevención y de lucha correspondientes
- la promoción del suministro de alimentos y de una nutrición apropiada
- un abastecimiento adecuado de agua potable y saneamiento básico
- asistencia materno infantil, con inclusión de la planificación de la familia
- inmunización contra las principales enfermedades infecciosas
- prevención y lucha contra las enfermedades endémicas locales
- tratamiento apropiado de las enfermedades y traumatismos comunes
- suministro de medicamentos esenciales

Aparece la atención primaria de salud selectiva

Nos vinimos de Alma Ata con estrellas en nuestros ojos, pero a poco andar nos dimos cuenta que es más fácil firmar una Declaración que tener la voluntad para llevarla a cabo, nos diría el mismo Mahler en diciembre de 2000 en Bangladesh.

Alma Ata proponía un nuevo orden económico internacional con sentido social, solidario y de servicio. Aun no se habían acallado los ecos de Alma Ata cuando ya estaba el Nuevo Orden Económico Internacional totalmente opuesto al espíritu de la

Atención Primaria de Salud integral.

Durante la década de los 80 se imponen los programas de ajuste estructural por decisión de quienes se sienten dueños del mundo. El Banco Mundial, el Fondo Monetario Internacional y la Organización Mundial de Comercio, son los grandes mentores y ejecutores en la imposición de estos ajustes que asolan a los países del sur.

De manera notoria el Banco Mundial toma cartas en el tema salud y desplaza en protagonismo a la OMS. Coacciona para imponer a los gobiernos su visión capitalista de la atención de la salud. Es el auge de programas de recortes de gastos públicos, de ajustes fiscales, de privatización de los servicios de comunicaciones, salud, educación y transporte entre otros.

Un prominente economista del Banco Mundial traía bajo su brazo un plan para reducir la inflación de Bolivia. Muy claramente expresó que se trataba de un plan doloroso pero necesario... Están muy bien identificados quiénes son los que sufren los dolores y quiénes son aquellos que necesitan de estos planes.

En este contexto el pragmatismo imperante afirma que la propuesta de Alma Ata es utópica, inviable, que se trata de un plan global demasiado costoso. Los expertos idean políticas para mejorar los indicadores de las estadísticas convencionales. Así nace la idea del enfoque de riesgo.

Con entusiasmo UNICEF lanza su propuesta de revolución de la supervivencia infantil, dando prioridad a cuatro objetivos (conocido por sus iniciales en el idioma inglés, como GOBI): control del crecimiento, terapia de las diarreas mediante la rehidratación oral, promoción de la lactancia materna e inmunizaciones. Esto es lo que se da en llamar Atención primaria de salud selectiva. Aunque luego se agregan otros objetivos, no cambia el enfoque pragmático enfocando las acciones a objetivos y poblaciones seleccionadas.

Estos programas de atención primaria selectiva tienen éxito en cuanto a la reducción de indicadores. A tal punto que una tasa de mortalidad infantil alta sigue siendo indicador de deterioro de la calidad de vida de esa población. Por el contrario, una tasa de mortalidad infantil reducida mediante estos programas, no necesariamente indican una mejoría en la calidad de vida.

Ya no se menciona ninguno de esos contenidos mínimos que Alma Ata declaraba que era un derecho de cada persona: suministro de alimentos, de agua potable, de medicamentos esenciales, entre otros. La atención primaria selectiva se muestra como el brazo sanitario de las políticas de ajuste.

La década de los 90: la noche de la globalización neoliberal

Al desaparecer la URSS queda como única superpotencia los Estados Unidos. Se proclama triunfalmente el fin de la historia, el dominio del capitalismo a nivel planetario, la globalización neoliberal. Objetivo de máxima: dolarizar la economía de los países.

Todo subordinado a las famosas leyes de mercado. Transitan libremente capitales y mercaderías en tanto se levantan horrendos muros no de cemento sino represivos para el evitar el tránsito de las personas, especialmente de los pobres de los sometidos países del Sur que se ilusionan llegar al llamado primer mundo para recibir algunas de sus migajas.

La atención primaria de salud selectiva sigue dominando la escena operativizando las políticas que conllevan la ideología del ser humano reducido a la condición de un consumidor, un cliente que debe decidir de por sí el consumo de prestaciones para el cuidado de la salud.

Un cínico golpe en nombre de la libertad (de mercado) a la dignidad de las personas, que por el hecho de serlas tienen el derecho humano fundamental a la salud y a la vida. Los impactos en la salud y en la vida de las personas se incrementan. Las desigualdades que Alma Ata se proponía reducir se multiplican y por el contrario se ahondan las diferencias. Se concentran enormes capitales y las decisiones en muy pocas manos.

De manera autoritaria e inconsulta se forman precios, se fijan tasas de interés, se incrementan las deudas externas, etc. Se sancionan leyes de desregulación y flexibilización laboral, se congelan los salarios en tanto se liberan los precios, emerge con toda su crudeza el fenómeno de la desocupación lo cual es una verdadera exclusión social, con todas sus secuelas.

Se explota impunemente y con crueldad a las personas que aun poseen un trabajo. Proliferan contrataciones precarias, remuneraciones en negro, explotación de mujeres y de niños. A las injusticias sociales se añade de manera inédita las injusticias ecológicas.

Desde el advenimiento de la llamada revolución industrial a partir de 1850, se comienza a constatar la desaparición de especies vivas. Lo que prende luces de alarma es que la disminución de la biodiversidad biológica cobra dramáticas características en esta década de los 90. A punto tal que eminentes biólogos ya nos hablan de que el Planeta ha comenzado a sufrir la sexta extinción.

Nuestro hermoso Planeta en su historia ya ha sufrido cinco grandes extinciones.

Se denomina gran extinción al fenómeno de desaparición de una significativa cantidad de especies vivas en un breve lapso de tiempo. Los biólogos nos dicen que en cada una de estas extinciones desaparecieron al menos el 65% de la biodiversidad biológica. De las cinco grandes la más conocida popularmente es la ocurrida hace 65 millones de años cuando desaparecieron los dinosaurios.

No existe una explicación científica consensuada respecto a las causas que provocaron cada una de las cinco grandes extinciones. Sin embargo los científicos están de acuerdo en la causa que provoca esta acelerada pérdida de especies durante la década de los 90. Esta sexta extinción se inicia generada por el intervencionismo irracional de un modelo de explotación-extinción promovido por la globalización neoliberal que enferma a todo el ecosistema Planeta Tierra.

Una manifestación más de esta enfermedad global es la aparición en pocas décadas de nuevas enfermedades y el recrudescimiento de otras llamadas emergentes. Enfermedades nuevas y enfermedades reemergentes son señaladas por la OMS como antropogénicas. Explotación, exclusión y extinción es lo que caracteriza este modelo del neoliberalismo globalizado.

La década de los 90: el amanecer de las protestas y propuestas

Entre las densas sombras de la tenebrosa noche neoliberal de los 90, despuntan las luces de un nuevo amanecer. Aparecen por aquí y por allá focos de protesta y focos de resistencia que generan propuestas. A pesar de este panorama de dolor y sufrimiento global, pareciera que la voluntad de vivir es más fuerte.

El día 1° de enero del 94 entra en vigor el Tratado de Libre Comercio entre Estados Unidos y sus vecinos Canadá y México. En ese mismo día hace irrupción el Ejército Zapatista de Liberación Nacional en el Estado de Chiapas, al sur de México. Un levantamiento que no se propone tomar el poder, sino apenas algo más difícil, un mundo nuevo, expresaba el subcomandante Marcos.

El 30 de noviembre de 1999, en Seattle (Estado de Washington) frente a la sede de la reunión de la Organización Mundial de Comercio, más de 50.000 personas interrumpen las negociaciones. Se trata de campesinos, sindicalistas, mujeres y ecologistas que deciden defender la vida.

Para muchos estudiosos Seattle marca el inicio de los movimientos mundiales contra el neoliberalismo ya que a partir de allí comienzan a hacerse visible manifestaciones masivas de protesta. Hechos similares al de Seattle, ocurren en Davos, en Niza y en tantos lugares en donde se reúnen algunos de los tres actores señalados como los artífices de este modelo: Banco Mundial, Fondo Monetario Internacional y Organización Mundial de Comercio.

Se generan propuestas como la creación en 1997 de la coalición Jubileo 2000 reclamando la cancelación de las deudas de los países del tercer mundo. En 1998 se crea ATTAC (Asociación por una Tasa Tobin de Ayuda a los Ciudadanos) la cual propone gravar con un 0.5% a cada movimiento de los capitales especulativo (los mismos se estiman en 1.500 billones de dólares por día)

James Tobin, premio Nóbel de economía, propuso en 1972 este gravamen para frenar el torrente de la especulación monetaria. ATTAC retoma esa propuesta con otro objetivo: crear un fondo para eliminar la pobreza e impulsar el desarrollo sustentable, bajo una administración democrática en el seno de las Naciones Unidas.

Una pléyade de prestigiosos científicos que se hallan en las fronteras de la ciencia como el físico Frijol Capra, nos proponen que la ciencia vaya al encuentro de la sabiduría. Los focos de resistencia no sólo está en los medios universitarios y académicos que vienen propugnando un cambio de paradigma, no sólo del científico sino también del paradigma cultural para que la vida continúe. Son focos que están permanentemente vivos con todas sus contagiantes energías en la cotidianeidad del campo popular.

Se multiplican las familias, comunidades, grupos, organizaciones formales o no, que demuestran día a día que es posible otro tipo de relaciones y sistemas que respetan la vida.

Surgen así cultivos agroecológicos (producción saludable de alimentos para alimentar y no para lucrar), producción local de semillas, producción local de energía no contaminante, experiencias autogestivas para el cuidado de la salud, nuevas formas de comercio y de intercambios no monetarios, y la variedad de propuestas que emergen de estas experiencias solidarias se hace infinita.

De manera fundamental las propuestas para salvar la vida surgen de la formidable resistencia de los pueblos originarios y comunidades campesinas que han sabido mantener una fuerte identidad cultural y así se sienten siempre parte de la Naturaleza, una especie más en el ecosistema.

Asamblea Mundial por la Salud de los Pueblos, Bangladesh 2000

Las banderas de la Conferencia de Alma Ata fueron rápidamente arriadas por el pragmatismo neoliberal con la consigna de que "hay que hacer lo que se pueda". Justo es señalar que el único país que demostró y sigue demostrando la voluntad política de cumplir con la meta de salud para todas y todos, es Cuba. Esto está reconocido por todas las personas e instituciones que se ocupan de constatar la situación de salud de los pueblos del mundo.

Sin embargo compañeras y compañeros que se sintieron identificados con la propuesta de atención primaria de salud integral y universal no claudicaron. En todos los continentes procuraron de una y mil maneras llevar adelante estos postulados de participación popular y de lucha por la justicia en salud. Se formaron múltiples organizaciones que trabajaban y trabajan denodadamente en los más diversos escenarios.

Con indignación y al mismo rechazando con firmeza al pragmatismo que no hacía más que proclamar que "no puede hacer otra cosa", se percibía muy claramente que el año 2000 nos encontraría con salud para nadie.

Así muy bien lo señalaba nuestro amigo David Werner, célebre luchador por los derechos humanos, autor de *Dónde no hay doctor*, entre muchos de sus libros. En todo el mundo fue germinando la idea de producir un hecho político y popular en el 2000, año meta de la salud para todos.

Por más de una década se discutió la idea de producir una nueva Alma Ata. Una conferencia no de los gobiernos sino del pueblo, una asamblea popular mundial. Un sueño alocado... Los alocados ensoñares son los que hacen mover la historia de vida personales y la Historia de la Humanidad.

El sueño se va concretando. Son ocho las organizaciones, coaliciones y redes no gubernamentales que con el lema *Oír a los que nadie oye* convocan a la Asamblea Mundial de Salud de los Pueblos que al fin se reúne en Savar, Bangladesh, del 4 al 8 de diciembre del año 2000.

Más de 1500 personas procedentes de 93 países nos reunimos compartiendo los plenarios matutinos, la diversidad de talleres por las tardes y deleitándonos con las noches culturales donde países y regiones se expresan con danzas y cantos. La música y las expresiones corporales nos comunican como una suerte de idioma universal.

En vez de gráficos y estadísticas vemos rostros y escuchamos voces de representantes de los pueblos del mundo que dan testimonio acerca de los impactos de la globalización neoliberal en la salud y en la vida de las personas y del ambiente.

Mujeres iraquíes nos cuentan acerca de los efectos del uranio empobrecido lanzado con misiles en la guerra del golfo del 91 (una verdadera guerra atómica sin el hongo nuclear); abuelas africanas nos relatan sus dramas para criar a sus nietos huérfanos por haber fallecido sus padres a causa del Sida y también infectados por el virus; valientes mujeres de Maranhao, al norte de Brasil, nos dan detalles de su lucha defendiendo el ambiente. Estas son algunas entre otras muchas situaciones de todas partes del mundo que se van exponiendo en las jornadas matutinas. Se trata efectivamente del *Oír a los que nadie oye*.

Los plenarios de las mañanas nos van dando el panorama mundial de los impactos en la salud de los pueblos y del Planeta todo provocados por este modelo dominante. Por las tardes asistimos a 236 talleres vivenciando la esperanza, ya que son propuestas que se generan de las experiencias cotidianas de grupos y organizaciones.

Salud, medio ambiente y justicia social; agricultura y salud; participación democrática; salud de los grupos marginados y autogestión comunitaria son algunos de las numerosas temáticas que abordan los talleres.

El 8 de diciembre se aprueba la **Declaración de la salud de los pueblos** en cuya redacción se trabajó durante más de dos años durante la preparación de la Asamblea mediante talleres regionales y numerosas otras actividades incluyendo la recolección de relatos de personas y de organizaciones varias.

La Asamblea no quiso ser un evento más ni que la Declaración fuera un documento que termine sólo en la expresión buenos deseos. Es por este convencimiento que surge el **Movimiento Mundial por la Salud de los Pueblos** el cual toma a la Declaración como su programa de acción.

La Declaración explicita que las bases para formular las políticas de salud se hallan en *los principios de una Atención Primaria en Salud universal e incluyente, concebidos en la Declaración de Alma Ata de 1978* Añade: *ahora más que nunca se requiere de un enfoque equitativo, participativo e intersectorial.*

La Declaración hace un llamado a la acción a los pueblos del mundo. El primer llamado está dirigido al logro de que la salud y los derechos humanos prevalezcan sobre los asuntos económicos y políticas. Llama a los pueblos del mundo a abordar los determinantes más amplios de la salud, asumiendo retos económicos, sociales, políticos y ambientales.

Llama contra la guerra y toda forma de violencia bregando por la paz y el anti-armamentismo y por políticas hacia un sector salud centrado en la población. Culmina con un llamado a la participación de los pueblos para un mundo más saludable.

El Movimiento Mundial por la Salud de los Pueblos se pone en marcha teniendo como meta de su accionar a la visión que expresó la Asamblea en su Declaración: *un mundo en el cual una vida saludable para todas y todos sea una realidad.*

Los ejes centrales de esa visión de un mundo mejor son *la equidad, el desarrollo ecológicamente sostenible y la paz.*

Un mundo que respete, aprecie y celebre toda vida y diversidad; un mundo que permita el florecimiento de los talentos y habilidades para enriquecer uno/a a otro/a; un mundo en el cual las voces de los pueblos guíen las decisiones que afectan nuestras vidas.

De manera contundente se afirma: *hay más que suficientes recursos para lograr esta visión.*

Ya en el siglo XXI

A comienzos de los 2000 se suceden hechos de enorme trascendencia para el futuro de la Humanidad. Mencionamos sólo dos.

La **Marcha Mundial de las Mujeres 2000** iniciada el 8 de marzo culmina el 17 de octubre con una movilización frente a la sede de las Naciones Unidas. Unas 6000 organizaciones no gubernamentales de 161 países se movilizaron y se juntaron más de cinco millones de firmas afirmando que no habrá futuro posible sin el respeto por la integridad física y mental de las mujeres, sin igualdad entre mujeres y hombres, sin una distribución solidaria de la riqueza.

En Bolivia se produce un hecho notable. En Cochabamba la Coordinadora en Defensa del Agua y de la Vida protagoniza del 4 al 11 de abril la llamada **guerra del agua**. Los habitantes de Cochabamba se oponen a la privatización de la distribución del agua y del sistema de riego conforman una "comuna" logrando así sus propósitos.

Actualmente la lucha prosigue por el intento de privatizar las aguas subterráneas de Potosí y venderla a una empresa norteamericana instalada al norte de Chile. Desde 1970 se reúne en Davos el Foro Económico Mundial. Allí toman decisiones que afectan a nuestras vidas quienes por asalto han constituido un gobierno mundial de facto. Un gobierno de facto ya que nadie los eligió.

Surge la iniciativa de oponerse al "pensamiento único" y se convoca a un Foro Social Mundial en la misma fecha en que se

realiza el Foro Económico. Se lleva a cabo entre el 25 y el 30 de enero de 2001, el primer Foro Social Mundial en Porto Alegre, Brasil, reuniendo 15.000 personas de todo el mundo. El lema: **Otro Mundo es Posible**. En el segundo Foro Social 2002 nos reunimos unas 70.000 personas y en el tercer Foro Social 2003 somos ya 140.000 las que exigimos **Otro Mundo Posible**.

Son miles los talleres, las ponencias, las mesas de debate en donde desde las prácticas de esos innumerables focos de resistencia, se elaboran teorías y se generan propuestas viables para un mundo diferente. Se trabajan construcciones de economía solidaria, ejercicios de democracia participativa, desarrollo ecológicamente sustentable, producción de energías no contaminantes, producción de alimentos saludables, cuidado del agua y mucho más que evidencia energías inteligentes dirigidas a la continuidad de la vida.

La presencia de la juventud es protagónica no sólo en las marchas y en el colorido campamento, sino también en las propuestas y en los debates. La Paz como valor humano fundamenta es uno de los ejes dominantes durante todo el evento.

Una verdadera Asamblea de la Humanidad conformada por artesanas y artesanos de ese otro mundo más justo y saludable. El tema salud también está en esta Asamblea en talleres y en debates. Previamente ha tenido lugar el Foro Internacional en Defensa de la Salud de los Pueblos tanto en 2001 como en 2002.

El Foro Social Mundial 2004 se ha convocado para realizarlo en India. En tanto para el mes de Julio de 2004 se convoca a la Segunda Asamblea Mundial por la Salud de los Pueblos, en Porto Alegre.

Atención Primaria de Salud de los Ecosistemas

Desde la enseñanza de los pueblos originarios y comunidades campesinas venimos proponiendo la **Atención Primaria de Salud de los Ecosistemas**. Estos pueblos nos vienen enseñando desde su resistencia varias veces secular, un paradigma totalmente diferente al de la modernidad occidental y eurocéntrica.

Si bien cada uno tiene su propia identidad cultural, todos ellos tienen algo en común que los distingue de la cultura occidental de la modernidad: se sienten parte de la Naturaleza y no se enfrentan a la Naturaleza. El ser humano, la especie humana, es Naturaleza. Mucho menos se considera a la Naturaleza como una reserva de "recursos" para explotar. Premisa básica esencial para la salud es la vida del suelo. La Tierra es la Madre que engendra vida. A ella nos pertenecemos.

Este sentimiento de pertenencia genera una ética diferente en las relaciones con la flora, la fauna, el curso de los ríos, los mares, el aire y entre los mismos seres humanos. Nuestra especie humana está amenazada desde que se acelera esta pérdida de la biodiversidad biológica.

Tan necesaria como la biodiversidad biológica es la biodiversidad cultural que enriquece la creatividad, estimula el arte y los talentos, potencia conocimientos y procederes provenientes de ancestrales sabidurías que tienen a la vida misma como centro y antropológicamente lleva al ser humano a un estado de espiritualidad superior.

El pensamiento único neoliberal ha pretendido homogeneizar las culturas con la finalidad de lograr un mismo patrón de consumo. *Quieren que todos consumamos coca cola y que todos nuestros niños jueguen con pokemón*, nos diría Hugo Blanco, dirigente campesino de los andes peruanos, en el Foro Social Mundial.

La fuerza de la Humanidad, que anhela vivir, ha impedido que se concrete este objetivo a pesar de estar a su servicio todos los medios masivos de comunicación y los programas de la educación formal. La biodiversidad cultural sigue estando presente. Es altamente probable que el dirigente campesino de San Pedro, Misiones, Francisco Tingo Vera y el mencionado científico Frijol Capra no se conozcan.

Sin embargo coinciden de manera notable en su visión de que las sociedades humanas deben aprender de la Naturaleza. Tingo nos propone que leamos el libro del bosque, en donde conviven todas las especies cooperando una con otra.

En el bosque hay una comunidad de vida, nos va comentando Tingo Vera, *leamos el libro del Bosque, el libro de la Naturaleza que nos da tantas lecciones para la comunidad de los seres humanos. Si observamos en el bosque no hay mayores problemas. ¿Por qué es así? No existen problemas porque en el bosque no hay egoísmo, siempre están trabajando uno para el otro.*

En tanto Capra nos insta a ecoalfabetizarnos para salvar al mundo proponiéndonos que aprendamos de los ecosistemas que son *verdaderas comunidades sostenibles de plantas, animales y microorganismos*.

Ser ecoalfabeto, nos dice Capra, *significa comprender los principios de organización de las comunidades ecológicas y utilizar dichos principios para crear comunidades humanas sostenibles*.

En la Naturaleza todo se recicla, no se produce basura, lo que es desecho para uno es alimento para otro. El desafío es abordar el cuidado de la salud integral de los ecosistemas para que la vida continúe. Ecosistemas siendo nosotros parte del mismo. La población humana un componente más del ecosistema relacionándose con toda forma de vida.

Atención primaria de salud de los ecosistemas requiere trabajadoras y trabajadores transdisciplinarios. Ya no es suficiente lo interdisciplinario. Se requieren equipos transdisciplinarios, en donde cada uno de sus integrantes posea en profundidad los conocimientos de su competencia y los esenciales de todas las demás áreas. De esta manera lograr aprehender con visión holística la trama de la vida de los ecosistemas.

Sigue vigente aquello de que *es mejor prevenir que curar*. Sin embargo nos negamos a aceptar la enfermedad como parte permanente del paisaje. Un ecosistema local sano nos permitirá recuperar ese derecho natural a nacer, vivir y morir en salud,

como cualquier espécimen de otra especie que dejamos que desarrolle su ciclo en forma natural, lo desarrolla en salud y también llega al fin del mismo en salud. Muere de muerte natural.

Las relaciones armoniosas entre los componentes del ecosistema van dejando cada vez menos espacio a la enfermedad ganando en salud. aquí en más, operativizando la Atención Primaria de Salud de los Ecosistemas, vamos concretando esta aspiración de ganar en salud.

Mejor que curar es prevenir y mejor que prevenir es ganar en salud

1. 2 ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD: BASES CONCEPTUALES

"Los esfuerzos de los movimientos populares por tomar en sus manos la salud del pueblo constituyó una amenaza seria. -no solo para las elites y los gobiernos- sino también para el status quo médico, quienes han mantenido por largo tiempo un poderoso monopolio del conocimiento y el poder de curar"

David Werner
Questioning the Solution.
Health World Rights. 2000

ASPECTOS CONCEPTUALES BÁSICOS:

APS Integral

- Las iniciativas y acciones en salud son parte de una lucha más amplia del pueblo por su bienestar y sus derechos, como lo fueron la mayoría de Programas de Salud con Base Comunitaria, que inspiraron la Declaración de Alma Ata.
- El éxito alcanzado en la aplicación de programas de APS Integral básicamente obedecieron a: la voluntad política de satisfacer las necesidades de salud de todo el pueblo, a la participación popular activa en la búsqueda por alcanzar la meta, al incremento de la equidad social y económica.
- La visión amplia e integral, incentiva la autoestima a través de la participación y el poder popular, con énfasis en el desarrollo social y económico, promoviendo una forma de gobierno democrático, soberano y justo.
- Los gobiernos representantes de las minorías privilegiadas, opusieron tenaz resistencia al considerarla subversiva por su énfasis en la necesidad de la participación popular en la planificación, implementación y evaluación.

APS Selectiva

- Impulsada por el Banco Mundial, el FMI, a través de las políticas de reajuste que privilegian el pago de la deuda externa y reducen el presupuesto en salud y educación.
- Apoyada entusiastamente por todos los opositores de la estrategia de APS Integral, a la que consideraran utópica y de elevado costo.
- Reducida a pocas intervenciones técnicas, altamente rentables, cuidadosamente seleccionadas por los expertos de las agencias internacionales. Estrategia de la UNICEF para reducir la mortalidad infantil basada en (GOBI): - control del crecimiento, - terapia de rehidratación oral, - lactancia materna, - inmunización .
- Selecciona grupos focales de alto riesgo, promueve la dependencia y la pasividad; tiene como propósito principal: mantener el sistema de inequidad e injusticia, evitando enfrentar las raíces sociales y económicas de los problemas de salud.
- Promovida entusiastamente por gobiernos que sustentan la inequidad, la injusticia y el autoritarismo, manteniendo las intervenciones de salud bajo estricto control médico y control directo de los programas por parte de los gobiernos, y las principales agencias.
- Considerada como oportuna para enfrentar la recesión global de la década de los 80, el incremento de la deuda externa, la escalada armamentista, el agravamiento de la pobreza, la destrucción masiva del medio ambiente.

LAS RECETAS DEL FONDO MONETARIO INTERNACIONAL

"Nuestros programas son como las medicinas. Algunas de las medicinas tienen efectos colaterales perjudiciales, y hay muchas interrogantes sobre cuál debería ser la dosis. Lo mejor que podemos esperar es que estemos prescribiendo más o menos el medicamento correcto en más o menos la dosis correcta"

(Michael Mussa, Jefe de Economía, F.M.I.)

"Los efectos colaterales "

Las recetas del FMI y Banco Mundial aplicados en los países pobres, han tenido entre otras los siguientes efectos:

- No liberaron el crecimiento económico prometido, algunos países asiáticos de bajos ingresos experimentaron modestos progresos económicos, la mayoría de países han sufrido una recesión económica.
- Se ha expandido y profundizado la pobreza. Los pobres han sufrido más mientras más préstamos han realizado sus países. No solo que los pobres han sido excluidos de los beneficios económicos sino que además han sido afectados por el recorte del presupuesto social, el incremento de los precios de los alimentos, la imposición de tarifas para la educación y la salud.
- Se ha violado la soberanía nacional. El Banco Mundial y el FMI, dictó programas de ajuste estructural. Este proceso negó a los países pobres el derecho a establecer y decidir sus propias prioridades para el desarrollo.

- Si el FMI y el Banco Mundial mantiene el poder y la autoridad sobre los programas, mientras los gobiernos locales simplemente ejecutan, las denominadas estrategias para la reducción de la pobreza no son más que una cortina de humo, medidas cosméticas para ocultar oscuros fines de control y sometimiento.

- Los países pobres afrontan una verdadera catástrofe en su situación de salud. Enfrentan una verdadera explosión de la enfermedad. Sus sistemas de salud están al punto del colapso. Al mismo tiempo, se encuentran pagando enormes sumas de dinero por concepto de la deuda externa. Esto es absurdo y equivocado.

- Un desastre de la salud: la deuda frena el crecimiento económico y el proceso de reducción de la pobreza. Esta desvía los recursos de los más necesitados en las áreas de salud y educación.

- En definitiva: "Nos deberíamos avergonzar al observar que los logros en la reducción de la mortalidad infantil y la nutrición se evaporan" (Dr. Dorothy Logie B.M.J, 1992)

EL DERECHO A LA SALUD PARA TODOS Y TODAS

"Los gobiernos tienen una responsabilidad fundamental para asegurar acceso universal de calidad a la atención de salud y educación, y otros servicios sociales de acuerdo a las necesidades del pueblo no de acuerdo a su capacidad de pago"

(Declaración de la Salud de los Pueblos)

- La pobreza es la negación de la dignidad humana y es también la negación de los derechos humanos. La lucha contra la pobreza es la lucha por la dignidad humana.

- El derecho a la salud está consignado en el artículo 25(1) de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, en el artículo 12(1) de la Convención de las Naciones Unidas sobre derechos Económicos, Sociales y Culturales, y en otras convenciones y acuerdos internacionales.

- La eliminación de la discriminación en la administración, facilidades, bienes y servicios, accesibilidad y calidad de los servicios debe ser visto como un derecho humano básico. (Poverty Reduction Strategy Papers (PRSP), What is at stake for HEALTH? Ellen Verheul and Glynis Cooper. Wemos, September 2001).

- El derecho a la salud para todos y todas debe ser parte de cualquier agenda que pretenda la reducción de la pobreza. Esto significa más que el simple incremento del presupuesto para la salud, el mejoramiento de la cobertura y acceso a los servicios de salud. Significa especialmente, cambios en las principales determinantes de la salud: condiciones de trabajo, relaciones de género, ingreso familiar, entre otros.

- El éxito en la atención de salud y los modelos de bienestar de los países europeos puede ser atribuido a la fuerte intervención y control de los gobiernos sobre el mercado, y a la progresiva y amplia escala de subsidios. Mientras en los países pobres se promueven la inversión y la provisión privada de servicios, la capacidad de financiamiento y regulación de los gobiernos para asegurar el acceso y la calidad de la atención privada está virtualmente ausente.

- Al menos que los sistemas de salud gasten más de 60 dólares per capita, no estarán en capacidad de ofrecer un mínimo de servicios razonables, aunque realicen una reforma interna. Ni importa lo bueno que sea la organización y la estructura, si no existe suficientes medicinas, vacunas y presupuesto para pagar apropiadamente a médicos, enfermeras y personal (Brudtland, Winterhur Massive Effort Advocacy Meeting, October 3,

1.3 LA ESTRATEGIA TRAICIONADA, LAS PROMESAS INCUMPLIDAS

En ningún otro terreno como en la salud se hacen evidentes las consecuencias en el sufrimiento humano de un mundo globalizado, dominado por el ejercicio voraz de la acumulación capitalista (1).

La imposición ejercida por los grupos de poder a nivel mundial no solo repercute negativamente sobre las clases sociales subordinadas de los países subdesarrollados, sino que afecta también a los que viven en los países imperiales y a los trabajadores de los países recientemente incorporados al sistema neoliberal.

El proceso de endurecimiento de los sectores de poder, la restricción cada vez mayor de las posibilidades de supervivencia de los pueblos, está asociada a una sistemática y agresiva campaña ideológica de confusión, tergiversación y desmovilización.

Las propuestas para la solución de los problemas de salud, impulsadas desde los centros de poder internacional y nacional así como las estrategias de desarrollo para proteger la vida de niños y niñas, han respondido a la lógica del capital, como mecanismo de mantenimiento de las inequidades e injusticias.

Las promesas incumplidas

La meta de salud para todos y todas se ve cada vez más distante, el mundo subdesarrollado continúa peleando una batalla ya perdida contra el cólera, enfermedad considerada la escoria del siglo pasado. Mientras muchos de los trabajadores de la salud estupefactos, se preguntan: ¿Qué ha sucedido? ¿Por qué ha ocurrido? ¿Dónde está el error? (2).

Pero el cólera no es la única enfermedad de la pobreza que ha resucitado. La malaria que en 1970 se consideró bajo control ha recrudecido y cobrado miles de víctimas en muchos países pobres. Un incremento súbito de la tuberculosis en las metrópolis del poder económico y político, en los tugurios de Nueva York, y de otros países ricos, han puesto en evidencia la fragilidad de sus sistemas de salud pública (3).

Al iniciar el milenio, es evidente el fracaso de los programas montados por USAID, Banco Mundial y otras instituciones para resolver los problemas de enfermedad, pobreza, hambre y muerte en el Tercer Mundo. Las metas han quedado muy lejanas y las esperanzas se han transformado en incerteza y desesperanza para los pueblos.

Hoy es evidente que las metas y las estrategias de los organismos internacionales para enfrentar la pobreza y la enfermedad, han fracasado porque las persistentes y elevadas tasas de mortalidad infantil, los elevados índices de desnutrición infantil y materna, son fieles indicadores de las necesidades insatisfechas de la población [2]

En el mundo globalizado de hoy:

- Una de cada cinco personas viven en absoluta pobreza, ganando menos de un dólar por día, lo que significa un billón de

personas mientras un billón y medio están desempleados.

- Una de cada cuatro personas carecen de agua limpia y nunca ven un médico al tiempo que 800 millones de personas están desnutridas.

- Mil millones de personas en el mundo viven en viviendas miserables, cien millones viven en la calle.

Crecimiento económico y desarrollo humano: Una nueva falacia

Los distintos modelos económicos han repercutido de distinta manera e influenciado fuertemente la práctica médica, los servicios de salud y el acceso a los mismos.

En los últimos años se ha acentuado el debate sobre las distintas concepciones en relación con el crecimiento económico y el desarrollo. Sin embargo, un análisis de los distintos indicadores de bienestar y salud nos permiten afirmar que:

- La transferencia neta de riqueza desde el sur hacia el norte, ha sido la nota característica y el eje fundamental del proceso de desarrollo.

- Las persistentes y elevadas tasas de pobreza, enfermedad y muerte, el retraso del desarrollo de los niños y niñas en el mundo está inseparablemente unida al incremento de las fuerzas globalizantes del subdesarrollo llevadas adelante en nombre del desarrollo.

- El concepto de desarrollo ha llegado a ser un sinónimo de crecimiento económico. Los planificadores reconocen que este modelo de crecimiento orientado hacia el desarrollo concentra la riqueza en unas pocas manos pero consideran que eventualmente los beneficios se ampliarán hacia los pobres. Sin embargo, la pobreza se ha expandido más rápidamente mientras los pueblos continúan esperando que las gotas de esa riqueza vaya en su beneficio.

Los problemas de salud y sus soluciones

Las políticas actuales de salud responden a una minoría privilegiada, acentúan las inequidades existentes, se oponen al desarrollo multidimensional de los hombres y mujeres, se basan en la aplicación de medidas aisladas del contexto general y de las causas que la provocan.

Durante la última década, en muchos de los países de América Latina y África, el promedio de ingresos ha descendido entre el 10 y 25 por ciento (4). Obviamente, las familias pobres recibieron el mayor impacto y la desnutrición infantil se ha incrementado en muchos países.

En los 37 países más pobres del mundo, el gasto público en salud se redujo en el 50 por ciento, y los gastos en educación descendieron en 25 por ciento.

Conceptos que requieren urgente cuestionamiento:

Si realmente queremos mejorar la salud de los niños, de las niñas, de los hombres, de las mujeres, de los ancianos y de los ancianas, si estamos interesados no solo en la supervivencia sino en el bienestar físico, mental, social de toda la población, necesitamos repensar en las soluciones, evaluar con sentido crítico todos aquellos paquetes de salud o soluciones en paquete que reiteradamente han sido impuestos y cuyos resultados han sido limitados.

¿Deberíamos todos, emprender una batalla difícil por una estrategia amplia, integral, que rescate el poder de los pueblos en beneficio de su propia salud y bienestar? ¿Es posible construir una opción popular con la real participación y movilización del pueblo, sin renunciar a la meta de salud para todos y todas?

Soluciones tecnológicas para los problemas sociales

Una revisión de cualquiera de los planes y programas de salud ya sea a nivel local, regional o nacional, permite visualizar que la reforma tanto de los servicios estatales de atención de salud como los de la seguridad social, tiene como objetivo central el "paulatino retiro del Estado de sus funciones de garante de la salud, mediante cambios legales que establecen que la salud es un bien que adquieren los individuos en el mercado". (Celia Iriart)(5).

Se pretende a toda costa *la transformación de la Salud como Derecho Social y Bien Público a Responsabilidad Individual y Bien del Mercado*. Bajo la óptica neoliberal la salud deja de tener un carácter de derecho universal de cuyo cumplimiento el Estado es responsable, para convertirse en un bien de mercado que los individuos deben adquirir.

"El mercado está formado por:

a. Hospitales de propiedad estatal, donde se podrán atender gratuitamente sólo quienes muestren ser pobres de pobreza absoluta, quienes tengan alguna cobertura financiera o capacidad de pago propio.

b. Obras sociales y prepagas en las que la población con trabajo formal o con recursos para pagar anticipadamente el riesgo de enfermarse, podrá obtener un seguro que variará en la calidad y cantidad de prestaciones según lo que el aportante pueda agregar a su aporte mínimo. (Iriart-Argentina)

Descentralización en el marco de la reforma del Estado

El problema sanitario es un problema político y científico, no se trata de una cuestión eminentemente técnica a ser resuelta por los buenos técnicos del ajuste.

Los organismos internacionales arrebataron el lenguaje de las organizaciones populares, se apoderaron de las consignas y postulados para servir de sostén a las objetivos perversos neoliberales.

La descentralización no es una excepción, representa "una categoría polémica porque hay enfoques francamente opuestos sobre su significado y posturas distintas acerca del papel del Estado"(CEAS, Reforma en Salud: lo Privado o lo Solidario).

Un enfoque desde la orilla de la socialdemocracia, concibe como una respuesta a la crisis de legitimidad del Estado y una salida de gobernabilidad y relegitimación (Rodríguez-Internet)(6).

La visión neoliberal interpreta la descentralización como una forma de racionalizar el tamaño del Estado, agilizar los procesos de privatización y remozar las relaciones de dominación locales (Rodríguez-internet)

Desde el lado del pueblo, la descentralización representa una herramienta para la democratización profunda del Estado y la apertura de participación política. La descentralización es un recurso para la redistribución del poder social y no solo un cambio técnico de transferencia de competencias administrativas. Desde la orilla de los movimientos democráticos es una herramienta para la construcción de una sociedad humana, democrática y equitativa, en la medida que redistribuye el poder e impulsa la calidad de vida en todos los ámbitos.

De democracia, equidad y responsabilidad

Salud para todos y todas debe constituir una realidad alcanzable solo a través de una democracia auténticamente participativa, vista como el poder de las personas para tomar decisiones.

Salud para todas las personas es totalmente factible solamente bajo condiciones de equidad que asegure la igualdad de oportunidad real de derechos y la satisfacción de las necesidades básicas de todos. La exigencia de responsabilidad total por parte del gobierno y los dirigentes, es posible solo con la participación de la población en la toma de las decisiones que afectan a sus vidas.

Mientras las políticas globales continúen siendo dictadas por los intereses económicos de las transnacionales y de los grupos hegemónicos nacionales, las condiciones económicas de los pueblos y por ende su salud continuarán deteriorándose a ritmo acelerado.

Para que ocurran cambios reales en la situación de los millones de seres humanos que hoy padecen hambre, habitan en hacinamiento, sufren de enfermedad y muerte, es necesario que estos cambios sean impulsados por los movimientos populares que tienen que unificar sus luchas y sueños, para enfrentar las estructuras de poder de una manera organizada, creativa, sin perder de vista sus reales enemigos en ningún momento.

La idea es convocarnos a salir de esta "dulce certidumbre de lo peor" que nos esclaviza, para arriesgarnos a "pensar en la libertad" (en Iriart, citando a Benasayag y Charlon).

Promover la unidad ahora: una necesidad

Analizar nuestras limitaciones, delinear nuevas metas para avanzar y construir nuevos espacios para la formación de los recursos humanos, recrear el conocimiento para despertar la conciencia que nos hará mañana libres y que permitirá florecer el amor, la ciencia y la sabiduría, aquella sabiduría que en palabras de Ernesto Sábato, "es algo diferente, sirve para convivir mejor con los que nos rodean, para atender a sus razones, para resistir en la desgracia y tener mesura en el triunfo, para saber que hacer con el mundo cuando los "savants" lo hayan conquistado, y en fin para saber envejecer y aceptar la muerte con grandeza".

Frente a la globalización de la miseria, se vislumbra un movimiento amplio, unitario, de miles y miles, de millones y millones, que se oponen a la muerte en Colombia, en el Ecuador, en el Perú, en Brasil... y en el resto del mundo. Millones de seres humanos que exigen la desmilitarización, que demandan justicia, que dicen menos balas y soldados, más médicos y profesores.

Cada vez miramos mas cerca la bandera de la libertad, de la justicia, de la equidad, que miles de hombres y mujeres la levantan en todo el mundo. La bandera de la dignidad, "esa empecinada forma de vivir y caminar que en ustedes y nosotros se convierte en adicción".

Dignidad que se expresa en el coraje de los pueblos que luchan por la salud y la vida, en las mujeres que resisten a vender sus cuerpos y defienden en las calles su derecho a vivir con justicia, en todos quienes tienen ganas de luchar, que no se quedan tranquilos e impasibles ante las muertes prematura de los miles de niños, ante la muerte por enfermedades prevenibles..

Referencias Bibliográficas

1. Breilh, J. Las luchas del contexto como referente histórico. Debates en Medicina Social. Serie Desarrollo de Recursos Humanos No. 92, Alames, 1992
2. Sanders, D. Carvers, R. The struggle for health. Medicine and The Politics of Underdevelopment. London, Macmillan, 1992 pp. 25/37
3. Alastair, G. World Health and Disease. Buckingham, England. Open University Press, 1993. pp. 61/63
4. Unicef, The State of the World's Children. Unicef, 1989
5. Iriart, C. La Reforma del Sector Salud en Argentina. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, 1997
6. Rodríguez, A. Descentralización en América Latina. Conferencia Electrónica sobre Descentralización e Integración de Políticas. Internet, bajo auspicio del CIID, 1994

1.4 EQUIDAD, SALUD Y DEMOCRACIA

Hace más de cincuenta años, los artífices de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, afirmaron que:

Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez u otros casos de pérdidas de sus medios de subsistencia por circunstancias independiente de su voluntad (art. 25. 1).

Desde entonces, la equidad en salud como un tema prioritario para el desarrollo humano, las inequidades de salud y su relación con las condiciones de vida, la equidad como la expresión de lo justo, imparcial y correcto, han constituido parte esencial del pensamiento salubrista.

Lamentablemente, las propuestas para la superación de los problemas de salud han estado impulsadas básicamente desde los centros de poder internacional y nacional, mientras las estrategias de desarrollo para proteger la vida han respondido a la lógica del capital, como mecanismo de mantenimiento de las inequidades e injusticias.

Hoy es evidente el fracaso de los programas montados por los organismos internacionales para resolver los problemas de enfermedad, pobreza, hambre y muerte en el Tercer Mundo. Las metas han quedado muy lejanas y las esperanzas se han transformado en incerteza y desesperanza para los pueblos.

Las estrategias de los organismos internacionales para enfrentar la pobreza y la enfermedad han fracasado. Las persistentes y elevadas tasas de mortalidad infantil, los elevados índices de desnutrición infantil y materna, son fieles indicadores de las necesidades insatisfechas de la población.

No podemos seguir repitiendo las recetas enviadas e impuestas desde los centros de poder, no podemos continuar gastando los pocos recursos intentando legitimar soluciones creadas desde la perspectiva de los grupos dominantes.

Es necesario analizar nuestras limitaciones, para delinear nuevas metas, para avanzar y construir nuevos espacios para la formación de los recursos de salud, para recrear el conocimiento, para despertar la conciencia que nos hará mañana libres y que permitirá que florezca el amor, la ciencia y la sabiduría,

Si realmente queremos mejorar la salud de los niños, niñas, hombres, mujeres, ancianas, ancianos, si estamos interesados no sólo en la supervivencia sino en el bienestar físico, mental, social de toda la población necesitamos repensar en las soluciones, evaluar con sentido crítico todos aquellos "paquetes de salud" que reiteradamente han sido impuestos y cuyos resultados han sido limitados.

¿Qué deberíamos hacer los profesionales, que deberían hacer los responsables de la salud colectiva, que deberían hacer los organismos internacionales?

¿Es justo continuar con los vientos conservadores que buscan la implementación de ciertas medidas selectivas y aisladas que fácilmente consiguen el apoyo, auspicio y recursos de gobiernos poderosos y de otras instituciones?

Si aceptamos esta opción, en la práctica estaremos reconociendo la necesidad de políticas de ajuste estructural, socialmente criminales, estaremos aceptando la inequidad y la pobreza como hechos inalterables de la vida. Si aceptamos que el incremento de las condiciones globales de inequidad y pobreza no pueden ser corregidas, estaremos también afirmando que la salud para todos y todas no puede ser una realidad.

Mientras cada día nos vamos convenciendo que la dignidad de la vida humana no estaba prevista en el plan de globalización, que este sistema está basado en una filosofía antihumana y represiva, con una proyección criminal que ha decretado pobreza, enfermedad y muerte.

Sentiremos vergüenza por cada ser humano excluido de la comida, de la salud, de la justicia, consideraremos que es un crimen que hayan niños en la calle, y que es una falacia hablar de equidad en salud en una sociedad donde predomina la desesperación y la incertidumbre.

Entonces, nos uniremos todos en una batalla difícil pero hermosa por una estrategia amplia, integral, que rescate el poder de los pueblos en beneficio de su propia salud y bienestar.

CAPITULO II EL DERECHO A LA SALUD EN LA GLOBALIZACION

2.1 EL INFIERNO NEOLIBERAL

"En aquellos tiempos, dice una antigua leyenda china, un discípulo preguntó al vidente"

Maestro, ¿Cuál es la diferencia entre el cielo y el infierno?"

Y el vidente respondió: Es muy pequeña, sin embargo de grandes consecuencias.

Vi un gran monte de arroz cocido y preparado como alimento. En su derredor había muchos hombres hambrientos casi a punto de morir. No podían aproximarse pero tenían en sus manos largos palillos de dos y tres metros de longitud. Es verdad que llegaban a coger el arroz pero no conseguían llevarlo a la boca porque los palillos que tenían en sus manos eran muy largos. De este modo, hambrientos y moribundos, juntos pero solitarios, permanecían padeciendo una hambre eterna delante de una abundancia inagotable. Y eso era el infierno"

Allí privatizar lo solidario, mercantilizar la vida, la salud, la educación, la dignidad, la esperanza, era la meta. Separar los exiguos gastos localizados en paquetes mínimos para grupos de extrema miseria, para los más pobres de los pobres, mientras se hacían los esfuerzos máximos para facilitar y financiar los grandes negocios. Perseguir a los más puros, a los más nobles, a todos aquellos que se atreven a cuestionar a los corruptos, destruir la esperanza por cualquier medio, sembrar la confusión, engañar utilizando los grandes medios. Aplicar recetas socialmente criminales, prescribir remedios llenos de veneno para los pueblos y los pobres, acabar con el amor y la solidaridad, eran el pan de cada día.

Y eso era el infierno neoliberal, el capitalismo perverso, cuya ofensa va y agresión ha logrado romper a las organizaciones políticas de los pueblos, y ha logrado sobre todo el silencio social de esos pueblos. Pueblos que no solo han aceptado la imposición sino que en muchos casos aún eligen a sus propios verdugos.

"Pero vimos otro monte de arroz cocido y preparado como alimento. Alrededor de él había muchos hombres hambrientos pero llenos de vitalidad. No podían aproximarse al monte pero tenían en sus manos largos palillos de dos y tres metros de longitud"

"Llegaban a coger el arroz pero no conseguían llevarlo a la propia boca porque los palillos que tenían en sus manos eran muy largos. Pero con sus largos palillos en vez de llevarlos a la propia boca se servían unos a otros el arroz. Y así acallaban su hambre insaciable en una gran comunión fraterna, juntos y solidarios, gozando a manos llenas de los hombres y de las cosas, en casa de Tao. Y eso era el cielo"*

Allí los pensamientos eran generosos, por eso necesariamente producían alegría, porque cada vez que una mente generosa habla o actúa irradia también vida y alegría. Los pensamientos egoístas, la amargura, solo causan tristeza.

En ese país, en esa sociedad, se puso como meta, no perder ni una sola vida, ni una sola inteligencia, que nadie quedara sin atención médica, que nadie se acostara con el estómago vacío, que cada niño y niña de cualquier lugar de la patria, de los andes, del oriente, de cerca del mar o cerca del cielo, tenga garantizada su escuela, sus vacunas, su asistencia médica sistemática, tenga asegurado un litro de leche, y mucho amor en la palabra y en los hechos.

En ese país la diversidad era la expresión de la unidad, lo diferente de lo común, la fraternidad y la solidaridad de lo cotidiano, la universalidad, la eficacia y la calidad de los servicios eran la expresión del verdadero respeto a los derechos humanos. Eso era el cielo.

La tuberculosis, la rabia, el cólera, la malaria, la diarrea, la desnutrición, el hambre y la miseria pasaron a la historia, su dignidad estaba ante todo y por todo. El médico, la enfermera era el encargado de vigilar, cultivar y defender la vida, la dignidad y la salud.

El Estado garantizaba la superación científica, social y humana de los profesionales de la salud. Los médicos no sufrían el agobio de los bajos salarios, no se veían obligados a tomar varios trabajos para subsistir, consecuentemente no abandonaban el rigor del estudio y la dedicación a la investigación y a la producción científica. En ese país, sus autoridades estaban plenamente conscientes que la inestabilidad económica afecta la dignidad y la calidad científica.

Y ese era también el cielo. Y ese es el país en el que todos soñamos, cuando miramos lo humano en su dimensión más amplia, que supera la visión del hombre y la mujer en el ámbito puramente biológico para introducirse en la profundidad del espíritu, de las emociones, de los sentimientos, del alma, de la vida misma.

Y es que el cuerpo nunca enferma solo, las inequidades e injusticias no solo enferman el cuerpo sino también el alma, el espíritu, la fuerza, la energía vital innata.

NEOLIBERALISMO Y VALORES

Reflexiones y enseñanzas del Subcomandante Marcos

En el neoliberalismo, "la historia se convierte en estorbo por lo que representa de memoria, se promueven los postergados en olvido y la minuciosa estadística de las trivialidades del Poder son objeto de estudio y de grandes disertaciones"

El Poder convierte a la historia en una historieta, sus científicos sociales construyen apologías ridículas. Desde luego con un andamiaje teórico tan complejo que consiguen distraer la estupidez y el servilismo de inteligencia y objetividad.

En el Ecuador los neoliberales han conseguido disfrazar el servilismo de objetividad: la injusticia social de solidaridad; la derrota de los valores de moralidad; la traición a los principios de "consecuencia con el país".

En el neoliberalismo, los poderosos son los héroes porque son los poderosos, y los villanos son los desechables, los pobres, los trabajadores, los ancianos, los niños, los marginales. Los desechables son especial y esencialmente los rebeldes, los insurrectos, los que resisten, los que luchan, los que sueñan.

Para los neoliberales todo es mercancía, todo es contable, solo sirve lo que tiene precio, lo que se vende y se compra, lo que está disponible en el mercado. La dignidad no existe, no tiene sentido, porque no tiene precio. Se prefieren sobre todo aquellos individuos que registran una hoja electrónica que contenga índices respetables de ganancia.

Para los neoliberales todo está previsto. Lo malo es malo pero solo para resaltar el poder del bueno. Para los neoliberales pesa el dinero, la ganancia, para los hombres y las mujeres libres, la dignidad.

Para los neoliberales todo es mercancía, la salud no escapa de ella. La dignidad desaparece porque va el dinero se encargará de comprarla y convertirla en mercancía que circule según las leyes del mercado. La dignidad continúa escapando a las leyes del mercado y empieza a tener peso y valor en el lugar que importa, es decir en el corazón...

A pesar de todo, hay hombres y mujeres soñando, que celebran y están dispuestos a continuar luchando por la salud para todos y todas. Entonces no hay razón para debilitar el ánimo, para perder la esperanza, para perder la alegría de luchar hasta vencer...

2.3 LA SALUD: ¿DERECHO O PRIVILEGIO?

Vivimos una época de grandes desafíos y contradicciones, de valores y contravalores, de ilusiones y frustraciones. Los valores humanos tales como la verdad, la lealtad, la firmeza, parecen sucumbir frente a la arremetida neoliberal, nos quieren convencer por todos los medios que la solidaridad ha muerto, que el individualismo y la sociedad del lucro han triunfado hasta el fin de los fines. Somos parte de una nueva era de los derechos humanos, la concepción sobre la salud, la nutrición y el desarrollo necesitan cambiar con urgencia. Frente a los impactos de la globalización que crea y acelera la pobreza, la inequidad, el desempleo, la marginalidad, la exclusión, la alineación, la degradación ambiental, la explotación, la corrupción, la violencia y el conflicto es fundamental una reacción generalizada, solidaria, basada en los derechos humanos.

Una estrategia basada en los derechos requiere partir de un consenso preliminar que considere que el desarrollo para ser sustentable debe basarse en la equidad. Hasta el momento, los derechos humanos se han convertido en tema publicitario por lo que se requiere identificar acciones más concretas.

A causa de los efectos fatales de la globalización como el último estadio del desarrollo capitalista, un gobierno más humano en todo el mundo, necesitamos ahora más que nunca. Cuánto de su presupuesto general un gobierno asienta para salud, alimentación, educación, reducción de la pobreza, es un aspecto sustancial para los Derechos Humanos. Deberíamos también tomar en consideración cómo se distribuye el presupuesto entre los distintos grupos. Los gobiernos violan los derechos humanos cuando no ofrecen adecuados servicios a ciertos segmentos de la sociedad. ¿Si se privatizan por ejemplo los servicios de salud, es responsabilidad del gobierno asegurar la provisión y acceso igualitario a toda la población?

¿Es una visión teórica? ¿Necesitamos convertir estos conceptos en programas de trabajo, los reclamos de los pueblos en derechos integrados a un modelo de perfeccionamiento? ¿Los derechos humanos significan el derecho a demandar una serie de cosas? ¿El acceso económico y físico a los servicios básicos debe estar igualmente garantizado en especial para las niñas, las mujeres, los ancianos, las minorías, y los marginados? ¿Qué pasos deberían progresivamente implementarse para que puedan cumplirse todos los derechos?

A continuación algunos principios que deben tomarse en consideración para el análisis:

- La lucha por los derechos humanos NO es sólo la lucha por defender los legítimos e inmediatos intereses, sino que es también la lucha por la justicia universal.
- Un derecho es un derecho sólo cuando es universal caso contrario es un privilegio.
- Los derechos humanos han sido aceptados prácticamente por todos los estados, como principios universales e irrenunciables. No hace falta más discusiones. Los derechos humanos son obligatorios no opcionales para los Estados. Requieren por lo tanto, que los gobiernos tomen pasos activos y efectivos en esta dirección. Por eso, los derechos humanos comienzan por casa.
- Los derechos humanos no necesitan priorizarse, no así las acciones para poner fin a sus violaciones.
- Los derechos humanos están íntimamente vinculados con la justicia social. Para ser efectivos requieren de la adopción de políticas apropiadas y legislación a nivel nacional e internacional.
- La carencia de derechos humanos significa múltiples negaciones. Toda necesidad básica insatisfecha representa una violación de los derechos.
- Hay una gran diferencia entre tener las necesidades básicas y tener los derechos humanos. Estos últimos pueden ser reclamados. El sector salud y otros sectores sociales frecuentemente son dejados para enfrentar con los abusos de los derechos humanos.
- La feminización de la pobreza es una violación de los derechos de las mujeres. Es el tiempo para llamar estas realidades con su propio nombre: violación de los derechos humanos. Una nueva legislación de los derechos humanos debe incorporar una perspectiva de género.
- La política de todas las políticas no es nada más que la habilidad para resolver una y otra vez los conflictos de interés.
- El lenguaje de los derechos humanos levanta el compromiso social. Políticamente es un lenguaje poderoso. A medida que nuestro compromiso social avanza, también se incrementa nuestro nivel de compromiso político.

Por supuesto que surge una pregunta: ¿tenemos la fuerza y la decisión política para usar efectivamente los derechos humanos como nuestra nueva arma contra la violación global del derecho al DESARROLLO!

2.3 GLOBALIZACION, TABAQUISMO Y POBREZA

¿Millones de personas están muriendo ¿Dónde está la atrocidad?

Según la Organización Mundial de la Salud, el consumo de tabaco es la causa de una epidemia de enfermedades del corazón y de cáncer en los países pobres. Actualmente, el tabaco mata a 4 millones de personas cada año, pero esta cifra aumentará a 10 millones en el año 2030. Además de la muerte prematura, los fumadores sufren una degradación progresiva de su salud debida al tabaquismo. Pocas naciones, todavía, han encarado acciones concretas para detener esta epidemia.

En parte, debido al poder político y económico de las compañías tabacaleras multinacionales que intentado definir al control del tabaquismo como un problema exclusivo de los países de elevados recursos para proteger, así, sus enormes beneficios provenientes del mundo en desarrollo.

Las tácticas agresivas de comercialización de las compañías tabacaleras multinacionales han contribuido, enormemente, a aumentar el consumo de tabaco en los países en vías de desarrollo, especialmente, entre las mujeres. Estas empresas utilizan su enorme poder financiero y político para influir en los gobiernos y promover sus productos en cada rincón del globo.

EL TABAQUISMO

No es un asunto del "primer mundo, como generalmente se piensa, por el contrario es un problema serio con tendencia a crecer en los países del tercer mundo.

Es más frecuente entre los hombres de los conglomerados sociales bajos. Puesto que los grupos más pobres fuman más, puede esperarse también que sufran más enfermedades ligadas al tabaquismo (1).

Un estudio del Banco Mundial, realizado en los países de la ex Unión Soviética demuestra que la elevada mortalidad de los pobres y adultos con baja escolaridad está vinculada al tabaquismo.

¿Una industria hipócrita?

La industria del tabaco se ha vuelto una industria paria. Por décadas ha negado la verdad de los efectos nocivos de la adicción para proteger sus ganancias. Sin embargo, mientras ésta ha sido atacada en las cortes y en los parlamentos de varios países, la mayoría de ellos han sido incapaces de restringirla con una legislación y litigación eficaces. De hecho, muchos países continúan ofreciendo una disminución de impuestos y otros "incentivos" a la industria.

Trabajo... pero, ¿a qué precio?

La industria tabacalera crea algunos puestos de trabajo pero aquellos que se ofrecen en los países en vías de desarrollo son, comúnmente, peligrosos y mal pagados. A menudo se expone a los trabajadores de los cultivos de tabaco a pesticidas peligrosos y/o a otras sustancias químicas. Los pequeños productores están frecuentemente sometidos a un régimen abusivo de endeudamiento impuesto por las empresas, cuyos esquemas de préstamos, para ayudar a los productores a cultivarlo, contrastan con los bajos precios ofrecidos por el mismo. En varios países la industria del tabaco explota a los pobres, empleando a niños y pagando salarios de hambre.

Miedo por la pérdida de los puestos de trabajo

El impacto económico que la reducción de las ventas de tabaco podría causar sobre las condiciones de vida de los cultivadores de tabaco causa entre éstos mucha ansiedad. Las tabacaleras sacan esta carta cada vez que creen que sus intereses podrían estar amenazados. Escuchamos que muchos miles de personas dependen de la industria del tabaco.

Muy pocos países están fuertemente ligados a la producción del tabaco, las mayores excepciones son Zimbabwe y Malawi. Estos dos países potencialmente tienen mucho que perder en caso de una drástica reducción de la demanda de tabaco.

Sin embargo, Zimbabwe y Malawi, y otras regiones que cultivan tabaco no son las únicas. Muchos otros países basan o han basado su economía solamente en un producto.

Ejemplos son: Zambia (cobre), Ghana (café y té), muchos países del Medio Oriente y Venezuela (Petróleo), Sur Africa (oro), etc. Estas economías están sujetas a las variaciones del mercado del que dependen (2).

Diversificando sus economías dependientes de un solo producto, podrían reducir los riesgos. A veces la diversificación puede producirse "voluntariamente", a través de la diversificación auspiciadas por el gobierno,

La diversificación de las economías en la mayoría de los casos ha sido forzada a causa de una crisis o persistente declinación en el mercado del bien del cual han estado dependiendo.

Los cambios en los patrones de consumo y demanda han tenido un significativo impacto sobre ciertos sectores de la economía. Frecuentemente, está asociado con cierto dolor para alguna gente. A inicios del siglo XX, a los que se dedicaban a la crianza de caballos no les gustó para nada los carros, porque les arruinaban sus negocios. Los aviones reemplazaron el transporte marítimo. El uso de los computadores dejó sin empleo a mucha gente. Los cambios tecnológicos y en los patrones de consumo produjeron lo que Joseph Schumpeter llamó "destrucción creativa".

En el caso del tabaco, sin embargo, a pesar de los esfuerzos de los grupos que luchan por su control, este no va a desaparecer de la noche a la mañana. Los países, y las personas tienen tiempo para reaccionar y diversificar su economía.

En virtud del crecimiento de la población mundial, la industria del tabaco no declinará lo suficientemente rápido como para que los obreros pierdan sus puestos de trabajo. Aún si el consumo del cigarrillo disminuye, los cambios en los gastos generará nuevos trabajos, generalmente en número mayor que los que fueron generados por el tabaco, en virtud de que los otros productos requieren mayor intensidad laboral para su elaboración (3). A medida que ocurre el cambio en el consumo, aquellos que van dejando sus puestos de trabajo en la industria del tabaco en las próximas décadas, encontrarán trabajos más seguros y mejor remunerados.

Al respecto, cabe señalar las siguientes aclaraciones:

1. Las compañías transnacionales están incrementando su control sobre el mercado del tabaco. La manufactura de los cigarrillos extrajeros es altamente mecanizado, empleando cada vez menos personas a pesar de que el consumo aumente.
2. Los cultivadores del tabaco frecuentemente están sometidos a un ciclo de endeudamiento, recurriendo a nuevos préstamos para pagar los préstamos anteriores, tratando de superar las malas cosechas o los bajos precios (1).
3. Los empleados de las fábricas de cigarrillos o aquellos que venden en las calles frecuentemente reciben salarios de hambre. Muy lejos de enriquecerse con su trabajo, muchos de esos trabajadores enfrentan la pobreza, el analfabetismo, y la insalubridad.
4. Cada día va desapareciendo y de manera rápida, el mito de que el control global del tabaquismo causará la pérdida de puestos de trabajo o agudizará la pobreza. Contrariamente, muchas organizaciones consideran que aumentarán las oportunidades de trabajo, se reducirá la pobreza, así como también la protección del ambiente.

Dr Prakash Gupta del Comité de Acción contra el Tabaquismo de India, dice: "Aun en los países donde existe un control riguroso del tabaquismo, tal es el caso de Tailandia, el uso del tabaco no ha descendido más del 1 por ciento al año. Con el incremento de la población en la mayoría de países en más del uno por ciento al año, ningún trabajador de una empresa tabacalera u otra por el control del tabaquismo en nuestra vida. A medida que los patrones de consumo cambien del tabaco hacia otros productos, se crearán nuevos trabajos en otros sectores"(4).

Tania Amir, una abogada de la Alianza Antitabaquismo de Bangladesh, dice "un reciente estudio demostró que si el tabaco no fuera consumido más en Bangladesh, existiría un incremento neto del empleo de casi el 19 por ciento, a causa del dinero ahorrado y gastado en otros bienes. ¿Qué más? 10.5 millones de personas no sufrirían de hambre, 350 niños menores de cinco años no morirían cada día, si las familias pobres logran liberarse del tabaquismo y utilizar esos recursos para comprar quizá leche, y otros alimentos para sus hijos. El tabaquismo no es solo un problema de salud sino un problema de desarrollo" (5)

"El tabaco es una de las causas mayores de deforestación y con la deforestación viene la pérdida de la biodiversidad, la erosión del suelo y la pérdida de la fertilidad del suelo. Estudios recientes han concluido que 1.7 por ciento de la deforestación global es causada por la producción de tabaco con los porcentajes elevándose hasta un promedio de 4.6% en los países con plantaciones.

Los pesticidas utilizados en la producción de tabaco son también una amenaza para la salud, algunos causan problemas dérmicos, y mayor riesgo de desarrollar cáncer. La convención proporciona la oportunidad para debatir estos asuntos ambientales. Para estar sanos necesitamos un ambiente saludable” (6).

TABAQUISMO Y POBREZA

La contribución del tabaquismo a la enfermedad y la muerte es bien conocido. Sin embargo, poca atención se ha dado a la manera como el tabaquismo incrementa la pobreza. Para los pobres, el gasto diario en cigarrillos representa un drenaje diario de los escasos recursos de la familia. En muchos países, precisamente son los pobres los que más fuman. En Bangladesh, las tasas de fumadores entre los pobres es dos veces más alto que los grupos sociales altos.

El cigarrillo beneficia a los ricos NO a los pobres.

El rico más rico y el pobre más pobre.

Actualmente, el 80%, aproximadamente, de los fumadores del mundo viven en los países en vías de desarrollo donde las tasas de tabaquismo han aumentado dramáticamente en las décadas pasadas. Todavía el hombre pobre puede malgastar su dinero en la compra de productos derivados del tabaco. Gran parte de esta industria está en manos de las multinacionales, por lo que los beneficios fluyen desde los países pobres hacia los ricos. Además, los primeros están menos capacitados para afrontar los gastos, médicos y de otro tipo, atribuibles a este consumo.

A medida que el tabaquismo disminuye en el occidente, aumenta en los países subdesarrollados. Al menos que se tomen medidas para reducir las tasas de tabaquismo, se estima que en el año 2025, las muertes por tabaco ascenderán a 10 millones por año, 7 millones de esas muertes ocurrirán en los países subdesarrollados.

Los principales beneficiarios del comercio de los cigarrillos no son precisamente los agricultores o los trabajadores de las fábricas de los países pobres sino los negociantes de los países ricos quienes se llevan las ganancias y dejan detrás las enfermedades para los pobres.

En muchos países más dinero se gasta en la importación que lo que se gana en la exportación, causando la pérdida de millones de dólares anualmente. Los gobiernos pueden también utilizar su pobre presupuesto de la salud para tratar las enfermedades causadas por el tabaco.

Alimentos versus cigarrillo

En el caso de los más pobres, en los que la falta de alimentos es un enorme problema, y donde una significativa suma de dinero del ingreso tiene que ser dedicada a la compra de alimentos y cigarrillos, la forma de gastar puede establecer la diferencia entre una dieta adecuada y la malnutrición. Mientras el tabaco es requerido como una necesidad básica, los alimentos para uno mismo y para los niños puede convertirse en un lujo.

Tanto en el área urbana como en la zona rural de Bangladesh, los gastos per cápita en cigarrillos es más alto que el correspondiente a leche. Un fumador promedio de Bangladesh gasta en cigarrillos cada día, una cantidad suficiente para comprar casi 3000 calorías de arroz. Los investigadores estiman que en Bangladesh 10.5 millones de personas están padeciendo hambre y 350 niños están muriendo cada día debido al uso del dinero en cigarrillos en vez de comprar comida (7).

La comparación del precio de varios tipos de cigarrillos con el costo de ciertos alimentos es ilustrativa. A qué tipo de alimentos podría una familia tener acceso si el principal sostén de la familia dejaría de comprar un paquete diario de un cigarrillo bien publicitado? Cuando las transnacionales del tabaco promueven cigarrillos de alto costo en los países pobres, donde son principalmente los pobres quienes fuman, los resultados son obvios. Alimentos nutritivos tales como: leche, huevos y carne son considerados alimentos de lujo para los pobres, mientras el tabaco es considerado una necesidad diaria.

En muchos países pobres, los hombres manejan los ingresos y tienen prioridad en el acceso a la comida disponible en la familia. En estos casos, cuando los hombres gastan su dinero en tabaco, ellos pueden continuar comiendo adecuadamente. Como resultado, es más probable que sus esposas e hijos sufran hambre.

Aunque no todo el dinero ahorrado por la gente a través de parar de fumar podría necesariamente podría ser utilizado para satisfacer las necesidades básicas. Es cierto que el dinero que actualmente emplean en cigarrillos no está yendo a ser utilizado en las necesidades esenciales. Sin embargo, si solo una parte de los ahorros se destina a las necesidades fundamentales, la ganancia neta sería tremenda.

En Vietnam, las estadísticas nacionales muestran que el gasto anual por hogar en la compra de cigarrillos es 1.7 veces más alto que lo que se gasta en educación, y 1.5 veces más alta que lo empleado en salud (8). En los países pobres aún un pequeño incremento en el presupuesto para la educación y para la salud tendría un tremendo impacto en el bienestar de los niños. En vez del dinero desperdiciado en un producto adictivo y mortal. Para aquellos que enferman o mueren tempranamente a consecuencia de las enfermedades asociadas al tabaquismo, hay otros costos relacionados con los cuidados médicos y el empobrecimiento de los miembros de la familia si muere el sostén de la familia.

Las soluciones

La propaganda y los bajos impuestos estimulan a la gente a gastar más dinero en tabaco más que alimentos u otras necesidades básicas. La eliminación de todas las formas de propaganda y el incremento de los impuestos sobre el consumo del tabaco, podrían disminuir este despilfarro contra la salud y la vida.

¡Bajos impuestos!

Muchas personas manifiestan su preocupación acerca de los impuestos que afectarían a los pobres que fuman con mayor frecuencia y tienen menos capacidad de afrontar esta situación.

Pero se podría igualmente plantear el argumento opuesto. Mientras se mantienen bajos los precios del cigarrillo más gente pobre fuma, y así desperdicia más de su dinero. En Bangladesh, los precios han permanecido bajos durante varios años, pero el consumo per cápita ha aumentado (7). Mientras el incremento de los impuestos podría afectar algunos individuos pobres que no pueden dejar de fumar, en muchas ocasiones esta situación es aliviada por la existencias de otros cigarrillos de más bajo costo. En virtud de que estos son promocionados en forma muy limitada, son desagradables, pueden ser una fuente para los adictos pero no para los que aún no han iniciado su consumo.

Los efectos negativos pueden orientarse a través de programa para ayudar a los pobres a suspender el cigarrillo o para subsidiar un alimento de consumo básico.

En Tailandia, el gobierno estableció un fondo para promoción de la salud con los ingresos generados por los impuestos al cigarrillo y al alcohol.

Los elevados impuestos son altamente efectivos en la reducción de la prevalencia del tabaquismo. Incentivan a los fumadores a dejar de fumar y previene a los jóvenes a iniciar su consumo. También reduce el número de los fumadores reincidentes y reduce el consumo entre los fumadores empedernidos (“Curbing the Epidemic” World Bank, 2000)

FINANCIANDO LA PROMOCION DE LA SALUD

No cabe duda que la inversión que se realice en la promoción de la salud y en la prevención de la enfermedad representa la estrategia más efectiva para mejorar la salud de la población mundial. Encontrar el dinero para financiar los programas de promoción de la salud es frecuentemente un problema (10-11-12)

El establecimiento de impuestos a los productos que más daño y enfermedad causan, constituye un modelo que podría ser utilizado para promover la salud. El impuesto que es ampliamente apoyado por la población, tiene muchos efectos positivos para la salud. El incremento de los precios de los cigarrillos produce pérdida del interés especialmente entre los jóvenes (13)

Adicionalmente, los ingresos por concepto de recaudación del impuesto pueden ser utilizados para mejorar la salud especialmente para las actividades y programas de control del tabaquismo. Un impuesto a los cigarrillos, utilizado para la promoción de la salud envía un mensaje simbólico a las compañías tabacaleras.

EL FUTURO DEPENDE DE NOSOTROS

1. Una extensión del presente: la lucha contra el tabaco continúa..

Si continuamos básicamente haciendo lo mismo, el número de fumadores en el mundo se incrementará de 1.2 billones a 1.64 billones para el año 2025. Hay un peligro de que aumenten las diferencias entre los países que tienen y los que no tienen compromiso con el establecimiento de prácticas vigorosas de prevención y de promoción de la salud (14-15).

Las naciones de "transición" tendrán un estado alarmante de deterioro de la salud inevitable epidemia de cáncer, enfermedad cardiovascular, obesidad, accidentes industriales y de tránsito. Tendrán que luchar contra los intereses profundamente enraizados de las tabacaleras que manipulan sus gobiernos, los medios y la opinión pública. Estos países tendrán que luchar contra un terrible error cual es no haber aprovechado los inicios del siglo 21 para construir barreras significativas contra el tabaco

2. Lo peor...triunfo del tabaco

Si la industria del tabaco continúa su expansión en los países pobres, si sus ganancias continúan incrementándose, si la lucha es abandonada, si los gobiernos son convencidos de que los acuerdos voluntarios son una buena idea, si el activismo retrocede, las consecuencias futuras para la salud ni siquiera se pueden imaginar (15).

3. Lo mejor:cuando el consumo del tabaco sea historia

Las naciones de la "posttransición" tendrán fuertes programas de educación en salud, políticas extremadamente restrictivas para el consumo del tabaco, así como promoción activa, amplia y vigorosa a la actividad médica, y para el consumo de una dieta sana.

El éxito dependerá de la aplicación y adopción de las siguientes medidas:

GLOBALMENTE:

1. *Un movimiento poderoso y la adopción de medidas fuertes de control asumidas por todos los estados miembros de la GMS. (China y Japón tienen sus inconvenientes)*

2. Un consenso global acerca del costo eficacia de la promoción de salud y la prevención del tabaquismo centrada en el control del tabaquismo.

3. *Diversificación de las economías altamente dependientes del tabaco.*

4. Usos alternativos, comercialmente rentables del tabaco. Producción de vacunas, y otros productos médicos beneficiosos.

5- Investigación: vacunas para bloquear los receptores de nicotina.

6- Ampliación del uso de terapias para superar la adicción a la nicotina.

7- Tratamiento para los problemas ligados al tabaquismo.

8- La comercialización del tabaco llega a ser un producto predominantemente prohibido en muchos mercados.

9- El control del tabaco se amplía con la participación de los movimientos ambientalistas, derechos humanos, género, proyectos locales de salud, etc.

NACIONALMENTE

1. Financiamiento de los programas de control y promoción de la salud por parte del gobierno.

2. Regulación completa del funcionamiento de las tabacaleras, con licencia de la nicotina como una droga adictiva, estrictas regulaciones para la promoción y venta a través de las agencias gubernamentales. Especialmente:

a. Ingredientes: elaboración de productos cada vez menos adictivos, obligatoriamente. Los niveles de alquitrán deben ser menores de 10mg en todo el mundo.

b. Etiquetas: las cajetillas de cigarrillos deberán ser en colores planos blanco y negro, deberán contener únicamente el nombre, los niveles de nicotina y alquitrán, explicando los peligros para la salud.

c. Todas las propagandas serán eliminadas completamente de todos los países del mundo.

d. Los precios serán regulados. "Duty free" tendrán que desaparecer.

3. Las áreas libres de tabaco serán la norma.

4. La educación para la salud será desarrollada en todos los países.

5. Incentivos para dejar de fumar incluyendo premios monetarios y menores precios de seguros.

6. Las escuelas de medicina incorporarán sistemáticamente los asuntos del tabaquismo en el currículo y los profesionales de la salud serán competentes y efectivos en aconsejar a sus pacientes a dejar de fumar.

7. Especial atención se deberá dar a la epidemia emergente entre las mujeres particularmente entre los países pobres. Si esto es omitido, habrán mayores consecuencias sobre la salud, los ingresos, el feto, y la familia

Notas Bibliográficas:

1. 1. Belinda Hughes. Coordinator Framework Convention Alliance. Web: www.fctc.org

2. John Kapito, "Tobacco Farming And Public Health In Developing Countries -The Case Of Malawi," 2001.

3. Tobacco Control and the FCTC in Developing Countries: Millions Dying but Where is the Outrage?

3. 4. The second round of intergovernmental negotiations on the FCTC ("INB2"), between member governments of the World Health Assembly, is being held in Geneva from 28 April to 5 May 2001. It is being hosted by WHO. For more information see WHO website at www.who.int

4. 5. Work for a Better Bangladesh and PATH Canada, 'Hungry for Tobacco - an analysis of the economic impact of tobacco on the poor in Bangladesh', July 2000

67. Helmut Geist. 'Global assessment of deforestation related to tobacco farming'. Tobacco Control, 1999; vol 8. Contact: Vince Willmore. (tel.) Geneva 809 1870 or 809 1871; (mobile) 44 7866 463289 . Organized by the Framework Convention Alliance of NGOs
7. Debra Froymsen and Saifuddin Ahmed, Hungry for Tobacco: an analysis of the impact of tobacco on the poor in Bangladesh. Dhaka: July 2000.
8. Hoang Van Kinh and Sarah Bales. "Tobacco Consumption Pattern - An Analysis Using Viet Nam: National Living Standard Survey data". Vietnam: 1999.
9. World Bank. Curbing the Epidemic: Governments and the Economics of Tobacco Control, 1999.
10. The Fight Against Big Tobacco: Domestic Battles, Global Implications By Robert Weiss. <http://www.corpwatch.org/issues/tobacco/featured/2001/rweissmanc.html>
11. Bush Administration Tobacco Industry Tie By Robert Weissman, Special to CorpWatch, April 2001 <http://www.corpwatch.org/issues/tobacco/featured/2001/rweissmanb.html>
12. Tobacco and Poverty By Mary Assunta <http://www.ftc.org/assunta2.shtml>
13. World Bank on Tobacco <http://www1.worldbank.org/tobacco/>
14. The tobacco epidemic: some future scenarios Development Bulletin, No 54, March 2001:19-22 . Dr Judith Mackay, Asian Consultancy on Tobacco Control
15. Future Scenarios Plenary: Tobacco Control 2015: Where, Why and With What Outcomes? 11th World Conference on Tobacco or Health, Chicago, USA, 8 August 2000. Facilitator: Clement Bezold, President, Institute for Alternative Futures; Panelists: Professor Simon Chapman, Yussuf Saloojee, Judith Wilkenfeld. In discussion with Ross Hammond, with Greg Connolly, Stan Glantz, Kathy Hartv, Matt Myers, Mike Pertschuk, and Zariyah Zain.
16. Koplan J. Global trends in health and health care. Paper presented at "Healthcare - the next millennium", 12 March 1997, London. [Profile:
17. Prof. Judith Mackay runs the Asian Consultancy on Tobacco Control (ACTC), a non-profit, non-governmental regional organization based in Hong Kong]

2.4 FUMANDO BAJO EL GATILLO

Evidencia del Impacto Negativo de la Globalización sobre la Salud

El impacto de la globalización económica en el bienestar de la humanidad ha sido ampliamente debatido. Aquellos que exaltan los beneficios de la globalización –y aun quienes están tratando objetivamente de comprender sus pro y contra, frecuentemente se quejan de que hay mucha vehemencia en la protesta contra la globalización, aunque lleno de ruido y furia, es retórica y carece de evidencia inequívoca. Desafortunadamente, este ha sido el caso. (Yo también he sido culpable de esto).

Sin embargo, hay un número importante de ejemplos claros en los que el impacto dañino de las políticas económicas sobre la salud son irrefutables. Uno de los ejemplos más significativos...-donde se “fuma bajo un gatillo” es trágicamente evidente – es el impacto mortal y global de la industria del tabaco. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, fumar cigarrillos está rápidamente convirtiéndose en uno de los problemas más grandes de todos los tiempos.

Mientras el consumo de cigarrillos en los Estados Unidos y en Europa ha disminuido a causa de los programas masivos de educación, en el resto del mundo se observa un incremento. Esto es especialmente cierto en los países subdesarrollados y en Europa del Este, donde las compañías multinacionales han intensificado su propaganda.

El mayor incremento de muertes a causa del tabaquismo se estima que tendrá lugar en China. Fumar no es un problema nuevo en la China. El tabaquismo se incremento drásticamente luego de la Revolución China. was a chain smoker.

A mediados de los 90s, el Dr. Carl Taylor que trabajaba par ala UNICEF, ayudó a la organización de un estudio nacional que mostró que el 60 por ciento de los hombres fumaban en la China. En contraste solo el 4 por ciento de las mujeres eran fumadoras.

La investigación fue dirigida por el ministro de salud de la China previa a la conferencia mundial sobre Tabaquismo y Salud realizada en China en 1998. Desde aquella ocasión concientes del elevado costo social y económico del tabaquismo, el Ministerio de Salud de la China ha tratado intensamente de reducir el consumo entre sus ciudadanos. Pero ha sido una batalla muy difícil.

El problema más grande ha sido la poderosa presión ejercida por la industria del tabaco y el conflicto de intereses dentro del gobierno chino. Las multinacionales tabacaleras especialmente la de los Estados Unidos están centrando su atención en la China – con más de un billón de personas- como el más grande y creciente de todos los mercados. Su principal foco en la búsqueda de nuevos fumadores por su puesto serán las mujeres jóvenes, así como los adolescentes de ambos sexos. Para lograr sus “presas” la industria promoverá imágenes tales como “Viremia Slims” como símbolo de las por siempre jóvenes, mujeres, liberadas, sensuales, modernas. Con un marketing seductivo, la industria está segura de que cautivará a millones de mujeres y jóvenes.

Por supuesto que las compañías están completamente seguras de que esto significará para millones de mujeres: una sentencia de muerte. Sin embargo, negocio es negocio y las empresas están hambrientas de ganancia. Puesto que el dinero habla (y compra votos), las leyes internacionales están de lado de los gigantes de las finanzas .

El Ministro de Salud de China ha realizado esfuerzos para derrotar esta tendencia letal. Recientemente se prohibió fumar en lugares públicos. (Estas reglas tienen que ser fortalecidas). El Ministro quiere también eliminar tanto la importación como la propaganda de cigarrillos extrajeros. Pero a causa del mercado global, tales regulaciones no pueden ser aprobadas.

Un factor que complica la situación es el plan de China de llegar a ser miembro de la OMC. Para sustentar su crecimiento, el gobierno considera imperativo ser miembro de la OMC. Pero para ello, la China está obligada a cumplir las leyes de la liberalización del mercado impuestas por la OMC. Estas incluyen: desregulación de la importación y propaganda del tabaco.

Pronto Marlboro, Winston, Benson, Hedges, y otras gigantes transnacionales bombardearán China con sus carcinógenos y sustancias adictivas, promoviendo su consumo con multimillonarias propagandas. Otra complicación es que muchos economistas chinos se oponen a la disminución del consumo de tabaco. Este sucede porque en la China – como en muchos países- uno de los más grandes rubros de ingresos es el impuesto al cigarrillo. El Ministro de Salud ha propuesto un incremento progresivo del impuesto al tabaco. Estudios en varios países han demostrado que cuando los impuestos se elevan, el consumo del tabaco disminuye.

Si el impuesto al tabaco se duplica en la China, el consumo podría caer a la mitad. El ingreso por este concepto permanecería similar. Claramente, un incremento en el impuesto al cigarrillo tiene sentido tanto para la economía como para la salud. Pero no desde el punto de vista de los Dioses de las Tabacaleras. Junto con otras industrias gigantes, la industria del tabaco tiene una influencia poderosa sobre los acuerdos globales del comercio.

Para ingresar a la OMC, China debe reducir su impuesto al tabaco a la mitad. Esta reducción junto con la poderosa propaganda comercial de los cigarrillos del oeste, incrementará dramáticamente el consumo del tabaco, y sus consecuencias

fatales, pero sin ningún incremento de los ingresos del gobierno.

Están lanzadas las cartas para un mayor desastre de la salud, el mismo que en potencia es completamente evitable. La complacencia de China con las reglas de la OMC está destinada a incrementar por decenas de millones el número de muertes asociadas al tabaco, especialmente de las mujeres. El precio que la China tiene que pagar por su integración a la economía global será el sacrificio humano masivo, comparable al Holocausto tanto en el número como en los valores perdidos. Bajo las actuales reglas de la globalización del mercado, tal sacrificio parece inevitable. La nación más poblada del mundo está en el camino de convertirse en otro de los titanes del sistema global inigualable.

Y el sufrimiento humano necesario para sustentar el crecimiento de la industria del tabaco – aunque numéricamente es de millones- sin embargo es la punta del iceberg hacia el cual la barca humana se dirige. Esto es apenas un “pequeño fuego” comparado con el sufrimiento traído a la humanidad por el negocio más grande del mundo, la industria de las armas. Es apenas un pequeño indicador del sísmógrafo de la civilización comparado con la segunda industria más grande, la industria petrolera. Deberíamos saber que la oposición de la industria petrolera a las regulaciones de ahorro de energía, tiene el apoyo de los líderes políticos que besan sus botas, para pretender hacernos creer que el calentamiento global no es una amenaza inminente para la vida en el futuro.

Al menos que toda la humanidad siga todo el camino del Imperio Romano (“Coma, duerma y cácese porque mañana puede morir”), es tiempo para colectivamente abrir nuestros ojos y trabajar juntos para un futuro saludable para todos nosotros.

¿Qué necesitamos para cambiar el sistema global?

¿Puede el sufrimiento humano masivo provocado por el sistema libre mercado evitarse? Debemos esperar que sea posible. Pero debemos hacer algo no solo esperar. Para crear un futuro habitable requerimos primero reformas, y luego una transformación que limpie las básicas reglas de juego del sistema económico globalizado. Para alcanzar esos cambios se requiere un movimiento global de personas bien informadas. Como podemos ver por la invasión asesina de las industrias transnacionales del tabaco en China, nosotros vivimos en una edad en la que las “corporaciones gobiernan el mundo”. (David Kortens).

Las políticas económicas y comerciales del mundo son dictadas, frecuentemente detrás de las puertas cerradas por una élite minoritaria con enorme riqueza y poder. Como hemos observado, el modelo de desarrollo corporativo de desarrollo económico no solo que amplía desastrosamente la brecha entre ricos y pobres sino que además deteriora la salud de millones de gentes. Es un sistema no sustentable desde el punto de vista ecológico que pone en peligro la vida en el planeta.

Para todos nosotros que estamos comprometidos con la construcción de comunidades saludables para un futuro sustentable, es más evidente que las acciones a nivel local es esencial pero no suficiente.

El primer paso para trabajar hacia la reforma – y eventualmente transformando- los aspectos mórbidos y dañinos del sistema global del libre mercado es ayudar a más gente, a abrir sus ojos. Mucha más gente necesita entender como las políticas macroeconómicas afectan su vida diaria y ponen en riesgo la vida futura de nuestros niños. Ellos necesitan las habilidades analíticas para comprender cómo el poder de las corporaciones compran elecciones públicas, manipulan procesos democráticos, y colocan el provecho por encima de los intereses de la gente y del ambiente.

El despertamiento de la conciencia de las realidades de nuestro tiempo por un número importante de gente del mundo necesitará de un enorme esfuerzo coordinado. El desafío es mucho más grande porque los medios (principalmente periódico y televisión) están en manos de los mismos dueños de las corporaciones gigantes: las industrias de las armas, del petróleo, de los fármacos, del alcohol, el tabaco, y otras que dictan las leyes del mercado global. Por eso es esencial que todos los sectores progresistas que trabajan a nivel local realicen un esfuerzo coordinado para despertar la conciencia sobre los obstáculos que enfrenta la humanidad y el planeta, para conformar coaliciones para el cambio a nivel macro.

En definitiva no es ya suficiente, “pensar globalmente y actuar localmente”. Para avanzar hacia un cambio por un futuro para la vida, necesitamos ahora: “pensar y actuar tanto local como globalmente”.

HERRAMIENTAS PARA EL CAMBIO: ¿COMO USTED PUEDE APOYAR?

- La lucha por la construcción de un modelo de desarrollo más saludable, más justo y más sustentable. Para ello necesitamos ampliar el proceso de educación popular, que permita movilizar un número mayor de gente crítica.
- La lucha ha comenzado, lo que se evidencia por la movilización y protestas organizadas en muchos lugares del mundo. Necesitamos, sin embargo, vitalizar esta lucha con información objetiva.

Síntesis y Traducción de artículo original de Arturo Quizhpe P. Red latinoamericana de Salud. Consejo Internacional por la Salud de los Pueblos. Sur América. Octubre, 2001

2.5 GLOBALIZAR LA LUCHA Y LA SOLIDARIDAD

La integración de las economías nacionales dentro del sistema global basado en las presuntas virtudes de la privatización, los mercados “abiertos” y el libre comercio, se ha incrementado afectando todos los sectores incluyendo la salud.

Dentro del contexto de la globalización, los pueblos de los países subdesarrollados luchan en medio de una crisis prolongada y el peso de una deuda externa, inmoral e impagable.

Los programas de ajuste estructural impuestos por el Fondo Monetario Internacional y el Banco Mundial, han sido “remedios envenenados” que han producido profundas alteraciones en la salud de los pobres, especialmente de los niños y de las mujeres en los sistemas de salud y en el acceso a los servicios sociales.

Los programas de ajuste implementados por los gobiernos neoliberales han reducido el gasto social incluyendo los cuidados de salud, han provocado el incremento del número de desempleados y de los precios de los artículos de primera necesidad, han estimulado la migración y la reforma del sector salud, han impuesto tarifas a los servicios de salud, la eliminación de los programas sociales, determinando el deterioro de los indicadores de salud (diez años de retraso)

¿Quién vive, quién muere?

En todo el mundo, las probabilidades de supervivencia de los niños han mejorado sustancialmente. Con el advenimiento del nuevo milenio, un niño nacido en un país desarrollado puede mirar positivamente su futuro. Un niño tiene probabilidad de vivir hasta los 74 años y una niña hasta los 79 años de edad.

Sin embargo, en África, en América Latina, en Asia, en los países subdesarrollados, millones de niños fracasarán en su intento por llegar a ser adultos libres, sanos y productivos. Más de 130.000 niños mueren cada semana. En el Ecuador, un niño tiene 1 en 35 posibilidades de morir antes de cumplir su primer aniversario. En Gran Bretaña, 1 en 167.

Para los pobres la situación es aun más trágica. Un niño de una de las comunidades indígenas de los andes ecuatorianos tiene uno en siete posibilidades de morir antes de cumplir su primer aniversario y la situación empeora día a día ante el silencio de un mundo que se ha acostumbrado a escuchar solo la versión de los causantes de la miseria, del dolor y de la tragedia de sus pueblos.

¿Por qué la supervivencia para los pobres es cada vez más difícil?

Porque sus gobiernos representantes de los grupos hegemónicos les han arrebatado su dignidad, su libertad, y sus recursos. Porque el dinero de los pobres está siendo utilizado para pagar la deuda a los gobiernos e instituciones de los países ricos, en lugar de ser dedicada a satisfacer las necesidades básicas de sus pueblos. El Banco Mundial, el Fondo Monetario Internacional, y los gobiernos neoliberales están conduciendo abiertamente a nuestros pueblos hacia el abismo.

Los efectos devastadores de años de empobrecimiento y las enormes dificultades que los pobres enfrentan diariamente para satisfacer sus necesidades básicas, se expresan de manera objetiva en el microcosmos de uno cualquiera de nuestros niños. El gasto per cápita en salud en los países desarrollados supera los cuatro mil dólares, en tanto que nuestros países es tan pequeño que en algunos casos no llega a los 10 dólares.

Nuestros países invierten más en el servicio de la deuda externa, que en educación, salud, y todo los servicios sociales juntos. Con sobrada razón se ha dicho que *"No es posible tener ambos: deuda y desarrollo. Deuda y desarrollo son incompatibles, son antiéticos"*.

El nuevo milenio y el renacimiento de la esperanza

Parece imposible pensar que un niño pueda morir por causas totalmente evitables. En el Tercer Mundo, la diarrea continúa asesinando a los niños, por no disponer de un tratamiento simple que apenas cuesta unos centavos. Mientras las tasas de muerte por diarrea han caído en los países ricos, en el Tercer Mundo la realidad es dramáticamente diferente, a tal punto que en algunos países las tasas de mortalidad infantil está aumentando en los últimos años.

El costo del servicio de la deuda externa es parte fundamental del drama del Tercer Mundo: el pago de gigantescos intereses durante décadas, ha significado la mutilación de la educación y la salud, y ha destruido la esperanza de millones de seres humanos.

En los albores del nuevo milenio, los países ricos, el Banco Mundial, el FMI, deben decidir si es aceptable ver a un niño morir por falta de un simple tratamiento. Los gobiernos de los países del Tercer Mundo, tienen que decidir si continúan matando a sus pueblos pagando la deuda externa e imponiendo medidas de ajuste estructural para satisfacer las necesidades de los grupos poderosos. Los pueblos por nuestra parte, hemos decidido caminar y trabajar en la búsqueda por recrear la esperanza.

¿Quién ayuda a quién?

La situación es más ir justa todavía si tomamos en consideración que son precisamente los países y los pueblos más pobres del mundo los que están pagando enormes sumas de dinero a los países más ricos, al Banco Mundial y al FMI, por concepto de intereses de la deuda. Deudas acumuladas a lo largo de las últimas décadas, dinero que fue irresponsablemente solicitado e irresponsablemente prestado. "Prestamistas y deudores tienen igual culpa. Pero solo los deudores están pagando".

Las medidas de ajuste estructural, la aplicación del modelo neoliberal, en la práctica ha significado empeoramiento de las condiciones de vida de los más pobres, limitación del gasto público, incremento del desempleo, recortes presupuestarios a la salud y la educación, privatización de los servicios sociales.

Mientras los organismos internacionales, el Banco Mundial, el Fondo Monetario Internacional, los gobiernos de los países centrales y los grupos hegemónicos continúan en su afán por demostrar las supuestas bondades de la globalización y de la privatización, los cementerios de nuestros países continúan siendo llenados con los pequeños ataúdes de los niños y niñas asesinadas por la diarrea, la malaria, la tuberculosis, y otras enfermedades evitables tan solo con unos pocos centavos de dólar por persona y por año.

¿Todavía estamos esperando!

El pago de los servicios de la deuda externa para nosotros y para todos los países del Tercer Mundo, ha significado comprometer y lesionar gravemente nuestro presente y futuro, sacrificar las necesidades básicas de los más pobres, de los más vulnerables, de los niños y de las mujeres.

Varias organizaciones incluyendo las Naciones Unidas han sostenido que la condonación de la deuda es necesaria ahora, no en algún punto indeterminado en el futuro. Sin embargo, es urgente pasar de las declaraciones a los compromisos coherentes con el presente y futuro de la humanidad misma.

Las medidas de reajuste y el sufrimiento de los más pequeños

Uno de seis de los amigos de un niño del Tercer Mundo morirá antes de cumplir su quinto aniversario, mientras 1 de 143 de los amigos de un niño de los países ricos morirá antes de cumplir los cinco años.

En la historia de la humanidad, no puede haber existido periodo más triste y dramático, disponiendo del conocimiento y de los medios técnico-científicos, la nueva esclavitud ha generado dolor y sufrimiento especialmente de los más frágiles: los niños y las mujeres.

Las medidas de reajuste estructural, bajo múltiples formas de presentación pero con un mismo objetivo: defender los intereses de los grupos hegemónicos nacionales y del capital extranjero ha significado:

- Menos gasto social.
 - Achicamiento del tamaño del estado,
 - Privatización, mayor pobreza,
 - Congelamiento de los salarios, éxodo masivo, corrupción.
 - Recortes del presupuesto para salud, estrangulamiento de los servicios:
- "Hemos visto las cosas ir cambiando rápidamente, desde una atención aceptable, en la que podíamos prácticamente aceptar a cualquier paciente y estar contentos de cuidarle, hasta llegar al colmo de tener pánico de cuidar a un paciente porque no podemos ni siquiera hacer las cosas básicas".
- "Primero suspendimos la entrega de medicamentos a los pacientes ambulatorios, luego atendimos solo a los más graves, ahora suspendemos las intervenciones quirúrgicas porque falta todo, y constituye un riesgo para el propio paciente", han afirmado médicos de los servicios hospitalarios locales.
- Y mientras han reducido el presupuesto para la salud, los países pobres han incrementado los recursos dedicados al pago de la deuda externa. La evaluación de los expertos del propio Banco Mundial, ha admitido que el recorte presupuestario ha empeorado las cosas. "En muchos países, la reducción del gasto público ha empeorado los problemas y las ineficiencias (Millennium Lottery).

En medio del silencio de los cementerios, las víctimas continúan hablándonos, convocándonos a unirnos. Los cementerios nos dicen todo: las tumbas vacías, listas para ser llenados el siguiente día con los pequeños ataúdes de madera de los niños y niñas menores de cinco años.

Para los padres ésta es una tragedia que nadie podrá remediar. Para los países ricos podría ser una situación excepcional que motive una investigación, pero esta es una situación frecuente en el Tercer Mundo. No es una exageración: los niños del Tercer Mundo están pagando con sus vidas, una deuda injusta que no lo adquirieron sus padres.

Nuestros niños están muriendo innecesariamente. Los niños del Tercer Mundo están muriendo por malaria, por diarrea, por infección respiratoria, por sepsis, por falta de atención, por falta de medicamentos, por falta de empleo para sus padres, por falta de libertad.

¿Por qué los niños y las niñas deben pagar ?

María Elisa, llevó a su hijo, Julio César, demasiado tarde al hospital. El murió por desnutrición apenas tenía 18 meses, no pudo sobrevivir con su dieta a base de sopas y coladas de harina de plátano que fue lo único que su madre le podía ofrecer.

Su demora en la búsqueda de ayuda fue comprensible. Teóricamente los niños menores de cinco años gozan de protección, "la categorización de la familias permite la recuperación de costos, solo pagan aquellos que pueden hacerlo" se afirma.

Sin embargo, el establecimiento de tarifas en los servicios públicos es solo una parte del drama, los medicamentos escasean y los precios son inalcanzables. Julio César necesitó una radiografía de tórax, que no pudo realizarse en el hospital...mientras su madre acumulaba dolor y angustia, sus otros tres hermanos esperaban el retorno de su hermano al que no volvieron a verle...

¿Tarifas hospitalarias: ¿sentencia de muerte para los pobres?

¿Es una nueva expresión de la solidaridad social, una estrategia innovadora, una solución equitativa y justa, o una nueva carga para los enfermos?

Como parte de la reforma del sector salud durante el proceso de "modernización del estado", se impuso tarifas por los servicios, circunstancia que constituye una virtual sentencia de muerte para los pobres.

El cobro de tarifas en los servicios de salud, estuvo orientado en varios países pobres en los que aplicó inicialmente (Zambia, Uganda), "a fortalecer la atención primaria a través de la recuperación de costos y la participación de la comunidad en la provisión de los cuidados de salud. Pero esto no ocurrió sino apenas en un número limitado de pequeños

proyectos pilotos no replicables".

Por otra parte, se ha establecido que sólo una proporción muy pequeña (menos del cinco por ciento) del costo real de los servicios de salud se consigue recuperar a través de las tarifas. Mas importante todavía, las tarifas en los servicios públicos actúan como obstáculos para el acceso de los pobres a los servicios de salud.

Un estudio en 11 países africanos realizados por la organización internacional Christian Aid, demostró que con una pocas excepciones, "las tarifas determinan un alejamiento de los usuarios de los servicios".

Carol Bellamy, Director Ejecutivo de la UNICEF, dijo muy al inicio del nuevo año, que es equivocado pensar que la gente pobre pueda llevar sobre sus hombros el costo de la salud. "No podemos esperar que los mas pobres del mundo sean responsables por el cuidado de la salud, si inclusive en las áreas más afortunadas del mundo, es cubierto por seguros, subsidios, y donaciones." En la práctica, en muchos casos esta nueva carga impuesta, la llevan las mujeres pobres de nuestros países.

En 1995, un reporte del propio Banco Mundial (División de Recursos Humanos y Pobreza) concluyó que: el establecimiento de tarifas en los servicios básicos de salud y educación no deben ser estimulados...servicios de salud gratuitos y servicios sociales altamente subsidiados deben establecerse como metas para los países más pobres'. Por su puesto, que estas reflexiones no han sido aplicados en nuestros países, todo lo contrario se imponen tarifas por los servicios, al tiempo que se reduce el presupuesto general de la salud y los gastos sociales. Se miente a través de los medios de comunicación sobre las supuestas ventajas y bondades de la privatización, mientras la vida de los pobres se van destruyendo.

"La recuperación de costos (tarifas) ha sido una catástrofe. Es una estupidez que distrae la atención de los problemas reales y que tampoco produce una cantidad significativa de dinero " George Alberti, Presidente del Colegio Real de Médicos (Reino Unido).

"En los Estados Unidos hay 40 millones de personas efectivamente sin cuidados de salud (porque no pueden pagar el seguro). No han conseguido nada de que estar orgullosos" concluye Alberti. ¿Pueden entonces los organismos internacionales, establecer modelos para nosotros?

Soluciones más profundas..

Existe la necesidad absoluta de la condonación de la deuda, para que se liberen los recursos necesarios para satisfacer las necesidades humanas.

La atención de salud es apenas una parte del cuadro. Estamos hablando de seres humanos a los que se les ha negado reiteradamente sus derechos, que no están comiendo apropiadamente, que no tienen vivienda, que no tienen empleo, que no pueden satisfacer las necesidades de su familia, mientras al mismo tiempo se festinan los fondos públicos, se arrebatan los dineros de los bolsillos del pueblo. Esto debe cambiar, necesitamos cambios sociales y económicos profundos, que nos devuelvan la libertad y la dignidad.

Necesitamos unir todas las fuerzas, *descifamos a unirnos a todos los activistas por la salud y la vida, en la lucha por una democracia auténtica y la liberación de nuestros países.* El camino de la auténtica democracia y la liberación nacional es la única vía que queda a los países dominados, para alcanzar salud para todos.

Los obstáculos son enormes pero están dándose pasos estimulantes. En varias partes del mundo, los grupos comprometidos con la defensa de la vida y la esperanza vienen organizando una amplia y combativa protesta contra las políticas perniciosas del Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional.

Es urgente que todos los que estamos comprometidos con la salud y los derechos de los más vulnerables, nos familiaricemos con el costo social, ambiental y humano de un paradigma de desarrollo que coloca el crecimiento económico por encima del bienestar de todos.

Nunca antes ha sido tan necesaria la unidad, el trabajo, y el esfuerzo coordinado para defender la salud, la vida y la educación de todos.

Estamos trabajando por esa unidad

CAPITULO III REFLEXIONES EN LA BÚSQUEDA COLECTIVA CONSTRUYENDO CAMINOS SALUDABLES

3

3.1 REVOLUCION MUNDIAL EN MARCHA: APORTE DE LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

Una convocatoria que moviliza

Con sabiduría y lucidez este Foro ha sido inspiradamente convocado invocando al pensamiento humanista y médico de dos gigantes de la Historia: Che Guevara y Eugenio Espejo. Dos grandes que nos han legado el paradigma de la coherencia: *vivir como se piensa.*

Los dos tenían un pensamiento revolucionario y vivieron como revolucionarios. Allá por el 87, arribó por vez primera a la República de Cuba. Se trataba de un viaje en misión oficial. El Gobierno del Estado de la Provincia del Cacho, de mi país, Argentina, me enviaba con el propósito de que observara cómo Cuba "sellaba" el país con el binomio "enfermera-médica/o de familia".

Todo mi ser se conmociona cuando por mis retinas penetran las palabras escritas en un gran letrero que lucía en la entrada de uno de los 41 hospitales que en ese entonces tenía Ciudad Habana:

"... vale, pero millones de veces más, la vida de un solo ser humano que todas las propiedades del hombre más rico de la tierra"

Che

Estas palabras del Comandante Ernesto Che Guevara fueron pronunciadas inaugurando el curso de adoctrinamiento del Ministerio de Salud Pública, el 19 de agosto de 1960.

Cuando el Che expresa este concepto del valor de la vida del ser humano lo hace en el contexto de reflexionar sobre el hambre que desde siempre impone el sistema capitalista y afirma enfáticamente que la Revolución Cubana cambia el enfoque de la caridad por el paradigma de la solidaridad.

El Che resaltaba la presencia de niños en la celebración del 26 de Julio en la Sierra Maestra. Eran niños de 13 o 14 años con una constitución física de ocho o nueve Son, decía el Che, *"los más auténticos hijos del hambre y de la miseria en todas sus formas; son las criaturas de la desnutrición"*.

Esta situación de hambre ya no existe más Cuba. La Revolución Cubana desarrolló y desarrolla políticas centradas en la defensa de la salud y de la vida del pueblo y es y será para siempre un ejemplo en la Historia de la Humanidad.

En tanto el hambre sigue cobrando víctimas en todas las latitudes, y esto lo sabemos muy bien quienes trabajamos comprometidos con la salud pública, que es la salud del pueblo.

Cotidianamente estamos viviendo hoy, en los albores de este siglo XXI, realidades como las que describía el Che en 1960. Es que el neoliberalismo, cuya esencia es la lógica capitalista, lleva inherente las injusticias sociales.

Jaime Breilh nos regala en su libro "Eugenio Espejo: la otra memoria" el acercarnos al pensamiento y al sentimiento de este grande del siglo XVIII con su revolucionaria visión de "la dinámica colectiva de las enfermedades, de su vínculo con las condiciones estructurales y los modos de vida de la población..."

Espejo expresaba lo siguiente:

"Desde este decaimiento de ánimo, los pobres pasan a nutrirse de cuanto llega a sus manos, porque el temor del hambre obrando en su imaginativa, el espectro de la misma hambre, va se la hace sentir y nacer en la realidad. Todos estos efectos son unas previas disposiciones para contraer una epidemia maligna y contagiosa"

Afirmo con dolor, que estas palabras de Espejo en 1785, tienen plena vigencia en muchos sectores de la población de mi país en el presente.

En la Argentina de este hoy 2002 la epidemia que cobra cada día más víctimas se llama "desnutrición aguda". La padecen personas de todas las edades, incluyendo jóvenes y de edad media, siendo mayoritariamente los más afectados niñas y niños menores de cinco años y personas mayores de 65.

A pesar de que los registros no son óptimos, se constata que seres humanos habitantes del suelo argentino, finalizan hoy su ciclo biológico "muy antes de tiempo" falleciendo por desnutrición.

Una revolución mundial en marcha

Desarrollando su pensamiento durante el discurso a que hacíamos referencia, el Che expresa en dos oportunidades:

"para ser revolucionario, lo primero que hay que tener es revolución"

¡Y hoy tenemos una Revolución! ¡Y se trata de una Revolución Mundial que ya está en marcha!

Nos toca vivir un tiempo histórico en donde todas aquellas personas que no hemos renunciado a los sueños, que seguimos ensañando las utopías, tenemos el Regalo de la Vida de ser artesanas y artesanos protagonistas en la construcción de un mundo diferente.

¡Arriba el telón! La Revolución va ha comenzado. ¿Actores o espectadores?

Una revolución que es una rebeldía expresada en forma continua. Una Revolución Mundial que es cada vez más visible. Está en todos los continentes, en multivariados escenarios y es polifacética.

Está en Chiapas, está en las grandes protestas anti globalización, en Seattle, en Davos, en Millau, en Niza, en muchos otros sitios, en la Asamblea de Salud de los Pueblos en Bangladesh, en los Foros Sociales Mundiales por "Otro Mundo Posible" en Porto Alegre, en iniciativas como ATTAC, Jubileo 2000 y muchas otras.

Se movilizan miles y centenares de miles. Es apenas la punta del iceberg. En la presencia de cada militante en estas manifestaciones hay miles más, y ya son millones. Y muchos millones más son todas aquellas personas que silenciosamente están cotidianamente construyendo propuestas desde los conocimientos locales que generan habilidades y procedimientos más humanos y más respetuosos de la vida.

Son esos grupos de mujeres campesinas que solidariamente se acompañan y acompañan a las familias más necesitadas, ungen a los enfermos con sus cataplasmas y los energizan con el afecto de sus masajes o con la presión de la digitopuntura prodigadas con profesionalidad de excelencia y con amor.

Son aquellas mujeres que poseen la sabiduría de la herbolaria y la multiplican compartiendo sus saberes y haceres con sus familias y con sus comunidades. Son las comunidades campesinas y las naciones de pueblos originarios, que han resistido y siguen resistiendo, las que nos enseñan una visión de salud integral.

Una salud que se genera en la Madre Tierra, la Pachamama dadora de vida, desde un suelo sano que permite la vida arbórea sana, la vida animal sana, y en ese paisaje ecosistémico armónico, los seres humanos sanos.

Son estos magníficos seres humanos que desafiando imposiciones denigrantes para aniquilar su sabiduría de mujeres y hombres de campo, se niegan a ser reducidos a la condición de "productores", encargados de aplicar las recetas de las corporaciones que imponen una producción de alimentos no para alimentar sino para lucrar.

Son las familias y las comunidades que con orgullo defienden el ser y el sentirse campesinas y campesinos. Son estas comunidades campesinas y los pueblos originarios que conservan sus conocimientos y sus tecnologías para cultivar respetando el suelo, los bosques y toda forma de vida de los ecosistemas locales, para producir alimentos para alimentar y así recuperar la seguridad alimentaria.

Son las campesinas y los campesinos que resisten y conservan la sabiduría para producir localmente las semillas, lo cual es una acción política liberadora revolucionaria hacia la conquista de la soberanía alimentaria.

Son los pueblos originarios que llevan más de cinco siglos resistiendo con éxito los proyectos de genocidio, de etnocidio y de ecocidio.

Proyectos de muerte que de manera sistemática y planificada se han perpetuado desde hace cinco siglos cobrando una inusitada violencia en los albores de este siglo XXI.

Como expresión de un milagro que desafía los poderes imperiales con todas sus crueldades, estos pueblos originarios están, y están con sus idiomas, con su cosmovisión de pertenencia al Universo, con sus organizaciones sociales y ambientales que respetan toda forma de vida sin alterar el paisaje.

Son jóvenes de todas edades que militan en los barrios de las grandes ciudades y de los pequeños pueblos, que convocan a asambleas populares, que van construyendo un camino de democracia participativa.

En ciudades y en campañas, consciente o inconscientemente, los miles de millones de revolucionarios en la cotidianeidad no bajan los brazos y luchan por un mundo más justo.

Las intolerables e indignantes injusticias sociales movilizan a todas las personas sensibles al dolor humano. Son quienes sienten en su propia mejilla todo golpe dado en la mejilla de otro ser humano, como lo expresaba José Martí.

Protagonistas de esta Revolución Mundial no aceptamos estas injusticias generadas por el sistema capitalista que explota, expropia y excluye como tampoco aceptamos otras grandes injusticias que se generan de las anteriores. Nos estamos refiriendo a las injusticias ecológicas.

El sistema capitalista siempre ha generado injusticias ecológicas. La voracidad del capitalismo en las últimas décadas, con su lógica extractiva y utilitaria, está amenazando la continuidad de toda forma de vida.

La cultura capitalista explota, expropia, excluye, extrae, acumula y lleva alocadamente a la extinción. El capitalismo que a través de la historia se demostró genocida y etnocida también es biocida.

La sexta extinción ya ha comenzado

Nuestro planeta se pobló de seres vivos multidiversos. Se trata, como pronuso llamarlos Edward Wilson en 1986, de la biodiversidad biológica. Nuestra especie, llamada con soberbia "*homo sapiens*" está presente en este Planeta porque existe una aceptable biodiversidad biológica. Leonardo Boff llama a nuestra especie "*homo sapiens/demens*"

Nuestro hermoso Planeta Tierra está poblado de seres vivos: por la vida arbórea, por diversos seres llamados del reino animal y por microorganismos que hallamos en toda la biosfera, en los bosques, en las altas montañas, en la profundidad de los océanos y en los casquetes polares.

En cinco ocasiones, nos han demostrado científicos de diversas disciplinas, desaparecieron bruscamente de la Tierra más de la mitad de las especies vivas. Es decir que la biodiversidad biológica se redujo a menos del 50 por ciento.

Es lo que se conoce como las cinco grandes extinciones. En la tercera extinción desaparecieron el 96 por ciento de las especies marinas. Sin embargo, la más conocida es la quinta, ocurrida hace 65 millones de años en que desaparecieron los dinosaurios.

¿Por qué ocurrieron estas grandes extinciones? Se discuten diversas posibles causas: cambios climáticos, descenso del nivel del mar y erupciones volcánicas, entre otras variadas hipótesis.

Los biólogos nos alertan que ya ha comenzado la sexta extinción. En las últimas décadas se constata una aceleración en la pérdida de la biodiversidad.

No hay acuerdo acerca de la cantidad de especies vivas que se pierden. Sin embargo fotos satelitales demuestran que desaparecen anualmente unos 200.000 Km² de superficie de bosques. De proseguirse con este ritmo de destrucción, en el 2050 tendríamos apenas una muy pequeña mancha de bosques en la faz del Planeta.

La pérdida de la biodiversidad biológica es incompatible con la supervivencia de nuestra especie.

Esta sexta extinción que es ya tan evidente, no admite discusión entre los biólogos acerca de su origen: está causada por la acción de algunos seres humanos que han impuesto en los últimos cinco siglos una cultura capitalista de extracción, acumulación y explotación sin respetar la vida de los seres humanos y ninguna forma de vida.

Nos dice el biólogo Niles Eldredge en su obra "La vida en la cuerda floja":

"Tendrá que pasar mucho tiempo después que hayamos corregido nuestra conducta (o de que nos hayamos extinguido) para que la evolución reemplace a las especies desaparecidas y reconstruya los ecosistemas perdidos o severamente dañados"

Los que nos sentimos trabajadores de la salud militantes de la vida, debemos estar informados y atentos a estas noticias globales. Noticias que lejos de paralizarnos nos deben impulsar nuevas energías para proseguir esta lucha revolucionaria para que la vida continúe. Y que continúe no de cualquier manera sino en forma saludable, solidaria y sustentable

Amor a la vida: génesis de la revolución mundial

Mi teoría es que esta revolución mundial en marcha está generada por el amor a la vida.

Allá por los años 70, cuando el mundo estaba pendiente de un holocausto nuclear, se le preguntó al filósofo español Ferrater Mora, su opinión acerca de esta amenaza cierta. Ferrater Mora respondió con una metáfora médica. Comparó ese momento histórico con la situación de dos personas enfermas. Las dos graves con el mismo diagnóstico y recibiendo el tratamiento que corresponde y en forma oportuna.

Una de ellas, nos decía, está cansada y no quiere vivir más. La probabilidad de su muerte es cierta, es del cien por cien. La otra persona anhela seguir viviendo y por su anhelo de seguir viviendo tiene alguna probabilidad de que viva.

Con esta metáfora, el filósofo nos expresaba que el futuro de la humanidad dependería de lo que predominara en la mente universal: el sentimiento de autodestrucción o el sentimiento de que la vida continúe.

Propongo que consideremos esta lectura de la Historia desde el ángulo de la Filosofía. Decía que mi teoría es que la revolución mundial en marcha está generada por el amor a la vida. La tesis es que este amor es fuerza vitalizadora formidable que vehiculizándose por la Alegría se concretiza en actos de sanación.

En tanto el desamor a la vida y la tristeza indisolublemente asociada, son los verdaderos agentes etiológicos del biocidio, es decir de la enfermedad y de la muerte de toda forma de vida, incluida la de los seres humanos.

Si el amor a la vida nos genera esta revolución mundial ya en marcha, decididamente se potenciará si quienes trabajamos impregnados de las ideas fuerza de la atención primaria de salud integral y universal, asumimos nuestra responsabilidad de ser revolucionarias y revolucionarios generando amor y alegría en nuestro diario hacer.

Porque la salud es un componente esencial de la vida. Y el pensar en salud convoca y articula todos los cursos de acción con otra lógica, con la lógica del paradigma de la continuidad de la vida y no con la lógica del paradigma de la destrucción sin cesar que lleva inexorablemente a esta sexta extinción en donde la especie humana desaparecerá.

Atención Primaria de Salud de los Ecosistemas

Los principios fundacionales de la Atención Primaria de Salud, que se establecen en la Declaración de Alma Ata tienen plena vigencia. Declaración firmada en 1978 por 134 Gobiernos y 67 organismos internacionales y organizaciones no gubernamentales.

Principios reafirmados y convertidos en una verdadera propuesta de estrategias en la Carta de Salud de los Pueblos, aprobada en la Asamblea de Bangladesh en diciembre 2002.

Es pertinente subrayar que estos lineamientos son conocidos como "atención primaria de salud comprensiva e integral".

Personalmente me satisface más, cómo la denomina la Carta de Bangladesh, llamarlos atención primaria de salud universal e integral.

Esta disquisición es pertinente realizarla, ya que el sistema imperante tiene como una eficaz estrategia la apropiación de las palabras. Y hoy atención primaria no es un término unívoco. Valga un par de ejemplos:

Uno de ellos: denominar con mentalidad tecnocrática “atención primaria” al primer nivel de un sistema de atención acotando la atención primaria a un listado de actividades reducidas a un solo ámbito.

Otro, que es más grave: llamar “atención primaria” a los programas de acciones sanitarias con enfoques selectivos, que llevan la intencionalidad de paliar lo que con cinismo se llama “costos dolorosos pero necesarios de las políticas de ajuste” (¿necesarios para quién?) Me refiero a la atención primaria selectiva, a la cual llamo por mi conceptualización, “el brazo sanitario de las políticas neoliberales”.

La Carta de Bangladesh identifica tres ejes centrales de su visión de un mundo mejor: “*la equidad, el desarrollo ecológicamente sustentable y la paz*”. Esa visión de un mundo mejor la explicita de la siguiente manera:

“Un mundo en el cual una vida saludable para todas y todos sea una realidad; un mundo que respete, aprecie y celebre toda vida y diversidad, un mundo que permita el florecimiento de los talentos y habilidades para enriquecer uno/a otro/a; un mundo en el cual las voces de los pueblos guíen las decisiones que afectan a nuestras vidas”...

Quiénes no hemos arriado las banderas de la atención primaria, nos hallamos ante el desafío que nos da la oportunidad histórica de ser activos protagonistas en esta revolución mundial en marcha, para que la vida continúe, para frenar esta sexta extinción y con ella revertir las injusticias sociales y ecológicas.

Es que la salud es componente esencial de la vida, y es por ello que el pensar en salud es convocante y articulador.

Trabajadoras y trabajadores de la salud nos hallamos ahora ante la hermosa oportunidad de ser revolucionarias y revolucionarios por la vida

Activos militantes en el cuidado de la salud integral, integrando la totalidad del ser humano en relación con otros y a toda forma de vida.

“Atención Primaria de Salud de los Ecosistemas” es la propuesta para que esta Revolución se consolide y avance día a día.

Finalizaba el Che su discurso inaugurando ese curso de adoctrinamiento del Ministerio de Salud Pública al que nos referíamos, con estas palabras:

“Y si conocemos el rumbo por donde tenemos que caminar, nos falta solamente conocer la parte diaria del camino a realizar. Y esa parte es el camino propio de cada individuo, es lo que todos los días harán, lo que recogerá en su experiencia individual y lo que dará de sí en el ejercicio de su profesión dedicado al bienestar del pueblo”

La propuesta entonces es que “esa parte diaria del camino a realizar”, nuestro puesto de lucha en esta Revolución Mundial, sea el ser trabajadora y trabajador de la salud por la atención primaria de salud de los ecosistemas.

Para ello debemos recuperar el paradigma de la pertenencia como nos enseñó la representante del pueblo maorí en Bangladesh cuando nos dijo:

“...no sé de donde salió el dicho ‘bienso luego existo’, les diré que no nos gusta y que comparto lo que dice mi pueblo, pertenezco por lo tanto soy’...”

El pensar en salud nos coloca en otra lógica. A modo de ejemplo: si bregamos por un ecosistema sano, proponemos una producción de alimentos para alimentar y no para lucrar.

Por lo tanto, no se trata de proponer producción agroecológica confrontando a la agroindustria con sus paquetes de agrotóxicos y ahora de semillas transgénicas. No se trata de una dialéctica de cuál es la lógica más redituable. Se trata de la lógica de la salud y de la vida contrastando con el paradigma de la enfermedad y de la muerte. Este volvemos a sentir Naturaleza es defender toda forma de vida.

Una joven trabajadora de la salud nos expresaba al tomar conciencia de este sentido de pertenencia:

“... se nos dice de ver al ser humano como un ser físico, espiritual y mental... hoy el desafío es mucho mayor, ya que debemos ver al ser humano como uno más de todo un ciclo de vida. Ya no alcanza con tener en cuenta lo constitutivo de la mujer y el hombre. Tenemos que mirar también la Tierra donde está inserto, a la que pertenece.”

Y añadía:

“Tal vez dentro de poco debemos llamar la Salud a secas. Ya que Salud Pública o la Salud de los Pueblos, nos compete a todos los seres vivos, incluida la Tierra.” (Gabriela Acevedo, Rosario, Argentina)

Nos decía emocionado Don Salvador, un dirigente campesino de la comunidad de San Miguel, Departamento Villa Rica, del Paraguay, luego de reflexionar sobre la salud de los ecosistemas:

“...hasta ahora hemos respetado la vida humana... no nos hemos dado cuenta que no respetamos otras formas de vida como la que está en las plantas, en los animales, en el suelo...”

La Carta de Bangladesh es un apreciado mapa de ruta ya que nos hace siete elocuentes llamados: a sentir la salud como derecho humano; asumir retos económicos, retos sociales y políticos; retos ambientales; luchar contra la guerra y la violencia y los conflictos, proponer un sector sanitario dirigido al pueblo; bregar por la participación por un mundo más saludable.

Una voz de la Quebrada de Humahuaca

Tilcara es un pequeño pueblo enclavado en la hermosa Quebrada de Humahuaca, en la Provincia de Jujuy, Argentina. Desde allí, Ricardo Alancav nos hace llegar estas palabras que reflejan esa sabiduría andina de la cual tanto podemos aprender para esta revolución mundial por la vida:

"Aquí nosotros, cuando nos fallan los seres humanos... miramos a nuestro alrededor y el Sol, y el río, los cerros y toda... toda la Pachamama está en nosotros. Y entonces decimos que la influencia de unos cuantos (??) seres humanos no pueden vencer a la gran influencia positiva de todo el Universo"

Palabras sabias, de optimismo real y energizante que nos hacen gritar como cuando nos despedimos en Bangladesh:
"La Lucha continúa..."

v hoy, en este Foro, añadimos:

¡Hasta la Victoria de la Vida Siempre!

Bibliografía consultada:

- Asamblea Mundial de Salud de los Pueblos: Declaración para la Salud de los Pueblos; Savar; Bangladesh; 2000
- Boff, Leonardo; Ecología, grito de la Tierra, grito de los pobres; Lumen; Buenos Aires; 1996
- Breilh, Jaime; Eugenio Espejo: la otra memoria; Universidad de Cuenca; 2001
- Che Guevara; Discurso en la inauguración del curso de adoctrinamiento del Ministerio de Salud Pública, 19/8/60; El pensamiento vivo del Che; Universidad de Cuenca; Facultad de Ciencias Médicas; Cuenca; Ecuador; 2002
- Elredge, Niles; La vida en la cuerda floja; Tusquets; Barcelona; 2001
- Leakey, Richard y Lewin, Roger; La sexta extinción; Tusquets; Barcelona; 1997
- Seoane, José y Taddei, Emilio (compiladores); Resistencias Mundiales; CLACSO; Buenos Aires; 2001
- OMS, UNICEF; La Declaración de Alma Ata; Ginebra; 1978
- Wilson, Edward; La diversidad de la vida; Crítica; 1994

3.2 REFLEXIONES SOBRE SALUD INTEGRAL

Un andar por el norte argentino, durante varios lustros, en permanentes búsquedas con otras personas, tratando de hacer caminos saludables, me lleva a compartir algunas reflexiones acerca de la salud integral.

¿De dónde surge esta visión integral?

Perco que esta visión proviene de una secular defensa de la propia identidad cultural. Tengo el regalo de la Vida de disfrutar cada nuevo amanecer de mi ciclo planetario, en el Norte de Argentina, disfrutando de la biodiversidad cultural. En este escenario aprehendí la hermosura de sumergirme en tantas riquezas culturales. Culturas que aportan diversas facetas de la concepción del mundo y de cómo pararse ante la vida. Me refiero a las culturas campesinas correntinas, campesinas santiagueñas, de los pueblos wichi, qom, guaraní, movocí, quechuas, kollas, por nombrar sólo algunas con las cuales he interactuado.

De ellas aprendí lo que son las cosas más importantes para mi vida personal. Sin embargo, todas ellas tienen algo en común: se sienten parte-de-la-Naturaleza. ¡Se sienten Naturaleza!

Contraste con la cultura dominante

De hace ya más de cinco siglos se ha impuesto en el planeta una cultura, la cultura llamada occidental, que hoy domina y somete teniendo esta máxima expresión que se conoce como la globalización neoliberal. Un proyecto impuesto mediante invasiones ("descubrimiento" de América y conquista de los demás continentes), imposición de la esclavitud arrancando millones de seres humanos de sus lugares naturales por más de 300 años, "conquista del desierto" (¿desierto?) en nuestro propio país, matanzas colectivas, explotación de seres humanos desprecio y marginación, destrucción de selvas y bosques, contaminación de suelos y aguas y todo ello acompañado de un proyecto comunicacional y educacional pretendiendo no sólo imponer una cultura sino aniquilar a las diferentes.

Las llamadas "leves de mercado" se imponen como verdad dogmática, señalando "el fin de la historia" (¡qué soberbia!); quieren que todos seamos consumidores de Coca Cola y de videos juegos, que todos habiemos el inglés, utilicemos dólares y profesemos la misma "religión" venerando al tener y al poder.

En los albores de la llamada "Era Moderna", cuando el capitalismo irrumpe en la historia de la humanidad, el "hombre" (hombre macho) occidental se separa de la Naturaleza, se pone frente a ella, quiere conocer sus secretos, "sus leyes" para someterla y dominarla.

Se impone un paradigma cultural y científico que aun hoy predomina: separación de la Naturaleza, ser humano dividido en cuerpo y alma, el universo dividido en energía y materia, todo medible, todo predecible.

"Paradigma" es ese conjunto de conceptos que no se discute, que generación tras generación se los acepta como "normal y natural".

Cito a modo de ejemplo de esta cosmovisión, las afirmaciones de dos reconocidos "padres de la Modernidad":

- René Descartes: "debemos hacernos amos y poseedores de la Naturaleza"
- Francis Bacon: "debemos subyugar a la Naturaleza, presionarla para que nos entregue sus secretos, atarla a nuestro servicio y hacerla nuestra esclava".

Ya desde los albores de esta era impuesta por Occidente en la Historia de la Humanidad, era claro que no solamente se trataba de separar al "hombre" de la Naturaleza sino en enfrentarla y ponerse en actitud de estado de guerra permanente contra la Naturaleza. Guerra incrementada con locuras inimaginables en todo el siglo XX y que continúa a inicios de este siglo XXI

También es cierto que va se levantan voces cada vez más fuertes de las culturas defensoras de la vida, de los movimientos sociales, advertencias de científicos que han conservado la ética y la estética, señalando la urgencia del cambio de paradigma.

Las tres "E" resultantes del proyecto de la globalización neoliberal Este es un proyecto que nos va llevando inexorablemente a situaciones de "tres E":

1. **Explotación:** explotación a seres humanos, a la mujer, a los niños, a los trabajadores humildes, a los suelos, a los bosques, a los animales, a los mares, a los ríos, a las aguas subterráneas.
2. **Exclusión:** la exclusión de siempre al diferente, al pobre, al "leproso", a la madre soltera, al de costumbres sexuales distintas, al viejo, al que va no nos sirve ("costos dolorosos pero necesarios" decía hace años un economista del Banco Mundial explicando un plan de ajuste para Bolivia... ¿para quiénes es necesario? y ¿quiénes son los destinatarios de los dolores?)
3. **Extinción:** Al decir de Leonardo Boff, como nunca en la Historia, confluyen dos grandes injusticias: la injusticia

social y la injusticia ecológica. De continuar con este “modelo”, la especie humana no tendrá posibilidades de sobrevivir más que unas pocas décadas más. Un indicador elocuente es la pérdida de la biodiversidad biológica. El eminente biólogo Edward Wilson señala que están desapareciendo 3 especies vivas por hora. Y esto tiene que ver con la salud y con la continuidad de la vida de la especie humana.

Las seis “A” de la Esperanza

Estamos acostumbrados a que nos hablen de “necesidades básicas”. Se trata de “indicadores” contruidos sobre la base de la lógica de esta cultura del todo medir y poner precio. Sin embargo, proponemos una reflexión para definir necesidades básicas desde una perspectiva de salud integral.

De aquí surge esto de las seis “A”, es decir seis componentes indispensables para una vida en salud del ser humano.

1. **Aire:** pocos minutos sobreviviríamos sin aire. El aire que necesitamos para nuestra salud debe ser puro, como es el de la biósfera. Hoy el aire no es sano en las grandes ciudades. Y a escala planetaria sólo mencionamos a la constante destrucción de la capa de ozono mediante esa emisión de gases que un país como los Estados Unidos se nega a cesar de emitir.
2. **Abrigo,** albergue: un techo digno y un vestido adecuado es lo que necesitamos para sobrevivir. Niños, ancianos, mujeres y hombres de todas las edades “de la calle”, son elocuentes testimonio de este modelo de crueldad.
3. **Agua:** Tan escasa en el planeta y sin embargo no sólo se la despilfarra sino que se la maltrata contaminándola y negando el acceso de ella a millones. El agua sana, pura, es esencial para la vida
4. **Alimento:** hoy la humanidad vive en inseguridad alimentaria. Es que se producen alimentos, no para alimentar sino para el lucro de las grandes empresas, sin importar la calidad de los productos, la crueldad con los animales, la degradación de los suelos, la devastación de los bosques, la contaminación de las aguas. Así se venden productos con conservantes, colorantes y saborizantes “autorizados”, usos de agrotóxicos, de hormonas, de antibióticos, de transgénicos. La propuesta es sencilla: sencilla: alentar una política de producción de alimentos para alimentar. Alimentos silvestres y alimentos de producción agroecológica. Se puede producir bajo la selva, sin voltear árboles.
5. **Amor:** ¿quién puede vivir sin vida afectiva? El modelo dominante acentúa el individualismo y la organización social piramidal, en una estructura de poder jerárquica. Se producen las rupturas de la solidaridad. La visión de las culturas de pueblos originarios no es para nada la de un ser humano limitado por la piel y dividido en “cuerpo” y “alma” (o psiquis) El ser humano es integral y a su vez como un cuerpo abierto, interconectado con otras personas y con todo el universo. La sociedad, para estas culturas de vida es una relación de redes.
6. **Arte:** los seres humanos tenemos potencialidades creativas. De allí la necesidad básica de disponer espacios para expresar con felicidad nuestro “arte”. Un arte expresando en lo cotidiano, cantando, danzando, recitando un poema, silbando, arrancando sonidos de una guitarra o de una quena, moldeando una vasija de barro, tallando un trozo de palo santo, construyendo con amor y pasión una vivienda, cultivando un huerto orgánico, describiendo con la pluma un viaje por los Andes, o por los canales de la Patagonia chilena. Un arte ejercido día a día por los trabajadores de la salud que han sabido recuperar aquello de que la “medicina es ciencia y arte...” Un arte disfrutado entre las familias de la comunidad elaborando un jabón medicinal, prodigiando un masaje, dispensando dactilopuntura. Un arte que se expresa multifacéticamente llevando siempre un poco más allá las fronteras de la vida en felicidad.

Tenemos un hermoso indicador de salud, que hace evidente cuando estas seis “A” se encuentran en nosotros: son los niveles de “alegremia”.

Convencionalmente se pretende “medir la salud” con análisis de laboratorio dosando diversas “emias” (glucemia, colesterol, uremia, etc.). Estos dosajes en sangre tienen siempre valores mínimos y máximos fijados por datos estadísticos.

La salud puede desarrollarse sin límites, sin techo. La “alegremia” no tiene valores máximos. La alegremia refleja nuestra salud personal, familiar, institucional, social, comunitaria.

3.3 ESCENARIOS DE PARTICIPACIÓN

El escenario mundial de hoy

El ser convocados como Jornadas de Atención Primaria de Salud en este instante de la Historia, es un llamamiento que constituye todo un desafío que nos obliga a contextualizarnos en el escenario mundial. Es conveniente que recordemos cómo se va construyendo la idea de Atención Primaria de Salud.

Se trata de un concepto que comienza a ser acuñado por los años 70, y tiene su expresión en el texto de la llamada Declaración de Alma Ata, firmada en setiembre de 1978. En esa ciudad, capital de la República de Kazakstán, 134 gobiernos del mundo y 67 organizaciones internacionales y organismos no gubernamentales firmaron el compromiso de generar de allí en más “políticas, estrategias y planes de acción nacionales, con objeto de iniciar y mantener la atención primaria de salud como parte de un sistema nacional de salud completo y en coordinación con otros sectores”. Se expresó que “uno de los principales objetivos sociales de los gobiernos, de las organizaciones internacionales y de la comunidad mundial entera en el curso de los próximos decenios debe ser el que todos los pueblos del mundo alcancen en el año 2000 un nivel de salud que les permita llevar una vida social y económicamente productiva”. De allí lo que por muchos años se luchó, muchos luchamos en serio, por eso de “salud para todos en el 2000”

En esas dos últimas décadas del siglo XX los que se sienten dueños del mundo, utilizando su poder económico tomaron por asalto el poder mundial y ejercen en un gobierno de facto a escala planetario. Es “de facto” porque nadie los eligió para ello.

Unas doscientas grandes corporaciones que manejan un flujo de dinero superior al Producto Interno Bruto de todos los países del mundo, excepto los nueve mayores, son las que se hallan en la cúspide de ese poder mundial. Instituciones como el Banco Mundial, el Fondo Monetario Internacional y la Organización Mundial de Comercio son eficaces custodias de sus intereses y ejercen su misión interviniendo impudicamente en todos los países.

Los gobiernos de los países centrales ejercen su rol de grandes gerentes y sus embajadores tienen como función prioritaria imponer políticas y estrategias que favorezcan los intereses de esas grandes corporaciones. Es la función que se le asigna a los embajadores y que ellos cumplen muy bien como lo hemos visto descaradamente en nuestro propio país.

Los gobiernos de los países periféricos cumplen roles funcionales a este sistema asumiéndose como gerentes de segunda o tercera línea. Esta es la esencia de la llamada “globalización”. Las decisiones de este poder de facto impactan en la vida cotidiana de cada uno de nosotros, de nuestras familias, de nuestras comunidades, de nuestros países.

Impactan además en la salud de los ecosistemas locales y del ecosistema Planeta Tierra, a tal punto que al desaparecer aceleradamente especies vivas, con la disminución de la biodiversidad, se pone en riesgo la propia supervivencia de la especie humana.

Quiénes somos trabajadoras y trabajadores de la salud tenemos la responsabilidad adicional de estar informados más que nadie de qué manera estos impactos influyen en la salud humana y de toda forma de vida e imaginar creativamente formas de resistencia y de lucha. Así se llegó al 2000, y ya superamos esa fecha, con una situación que se presenta en las antipoda de la meta que se fijara en la Conferencia de Alma Ata. Muy bien lo expresó David Werner, célebre autor de "¿Dónde no hay doctor?", cuando pronunció su conferencia "Salud para nadie en el año 2000", en el seno de la 16ª Conferencia Anual Internacional de Salud, (Arlington, Virginia, EEUU, 1989)

El modelo neoliberal impuesto no respeta a ninguna forma de vida, especialmente en la década del 90. hace que toda la especie humana viva en sociedades enfermas, y lo digo en plural ya que cualquiera sea la sociedad que consideremos se halla enferma.

¿No es hora de recuperar el sentido del juramento de los médicos de poner todas sus energías en defensa de la vida y de la salud? Esto nos lleva a replantear constantemente nuestro rol, nuestra cotidianidad en compromiso con la defensa de la salud como componente indispensable de la vida.

Preguntas sobre la participación

Uno de los componentes de la Atención Primaria de Salud, es la participación del pueblo, como lo dice textualmente la Declaración de Alma Ata: "el pueblo tiene el derecho y el deber de participar individual y colectivamente en la planificación y aplicación de su atención de salud".

Hoy se habla de la participación "de la gente"

Rescato con toda su belleza y con toda su energía el concepto de pueblo, porque ser pueblo es tener pertenencia, la pertenencia asegura identidad, la identidad es dignidad, la dignidad genera esperanzas, las esperanzas son las fuentes de los ensueños y el ensueño es lo que mueve las historias de vida personales y la Historia de la Humanidad toda.

En este andar por varias décadas buscando hacer caminos de salud pública, el tema participación siempre ha estado en los discursos, en los intentos de prácticas bien intencionadas y también en perversas manipulaciones engañosas. En estas jornadas quiero compartir con ustedes lo que podríamos llamar seis tipologías de escenarios de participación en los cuales de una u otra manera he estado participando o siguiendo sus procesos muy de cerca.

Deseo en esta charla compartir las vivencias en estos intentos de participación. Porque las vivencias, para mí, se han constituido en un formidable instrumento de conocimientos.

Previamente quiero narrarles lo sucedido en uno de esos tanto ámbitos de planificación en los cuales los sanitarios nos ilusionamos que con sólo escribir "cosas geniales" en un papel, se transforma de una manera mágica la realidad sanitaria y social. A pesar de mil intentos de articulaciones e integraciones, la realidad es que cada "programa" defendía su propio "kiosko" como me permito denominar a esos espacios de pseudopoder, porque no es ni por lejos un poder real. Cada "jefe de programa" anotaba su "partecita" de "participación comunitaria" ya que los formularios de programación tenían un espacio con esta denominación para ser llenado.

Dentro de mí se generó un relámpago y su consiguiente trueno iluminándome con las siguientes preguntas:

"¿Qué es participar?"

- ¿Es que otros participen haciendo cosas que nosotros queremos?
- ¿O es que decidamos juntos?

Teniendo presente estas preguntas vamos a los escenarios.

ESCENARIO 1: PREVENTIVISTA

Es uno de los más frecuentes. Nos consideramos "personas que sabemos". Es por ello que debemos enseñar, organizar, indicar a los vecinos, a las familias, lo que tienen que hacer para no enfermarse. Son típicos los programas de "educación para la salud". Más de una vez he visto escrito como uno de sus objetivos lo de "modificar actitudes"

¿Alguna vez nos preguntamos con qué legitimidad queremos que se modifiquen las actitudes? Decimos que no es deseable que los partos sean domiciliarios y el programa se propone modificar esa tendencia y que las mujeres vayan al hospital a tener su niño.

Una vez estuve en una región sanitaria en el Sur de Chile. El responsable del área estaba feliz porque los carabineros localizaban a las embarazadas y las trasladaban obligadas al hospital a tener su niño. De esta manera "su región" había mejorado el indicador "porcentaje de partos institucionales". Es algo bastante común que la conducción sanitaria y política se preocupe por lo que dice un número y no tiene en cuenta cómo se siente la población.

Entonces este escenario es el de "ordenar" lo que las familias tienen que hacer según los temas fijados por el programa educación para la salud. Otra faceta es que se coopere con el trabajo de los agentes sanitarios o capacitar los llamados promotoras o promotores de salud. Cuando constatamos que en algún barrio o paraje rural se aumentaron los partos hospitalarios, o se construyeron más letrinas o actividades similares decimos que tenemos "indicadores mensurados" de que "la gente participa"

ESCENARIO 2: PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

Aquí vale la pena comentar que actualmente para la generalidad de las autoridades sanitarias de nuestro país, la atención primaria es este "primer nivel de atención" del sistema llamado de salud. Digo "llamado de salud" ya que desde mi óptica se trata de un "sistema de atención de enfermedades". Este primer nivel se lo identifica como las acciones en terreno, en postas sanitarias o salas de primeros auxilios, consultorios externos médicos y odontológicos y prestaciones en hospitales de día y hospitales generales.

Decimos que la comunidad participa si construye, repara o pinta "la salita", organiza "beneficios" para recaudar fondos, si algunas personas realizan un curso de primeros auxilios, o cooperan visitando los hogares, y otras acciones por el estilo. En realidad lo que se revela es que grupos de vecinos y comunidades se ocupan solidariamente, con los medios que disponen, para el cuidado de la salud. Una vez más, contentos porque "la gente participa en cosas que nosotros queremos"

ESCENARIO 3: ATENCIÓN PRIMARIA SELECTIVA

Esto de la atención primaria selectiva merece, y de manera especial en estas jornadas, un comentario especial. Invito a que se lea y relea la Declaración de Alma Ata. Tiene plena vigencia. En los ambientes en donde se discuten políticas sanitarias, se la conoce como "atención primaria comprensiva". Con esta denominación figura también en la Constitución de la Provincia de Formosa. A mí me gusta más como la llama la Declaración para la Salud de los Pueblos, aprobada en

Bangladesh en diciembre de 2000: "Atención Primaria de Salud, universal e integral"

A fines de los 70, "los expertos" funcionales a los grandes intereses corporativos a los cuales ya hemos hecho referencia, indicaban que no era posible desarrollar esas estrategias globales dada la "la recesión mundial". Se proponía entonces mejorar "los indicadores" identificando "grupos de riesgo" y de esa manera realizar intervenciones focalizadas.

La UNICEF, que junto con la OMS habían convocado a la Conferencia de Atención Primaria de Salud, plantea una lectura pragmática de la realidad: no va ser posible esto de la atención primaria de salud comprensiva o integral. El nuevo orden económico mundial va por otro lado. Y propone una atención primaria de salud centrada en cuatro objetivos concretos: control del crecimiento de los niños, promover la rehidratación oral en los niños con enfermedades diarreicas, promover la lactancia materna, aumentar la cobertura con vacunas (lo que por muchos años se hizo famoso como "Proyecto GOBI" por las siglas en el idioma inglés)

Son programas que gozan de gran predicamento en los gobiernos, y lo he visto de manera especial en América Latina, porque producen un impacto relativamente rápido.

Se les da fuerte apoyo político y con una buena administración (o gestión como es moda decir ahora) logran impacto en cuanto a modificar indicadores. Tal es así que una tasa de mortalidad infantil alta sigue siendo indicador de condiciones de vida muy desfavorables.

La inversa, una tasa de mortalidad infantil que se reduce, no expresa mejores condiciones de vida. Es producto de un programa de atención primaria selectiva que ha modificado ese indicador pero no sustancialmente las condiciones de vida al no considerar abordar las injusticias sociales y los daños ecológicos resultantes del sistema político y económico dominante. No debemos ignorar que muchos de estos programas tienen una clara intencionalidad de paralizar protestas sociales. Por ello, a la atención primaria de salud selectiva, la llamo "el brazo sanitario del neoliberalismo"

Muchas compañeras y compañeros, trabajadores de la salud, con una gran vocación de servicio y pasión para luchar por la salud y la vida, trabajan en estos programas y han hallado espacios locales para desarrollar iniciativas muy creativas que son realmente un gran aporte a la salud integral. Respeto, admiro y aliento que se continúen y se multipliquen estas iniciativas. Es trágico caer en la parálisis o quedarse sólo en las protestas ya que la historia nos ha enseñado que nada es monolítico.

En las situaciones políticas más autoritarias y aun dictatoriales, se hallan hiatus en donde se puede expresar de una y mil maneras la protesta y al mismo tiempo generar propuestas saludables desde las cuales se van construyendo otros espacios. No obstante es necesario que estemos bien informados, que sepamos dónde estamos, difundir informaciones, comunicar las experiencias locales, discutir colectivamente las propuestas.

Si embargo, debemos señalar que existen personas poseedoras de una alta profesionalidad, perfectamente bien informadas y que en alguna oportunidad se manifestaron como entusiastas trabajadores comprometidos con la atención primaria de salud integral, no vacilaron en arriar sus banderas, sacarse la "camiseta de la salud pública" y aceptar cargos de gerencias con alta remuneración, generalmente con fondos del BM (que no son subsidios sino que engordan la deuda externa)

Se ve en salud lo que se ve lastimosamente en tantas otras profesiones: personas talentosas que indiscutiblemente poseen una capacidad técnica y profesional de excelencia, que al ser cooptadas con altas remuneraciones se las reducen a la condición de mercenarios blandos.

En estos programas selectivos, generalmente de conducción "vertical", también se habla de participación cuando se constata que las personas o familias cooperan con alguna acción dirigida a "los grupos de riesgo"

ESCENARIO 4: ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD COMPRENSIVA O UNIVERSAL E INTEGRAL.

No puedo dejar de compartir en estas Jornadas lo que llamo uno de los regalos más bellos de la Vida: haber podido estar cinco veces en Cuba y compartir con las compañeras y compañeros trabajadores la dinámica de su sistema de salud.

Haifan Mahler, expresó en la Asamblea de Salud de los Pueblos, realizada en Bangladesh, en diciembre de 2000, algo para lo cual tiene mucha autoridad, ya que fue Director General de la OMS en los años 70 y 80 y recorrió el mundo entero: "Cuba es el único país del mundo que tuvo la voluntad política de aplicar los principios de la Atención Primaria de Salud Integral para todos sus habitantes" y aconsejó a todos los que se interesen por la salud que "hagan una peregrinación a Cuba"

Es necesario comprenderse de la organización política de "poder popular" en la República de Cuba y leer su Constitución. Palpar cómo se potencia un sinergismo intersectorial y, tal como lo señaló Mahler, constatar cómo se ha logrado que cada familia aporte para su salud. "La medicina puede hacer mucho, pero cada familia debe hacer lo suyo" Puso como ejemplo la gran movilización social mediante la cual se logró controlar la epidemia de Dengue. Añadió que "es el único país del mundo en donde funciona realmente el sistema "médico-enfermera de familia".

Cuba, es un país en donde todos los ciudadanos tiene por lo menos doce años de escolaridad y participan en las organizaciones populares tales como los Comités de Defensa de la Revolución (CDR) y la Federación de Mujeres Cubanas entre otros. Las políticas están centradas en el interés de la población. Si hay un niño, ese niño debe ser escolarizado.

En 1989, con el derrumbe de la Unión Soviética y de todo el llamado "campo socialista", Cuba se queda en 24 horas sin el 85% de su comercio exterior. En ese entonces se esperaba el derrumbe de Cuba en días. Sin embargo, con heroísmo, con orgullo, con inteligencia y creatividad, el pueblo supo resistir y salir adelante. No se cerró una sola escuela ni un solo centro de salud.

Los postulados de la Declaración de Alma Ata uno tras otro se pueden observar cómo están concretados en Cuba. Un sistema de redes conformado por el binomio "médico- enfermera de familia", el Policlínico Docente que da apoyatura a ese binomio y el Hospital de referencia a un grupo de Policlínicos. Un sistema en donde el médico y la enfermera son unos vecinos más de la comunidad.

Hoy Cuba está aplicando un programa de gobierno para el desarrollo de la medicina tradicional y natural. Existen cátedras de grado y postgrado de medicina tradicional y natural. Todo médico-enfermera de familia aplica la medicina verde y la acupuntura por lo menos. Los Policlínicos Docentes poseen "Departamentos" y los Hospitales "Servicios de Medicina Tradicional y Natural" en el ámbito de cada Municipio están funcionando Clínicas de Medicina Tradicional y Natural y Centros de Producción Local de Fito fármacos y Api fármacos.

En síntesis, tres grandes esenciales postulados de la Atención Primaria de Salud, tienen plena vigencia en Cuba:

- Participación popular en la toma de decisiones
- Justicia social
- Asistencia sanitaria esencial a todas y a todos

De más está decir una vez más los excelentes indicadores de salud que exhibe hoy Cuba.

Hasta aquí cuatro escenarios que he visto y he participado con intervención del sistema de salud. Pasaré ahora a dos escenarios exclusivamente populares.

ESCENARIO 5: "SALUD EN MANOS DE LA COMUNIDAD"

Un escenario vivenciado especialmente en las comunidades campesinas del norte argentino. Sin embargo, veo que se va multiplicando en algunos barrios y pequeños pueblos. Parte de un enfoque de salud integral, lo que nos lleva a abordar la salud de los ecosistemas locales.

Comparto la mejor definición que he escuchado de salud integral y es en palabras de las "doñas" campesinas ("Doña" es el término con el cual, con respeto y afecto, se las llama a las mujeres en este mundo campesino del norte):

"Para hablar de salud tenemos que ver primero si el suelo está vivo. Si el suelo está vivo tendremos plantas sanas y animales sanos. Y así será posible que los seres humanos estemos sanos"

Partiendo de este enfoque hay una estrategia implícita: el no depender. Esto conlleva un intenso trabajo reflexivo de rescate y de jerarquización de saberes y haceres ancestrales que tienen la característica de ser autogestivos, tales como conocimientos y usos de plantas, grasas, riegos, remedios caseros y mucho más.

En esa sintonía, también existe una activa búsqueda de otros conocimientos y procederes que procedentes de otras fuentes, se aprehenden. Algunos ejemplos: utilizar en forma comunitaria gráficas de peso/edad para valorar el crecimiento de los niños, adquirir destrezas en digitopuntura o reflexología y muchas otras.

No se trata de prácticas recetarias y estandarizadas de manera similar a todas las personas a quienes se las ofrecen. Por el contrario, son prácticas personalizadas, priorizando siempre el acompañar a las personas y a las familias con gran afecto sin "estar apuradas".

Un trabajo de investigación cualitativa en el norte, nos permitió no sólo identificar un cierto número de esas prácticas autogestivas, sino también bucear en las significaciones que sus protagonistas asignan a las mismas. Lo más relevante, a nuestro criterio, es el descubrimiento de que no se trata de prácticas acompañadas de determinadas actitudes, sino de una unidad indisoluble que llamamos "práctica-actitud" (Así como la luz siendo una sola, es "onda-partícula" al mismo tiempo) y le añadimos el atributo "liberadora".

El atributo "liberadora", es lo distintivo de estas prácticas-actitudes y de esta manera hallamos la respuesta a la pregunta sobre cuál es esa esencia de las prácticas que generara esa alegría y felicidad, tanto en quien la ofrece como en quien la acepta. No existe una disociación entre la técnica y la actitud. El componente afectivo es un valor asociado. Entendemos que se trata de las relaciones entre dos actores: quien ofrece la práctica (no de quien "la hace o enseña") y quien acepta la práctica (no de quien "la recibe o aprende"). No existe un posicionamiento de superioridad y de poder ni tampoco de sumisión y dependencia.

Mujeres y hombres campesinos, reunidos en un taller regional, en 1997, expresaron:

"la libertad es un valor que nos hace dignos como personas y la dignidad es importante componente de nuestra salud"

Se trata de prácticas en espacios de organización comunitaria con un ejercicio de la democracia local: todos saben y todos deciden. Los que hacen son las personas que tiene vocación para hacer un masaje, o administrar la digitopuntura, preparar una cataplasma o un té con algún yuyo y siempre con eso de "estar bien": "Si no estoy bien no puedo ofrecer la práctica aunque la sepa hacer".

ESCENARIO 6: GANAR EN SALUD

A este escenario lo percibo como uno que teniendo como sustento al anterior, evoluciona hacia instancias superiores. Nada mejor que el siguiente diálogo con las "doñas" de las comunidades campesinas para ilustrar la esencia de este escenario:

- Está muy bien eso que vos decís, Julio, "mejor es prevenir que curar"
- Sí, claro...
- Pero... ¿hasta cuándo?
- ¿Cómo hasta cuándo?
- Y sí... porque eso de prevenir y prevenir siempre es como atajar penales. Vienen las diarreas o vienen las hepatitis, corriendo a hervir agua, viene el sarampión, corriendo a vacunarse, viene el cólera corriendo a poner cloro al agua... y ¿por qué no nos preguntamos el porqué vienen estas enfermedades?

Lo que nos hacía ver la doña es que solamente con "prevenir", no estamos cuestionando "el modelo" que provoca enfermedades. Si volvemos a esto de la salud integral, a la salud del todo, a la salud del ecosistema, debemos entonces leer "el libro de la Naturaleza".

En un ecosistema sano, una planta, un animal, toda forma de vida, nace, crece y vive el tiempo que tiene que vivir... en salud. Será unos pocos días o meses o miles de años como el alerce. En cambio en la sociedad de la especie humana, es raro encontrar "especímenes" que mueran por muerte natural.

Los seres humanos, con el modelo impuesto, convivimos en forma constante con las enfermedades. Las enfermedades va son parte del paisaje y no nos cuestionamos. A tal punto que si en una región, provincia o país predominan las muertes originadas por enfermedades infecciosas y desnutrición decimos que es signo de subdesarrollo. En realidad lo que evidencia es que la población de esas áreas son víctimas de las injusticias sociales, de las injusticias ecológicas, de la explotación y de la exclusión.

Si por el contrario predominan las muertes por accidentes, por cáncer, por enfermedades cardiovasculares e incluso homicidios y suicidios, decimos que es signo desarrollo! En realidad expresan el grado de infelicidad de estas sociedades del llamado "primer mundo".

Pablo Regalsky, antropólogo argentino quien hace años trabaja en Cochabamba, nos contaba en su conferencia en la Academia Nacional de Medicina (4/7/95), que la medicina quechua concibe que el ser humano puede padecer una sola enfermedad: la pérdida del ánimo. Y todo aquello que nosotros llamamos enfermedades, para la medicina quechua es sintoma de esa "pérdida del ánimo"

¿Por qué se pierde el ánimo?

Cuando hay ruptura de la armonía. Ruptura de la armonía con uno mismo (baja autoestima), en relación con los demás (enojos, agresiones) con todos los seres vivos (agredir la Madre Tierra, envenenar el suelo, las aguas, destruir plantas, agredir animales). Ganar en salud es la propuesta de las culturas que se sienten parte de la Naturaleza cuestionando este modelo que provoca enfermedades.

Ganar en salud es re-crear el mundo fundando otro tipo de relaciones con uno mismo, entre todos los seres humanos y con todas las expresiones de vida, de forma tal que predomine la armonía, y así con la salud de los ecosistemas armoniosos la enfermedad tenga cada vez menos lugar.

Recuperar el derecho a ser concebido, nacer, crecer, desarrollarse y finalizar el ciclo biológico... ¡en salud!

Volvemos a las preguntas y nos hacemos otra

- ¿Qué es participar?
- ¿Es que otros participen haciendo cosas que nosotros queremos?
- ¿O es que todos decidamos juntos?

Esto último tendría alguna expresión concreta si nosotros como trabajadores del sector salud nos preguntáramos:

- **¿En qué podríamos participar nosotros en la vida de la comunidad?**

Tendríamos que proponernos participar en nuestro medio en aquellas cosas que la comunidad quiere, necesita y espera de nosotros como trabajadores de la salud. Sería un primer paso previo para que nosotros nos sintamos también comunidad. Por supuesto esto significa desarrollar una verdadera actitud de diálogo.

Diálogo es una relación en un mismo nivel. No se trata solamente de escuchar y expresar sino también estar dispuesto a admitir que, como fruto de ese diálogo podemos encontrarnos ante la necesidad de modificar puntos de vista, actitudes y aun valores. Que todos nos sintamos comunidad local nos ayudará a desarrollar ese sentido de pertenencia que podríamos recuperarlo si logramos otra vez sentirnos pueblo.

3.4 PROTESTAS Y PROPUESTAS

Los movimientos sociales y la salud integral

Están pasando cosas en el mundo, en todas partes del mundo. Los medios dan espacios a noticias acerca de movimientos sociales, movimientos de mujeres, luchas de pueblos originarios, de campesinos, de ecologistas. Todos ellos tienen algo en común: protestan contra la globalización y luchan por un mundo diferente. En mi percepción es necesario y urgente que todos estos movimientos confluyan, ya que se trata de una lucha en defensa de la vida y la salud integral es componente indispensable de la vida.

Un gobierno mundial de facto

Hace más de 500 años irrumpe el "capitalismo" en la Historia de la Humanidad y se produce un drástico cambio en la cultura occidental: se deja a un lado el respeto a la Naturaleza para sentirse fuera y aun contra la Naturaleza y domina la lógica de explotación y acumulación y la moral utilitarista. Esta cultura occidental se impone y domina la escena mundial. Se invaden pueblos y continentes enteros. La visión del poder de esta cultura occidental es piramidal.

Hoy la población del planeta está dominada por un gobierno mundial de facto. En la cúspide de la pirámide del poder se hallan unas pocas grandes corporaciones empresarias, alrededor de doscientas. En esta pirámide de poder, tenemos inmediatamente los gobiernos de los países llamados centrales. Los embajadores de estas grandes potencias son los que abiertamente y sin pudor alguno intervienen en defensa de los intereses de esas empresas.

Los acuerdos realizados en 1944 en Bretton Woods, (EEUU) generan grandes instituciones que han demostrado fehacientemente su rol de "custodias" de los intereses de este poder mundial de facto: el Fondo Monetario Internacional (FMI), el Banco Mundial (BM) y poco después el GATT que luego es continuado por la Organización Mundial de Comercio (OMC) Estos tres actores, especialmente en la década del 90, desplazan el rol de las Naciones Unidas y de sus organizaciones tales como la OMS, UNESCO y otras.

Coopera, y muy eficazmente para afianzar este poder tanto la comunicación por los medios masivos como la educación de los sistemas formales. Los grandes medios están en manos de empresas oligopólicas que poseen diarios con tiraje de millones de ejemplares por día, las radios de mayor alcance y los canales de televisión que con determinados programas consiguen un mayor "rating".

Los sistemas llamados educativos evidencian la intencionalidad de imponer un solo estilo de vida y aceptar estas decisiones como bien lo ha llamado uno de sus ideólogos: "el fin de la historia" Se ha hablado en reuniones continentales de la necesidad de homogeneizar las culturas, es decir destruir a las otras culturas. Muy bien lo expresó el dirigente campesino Hugo Blanco, del Perú, en el reciente Foro Social Mundial 2002 en Porto Alegre, se pretende que todos tomemos Coca Cola y que nuestros niños jueguen con Pokémon.

Impactos de la globalización

Estamos asistiendo a un aceleramiento de los impactos negativos de las políticas globales. El impacto se trasunta por dos vertientes, tal como lúcidamente lo expresa Leonardo Boff, al decirnos que en este momento de la Historia, confluyen dos grandes injusticias: la injusticia social y la injusticia ecológica.

Los impactos en estas dos vertientes agreden en forma directa y brutal a la salud y a la vida. En la cultura dominante, la cultura occidental, estamos "educados" con una manera de ver el mundo y de pararse ante la vida, con una visión disociada: los seres humanos por una parte y la Naturaleza por otra. Contemplamos e intervenimos en la Naturaleza como si los seres humanos no perteneciéramos a la misma.

Los efectos concretos del accionar de esta concepción del mundo y de la vida por parte de esta cultura occidental se manifiesta en la aceleración, en las últimas décadas, de la destrucción de los bosques, contaminación de los mares, de los ríos, de las aguas subterráneas, emisión de gases que destruyen la capa de ozono, contaminación química y radiactiva del planeta, contaminación con organismos genéticamente modificados (transgénicos) y mucho más que es resultado de las ciencias y de las tecnologías al servicio de la voracidad lucrativa de estas grandes corporaciones sin rostros.

Cotidianamente estamos constatando y coexistiendo con los impactos de este modelo en la salud humana: alergias, afecciones de la piel, leucemia, todo tipo de cánceres en niños y en personas de todas edades que se hallan cerca de transformadores, en terrenos en donde se han arrojado residuos industriales tóxicos, metales pesados e incluso

substancias radiactivas. También el incremento de los accidentes viales y en el hogar. Las consecuencias en la capacidad de personas que padecen estrés, infartos, accidentes cerebro vasculares por crisis manifestadas en elevación de la presión sanguínea arterial y por supuesto muertes por estas causas. Miles de millones de personas desnutridas, con hambre, padeciendo enfermedades infecciosas, lesiones cerebrales en la más tierna infancia que resultan irreparables, muertes "antes de tiempo" en edades muy tempranas de la vida (muertes infantiles, de niños y de jóvenes), muertes maternas

La expresión más brutal y dramática de esta situación se evidencia en la pérdida de la biodiversidad. La especie humana vive porque existen otras especies vivas. Este proyecto neoliberal es biocida, ya que no respeta ninguna forma de vida, destruye los ecosistemas locales, con los seres humanos formando parte de los mismos. Esta aceleración de destrucción de los ecosistemas locales está llevando al deterioro del ecosistema Planeta Tierra en su totalidad.

Hoy ya existe consenso entre los biólogos que nos hallamos ante la "sexta extinción", una sexta extinción que ya ha comenzado. ¿Qué quiere decir esto? En cinco ocasiones ocurrieron grandes desastres en el Planeta que tuvieron como consecuencia la desaparición de la mayoría de las especies vivas. No se sabe muy bien las causas que llevaron a cambios climáticos, erupciones volcánicas y descensos del nivel del mar que produjeron estas cinco extinciones. Sin embargo esta "sexta extinción" ya en marcha, tiene por causa evidente la acción del ser humano.

Se registra una alarmante disminución de especies vivas. Según qué metodología se aplica, los biólogos presentan diversas mediciones de la cantidad de especies que están desapareciendo. Lo que nadie discute es que es cada vez más acelerada la disminución de la biodiversidad. Por otra parte, las fotos satelitales indican que desaparecen unos 200.000 Km² de bosques anualmente. De continuar la desaparición de bosques a este ritmo tendríamos en el año 2050 un escenario en donde no será posible la vida de la especie humana.

La resistencia a la globalización

Desde los comienzos de los 90 se está haciendo visible en los medios, la resistencia a la globalización neoliberal. Se hizo muy famosa la gran movilización realizada en Seattle (Estado de Washington), el 30 de noviembre de 1999, frente a la sede de la reunión de la OMC. Fueron más de 50.000 personas las que manifestaron y lograron interrumpir las negociaciones (campesinos, ecologistas, sindicalistas, mujeres, etc.). Se sucedieron hechos similares en Davos (Suiza) donde desde 1970 se reúne el Foro Económico Mundial; en Francia en ocasión del juicio al dirigente campesino José Bové; en Niza (Francia) ante la Cumbre de la Unión Europea y otros muchos.

Por supuesto que se hace notable la realización del I Foro Social Mundial en Porto Alegre (Brasil) en el año 2001 en simultaneidad con el Foro Económico Mundial en Davos. También el II° Foro Social Mundial 2002, en Porto Alegre en tanto sesionaba el Foro Económico Mundial, esta vez en Nueva York. Estos Foros Sociales fueron convocados con el lema "Otro Mundo es Posible"

Sin embargo me parece que se deben señalar otros eventos por su notoria importancia en aportar a la resistencia al modelo neoliberal. El primero de enero de 1994, el mismo día que entraba en vigor el Tratado de Libre Comercio entre EEUU, Canadá y México, hace su aparición el Ejército Zapatista de Liberación Nacional en el Estado de Chiapas. No se trataba ni se trata de un movimiento para la toma del poder sino para denunciar este tipo de poder y reclamar un espacio de vida, de dignidad, de equidad, de justicia.

En palabras del Sub-comandante Marcos:

- "¿La toma del poder? No, apenas algo más difícil: un mundo nuevo".

Es el EZLN quien convoca del 27 de julio al 3 de agosto de 1996 al I Encuentro Intercontinental por la Humanidad y contra el Neoliberalismo.

En octubre de 1997 se creó la coalición "Jubileo 2002" reclamando la cancelación de la deuda de los países del Tercer Mundo (se inspira en la figura bíblica del "jubileo": cancelación de deudas). En junio de 1998 se crea ATTAC (Asociación por una Tasa Tobin de Ayuda a los Ciudadanos) Se inspira en la propuesta del premio Nobel de economía, James Tobin, quien la propuso en 1972. Se trata de gravar con un impuesto del 0,5% a cada movimiento de los capitales especulativos, lo cual se conoce como "Tasa Tobin". El flujo de este capital especulativo que no produce absolutamente nada estaría en el orden de 1.500 billones de dólares por día.

Si bien Tobin propuso esta tasa para frenar el torrente de la especulación monetaria y no era su idea ayudar al desarrollo, hoy debería aplicarse para generar fondos para eliminar la pobreza y el desarrollo sustentable. Por supuesto un fondo puesto bajo una administración democrática en el seno de las Naciones Unidas y no de las nefastas instituciones como el FMI, BM y la OMC. Esto de "sustentable" significa que se deben buscar conocimientos y tecnologías que puedan satisfacer las necesidades humanas en el presente sin comprometer a las generaciones futuras.

No podemos satisfacer nuestras necesidades (¿son realmente necesidades?) de energías construyendo usinas atómicas dejando residuos radiactivos por siglos o construyendo grandes embalses alterando el ambiente, desplazando poblaciones, desapareciendo paisajes y especies vida (este tipo de efectos han provocado las represas de Itaipú y Yaciretá en nuestra región)

No puedo dejar de mencionar la resistencia activa al modelo capitalista en una lucha cotidiana y valiente: que lleva adelante Cuba en donde he tenido oportunidad de constatar la dignidad para superar las condiciones más adversas. Cuba continúa siendo ejemplo de un pueblo en donde la educación y la salud es prioridad política. La alimentación y el vestuario básico llega a todos. Inteligencia e imaginación creativa genera resistencia con propuestas que pone en práctica, tales como la producción orgánica de alimentos, la incorporación de la medicina verde, de la medicina China, de la homeopatía, del termalismo y de todas las medicinas tradicionales y naturales que se surran sus conocimientos y sus procederes al sistema de salud.

Se producen en nuestro Continente otros notables movimientos: las protestas indígenas en Ecuador, el Movimiento Sin Tierra en Brasil, la "Guerra del Agua" en el 2000 en Cochabamba y muchos otros movimientos en Bolivia y en Paraguay

También deseo compartir otro importante evento del cual poco se ha difundido en estas tierras y que personalmente tuve el regalo de la Vida de poder participar. Se trata de la ASAMBLEA MUNDIAL DE SALUD DE LOS PUEBLOS, que se realizó en BANGLADESH, del 4 al 8 de diciembre del 2000.

Ocho instituciones no-gubernamentales (Red Internacional de Consumidores, Comité del Tercer Mundo, Fundación Dag Hammarskjöld, Consejo Internacional de Salud de los Pueblos y otras) conformaron el grupo de coordinación que realizaron la convocatoria bajo el lema "Oír a los que nadie oye"

La protesta, la resistencia y la salud.

No es la intención desarrollar una historia de estas protestas. La idea es compartir algunas reflexiones acerca del porqué estos movimientos tienen que ver con la salud integral y con la salud de cada uno de nosotros, "con mi salud".

Nos toca vivir un tiempo de inflexión en la Historia de la Humanidad. Un momento especial en la Historia de la especie humana en donde se acopian los tiempos de nuestras historias de vida.

Allá por los años 70 el mundo se encontraba en un especial estado de tensión. Eran los tiempos de la llamada "guerra fría". Había un teléfono rojo en Washington y otro en Moscú. El mundo estaba pendiente en un hilo. Se suponía que en cualquier momento alguna de las entonces dos superpotencias podría apretar "el botón" y desencadenar un holocausto nuclear. La especie humana podría desaparecer.

Por eso nos visitó el filósofo español Ferrater Mora. Un periodista le pregunta acerca de las probabilidades de que el mundo vaya o no a un holocausto nuclear. Ferrater Mora contesta con una metáfora médica. Es como si hubieran dos personas gravemente enfermas, nos dijo, con el mismo diagnóstico y un diagnóstico correctamente realizado. Ambas personas reciben el tratamiento que corresponde. Una de ellas, decía Ferrater Mora, está cansada, no quiere vivir. Esa persona tiene una probabilidad del cien por cien de morir. La otra persona tiene ganas de vivir, desea vivir. Seguramente esta persona tiene alguna probabilidad de que logre vivir.

¿Qué quería decir con esto el filósofo de nuestra historia?

Ocurrirá, nos decía, lo que predomine en la mente universal de la Humanidad. Si prevalece el sentir de la autodestrucción, seguramente habrá holocausto nuclear. Si predomina el ansia de vivir, existirá alguna posibilidad de que esto no ocurra. Esta reflexión del filósofo hace unas tres décadas, hoy tiene plena vigencia: la continuidad de la vida está amenazada.

Siento que estas movilizaciones que están ocurriendo en el mundo están manifestando este sentir en la mente universal en defensa de la continuidad de la vida, tratando de detener ya esta dramática sexta extinción en marcha producto de la locura del hombre occidental. Y digo "hombre" intencionalmente, ya que una de las características de este modelo de la modernidad occidental, es el patriarcado, el predominio de un género y el sometimiento de la mujer.

Siento que la resistencia y el activismo por la vida están generados desde un profundo amor a la vida y a la salud integral como componente necesario e indispensable para esa vida que se defiende.

Un movimiento por la salud integral

En el año 1990, un grupo de hermanas religiosas pertenecientes al movimiento "CRIMPO" (Comunidades religiosas insertas en el mundo popular), y que de una u otra manera sus trabajos estaban relacionados con el cuidado de la salud en la región del nordeste argentino, se autoconvocaron para tratar específicamente las condiciones de salud de la población más pobre. A partir de allí todos los años se sucede este evento en distintas provincias. Año tras año son cada vez más numerosas las personas que concurren por sus propios medios para participar, para compartir lo que se hace en cada lugar en defensa de la salud.

A propuesta de una religiosa, este evento comenzó a llamarse "Laicrimpo Salud" ("lai" por "laico": persona no religiosa, ya que era mayoritaria la presencia de personas de las comunidades) Desde mediados de la década del 90 se va transformando en un acontecimiento de salud popular empoderado por los sectores más humildes y con presencia de trabajadores de la salud, de la educación, de instituciones de promoción, y muchos otros. Para las personas de las comunidades "el laicrimpo ya es nuestro".

Quiero señalar que hasta hoy es un movimiento, felizmente, desde mi óptica, no se ha institucionalizado, no existe ninguna ONG, ninguna comisión, ninguna institución, ningún "proyecto" que sustente económicamente la realización de estos encuentros. Al final de cada encuentro se decide dónde será el próximo y partir de allí las personas de ese lugar se ponen a la tarea de organizar y de convocar.

Al último encuentro, realizado en Reconquista, concurrieron 300 personas de 14 provincias argentinas, de Uruguay y de Paraguay y contamos con la visita de un compañero de Ecuador, que estando en Buenos Aires por actividades universitarias, enterado de este acontecimiento, se traslada para participar. ¿Dónde se generan esas energías que movilizan a tantas personas? ¿Qué fuerza es la que lleva a personas, familias, comunidades muy humildes, a vender pasteles, empanadas, ingeniarse para recorrer cientos y aun miles de kilómetros para participar de este encuentro? ¿Qué es lo que lleva a jóvenes trabajadores de la salud a renunciar a concurrir a eventos "científicos" y hacerse presentes a este tipo de eventos?

Parecería que para este sentir el amor a la vida en la mente universal, no resulta suficiente la protesta, sino que a la protesta, al activismo, se le debe añadir la propuesta.

Personalmente es lo que vengo vivenciando año tras año en los "laicrimpos": hay propuestas, ejemplos, de cosas que hacen familias compartiendo con los vecinos de sus comunidades. Se trata de grupos minoritarios localmente, trabajando en espacios pequeños y al mismo tiempo con la grandeza de demostrar que es posible hacer cosas diferentes. Y en estos encuentros, se toma conciencia de que "los pocos somos muchos", muchos en muchas partes del país y del mundo.

En la Asamblea de Salud de los Pueblos, en Bangladesh, vivenció lo mismo: el "oír a los que nadie oye" era oír sus protestas en los plenarios de la mañana y oír sus propuestas en los cientos de talleres vespertinos demostrando lo que se hace para el cuidado de la salud. Es lo que puedo afirmar también por mi participación el IIº Foro Social Mundial 2002: protestas y propuestas. Trabajos serios, investigaciones, proyectos ya puestos en marcha: ¡otro mundo es posible! Si, es posible, y urgentemente necesario, para detener esta sexta extinción y que la vida continúe.

3.5 CARTA A LAS COMPAÑERAS Y COMPAÑEROS DEL MOVIMIENTO DE SALUD POPULAR Algunas vivencias en el II Foro Social Mundial

Tuve el honor y la alegría de participar del II Foro Social Mundial de Porto Alegre-Brasil, realizado desde el 31 de enero al 5 de febrero de 2002, representando junto a la compañera Magda Lanuza, de Nicaragua, al Consejo Internacional de Salud de los Pueblos, CISP, que fue una de las ocho organizaciones que convocó a la Asamblea de Salud de los Pueblos, Bangladesh, diciembre 2000.

Ouisiera tener riqueza de lenguaje, imágenes y sonidos para compartir con todas y todos ustedes las intensas vivencias. ¿Por qué?: Porque más de 70.000 personas hemos asistido-estoy convencido de ello-, al Amanecer de Otro Mundo Posible.

Aun están las brumas de la noche neoliberal: cruenta, con injusticias, guerras, devastación. Hay dolores- es cierto-, pero los pueblos que amamos a la libertad, resistimos y luchamos. El movimiento de resistencia global a

la globalización neoliberal se encuentra y articula, en este Foro Social Mundial y está globalizando la solidaridad. Investiga, estudia, construye modelos alternativos, realiza propuestas y se generan entusiasmos y "alta alegria". La seriedad de los estudios y de las propuestas van de la mano con la pasión y el entusiasmo en esta lucha por la Vida!

Intento compartir con todas y todos ustedes en esta breve carta, las vivencias de la apertura y la clausura de este Foro.

Marcha Inaugural

La marcha inaugural: multitudinaria-hablaban de 50.000 personas-. Pareciera que dio la tónica del espíritu de los pueblos que aman a la libertad para construir un mundo de paz, una apuesta a la vida, con plena conciencia que el neoliberalismo nos lleva a una muerte colectiva. Lo cierto es que en los instantes en que escribo estas líneas siento en mí el estremecimiento por revivenciar las sensaciones energéticas de tanto colorido: banderas de países, de sindicatos, partidos políticos, organizaciones sociales. Presencia de pueblos originarios.

Vestidos típicos de distintas culturas y regiones del mundo. Cantos, marchas y consignas en los más variados idiomas. Música con instrumentos propios de cada pueblo allí representado. Bailes y danzas. Algunos jóvenes marchaban bailando la "capoiera". Me emociona el encontrarme con compañeras y compañeros que pocas semanas antes compartimos el Encuentro Laicrimpo Salud 2001! Nancy-Uruguay-, Edu y Pedro -Paraguay-, Emma -La Paz, Entre Ríos-, José Luis Rondin-Reconquista-, Juancito -El Dorado-, Clarisa y Carolina -Buenos Aires-.

Creo que caminamos algo así como 5 kilómetros para concentrarnos en el anfiteatro Pôr-do-Sol a orillas del lago Guaíba, donde arribamos ya atardeciendo, siendo este imponente escenario el lugar donde vivenciamos una comunión de personas físicas, con plena conciencia que en cada una estaban presentes miles y miles más, siendo todas luchadoras y artesanas de ese otro mundo posible, de paz, de equidad, de democracia participativa.

Clausura

Y llega el gran acto de clausura. Los tres grandes auditorios de la Universidad se han convertido en uno solo. Se calcula más de 8.000 personas. Miles siguen el acto en pantallas gigantes y por la televisión. Se han repartido millares de pañuelos blancos y son centenares las banderas que flamean.

Un clima de fiesta y de alegría. Imposible transmitir las energías que se generan desde tantas personas, rostros, vestimentas, colores, idiomas, todas y todos esperanzados en este nuevo mundo que está pariendo, un mundo solidario y saludable para todos los pueblos que amamos la libertad. Sin duda que hay dolores, sin embargo el amanecer de un nuevo mundo para las generaciones futuras va está alumbrando... Cantos, bailes, presencia de niñas y niños de las poblaciones periféricas. Se destaca la participación de la mujer en las luchas populares.

Se anuncia una fuerte presencia femenina en este Foro: el 47% de los 52.300 delegados son mujeres. Esto lleva a que sean mujeres las que dan su palabra de agradecimiento en nombre de las voluntarias, los periodistas, las organizaciones, de los diversos continentes. Se dan algunas cifras, además de los delegados, participaron más de 3.000 periodistas, 1.500 sindicalistas, 5.000 voluntarias y voluntarios, 11.600 acampantes juveniles de 48 países, 2.500 niñas y niños en el "Forunzinho", 4.900 organizaciones, 150 nacionalidades, 1.500 medios de prensa, 210 etnias, 186 idiomas.

El sitio de internet ha recibido 500.000 visitas diarias. Una compañera del Ecuador reivindica el reconocimiento de los pueblos indígenas. Así como no es posible otro mundo sin las mujeres y sin los hombres tampoco será posible sin la diversidad cultural, sin los pueblos indígenas, sin las nacionalidades.

Una compañera de Nicaragua, en nombre de "Via Campesina" representa a más de 1.500 campesinos de todo el mundo presentes en el Foro con su propuesta "Globalicemos la lucha, globalicemos la esperanza". Se leen las conclusiones de la reunión del Consejo Internacional del Foro Social Mundial. La reunión fortaleció la idea de que mucho más que un evento es un proceso abierto que se consolida y echa raíces en todos los continentes.

Se evidencia la aspiración de fuerzas sociales de todo el planeta que se comprometen en forma permanente con el Foro Social. Un Foro anual centralizado es fundamental para el encuentro y la articulación de las fuerzas que se oponen a la globalización mundial y el mismo evento tiene un impacto social significativo. Es necesario una movilización social permanente. Decidió hacer en el segundo semestre de cada año realizar en diversas partes del mundo Foros continentales y regionales.

El III Foro realizarlo en Porto Alegre en la misma fecha que el Foro Económico Mundial. Emociona a todas y a todos un mensaje enviado por el escritor José Saramago y leído por dos chicas y un muchacho muy jóvenes.

Momento culminante- para mí-, fue la presencia de un compañero perteneciente a un pueblo originario de Colombia que habló representando al continente sudamericano. Su discurso fue muy breve. Dirige sus primeras palabras en su propio idioma. Manifiesta que en su corazón queda el recuerdo de compartir con los hermanos de todo el planeta. Enfatiza la preservación de los pueblos indígenas de su territorio: "porque la Madre Tierra es nuestra esencia, nuestro sentido de vida. Enfatiza que cambiemos nuestro mundo interior para cambiar el mundo material". Agradece a su Dios para encontrarse y reunirse con el compromiso para que nuestras palabras se vuelvan acciones y nuestras acciones nos mantengan unidos.

Pide hacer un ritual que hacen siempre en la comunidad cuando se comienza algo y también cuando se la concluye. Agradecer a la tierra, al sol, a la luna, al agua, al aire, a la naturaleza, a la vida, "porque esa es nuestra cosmovisión". Pide la presencia de "más ancianos de nuestras comunidades en los próximos Foros, ya que allí está nuestra riqueza, de nuestra forma de ver y vivir en el mundo, de practicar nuestra medicina tradicional, de cantar, de danzar, por nuestra concepción espiritual de la vida. Estas palabras son de felicidad de armonía, de amor que salen de mi corazón para que todos seamos unidos con un principio espiritual y ser uno solo en nuestra esencia".

Tras un momento de desconcierto del público, comienza a tocar un instrumento ancestral con un sonido vibrante, telúrico, que se eleva, que traspasa e impregna todas mis células, Se hace un silencio impresionante Es la ceremonia del agradecimiento.

Yo lo siento como de la esperanza que me genera toda esta sabiduría que ha resistido, que está en las culturas de este continente que con respeto llamo Abya Yala (nombre dado a este continente por los pueblos originarios que han resuelto no llamarlo como lo denominó el conquistador) Abya Yala es una voz del pueblo Kuná y significa "Tierra en plena madurez". Mi esperanza está en esa cultura andina, presente también en este esperanzador Foro.

La alegría explota flanean los mjes de pañuelos blancos, las banderas, los cantos del dulce idioma portugués, las danzas, todos nos movemos, bailamos, hacemos rondas, nos abrazamos, nos tomamos de la mano, risas y llantos de felicidad.

¡Otro mundo es posible y está naciendo!. Caminando juntos en este andar, haciendo los caminos saludables para concretar el derecho a la Vida, va mi fraterno y cálido abrazo a todas y todos ustedes con inmenso afecto y cariño.

3.6 DIÁLOGO INTERCULTURAL UNA PROPUESTA PARA EL CUIDADO DE LA SALUD INTEGRAL

Encuentro Latinoamericano: encuentro de los pueblos de Abya Yala. Este Foro ha sido convocado bajo la inspiración del Pensamiento Humanista y Médico de dos grandes de la Historia: Che Guevara y Eugenio Espejo y también como "Encuentro Latinoamericano por la Salud de los Pueblos".

El continente donde vivimos, es poseedor de una gran riqueza de sabidurías que generan propuestas concretas y factibles, para la construcción de un mundo diferente. Un mundo solidario, saludable y sustentable que no sólo es posible, sino urgentemente necesario para que la vida continúe.

Comenzaremos aceptando la propuesta que realizara el líder de la etnia aymará, Takir Mamani: llamar a este continente "Abya Yala", y no con el nombre impuesto por el invasor y conquistador.

El pueblo Kuná, que habitaba la selva del Darién, en lo que hoy es Panamá, llamaba a este continente desde siempre **Abya Yala**, que en su idioma significa "**Tierra en plena madurez**". Hoy el pueblo Kuná se halla en un archipiélago y posee una organización social en donde las decisiones se toman de manera participativa en congresos. La mujer en este pueblo es muy valorada.

Vivencias dialógicas

Deseo compartir con ustedes la riqueza que me ha proporcionado vivir en las últimas décadas de mi vida en el norte argentino como ser humano, y como trabajador dedicado a la Salud Pública.

¿Por qué esta riqueza?:

Yo digo que es "Regalo de la Vida", justamente porque me hizo tomar conciencia de la biodiversidad cultural. Así como las especies de organismos vivos existen gracias a la biodiversidad biológica, las sociedades humanas están vivas gracias a esta multiplicidad de culturas que llamamos biodiversidad cultural.

En el norte argentino conviví y trabajé con personas, familias, grupos y comunidades de diversas culturas originarias. Me refiero a poblaciones aborígenes y a comunidades campesinas criollas que han recibido una muy fuerte influencia de estos pueblos originarios. De una manera cotidiana, práctica, sin ningún sustento teórico- previo, comencé a vivenciar el diálogo intercultural.

Todo es compartido por los Qom

Otra de mis vivencias que siempre tengo presente es la del primer día cuando llegué a esa región. Un misionero europeo enseñaba carpintería. Visité el establecimiento y observo que 14 obreros de etnia Oom fabricaban hermosos muebles. Admirando estos trabajos-tan bellamente realizados-, expresaba mis elogios en tanto el misionero guardaba silencio. En un momento, con mucha tristeza me dice que eso "no servía para nada", porque estos jóvenes recibían su salario puntualmente, realizaban trabajos por cuenta propia en el pueblo y sin embargo en el barrio donde vivían "no progresaban", no mejoraban sus viviendas y seguían siendo muy pobres.

Al poco tiempo este misionero regresó muy frustrado a Europa. Se me había pedido, realizar un "diagnóstico de situación", y por lo tanto a los pocos días visité ese barrio poblado por familias Qom. Allí me encuentro con la realidad de que sólo el diez por ciento de la población adulta tenía un trabajo remunerado en forma mensual y que ese ingreso era para todas las familias del barrio. Así descubrí que todo era compartido: las hortalizas que se cosechaban y los peces que se obtenían del río.

Biodiversidad cultural y Salud Integral

Biodiversidad nos habla de diversas culturas. Cada cultura, que está viva, tiene su identidad. ¿En qué consiste esa identidad? : En la forma en que los miembros de esa cultura se posicionan ante la vida y ante el mundo.

La manera en que los seres humanos definen su mundo, genera las conductas. Las actitudes y las conductas son lo que se ve, y lo que nos hace tomar conciencia de que estamos ante otra cultura. La metodología de investigación científica tienen varios enfoques. Uno de ellos es el enfoque cualitativo, el cual nos ofrece una maravillosa posibilidad al proporcionarnos un punto de encuentro entre este enfoque académico de la cultura occidental dominante con las culturas originarias.

¿Por qué un punto de encuentro? : Porque tanto este enfoque cualitativo, como las culturas originarias tienen una perspectiva holística, es decir que personas, paisajes, escenarios y comunidades no son reducidos a variables, sino considerados como un todo. Y es aquí donde este enfoque cualitativo nos da el soporte teórico para **aprehender** las propuestas de los pueblos de otras culturas en lo que hace el cuidado de la Salud Integral.

Paradigmas culturales

La cultura occidental, con el advenimiento de la modernidad, produjo una ruptura con la naturaleza. Ya no se sintió "más perteneciente" a la naturaleza sino que se ubicó frente a ella. Y frente a ella con un "paradigma de dominador", para explotar, extraer y acumular.

Leonardo Boff, uno de los máximos exponentes de la Teología de la Liberación, habla del hombre ya no sólo "fuera de la naturaleza" sino "en estado de guerra contra la Naturaleza". En tanto, la multiplicidad de las culturas de los pueblos originarios y campesinos no han dejado nunca de sentirse parte-de la naturaleza, pertenecientes a ella. De allí una actitud respetuosa a toda forma de vida.

Y desde este "**paradigma cultural**", identifico al paradigma con los "**valores**" que conforman la esencia de toda cultura, que generan otras conductas, otras actitudes. Veamos como dos paradigmas culturales diferentes generan organizaciones sociales distintas.

Para el pueblo Mapuche, que habita la Patagonia- tanto chilena como argentina-, desde su cosmovisión conciben al ser humano como un cuerpo abierto, relacionado con todos y con toda forma de vida. De allí que sus sociedades se organizan en redes. En tanto que para la visión occidental, el cuerpo es "un individuo" dicotomizado en soma y psiquis, y así las sociedades se organizan como una sumatoria de individuos en jerarquía piramidal

Propuestas concretas

La actitud de diálogo no es sólo escuchar y expresar. Implica el riesgo de cuestionar los propios valores. Esto nos puede llevar a descubrir que estos valores propios pueden ser en realidad "antivalores" y de allí asumir la necesidad de cambiarlos y tener la valentía para ello. ¡Es comenzar a andar para hacer un fascinante camino de aprehender y de desaprehender!

Un ser humano puede pertenecer a lo largo de su vida a diversas culturas. He podido disfrutar de un prolongado diálogo intercultural con mujeres campesinas durante varios años. Académicamente lo llamaríamos "un trabajo de campo para la recolección de datos para una investigación con un enfoque cualitativo". Los datos fueron obtenidos en la cotidianeidad, **conversando** (lo que técnicamente llamaríamos "entrevistas") y **participando en las actividades diarias** (lo que se trataría "observación participante" desde el punto de vista técnico. Esta vivencia me lleva a proponer que la investigación sea una actividad más incorporada en lo cotidiano. Es decir, que se adquiriera el hábito de saber reconocer los datos cualitativos durante nuestro trabajo y durante nuestra vida como personas.

No es necesario "detener el mundo": hacer un proyecto, que alguien lo financie, dedicar un tiempo a investigar, elaborar y entregar un informe o publicar un artículo o un libro, y luego continuar haciendo lo que siempre se hacía.

Muy motivado en esto de "hacer Salud Pública", voy percibiendo que las familias campesinas optan por tres caminos cuando abordan la solución de un problema de salud.

Tres caminos que no son excluyentes:

- Acuden a la doctora o al doctor del hospital del pueblo.
 - Solicitan la ayuda de la médica o del médico de la comunidad (en el lenguaje del norte argentino, "médica" o "médico" es la persona que sabe y puede curar, vive entre ellos, no cobra por su trabajo, tiene un secreto o un poder.
- c) - "Hacemos cosas entre nosotros", en el hogar, en el seno de la propia familia, entre vecinos.

Este "hacer cosas entre nosotros" es lo que me va fascinando porque percibo que se genera una gran alegría y felicidad tanto al ofrecer como al aceptar la práctica y tanto al enseñarla como al aprenderla.

Me decido a escuchar y a observar qué ocurre en el mundo campesino con estas prácticas de "hacer cosas entre nosotros". Lo que problematizo, lo que realmente quiero saber, es conocer qué existe en la esencia de esos saberes que genera ese ser y estar en alegría, además del alivio y de la curación que indudablemente estas prácticas proporcionan.

En primera instancia identifiqué veinte prácticas de características autogestionarias que agrupé en las siguientes tres categorías:

- a. a) Prácticas que reconocen su origen en conocimientos ancestrales, adquiridos en el propio hogar y/o en la comunidad a través de personas mayores: Fricciones, cataplasmas, grasa de yacaré o iguana para beber, quemadillo (agregar un té al azúcar quemada), vapor de agua, fomentos calientes.
- b. b) Prácticas "apropiadas" por las familias, reconociendo su origen en instancias de encuentros de intercambio: Fabricación de jabones, masajes rostro-cuello, masaje cepillado, elaboración de la "piedra negra" (hueso tratado con cierto procedimiento para absorber venenos de picaduras y/o mordeduras de animales ponzoñosos), control del peso de los niños, control del cloro en agua, alimentación sana, método diagnóstico bioenergético, reflexología podal.
- c. c) Prácticas que ya eran conocidas ancestralmente y que en los encuentros "se perfeccionaron"-al decir de sus propios protagonistas-: Elaboración de jarabes, pomadas, tés, práctica de auto orinoterapia y digitopuntura.

En sucesivos diálogos, cuando se pregunta acerca de prácticas que hacen al cuidado de la Salud Integral y que han sido aprendidas tanto de las personas mayores como de encuentros de intercambio, la lista se va ampliando hasta llegar a 85 prácticas y queda la evidencia que esta lista sigue abierta.

Se identifica como práctica para el cuidado de la salud tanto el preparar una infusión, una cataplasma de fango o realizar un masaje, como el saber sembrar, pescar o guiarse por lo que enseñan las distintas fases de la Luna.

En este diálogo descubrí nueve regularidades, nueve condiciones, que deben estar todas presentes para que alguna de estas prácticas sea ofrecida y administrada:

1. 1- Es necesario "estar bien" para ofrecer la práctica.
2. 2- Debe ser personalizada, manifestando afecto.
3. 3- Ofrecida y realizada de manera solidaria, con disposición de compartirla y enseñarla.
4. 4- Siempre preguntar a la persona si desea y está dispuesta a recibir y/o aprender la práctica.
5. 5- Tener seguridad para realizarla.
6. 6- Convencimiento de los buenos resultados.
7. 7- Accesibles, "al alcance de la mano" y muy "fácil de transmitir".
8. 8- Visualizar que es para beneficio de toda la comunidad.
9. 9- Autogestivas: "no dependemos de nadie".

Se regularidades que se constatan tanto en el decir como en el hacer de todas las prácticas. Se podrá conocer perfectamente la técnica, los pautados pasos de los procedimientos, y sin embargo, si no se da alguna de las condiciones mencionadas, la práctica no se realizará.

Se descubre así que no se trata de una "práctica" acompañada de una determinada "actitud": se trata de una indisoluble unidad: "práctica-actitud". Aunque la descripción de las "prácticas" y de las "actitudes" se realicen en paralelo, complementando, se trata de una unidad en sí misma.

Es algo similar con el estudio de la luz. El físico sabe que la luz es "onda-partícula", es decir "materia-energía" al mismo tiempo. Sin embargo parecería que no se ha logrado hasta el presente un discurso unificador y por lo tanto debe decidir si estudia la luz como fotón o como onda y las descripciones serán complementarias. Sin embargo la luz es una sola esencia. Lo mismo ocurre con esto de la práctica y la actitud. No existe una disociación entre la técnica y la actitud. El componente afectivo es un valor asociado. De allí la propuesta de llamarla "práctica-actitud".

Un esquema de interpretación

Entendemos que la esencia de estas "práctica-actitudes" son las relaciones. Se trata de las relaciones entre dos actores:

- Quien ofrece la práctica (no de quien “la hace o enseña”)
- Quien acepta la práctica (no de quien “la recibe o aprende”)

No existe un posicionamiento de superioridad y de poder ni tampoco de sumisión y dependencia. La esencia de las “prácticas-actitudes” son las relaciones de estos dos actores en las siguientes tres dimensiones:

- Cada uno con la practica en si misma
- Entre uno y otro
- Cada actor consigo mismo

Mediante el siguiente esquema de interpretación ideado por una “compañera trabajadora de la Educación”, se pretende visualizar estas relaciones de donde emerge el atributo liberador en todas ellas.

Al estudiar estas relaciones, decidimos proponer la denominación de “práctica-actitud-liberadora”.

-Autora del esquema: Matilde Spezzi, Salta, Argentina-

Este atributo “liberador”, lo distintivo de estas prácticas-actitudes, nos da respuesta a la pregunta sobre cuál es esa esencia de las prácticas-actitudes que generaría esa alegría y felicidad, tanto en quien la ofrece como en quien la acepta.

Mujeres y hombres reunidos en un taller regional expresaron: La libertad es un valor que nos hace dignos como personas y la dignidad es importante componente de nuestra salud”.

“Práctica-actitud-liberadora”, va más allá de un propósito de curación. Para la concepción de estas culturas, la salud no es una “normalidad estática”. Todo lo contrario. Se trata de un proceso dinámico, en donde a medida que se profundicen y se fortalezcan esas relaciones armoniosas entre todos y con toda la naturaleza (siendo parte de ella misma), se logra un “continuo ganar en salud”.

“Práctica-actitud-liberadora” como una unidad esencial, lleva a profundizar lo que significa para la vida la trama de relaciones y ahondar en la estructura energética de los seres vivos. Nos planteamos un debate epistemológico y una discusión acerca de los paradigmas científicos y culturales.

Las vivencias en el campo de la Salud Pública nos llevan a reiterar la propuesta: diálogo entre diversas culturas en igualdad de nivel y de relación. Un compartir que implica confrontar los valores de nuestra cultura con los valores de las otras culturas, dispuestos a aceptar los cuestionamientos que surjan y a re-crear otros modos de relaciones sociales y ambientales que nos permitan resolver las necesidades humanas de manera solidaria y sustentable.

El Libro de la Naturaleza

Fritjof Capra, físico que trabaja en los laboratorios de alta energía, pertenece al grupo de mujeres y hombres que desde los ámbitos académicos están proponiendo un nuevo paradigma científico. En las últimas décadas estas personalidades se empeñan en advertir a la comunidad científica, a los estadistas, a las universidades y a la sociedad toda, que la continuidad de este modelo cultural dominante con una ciencia y una tecnología funcional al mismo, es incompatible con la vida.

Capra, en su reciente obra, La Trama de la Vida, nos propone un camino para “restablecer la conexión con la trama de la vida”, es decir “reconstruir y mantener comunidades sostenibles en las que podamos satisfacer nuestras necesidades y aspiraciones sin mermar las oportunidades de generaciones venideras”. Para ello Capra propone que nos ecoalfabeticemos, para que aprendamos de los ecosistemas, que son “verdaderas comunidades sostenibles de plantas, animales y microorganismos”.

“Ser ecoalfabeto, nos dice Capra, significa comprender los principios de organización de las comunidades ecológicas y utilizar dichos principios para crear comunidades humanas sostenibles”.

Escuchemos ahora la voz de un campesino de la selva de la Provincia de Misiones, en el norte de Argentino, don Francisco "Tingo" Vera. Aclara que "Tingo" es como lo llamaba su madre y así es conocido en las comunidades campesinas del norte.

"En el bosque hay una comunidad de vida. Leamos el libro del bosque, el libro de la naturaleza que nos da tantas lecciones para la comunidad de los seres humanos. Si observamos en el bosque no hay mayores problemas. ¿Por qué es así? No existen problemas porque en el bosque no hay egoísmo, siempre están trabajando uno para el otro. Hay comunidad de vida en el suelo, están los microorganismos que son los cocineros porque son los que elaboran los nutrientes para las plantas, a partir de los minerales, como una cocinera elabora los alimentos.

Hay una ayuda mutua entre las raíces de los árboles y los microorganismos y entre los vegetales y los animales, va que se producen pasturas y frutos. Hay ejemplos para la humanidad. No hay egoísmos y todos trabajan una para el otro. Existen familias, cientos en una hectárea de selva y no se molestan una a otra. Existen árboles enormes que prestan sus cuernos para que una liana pueda recibir la luz del sol y a través de esa luz pueda vivir. Y también este grandioso árbol sabe que esa frágil liana también a él le es útil, va que por su aroma lo protege de alguna bacteria o insecto que lo pueda enfermar. Este es uno de los tantos ejemplos de solidaridad que tiene esta comunidad de vida en la selva y que los seres humanos no practicamos.

Frijóff Capra y Tingo Vera no se conocen y es poco probable que uno sepa de la existencia del otro. Sin embargo notemos el extraordinario paralelismo en la percepción de dos seres humanos, de diferentes culturas, que buscan que la vida continúe y que continúe saludablemente. Y aquí volvemos a las regularidades que se constatan al realizar las "prácticas-actitudes-liberadoras" para el cuidado de la salud integral.

El estar bien, demostrar afecto, solidaridad, respeto, responsabilidad, seguridad, buenos resultados, transmitir conocimientos, beneficio a toda la comunidad, no depender... son las señales de que es posible un mundo real de amor y de alegría...

Construir un mundo de amor y de alegría es un acto revolucionario y lo lograremos potenciándonos en el reconocimiento del Otro de manera afectiva incorporando y profundizando esto del diálogo intercultural: un mundo justo y biodiverso.

Bibliografía consultada:

- Boff, Leonardo; Ecología, grito de la Tierra, grito de los pobres; Lumen; Buenos Aires; 1996
- Capra, Frijóff; La Trama de la Vida, Anagrama, Barcelona, 1996
- Charpentier, Jean; Aprender Haciendo, INCUPO, Reconquista (Argentina), 1981
- Maturana, Humberto; Amor y juego; Instituto de Terapia Cognitiva; Santiago de Chile; 1995
- Monsalvo, Julio; Salud Solidaria; edición del autor; Argentina 2001
- Taylor, S.J. y Bogdan, R.; Introducción a los métodos cualitativos de investigación; Paidós, Barcelona; 1996
- Universidad de la Frontera, Facultad de Medicina; Necesaria relación de cooperación entre Medicina Occidental Moderna de origen Hipocrático y la Medicina Indígena Tradicional Mapuche; Temuco, Chile, mimeo, sin fecha.

CAPITULO IV VIVENCIAS, MIRADAS Y SENTIRES

4.1 AVANZANDO EN PROPUESTAS PARA LA VIDA MIRADAS Y SENTIRES

En este Seminario proponemos un debate sobre el Paradigma Cultural y Científico que de manera imperial se impone desde hace más de cinco siglos y al mismo tiempo considerar otros Paradigmas que han resistido, resisten y están vigentes generando propuestas para un mundo diferente.

Estamos en un instante en la historia en que la globalización del llamado neo-liberalismo, que es el capitalismo de siempre, impone sus lógicas que ya han demostrado hasta el hartazgo su gran capacidad de generar enfermedad y muerte de los ecosistemas con la especie humana incluida.

Como jamás ha ocurrido, hoy se conjugan dos crueles injusticias: la injusticia social (expresada en explotación y exclusión con desvalorización y desprecio por la vida humana) y la injusticia ecológica (evidenciada en un ecocidio que demuestra la esencia de un anti-valor que opta por la no-vida)

Para aproximarnos a esta temática, compartiremos tres miradas y sentires que quizás nos aporten a la reflexión y a la acción en este andar juntos haciendo caminos en una opción por la defensa de la vida. Según de qué manera nos posicionamos en el mundo, tendremos una mirada que nos provocará sentires que necesariamente determinan nuestras actitudes en la vida cotidiana. No se trata de una cuestión individual, sino de lo que es compartido por un grupo humano. Es lo que conocemos como una "cultura".

Cada cultura tiene una manera de "mirar" el mundo. La cultura posee una serie de componentes que en su conjunto la conforman y la caracterizan. Se trata de los "valores" (la esencia misma de la cultura) y desde allí se producen conocimientos, técnicas, imágenes que, en definitiva se expresan por las "conductas" o "actitudes"

Mirada Occidental

La cultura dominante, llamada "occidental" y en la cual muchos de nosotros hemos nacido, también se expresa por "conductas" y una de ellas es su manera de "hacer ciencia" En el devenir histórico esta cultura se ha apropiado del término "ciencia", desde el momento que comienza a dominar el mundo. Esto arranca desde los siglos XV y XVI con la aparición del capitalismo, la invasión a otros continentes, el colonialismo, el imperialismo y la esclavitud, (la invasión a este continente coincide con la diáspora africana). No reconoce como "ciencia" a los conocimientos generados por otras culturas.

A las personas que "hacen ciencia" se las llaman "científicos" y conforman una comunidad (la "comunidad científica") que comparten conceptos, valores y técnicas que "no se discuten". Es lo que se llama el "paradigma científico". Del paradigma se derivan las distintas disciplinas construyendo cada una de ellas su propio paradigma.

Thomas Kuhn, filósofo de la ciencia, autor de "La estructura de las revoluciones científicas", es quien acuñó el concepto de "paradigma científico". Este autor identifica "períodos de normalidad" y "períodos de revoluciones científicas" a través de la historia. Siempre refiriéndose a los conocimientos producidos por la cultura occidental, ya que son los únicos a los cuales se les llama "conocimientos científicos".

En los "períodos de normalidad" el paradigma no es discutido y los conocimientos se acumulan. En otros momentos de la historia se producen "crisis de los paradigmas". Es cuando los mismos son cuestionados y se produce un cambio de paradigma.

Un ejemplo: por siglos el paradigma consensuado establecía que la Tierra era el centro del universo y había un orden ya establecido e inmóvil. En un momento dado esta concepción estática se cambia por otra dinámica. Nuestro planeta deja de ser el centro. Es lo que se conoce como "revolución copernicana", va que fue Copérnico (1473-1543) quien demuestra que los planetas son los que giran alrededor del Sol (y no el Sol alrededor de la Tierra).

Se produce allí el cambio de paradigma. Siempre se produce un período de transición ya que el nuevo paradigma no es aceptado automáticamente de un día para otro, existe la resistencia al cambio, hasta que al fin el nuevo paradigma se fortalece y se impone.

Dijimos que la ciencia es una expresión de la cultura. Por lo tanto el paradigma científico se genera desde la cosmovisión de la cultura. ¿Cómo es la visión de la cultura occidental que hoy domina el mundo? Es una visión del mundo "allá afuera". El ser humano, desde la perspectiva de esta cultura, se sitúa fuera y por encima de la Naturaleza. No se siente parte de la Naturaleza y tampoco se pregunta ¿qué es?

Es muy elocuente lo que quedó registrado de la expresión de Bacon (1561-1626) considerado como uno de los fundadores del "método experimental": "a la Naturaleza se le debe arrancar sus secretos y si es preciso torturarla como se tortura a la mujer, para así dominarla y someterla..."

Desde este "paradigma social" (como llama el físico contemporáneo Frijol Capra a la "cultura"), la ciencia no tiene como finalidad conocer la Naturaleza solamente, sino explicar sus fenómenos para explotarla, para extraer, para obtener utilidades cuantificables en términos monetarios.

Para esta concepción, la Naturaleza no es más que un "almacén de recursos". Con el devenir de la historia hasta se la ve como "enemiga": allí están los microbios, las plagas, toda suerte de males que hay que combatir y dominar. Se trata al decir de Schumacher (autor de "Lo pequeño es hermoso") una "ciencia de la manipulación". Así se genera una cultura de competitividad, de consumismo, de individualismo y de éxito medible en "progreso" según acumulación de bienes, de prestigio y de poder.

Otro aspecto a tener en cuenta: con el cambio de paradigma suscitado en occidente en los siglos XV y XVI se rompe el vínculo con la ética. Hasta ese entonces la Filosofía ("amor al saber") comprendía todo lo conocido. El sabio era probo, justo, honesto. Los griegos, los descubridores del "logos" (la "razón"), decían que la Naturaleza podría ser conocida, tal vez explicada, pero siempre admirada, no alterada, jamás violada.

Con la llegada de la "edad moderna" esto se rompe. El ser sabio no tiene nada que ver con lo bello, con la bondad ni con la justicia. Galileo (1564-1642), procuraba fondos para sus investigaciones escribiéndole a los príncipes haciéndoles ver cómo sus trabajos podrían ser aplicados a la maquinaria militar.

Newton (1642-1727) es considerado el "padre de la física". El desarrollo de la física primó sobre las otras disciplinas. Todas han pretendido seguir su método. Un método considerado "objetivo" y "medible". La física newtoniana es una física de leyes, una física mecánica. Newton hablaba de la mecánica celeste. Conociendo las leyes se podría predecir los fenómenos, controlarlos y manipularlos. Esta idea (paradigma) de que todo es mecánico y regido por leyes, llevó a la biología a intentar descubrir "las leyes de la mecánica de la vida".

Esta "mirada" ha provocado consecuencias e impactos en la salud humana. Se considera al organismo humano como un "cuerpo cerrado", un individuo limitado por la piel. Además con una visión dualista: cuerpo/mente, separados entre sí.

A partir de Descartes (1596-1650), la medicina occidental se dedicó a estudiar el "cuerpo". Cuerpo que se lo entiende como una "máquina": en donde cada órgano sería una "pieza". De allí la multiplicidad de "especialistas en piezas" (cardiólogos, neurólogos, gastroenterólogos, dermatólogos, etc. etc.)

Es así como hoy decimos habitualmente "estoy mal del hígado"...o el doctor que se expresa más o menos así: "...yo le puedo decir de lo mío, el corazón está bien...de lo demás hable con el neumonólogo y con el traumatólogo..."

Con Freud (1856-1939), se comienza a estudiar la "otra parte": la psiquis. Lo que hoy se llama "medicina psicosomática" es un intento para relacionar "las dos partes".

En 1948 se funda la Organización Mundial de la Salud, organismo de las Naciones Unidas. En el preámbulo de su Constitución se introduce la idea de "salud social".

Para la cultura occidental la sociedad, llamada "sociedad moderna", está conformada por un conjunto de individuos que se distribuyen en estratos jerárquicos. Esta sociedad, estructurada piramidalmente, funciona con una lógica de competitividad, predominando los valores utilitaristas y las imágenes de éxito asociadas al poder y al tener.

Todo esto tiene que ver con la salud humana. No sólo con la salud de cada persona en particular (estrés, violencia, agresiones, contaminaciones, etc.). También con la salud comunitaria y social y con la salud ambiental. Una vez más señalamos la coherencia con el paradigma cultural de situarse "fuera" de la Naturaleza: nítida separación entre lo que ocurre en los grupos humanos y lo que ocurre en el "ambiente".

Un tema insoslayable es el acceso a los alimentos en la sociedad actual. Con la lógica utilitarista, la agricultura industrial produce alimentos no para alimentar sino para lucrar. La producción (ya sea orgánica, con agregados químicos o transgénica) responde a esta lógica. Rigen "leyes del mercado". No es el objetivo alimentar y por lo tanto no se toma en cuenta la calidad y si son o no "naturales" (Los productos industrializados y comercializados contienen agregados "autorizados": conservantes, saborizantes, colorantes, etc)

Tampoco se los considera como sustancias vivas y los aspectos afectivos están ausentes. Esta manera de ver el mundo, de posicionarse fuera-contra-la-Naturaleza, está llevando a una acelerada desaparición de especies vivas. Es lo que se llama pérdida de la biodiversidad. De continuar esta tendencia, la supervivencia de la especie humana está en riesgo. Se dice, y ya

no admite discusión. que las enfermedades nuevas y las enfermedades re-emergentes que conforman un problema cada vez más grave en salud pública. son originadas por la intervención humana. Con mayor exactitud deberíamos identificar a las tecnologías intrusivas propias del paradigma utilitarista de la cultura occidental.

Este “modelo” cultural que se impone en la hoy llamada globalización, ha demostrado capacidad para profundizar la pobreza, las inequidades, los conflictos sociales, la explotación y la exclusión y, por otra parte, dañar en forma cada vez más profunda y extensa a la biosfera, que es nuestro único hábitat como especie (contaminaciones químicas, radiactivas y genéticas; deforestación; erosión; destrucción de la capa de ozono; efecto invernadero; etc.)

Otras miradas

Hay otras miradas. Las miradas de otras culturas. Co-existen diversas culturas, por eso hablamos de biodiversidad cultural. Existe una cultura dominante, la occidental, globalizante, que pretende con los medios masivos de comunicación y con la educación formal, someter a las otras culturas e “integrarlas”. Se ha explicitado claramente el propósito de “homogenizar las culturas”. Sin embargo, las culturas dominadas resisten y desarrollan estrategias de supervivencia. Estas culturas son muchas y variadas, aunque parecería que todas ellas tendrían algo en común: sentirse parte-de-la-Naturaleza.

El sentido de pertenencia desarrolla otra lógica. Una lógica de cooperación con la vida, de respeto a la vida, valores que generan conocimientos y procederes no agresivos. Lo místico y lo ético están unidos. Compartiremos brevemente algunas perspectivas de los pueblos originarios de este continente. Continente que con todo respeto llamamos Abya Yala. (“Tierra en plena madurez”) como de siempre lo ha llamado el pueblo Kuná. Los pueblos originarios han propuesto que se adopte esta denominación y no la impuesta por el invasor europeo hace más de 500 años (“América”).

Pablo Regalsky, antropólogo argentino quien desde hace muchos años trabaja en la zona de Cochabamba, Bolivia, expresaba en su conferencia en la Academia Nacional de Medicina, en Argentina (4-7-96), que para la medicina quechua existe una sola enfermedad que puede padecer el ser humano: “pérdida del ánimo”. Todo lo que en la cultura occidental llamamos “enfermedades” (gastritis, diabetes, infecciones, traumatismos, estrés, etc.) para la visión quechua son “síntomas” de esa única enfermedad.

¿Por qué se pierde el ánimo? Por ruptura de la armonía, pérdida del equilibrio. Ruptura de la armonía con uno mismo, con los demás con el ecosistema donde se habita. Alimentarse inadecuadamente, contaminar usando agrotóxicos, envenenar suelos y ríos, talar árboles, pensamientos negativos, etc. son ejemplos de actitudes que llevan a la “pérdida del ánimo”

La función de las y los “jampires” (médicas y médicos quechuas) es restablecer el ánimo. Orlando Sánchez, escritor de etnia Oom, en su libro “Los Tobas”, relata que la obtención del alimento es siempre en forma coriunta en la cultura del pueblo Oom, aunque a veces se realice en forma individual. El “código es compartir el alimento para subsistencia de todos los integrantes”.

El pueblo mapuche comparte la visión totalizadora de los grupos aborígenes de este continente. Al ser humano se lo concibe como un “cuerpo abierto” en relación con todo y con “el todo”. La sociedad es un mundo relacional. Ya no se trata de una sumatoria de individuos en estratos jerárquicos. De esta manera en la cultura mapuche la salud y la enfermedad se entiende como “un reflejo del ser en el mundo y del estar en el mundo”.

La enfermedad es una alteración del mundo relacional. Quien de una u otra forma haya podido relacionarse con grupos o comunidades de pueblos originarios, habrán podido constatar actitudes solidarias (compartir el alimento, compartir lo que se obtiene) y conductas respetuosas de la vida (pedir permiso al río para pescar, no sacar más que lo necesario, respetar el bosque, etc.) ¿Cuánto de esta manera de “mirar” existe en el mundo campesino criollo de nuestro continente? ¿Y cuánto está contagiando a personas y a grupos de personas que cuestionando sus propios valores “occidentales” descubren que son anti-valores?

Mirada de la “Nueva Ciencia”

Decíamos que en la historia de la ciencia (recuérdese que siempre nos referimos al mundo occidental), se identifican periodos de “normalidad” y periodos de “crisis de los paradigmas”

Desde comienzos del siglo XX se está viviendo uno de esos periodos en que el paradigma dominante se cuestiona, a su vez éste resiste, y sigue la discusión. Algo así como un péndulo: por momentos se inclina al “nuevo paradigma” y por momentos arremete el “viejo paradigma”.

Einstein, con su teoría de la relatividad (energía igual a la materia por la velocidad de la luz al cuadrado: $E=mc^2$), muestra que la energía se transforma en materia y viceversa. La luz es una sola. Es el físico quien decide si la estudia como energía (ondas) o como fotón (materia). Las descripciones son complementarias,

Un grupo notable de físicos, Heisenberg, Plank, Bohr, Pauli, Born, Einstein y otros se reunieron en 1927 en Bruselas dando inicio a la física cuántica, estudiándose el mundo subatómico. Mundo que la física newtoniana no puede explicar. Ilya Prigogine, famoso científico premio nobel de química, escribe, entre otras obras, “El fin de las certidumbres”. Es considerado el padre de la “teoría del caos”: todo es movimiento y es probabilístico.

Se cuestiona radicalmente la pretendida “objetividad” de la ciencia. No se puede ser objetivo porque el investigador es parte de lo que investiga. Esta nueva manera de ver el mundo nos lleva a la toma de conciencia de que todos estamos interrelacionados. Más aun, se elaboran primero hipótesis y luego se realizan experiencias de efectos locales a distancia.

¡Una notable coincidencia con la cosmovisión de las culturas de los pueblos originarios de este continente y con las orientales! A tal punto que uno de los físicos contemporáneos que más trabaja en esto del nuevo paradigma, Fritjof Capra, salta a la fama al escribir “El Tao de la Física” en donde realiza un paralelismo entre la física cuántica y el hinduismo, el budismo y el taoísmo.

Las teorías actuales expresan que todo el Universo está conformado por una sola materia (que es a la vez partícula/onda) conectada por supercuerdas invisibles. Los “rishis védicos” ya percibían que todo el Universo estaba surcado por cuerdas que ellos llamaban “sutras”. Esta “nueva ciencia” que al decir de Capra, “va al encuentro de la Sabiduría”, impacta en la salud humana.

Además de concebirse al organismo humano de una manera más completa, al tomarse conciencia que más allá de la estructura, funciones y bioquímica, existen los campos de energías electromagnéticas y sutiles, se visualizan otras maneras de mantener la salud y de tratar la enfermedad. En esta línea está trabajando la medicina bioenergética.

La “nueva ciencia” sostiene la “Teoría Gaia”, que concibe a nuestro Planeta Tierra como un solo organismo viviente. Cada organismo, nosotros incluidos, seríamos como células vivas dentro de la vida.

Todo esto nos acerca a la Sabiduría de los pueblos originarios y conlleva replanteos éticos en cuanto a las relaciones con nosotros mismos, entre nosotros y con el entorno.

“Oír a los que nadie oye”

“Oír a los que nadie oye” fue el lema con el cual se nos convocó a la Asamblea de Salud de los Pueblos, en Bangladesh. Es la hora de escuchar el grito de los oprimidos y de los excluidos denunciando las crueles injusticias y también sus voces con sabidurías ancestrales que nos muestran otras lógicas, otros conceptos de poder y otras relaciones. Lógicas de cooperación con la vida, un concepto de poder democratizado y relaciones solidarias que nos proponen un ser, un estar y un hacer sustentable para la felicidad de los que estamos y sin comprometer la vida de las generaciones futuras.

En Bangladesh nos despedimos al grito de “¡La Lucha Continúa!”. Un grito que hoy proponemos renovar con una mente inteligentemente alimentada con la sabiduría de los pueblos originarios que nos enseñan ese irrenunciable sentirse-perteneciente-a-la-Naturaleza.

*Presentando ante el Seminario: “Globalización, Salud y Desarrollo”
Cuenca, Ecuador, 12-15/6/01*

4.2 MIS PRIMEROS CUARENTA AÑOS

El 31 de julio de 2002, celebré “mis primeros cuarenta años”... ¡40 años de médico! Es algo así como “hacer arqueología y paleontología juntas”. El 31 de julio de 1962 rendía en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Córdoba, la última de lo que por aquel entonces se llamaban “materias”: Clínica Quirúrgica. El tribunal lo presidía el Dr. Julio César Loto.

Con gruesos pincelazos, comparto paisajes que dejaron en mi ser interior algunas de aquellas vivencias vivenciadas alrededor de esa fecha y que hoy las re-vivencio.

* Era “jovenito” estudiante de medicina y empleado en una fábrica (en aquellos tiempos había fábricas...) Era uno más entre los 5500 obreros que trabajábamos desde las 7 de la mañana hasta las dos de la tarde en esa fábrica que producía aviones, carros (automóviles se los llama en Argentina), motocicletas, tractores, paracaídas, herramientas e instrumentos (siete fábricas en una y era propiedad del Estado!)

Un día de un invierno muy crudo recuerdo que llegó a nevar en esa ciudad “mediterránea” de Córdoba (lo cual rara vez ha ocurrido). “cái enfermo”, fiebre, tos, decaimiento general. Consulté con quien era mi jefe de trabajos prácticos en “Patología Médica”, el Dr. **Emilio Kuschnir**. Me examinó, me dio medicamentos y me ordenó estar en cama.

Ante mi sorpresa me visita al día siguiente a la humilde casa que alquilaba en un barrio estando “recién casado”. Y al día siguiente otra vez su visita. Al tercer día me visita nuevamente y yo sintiéndome mejor le expreso con timidez “por favor, no se moleste más”.

Emilio parado al pie de mi cama, me mira a los ojos y me dice:

“Monsalvo, recuérdelo por vida: Ud. va a ser médico y si asume la responsabilidad de atender a una persona enferma, debe acompañarlo hasta el final del proceso”.

Y así Emilio fue todos los días, por una semana completa hasta que “me dio el alta” y me autorizó volver al trabajo.

* Tengo ante mi mesa un pequeño librito. Se titula “Código de Ética”
En su primera página se halla una nota: “Aprobado por la Confederación Médica de la República Argentina en el año 1953”. En la página siguiente, se destaca con gruesos trazos de tinta negra: “Sr. Julio Monsalvo”, hay un sello de la Cátedra de “Medicina Legal” y la firma de su titular el Profesor **Miguel Emilio Mercado** y de sus dos adjuntos (no recuerdo en este momento sus nombres) Una fecha: marzo 23 de 1962, el día que “aprobé” dicha materia.

El Profesor Mercado regalaba el Código de Ética a cada estudiante cuando aprobaba el examen final. Su firma está al pie de la siguiente leyenda:

“Colega: que no falte este libro en tus manos cuando se intente comprometer la dignidad de tu estado de médico”

Se inicia con la transcripción del “Juramento Hipocrático” y luego le sigue la “Fórmula de Ginebra” (aprobada en la 2da. Asamblea General de la Asociación Médica en 1948) en uno de cuyos párrafos expresa:
“Aun bajo amenazas no admitiré utilizar mis conocimientos médicos contra las leyes de la humanidad”

Estas mismas palabras forman parte del artículo 1º. Me pregunto cuántos médicos y médicas y otros profesionales de la salud habrán recordado este Código cuando participaban “asesorando” a los torturadores en Argentina y en toda América Latina. ¿Cuántos lo tienen en cuenta trabajando para organizaciones industriales y militares con experimentos que son contra la vida: bombas bacteriológicas, manipulación genética, y tantas otras que no tiene como fin el bienestar de la Humanidad?

* Había una serie de “materias” que se cursaban en contacto directo con personas enfermas: “Semiología”, las “Patologías” y las “Clínicas”. Se los llamaba “pacientes” (hoy se los sigue llamando así cuando no “clientes”... signos del neoliberalismo y de la influencia del “modelo del norte”) Personalmente me resisto a esta denominación, aspiro que la persona sea “un haciente” de su propia salud. Estas materias tenían un “hilo conductor”: “los cinco pasos”.

El primero de ellos era lo que técnicamente se llamaba “anamnesis o interrogatorio”. En realidad era **conversar** y conversar bastante sobre lo que siente, cómo, desde cuándo, la historia personal, familiar, donde vive, cómo es su casa, su familia, si se ha mudado, donde nació y mucho más.

El segundo era “la inspección”: **mirar** y mirar mucho. Cómo están sus cabellos (quebradizos, secos, grasos), las uñas (color, curvas), el color de la piel, de las conjuntivas, de las encías, la circulación venosa, lunares, mirar y mirar. Todo tenía un significado.

El tercero, la “palpación”. Se trataba de **tocar**. Tocar el tórax, el vientre, palpar los pulsos (el pulso en la muñeca, en el cuello, en la ingle, en el pie) No sólo contar las pulsaciones, era percibir su ritmo, si era blando o duro.

El cuarto la famosa “**percusión**”. Se golpeaba con un dedo, el dedo de la otra mano y era necesario estar atento para diferenciar cuando el sonido de hueco pasaba a sólido. No existían fibras o marcadores pero sí lápices especiales que se llamaban dermoográficos. Con dicho lápiz se iba marcando el paso de un tipo de sonido a otro y así quedaban dibujadas las siluetas cardíacas, del hígado, del bazo, de los riñones.

El quinto paso era la “**auscultación**”. Escuchar con el oído directamente o con el aparatito llamado “estetoscopio”. Escuchar los latidos del feto en el vientre de la madre, escuchar los latidos del corazón, el paso del aire por los bronquios, escuchar ruidos en el vientre.

No podía faltar pesar y medir la altura de la persona con quien tratábamos (determinar su superficie corporal y si se trataba de un niño, verificar esas medidas con las gráficas de crecimiento, como así también evaluar su desarrollo) Nunca se dejaba de “medir” la presión sanguínea arterial con sus valores de máxima y de mínima.

Todos estos pasos demandaban alrededor de una hora de **estar** e interactuar con la persona enferma (y si se trataba de una niña o de un niño pequeño con el familiar que lo traía, casi siempre la Mamá). Además se debía escribir con letra clara todo lo registrado. Se trataba de “hacer la historia clínica” con toda profjidad. Todo esto, a juicio de nuestros profesores, debía ser suficiente para arribar a un diagnóstico.

Si uno pretendía “el sexto paso”, llamado en general “exámenes complementarios”, debía ser muy bien fundamentado explicando el porqué no fue suficiente esos cinco pasos previos indispensables. Ese sexto paso podría ser un determinado análisis (“un” análisis) una determinada radiografía, un electrocardiograma o electroencefalograma y en realidad no había mucho más.

Hoy escucho casi constantemente el comentario “la doctora o el doctor... no me tocó...” y me pregunto si ese hacer medicina en aquellos tiempos, en forma personalizada, conversando, mirando, tocando, escuchando, ya esa relación no era de por sí un acto de sanación.

* Las clases de “Farmacología” era conocer el mecanismo de acción de cada mono droga. Se nos exigía un buen uso de las “recetas magistrales” escribiendo con letra clara después del clásico “Rp” del recetario. Se nos contaba que “Rp” es cuando el médico le dice al farmacéutico: “reciba”.

Conocí a varios farmacéuticos de barrios y de pueblos que elaboraban jarabes, sellos, pomadas, indicadas por los médicos. Era una elaboración personalizada, con nombre y apellido para la vecina o el vecino. Medicina y farmacia personalizada!

Me reencuentro años después con mujeres campesinas que fabrican sus pomadas con grasas e hierbas medicinales, jabones, jarabes y otros remedios caseros, con “nombre y apellido”, pensando para quién lo está haciendo: “cargando energía afectiva”, nos dicen, “rezando mientras la hago”.

* Don **Julio Perevra** en un hombre cuyo aspecto demostraba severidad. Era el profesor de Clínica Obstétrica. Una de sus exigencias era que cada comisión de estudiantes cumpliera una semana completa de guardia en la “Maternidad Nacional”. La tarea encomendada era acompañar a las y los profesionales en la atención de embarazadas en los consultorios externos y estar junto a las profesionales obstétricas (en ese tiempo eran todas mujeres) en la atención de los partos normales.

La “guardia” era “sagrada”. No se podía salir de los límites del hospital. Un día descubro en la dirección, una estantería que cubría toda una pared desde el piso al techo. Se destacaban gruesos volúmenes encuadrados en cuero y con lomo rojo. Con tipos dorados se destacaba en cada libro un año diferente. Se trataba de las historias clínicas de todos los partos acaecidos en ese año. Inmediatamente busqué el tomo que correspondía al año “1938”. Una vez en mis manos ubiqué el “2 de mayo” y leí, con todo detalle, cómo se desarrolló mi propio nacimiento! Constaba todo lo que ya mi madre me había contado, los nombres de los profesionales y las vicisitudes por la que atravesó hasta que decidí dejar ese seguro lugar para zambullirme a la fascinante aventura de vivir este ciclo planetario.

Pocos meses antes de rendir “esa última materia” logré que las autoridades de la Fábrica, dada mi condición de estudiante avanzado de medicina, me transfirieran del taller al hospital de 60 camas que funcionaba dentro de la fábrica (atendía a los obreros y sus familias). Allí me hicieron “pasear” por todos los servicios. Entre ellos “Cirugía y Traumatología”. No existían las llamadas “unidades de terapia intensiva”.

* **Armando Saucchelli**, a quien ayudaba en sus operaciones, luego de una gran intervención, por ejemplo la resección de un estómago, se quedaba, y se quedaba toda la noche con “los chicos” que hacíamos la guardia. El enfermo iba a una habitación acompañado de un solo familiar y el cirujano frecuentemente se levantaba y controlaba el estado de su operado y el cumplimiento de sus indicaciones.

Años después, allá, en la cuenca del Río Salado Norte, de Santiago del Estero, me encuentro con Doña Elena. Me cuenta que fue llamada por una vecina porque su hija de 9 años estaba grave. “Y la vi grave, Julio”, me decía. “Respiraba agitada haciendo un ruidito como gemidos, se le hundía la pancita y la piel entre las costillas” Yo me encomendé a un santa.. puse vapor de agua. le ponía paños calentados con la plancha de carbón en el pecho, y... me quedé.. me quedé toda la noche teniéndole la mano a la nena.... a la mañana ya estaba mejor...”

* **Alberto Chattás** era el profesor titular de Pediatría. Sus clases magistrales un lujo. Con voz enérgica nos describía los síntomas y las alternativas terapéuticas de las distintas enfermedades de la infancia **con la solvencia y la sabiduría de quien realmente “hace medicina todos los días”**,

Chattás tenía algo que lo distinguía entre todos los 36 “profes” titulares que teníamos en esos tiempos: fue el único que nos daba constantemente **una visión social y humanística de la medicina**. Exigía sobre todo que supiéramos tratar correctamente una diarrea y aquellas otras enfermedades como las neumonías que aun siguen cobrando tantas vidas de niños. Recuerdo siempre una enfática afirmación suya:

“los mejores médicos son los que tienen que estar en los consultorios periféricos”.

Fue uno de los precursores de la terapia de rehidratación oral en nuestro país. Nos hacía hacer prácticas de consultorio en una “villa” periférica y en la cocina del hospital preparando las comidas para los niños internados. Su influencia fue decisiva para que, ya graduado, procurara especializarme en Pediatría. Los cursos de postgrado que daba Chattás desde la cátedra me dieron el principal sustento teórico para lograr mi anhelo.

Años después, nos hicimos muy amigos. Yo me fui al Chaco a trabajar con el pueblo Qom y siempre me apoyó en mis búsquedas tanto en la pediatría social como en el sanitarismo en una fase posterior.

Un detalle que recuerdo: yo tenía no más de cuatro años. En una “sala de espera” mis padres me tenían envuelto con una frazada. Chattás sube por una escalera, me mira y exclama: “ya está hecho el diagnóstico, este chico tiene un sarampión”. Años después, ya pediatra, en un congreso de la especialidad, regalé a mi Profesor y Maestro la receta que en esa oportunidad entregó a mis padres.

Mi madre me comentó que al día siguiente de nacer, en la maternidad nacional, fue Chattás el pediatra que me revisó.

Un día leo las “Memorias” de un señor que entre otras cosas relata cuando su único hijo, allá en la década del 30, se enferma gravemente. Acude a un eminente pediatra quien le diagnostica “neumonía doble” y que sólo resta esperar ocho días. Desesperado acude a un segundo pediatra quien afirma lo mismo. Va a un tercero y se encuentra que el también famoso pediatra se halla de viaje por el exterior y su consultorio es atendido por un joven médico llamado Chattás quien le expresa lo siguiente: “es neumonía, es grave, la vamos a pelear...” Y va todos los días a su casa y él mismo aplicaba las cataplasmas hasta que el niño se curó.

Cuando leo esto le escribo a Alberto y le pregunto sobre la eficacia de las cataplasmas. En su respuesta me dice: “...en

aquellos tiempos las cataplasmas eran eficaces porque ellos y nosotros creíamos en las cataplasmas...como ahora ellos y nosotros creemos en los antibióticos...”

Hoy, cuando viajó a Buenos Aires, lo visito para contagiarme de la juventud de sus vigorosas 94 primaveras!

4.3 NIÑOS DEL PUEBLO QOM

Lo más bello en mi vida es el haber compartido y continuar compartiendo con personas, familias y comunidades de pueblos originarios del Nordeste argentino. De sus cosmovisiones de pertenencia al ecosistema local, el-ser-parte-de se expresa en actitudes que responden a otra ética: el respeto a la vida. Comparto en este Taller una de las vivencias más fuertes que impactaron en mi vida y en mi ser de trabajador de la salud que por años se dedicó a la atención de las niñas y de los niños.

Llegaba al Oeste chaqueño y conocí al pueblo originario Qom. De ellos aprendí las cosas más importantes para mi vida. No por alguien en particular sino por el diario convivir.

Tórrida siesta manejando una camioneta por las picadas del monte. A mi lado el joven Rubén Rodríguez, mi indispensable traductor. Un excelente enfermero, destacado baciloscopista y también un intachable agente sanitario.

Largos silencios. Ya había aprendido que sólo se habla cuando se tiene algo importante que decir. Por eso el tono de voz es bajo: habla una sola persona por vez y todos escuchan. Si alguien decidió comunicar algo es porque lo considera valioso y por ello todos escuchan atentamente.

Y si uno hace una pregunta es porque quiere saber. La persona que recepta la pregunta, valora que haya sido elegida para responder. Hay un largo silencio. Es que se está tomando el tiempo para ofrecer la mejor respuesta. Transcurría el silencio en minutos y en kilómetros. Imágenes de vivencias en esos meses que llevaba en la zona y que reviviaba. De pronto me decidí a hablar:

- Rubén...
- ¿Sí?
- Mirá lo que estoy pensando... Me has llevado a varias comunidades en el monte ... y me estoy dando cuenta de algo...
- ¿De qué?
- Que nunca vi a una mamá o aun papá que le pegue a un chico...
- Pero... Julio... ¿Es que ustedes le pegan a los chicos?

Nos decía el querido amigo Jean Charpentier, sociólogo rural ya fallecido: “Cada uno descubre su cultura cuando descubre la del otro...” Cuestión de valores en una cultura y en otra... ¿O quizás nos damos cuenta de nuestros anti-valores?

Así desde una vivencia en lo cotidiano y que siempre recuerdo aunque ya han transcurrido casi treinta años, tengo el convencimiento que si somos lo suficientemente humildes para permitirnos aceptar, los pueblos originarios nos pueden enseñar otras formas de relacionamientos sociales, políticos, económicos y ambientales que desde que priorizan el respeto a la vida, son más justos y saludables.

*Presentado en el taller Interculturalidad para la equidad,
en el IX° Congreso Argentino de Pediatría Social,
San Miguel de Tucumán, 1-3/5/03*

4.4 DOÑA ELENA ESTA MUY SEGURA

Allá, en el invierno del 91, recaló por la zona del la “cuenca del Salado Norte, en la Provincia de Santiago del Estero.

Es uno de los primeros encuentros en que participo con el mundo campesino criollo.

Cuando llego, ya es viernes y desde el día anterior mujeres y hombres que han acudido desde diversos parajes muy lejanos, están compartiendo sus saberes acerca de cómo encarar los distintos tipos de toses y de diarreas.

Me asombra el fenomenal intercambio de conocimientos y de proceder que emplean para solucionar estos problemas de salud, basados fundamentalmente en el uso de plantas y de remedios caseros.

Y quedo anonadado por el criterio “epidemiológico” y de “gestión” con el cual describen cómo se presentan los problemas y cómo lo encaran.

Hay muchos tipos de toses... una cosa es la tos del fumador...otra la que viene cuando se levanta el viento norte... otra la tos de la tuberculosis...

Para esto último no conocemos remedios propios. El médico “radiante” (el que hace visitas programadas) no trae los remedios porque el jefe del programa quiere que lo vean a él en la ciudad...

Hay dos tipos de diarreas, con sangre y sin sangre. Las que son con sangre son peligrosas...

Una joven profesional de las ciencias sociales que está presente me dice asombrada: “Nunca el pediatra de mi nena me dijo eso de las diarreas...”

El domingo sobre el mediodía nos estamos despidiendo. Alguien pide que “el Padre nos dé una bendición...”

El sacerdote lleva muchos años como cura párroco en ese lugar expresa que “quiere proponer algo antes...” y se genera este diálogo con Doña Elena, una de las participantes:

- Y... ¿qué es lo que quiere proponer Padre?
- Y... bueno... yo estoy desde el jueves escuchando tantos conocimientos y tantas prácticas que hacen ustedes... me parece que tendríamos que llamar a profesionales, para que hagan un estudio...
- ¿Y qué es lo que quieres estudiar Padre?
- Y... de todas esas cosas que ustedes dijeron en estos días, tantos remedios que utilizan...bueno... un estudio para ver si sirven...
- ¡Pero Padre!... (y ya doña Elena se ha puesto de pie y da un paso hacia donde se halla el sacerdote) ¿Cómo se le

ocurre a Ud. que nosotras vamos a hablar de algo que no estemos seguras que sirve? ¡No nos ofenda! Por favor... ¡quédese tranquilo! ¡todo lo que aquí hemos dicho ya está probado y comprobado!

4.5 CATAPLASMAS CON ENERGÍAS AFECTIVAS

Nos hemos reunido unas 50 personas procedentes de varias provincias del norte argentino. La mayoría mujeres y del mundo campesino. Estamos en pleno invierno del 97... dice el almanaque... porque en la realidad es que estamos viviendo días muy calurosos. Todas y todos con ropas muy livianas, al aire libre, compartiendo un intercambio de experiencias populares para el cuidado de la salud. Se propone la metodología de hacer "talleres" con diversas temáticas. Me anoto en "Usos del barro" y nos juntamos ocho personas.

Esta vez la voz cantante la tienen dos varones campesinos que han venido desde Santiago del Estero. Nos van enseñando las condiciones que tiene que tener el suelo para sacar la tierra, cómo se prepara el barro, qué cosas agregarle según sea el problema que queremos solucionar.

Constantemente nos advierten que cada cataplasma hay que prepararla para alguien en especial, pensar en quién la va a recibir y que "... mientras amasamos el barro estamos rezando para que se cargue de energías afectivas..."

4.6 ENSEÑANDO MASAJES

Grupo "La Esperanza". Así bautizaron a su grupo las mujeres agricultoras de la Colonia "El Progreso", en el Departamento Goya, Provincia de Corrientes.

Han organizado un encuentro en esa tarde del invierno del 95 para compartir reflexiones sobre el cuidado de la salud y que hicieramos alguna práctica autogestiva.

Estamos al frente, en la zona de Reconquista, con el fascinante Río Paraná de por medio. Viajamos en lancha casi tres horas deleitándonos con las islas del Delta del Paraná Medio. Frondosa vegetación, canto de aves y el Sol que pinta policromáticos cuadros con las nubes y juguetea con sus reflejos en las estelas que deja nuestra nave surcando contra corriente río arriba.

Nos acompaña Teresa, una doña campesina que aceptó gustosa visitar a las mujeres correntinas y coordinar un taller para enseñar la práctica del "masaje rostro - cuello".

Nos esperan unas 30 mujeres en el salón comunitario. La mayoría ha viajado entre 20 y 60 kilómetros para asistir especialmente a este encuentro.

Cuando Teresa comienza a mostrar e indicar cómo se hace el masaje yo estaba muy atento a la secuencia de las maniobras, cómo se posicionan los dedos, número de masajes en cada zona y todo a lo que hace a la técnica.

Todo esto va mostrando Teresa comenzando en la frente, colocando la cabeza de la persona que recibe el masaje en una posición muy cómoda, bien apoyada.

Una profesionalidad de excelencia. No descuida ningún detalle. La persona que realiza el masaje no debe perder en ningún momento el contacto físico con quien recibe.

El ambiente debe estar templado, silencioso o con una música suave. Siento un especial asombro cuando tomo conciencia que en forma permanente Teresa pone tanto énfasis en la técnica como de las actitudes. Simultáneamente considera todo el tiempo estos dos aspectos.

Esto es una enseñanza. Ahora estamos todas juntas aquí. Esto hay que hacerlo en privado, con mucho respeto. Cada vez que tocamos estamos transmitiendo energías afectivas. Por eso ofrezco hacerlo si tengo seguridad, me siento bien y no ando a las apuradas.

Tenemos que hacerlo con mucho amor y cariño a la persona que está recibiendo el masaje. Pensar en su nombre. Es como si estuviéramos rezando para que este masaje le haga bien. Estamos haciendo algo serio que es por la salud.

Es importante ofrecerle hacer esta práctica a nuestra pareja... así recuperamos las caricias en la pareja...

4.7 ENSEÑANDO A PESAR NIÑAS Y NIÑOS

Jóvenes de la Comunidad "El Timbó", norte de Santa Fe, se enteran que otros grupos realizan en forma comunitaria el trabajo de controlar el peso de sus niños y manifiestan el deseo de aprender.

Se facilita el traslado a la Comunidad "El Gusano", junto al arroyo del mismo nombre. Allí las "doñas" se reúnen todos los martes para ver juntas algún aspecto que hace a la salud.

El cuarto martes de cada mes está destinado a "la pesada de los chicos". Allí cada Mamá tiene una fotocopia con las gráficas de crecimiento y le han agregado algunas hojitas con otros temas como las vacunas. Ellas la llaman la "Libreta del Buen Desarrollo".

Es una tarde muy agradable de ese Otoño del 98. Llegamos. Todo está listo en el Salón Comunitario. Agua fresca, tortas fritas, mate, sillas y la balanza "pilon" ya atada a una rama de un árbol del lindo patio.

Vemos copias ampliadas de las gráficas "peso / edad". También está el amigo vecino que ayudará a alzar a los chicos para pesarlos.

Todo está listo para la práctica, sin embargo...

... las doñas del lugar, además de expresar su alegría por la visita de las chicas y chicos tan jóvenes (todos de más o menos 20 años de edad) y de estar muy dispuestas a enseñar, se toman "el tiempo del mundo" para contar "el porqué" lo hacen...

Lo hacemos porque nos sentimos muy bien al ver que nosotras podemos. Ya no tenemos que depender del Hospital, tener que ir temprano al pueblo y hacer largas filas de espera...

*Pesar a nuestros chicos entre todas nos da mucha alegría al ver cómo los chicos están bien.
Hacer esto es hacer un camino de Libertad...*

4.8 LAS LECCIONES DE VIDA DE DOÑA SANTA

El 9 de octubre del 93 "cae" sábado. Las "doñas" de Fortín Olmos, allá en la "Cuña Boscosa" del Chaco santafesino, están convocadas a celebrar un cumpleaños.

¿Quién cumple años? ¿Dos años cumple el "costurero" de la zona! En realidad "costurero" se le llama al lugar de encuentro de los grupos de mujeres quienes, además de coser prendas y confeccionar vestuarios, se reúnen para charlar y hacer un montón de otras cosas como compartir nuevas recetas de cocina, remedios caseros, reconocer plantas y mucho más.

Desde la mañana tempranito vienen llegando las mujeres desde distintos parajes. La parroquia, que es el lugar físico del encuentro, posee un tentador patio con muchos árboles y muchas plantas. En la cocina se está preparando el almuerzo. En el salón va luce la torta con sus dos velitas.

Las mujeres comienzan a conversar acerca de las plantas que van encontrando en ese patio y de sus propiedades para ayudarnos al cuidado de la salud. Forman grupos. Las reconocen. Arrancan algunos gajos de plantas cuyas hojas son usadas para hacer infusiones. Los sujetan con cinta engomada sobre papeles y allí van anotando las indicaciones de cada una de esas plantas.

Mucho entusiasmo y risas. Observo que una señora anciana que estaba en uno de los grupos, se aparta y se sienta a la sombra de uno de los árboles... sola. Antes del almuerzo se improvisa "un plenario". Se exponen todos los "papelógrafos" compartiendo el reconocimiento de las plantas, sus propiedades y maneras de administrarlas.

Nuestra señora anciana permanece en silencio. Viene el almuerzo... Antes del postre se prenden las velitas de la torta y se canta el "cumpleaños feliz". Otra vez todas las mujeres y los pocos varones que participamos, nos vamos al patio bajo los árboles.

Mario, el doctor del pueblo pide dar una charla acerca de la meningitis, ya que se escucha mucho por la radio sobre esta enfermedad, dado que se están registrando muchas personas que enferman en la Provincia y en el país.

Antes de despedirnos alguien solicita que también hable "Don Julio". Me limito a manifestar mi alegría por tanta sabiduría de las doñas allí presentes acerca de las plantas.

Ya que están presente numerosas chicas jóvenes, les ruego que se ocupen para que ese conocimiento no se pierda, que pregunten a sus abuelas, a sus tías, a sus mamás.

Nuestra anciana no ha perdido palabra de todo lo expresado por el doctor Mario y por mí. Levanta su mano y le dice a quien coordina:

- Yo quiero decir algo, doña Nildita...
- Por supuesto doña Santa, cómo no.... adelante!

Y lo que relato a continuación es una adaptación muy abreviada de algo de lo mucho que doña Santa nos compartió por unos cuarenta minutos... Todas y todos escuchándola en silencio y con mucho respeto...

Esta mañana, cuando vi que las doñas hablaban de las plantas quise contarles algo de lo mucho que me enseñó mi padre...pero... vi que algunas mujeres se reían y entonces, yo, doña Santa, "me cosí la boca"

Pero lo que dijo el doctor Mario y lo que dijo don Julio, me anima a hablar... En primer lugar no es cosa de agarrar una planta así no más y arrancarla. No. Las plantas son seres vivos que hizo Dios a igual que a mí y a todos nosotros. Tenemos que tratarlas bien, hablarlas, pedirle permiso si vamos a tomar algo de ella para curar a alguien. Explicarle para quién es y porqué le vamos a pedir una hchita, o un cogollito o una flor.

Hay que saber muy bien qué parte vamos a tomar, si es una planta que tiene menos de cinco años o más, o si es de las que debemos tomar una parte de ella por la mañana, antes que el rocío se vaya, o es de las que tenemos que pedirle su partecita por la noche...

Tampoco es cuestión de hacer "un té para el hieado"... ¡No!.. ¿Es el hieado el que funciona mal? ¿Y qué le pasa? Y sobre todo, ¿por qué está mal? ¿Qué estamos haciendo con nuestras vidas?

No es cuestión de vivir de cualquier manera, comer cualquier cosa y si uno se siente mal tomar un té y luego seguir haciendo lo mismo..

¿Le hacemos caso al Sol? ¿Nos levantamos y nos acostamos con él? ¿Oué hacemos cuando nos despertamos? ¿Damos gracias por estar vivos como hacen los pajaritos cantando? ¿Abrazamos los árboles?

Y así doña Santa sigue desgranando conocimientos sobre la alimentación, sobre las relaciones entre las familias y los vecinos, sobre los estilos de vida saludables.

El tiempo pasa sin sentirlo... Y a la final nos dice:

...hay una cosa que no sé.. que no aprendí: leer...yo no sé leer...

4.9 JUGANDO PARA APRENDER Y CRECER

Hace muchos años, conocí a una persona, que se interesaba por los resultados del encuentro deportivo del barrio, que preparaba todos los detalles de la ronda, que inventaba canciones, que organizaba el homenaje por el día de la madre, que trabajaba a deshoras, que soñaba a deshoras, que compraban lápices de colores para que todos los tuviéramos.

Un día vi, aquella persona perseguir a un perro callejero hasta atraparlo ante el asombro de los niños y niñas del barrio. Después de acariciarlo, le robaba un poco de lana que inmediatamente se convertía en pincel, en garabatos, en dibujos, en pinturas, en cuadros, en sueños, en ilusiones cuidadosamente guardados por cada uno de nosotros para exhibirlos al fin del año.

Luego se convirtió en amiga inseparable de niños y niñas, la vimos reír hasta el cansancio y llorar ante el dolor de los demás, asombrarse por la ingratitud, e indignarse ante el egoísmo, la mentira y la injusticia.

Hoy la hemos sentido nuevamente en lo más profundo de nuestro corazón, la hemos dejado que se quede, ha renacido y se ha

recreado jugando. Y mientras caminaba por la ciudad, le he visto multiplicarse en las calles, transformarse en miles de voces de dignidad, en miles de manos levantadas para golpear el cielo, en miles de ojos puestos su mirada en la esperanza.

Ahora, al inicio de este seminario siento a todas esas personas más cerca de nosotros, porque contribuyeron a fortalecer nuestra conciencia, porque nos hicieron crecer física, intelectual y espiritualmente, porque aún están presentes en nuestra vida, porque sin ellos ni ellas no podríamos discutir del juego, y su influencia en el desarrollo emocional, social y cognoscitivo de niños y niñas.

¿Quién es esa persona que tanto ha marcado nuestras vidas, que no podríamos ser nosotros sin su influencia? Es el maestro y la maestra. Hoy me asombro y siento admiración por ellos, logro descubrir sus cualidades que se agigantan en medio de la lucha por reconstruir su propia identidad y dignidad.

Los hombres y mujeres se hermanan, se expresan y se demuestran todo lo que son en medio de la lucha por la vida, así también los maestros se crecen, se llenan de moral, y se fortalecen en la búsqueda de nuevos caminos de libertad y desarrollo humano.

La educación, la salud y la vida, la construcción de una sociedad más humana que devuelva a mujeres y hombres la dignidad, que respete los derechos de los niños y niñas, es el contexto necesario para que pueda surgir la ternura, la alegría y la felicidad de niños y niñas, es el ambiente indispensable para que el derecho a jugar, a crecer, a desarrollarse pueda ser una realidad.

Jugar es vivir, jugar es la esencia de la vida de niños y niñas. Sin juego no hay vida, no hay ilusión, no hay crecimiento, no hay desarrollo, solo hay desesperanza, frustración, ansiedad, dolor y tristeza.

Inauguramos este seminario con el entusiasmo y la alegría de cada uno de ustedes, con la presencia solidaria del pueblo cubano a través de dos distinguidos académicos de la Universidad de la Habana.

Inauguramos este evento con la mira puesta en nuestros niños y niñas, gracias al trabajo silencioso, desinteresado de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, de Ayuda en Acción, del Centro Niño a Niño, del Instituto Pedagógico Ricardo Márquez, de la Unidad Educativa Abelardo Tamariz.

Jugando para aprender y crecer, pretende generar un ambiente cálido, humano y solidario que promueva el desarrollo integral, que rescate la frescura y alegría de nuestros niños.

Jugando para aprender y crecer, es una parte aunque chiquita del mundo en el que todos soñamos, con "un aire limpio de venenos, ...donde la gente no sea manejada por el computador, comprada ni vendida en el supermercado "

Jugando para aprender y crecer, quiere tomar el mensaje de Galeano, redescubrir y recrear el juego como la esencia de la vida de los niños y niñas, para que el televisor deje de ser el miembro más importante de la familia, y sea tratado igual que la plancha o el lavarropas.

Iniciamos este seminario, pensando en la alegría y la vida, en la creatividad, en la imaginación, en la ternura, en la urgencia por rescatar para nuestros niños y niñas el derecho a jugar, crecer y desarrollarse.

*Seminario Internacional Jugando para Aprender y Crecer.
Junio, 2000*

4.10 "BRUJAS, NIÑOS Y CORAZONES SOLITARIOS"

Estimular y desarrollar una sensibilidad exquisita, educar para formar profesionales con gran calidad humana, gran capacidad intelectual, y una moral a toda prueba, es una tarea permanente de la universidad.

Defender la vida y el bienestar de los niños y niñas, promover la educación en valores humanos, trabajar por la construcción de la una sociedad equitativa y justa, abrir caminos de libertad y dignidad, son objetivos permanentes de todos los que queremos un mundo más humano para nuestros hijos e hijas.

Y son justamente estos objetivos los que han unido a la Facultad de Ciencias Médicas, a la Fundación Ayuda en Acción, al Centro Niño a Niño, al Centro Cultural Demetrio Aguilera Malta y a todos los presentes.

Hablar del amor, de los sueños del corazón, de la vida, de la ternura, de las expresiones de los sentimientos más puros de los seres humanos, siempre fortalece el espíritu y la fuerza de la lucha por la vida en su amplia concepción.

Brujas, niños y niñas:

Digamos primero que los niños no son un capricho del momento, son un encanto pero no solo del futuro sino sobre todo del presente.

“¿Cuántas veces, cuánto se ha escrito, cuánto se ha vivido, cuántos de nosotros hemos visto, hemos sentido una angustia de ternura, en cuantos de nosotros frecuentemente se despierta inesperadamente un torbellino de amor frente a la ternura de esas criaturas, maravillosas, capaces de retribuir con extrema generosidad el afecto ?”

Sin embargo, el afecto y el amor, el desarrollo emocional, mental, intelectual y espiritual del niño es imposible sin un ambiente de libertad y solidaridad, donde el sentimiento del amor sea el eje integrador.

El niño necesita alimento para crecer físicamente pero también necesita afecto para crecer emocional y espiritualmente.

En la familia y en la escuela, surge y se desarrolla la vida de los niños, su contacto con la sociedad, sus estudios, sus juegos, sus talentos, sus alegrías, sus desilusiones...

En su seno toma sentido la fuerza creadora de la vida, cobra mayor resplandor la libertad, mayor magnitud y dimensión el sentido estético que tiene la vida.

Pero la vida de nuestros niños y niñas surge en medio de la lucha por sobrevivir, en medio de fuegos, de fantasma como la neumonía, el hambre, la pobreza, la diarrea, el alcoholismo que mata física, emocional y espiritualmente día a día miles de niños y niñas. Fantasmas, tragedias, epidemias, que destruyen la esperanza de las familias.

La "Bruja neumonía y otros enemigos de los niños y niñas", recoge la experiencia de diez años de trabajo en la promoción de la salud y la vida en las escuelas urbanas y rurales de la Provincia; intenta rescatar los pequeños gestos, las frases, las palabras y la sabiduría salidas desde lo más profundo de nuestros niños y niñas; integra los conocimientos científicos y la información bibliográfica disponible y actualizada.

Por su parte Nutrición y Salud, como parte de la Serie de Guías de Salud Escolar, recoge la experiencia institucional en la

búsqueda por alcanzar los propósitos señalados en beneficio de los niños y niñas de nuestra patria que bien se merecen una mejor suerte. Frente a la desesperanza, a la enfermedad, a la muerte, a la frustración, al individualismo, a la inequidad, está un bosque de amor, de solidaridad, de alegría,

En ningún momento de la historia afloró tanto el miedo a la soledad con la fuerza que hoy se exhibe. Nunca el mundo estuvo tan poblado y nunca el hombre se sintió tan solo. Y es justamente en los grandes conglomerados humanos en las ciudades densamente pobladas que se hace sentir con mayor fuerza e intensidad el sentimiento de soledad, que se hace más difícil crear entre las personas vínculos emocionales significativos, tan necesarios para mantener el impulso vital.

El mejor antídoto para este mal, la mejor manera de tornar al niño apto para enfrentar las múltiples vicisitudes del mundo actual es educarla con amor y libertad. Es procurar siempre y de todas la maneras mantener en su espíritu la certeza de la esperanza, de que días mejores vendrán y de que ella podrá contribuir con su cuota personal. Por que solo confiando en sí mismo y en el destino de la humanidad será capaz de construir una vida feliz y productiva.

"Un Bosque de Amor" lleno de niños y niñas, de Ulises Freire, es una invitación para marcar y surcar nuevos caminos, dar nuevas esperanzas, presionar con nuestras demandas, con nuestro trabajo, con nuestro testimonio de vida..

Una invitación para unir los esfuerzos y la acción de todos, los que compartimos un elemento común: prolongar y afirmar la vida, la alegría, y la esperanza de los niños y niñas.

"Los niños desnudos que juegan y a veces nadan en aguas pútridas. Los niños con sus miradas tristes y vientres distendidos, todos aquellos que utilizó en su campaña electoral, crecen con fuego en el alma, viven en casas construidas sobre heces y todo tipo de desperdicios, son una muestra trágica de la terrible violencia del poder contra los pobres. Esto no es ejemplo de una isla de paz, esto no es la muestra de un paraíso perdido en América", nos decía José Edmundo Maldonado en uno de sus múltiples editoriales en defensa de la vida y el bienestar de los niños y niñas.

Para refrescar la esperanza que es la vida, tenemos también que reoxigenar la alegría, para reconocer nuestros errores bebamos el agua que cristalice la mirada y no nos disimule la realidad.

Así nos juntaremos para formar una fuerza, que nos permita ver una luz más clara, y así poder afectar nuestra realidad, e iluminarla de alternativas que vayan poblando convicciones que se hagan voluntades y decisiones en la acción por amanecer auroras mas justas.

Junio, 2002

4.11 "LA AGONIA Y LA MUERTE DE LA ESPERANZA" MANUEL, SU PERRO Y SU BURRO.

La esperanza varias veces puede morir dentro de nosotros, pero puede renacer nuevamente y crecer hasta darnos la completa libertad.

Y fue Manuel, su perro y su burro lo que nos dieron sentido a nuestra vida, los que nos quitaron el sentido, los que alimentaron nuestra pena, los que enriquecieron nuestra vida, los que nos ayudaron a identificar nuestro camino.

Manuel llegó al hospital, atormentado por la vida, mientras tejía sueños de libertad a su manera, un soplo de viento alteró sus sentidos, desfiguró su sonrisa...

Apenas tenía 12 años, era hermano, padre, trabajador, ayudante, niño. Fue adulto, anciano, era todo y nada al mismo tiempo, aún estando vivo no vivía... Sin embargo, aún tenía la alegría, la ternura, la ingenuidad de sus años.

Su padre había muerto hace seis meses. Manuel pensó que era un sueño y despertó constatando que esa pesadilla cruel era una realidad. ¡Tuvo que responder por su madre y el cuidado de sus tres hermanos!

Ingresó al hospital con dolor de cabeza y garganta, náusea, irritabilidad y una sensación de quemadura que desgarraba su corazón. Todo estuvo bien. Manuel ordeñaba, llevaba cantarillas de leche, su burro, su perro eran parte de su vida. Fue al cruzar el río en su tierra natal, en Paute, que el viento sopló, embriujó, envenenó a Manuel y a su perro. Desde entonces, su perro deambulaba por los campos, desesperado, sin recoger, mordiéndose todo lo que encontraba a su paso, perdió el sentido, mientras Manuel moría en el hospital ¿por culpa de nadie?, ¿Por culpa de todos?

Nos decía que le dejemos morir, que cuidemos de su perro, su verdadero amigo, que veamos por su madre.

Sus manos intentaban estrechar nuestras manos como símbolo de la solidaridad destruida por la perversidad y el odio. Su madre hizo la señal de la cruz, y abrazó a su hijo para siempre.

Hubo un grito y luego vino el silencio que desoló el ambiente. En ese instante comprendimos que Manuel, "un hombre de 12 años", "padre de familia", niño, trabajador, profesor, instructor, pastor, hijo, que sabía más de la vida y del amor que todos nosotros juntos, se había marchado de nuestro lado para siempre.

Aquel niño, cuya madre pedía a Dios que lo llevara, para que no sufriera más, aquel en el que cada uno vio su propio niño, aquel hijo en el que cada uno vio a su propio hijo, aquel hijo en el que cada uno descubrió a su propio hijo, aquel hijo que enseñó a cada uno a descubrir a su propia madre, a pesar de haber amado tanto se estaba muriendo.

Su madre le pidió a gritos que no se muriera, mientras no queríamos resignarnos aceptar nuestro propio diagnóstico: HIDROFOBIA, RABIA. ¿Por qué no queríamos asumir esta vergüenza? Y no fue sino hasta una semana después que exhaló su último suspiro. No estuvo la prensa, no hizo noticia, no llegaron los reporteros, no hubo teleconferencia, no hubo fotografías. ¿Por qué la vida de Manuel, de su perro y de su burro no produce dinero, ni prestigio, por qué no importaba a ninguno de los que dicen ser los abanderados y responsables de la salud y de la vida de nuestro pueblo?

La rabia produce en su etapa final, contracciones musculares espasmódicas, especialmente de los músculos de la deglución y la respiración, períodos de ansiedad, de excitación, alternan con períodos de depresión y calma. La dificultad de deglutir es la característica, a pesar de la sed, la inestación de agua es dolorosa por los espasmos violentos. Esta terrible enfermedad social mató a Manuel y a su perro, se llevó a los dos amigos inseparables. No quisimos saber nada de esta enfermedad porque no tiene tratamiento, porque es mortal, porque nos hizo sentir indefensos, vulnerables y también cómplices. Porque ni siquiera nos permitió gritar juntos con su madre y hermanos.

Desde entonces, Manuel esta con nosotros, en nuestra lucha. Manuel ronda por las noches en las salas de nuestros hospitales exigiendo justicia, convocándonos a rescatar la dignidad y defender la vida.

Manuel nos invita a cultivar la verdad y la solidaridad, a unirnos "para asaltar el cielo", a defender la alegría; a vivir con alegría y luchar con alegría, para construir salud y vida para todos y todas.

4. 12 LA SALUD COMO EXPRESIÓN DEL AMOR Y LA LIBERTAD Coraje y lucha por la dignidad, amor por la verdad y pasión por la justicia

El trabajo NO debería ser una condena sino constituir un instrumento de liberación, y las prácticas humanas del afecto deberían permitir la expresión del placer y la belleza.

Para conquistar esa libertad del cuerpo en el trabajo y en el amor, se necesita unidad para el combate, la lucha y la construcción de la historia.

Y la Medicina en el contexto científico e histórico no podría ser otra cosa que una profesión democrática que tenga como propósito central "la liberación del cuerpo de los otros, para trabajar, para amar y para luchar por lograr primero, y para conservar después esas conquistas". (Mario Testa, Enseñar Medicina, Buenos Aires, 1993)

Si la historia de la humanidad es la historia del trabajo, del amor y de la lucha de los pueblos, este debería ser el siglo del amor, de los afectos, del corazón y del triunfo de la razón.

Para ello, podríamos comenzar brindándonos a nosotros mismos una oportunidad para hacer nuestra propia revolución interna como seres humanos, con virtudes y defectos, pero confiando en la fuerza del amor, la razón y la libertad que terminarán derrotando la injusticia, la perversidad, y la inequidad. Podríamos buscar el bienestar colectivo como nuestra meta suprema de la vida, aprender a gozar y disfrutar en la lucha por la felicidad de todos.

Podremos entonces vencer el miedo, a la soledad, al silencio, a los espantos y aparecidos de nuestra infancia. Podremos derrotar a los olvidos del tiempo, a las flaquezas de la memoria, al desamparo ético, al egoísmo, al pillaje, al valor del dinero.

Para vencer y derrotar los males de la sociedad actual, hay que "ejercer fuerza desde adentro hacia afuera, para romper el recipiente que lo contiene a uno y poder liberarse. Esa es la revolución primaria ", exclamaba Leonel Rugama

Trabajo, amor y combate

En ese ámbito, cada uno tiene su propia historia, su pasado que influye en el ahora y que representa la base sobre la que construiremos el futuro. Por eso, en cierta manera recordar es revivir, recrear nuestro pasado, vivir otra vez.

Me imagino que para todos ustedes, hoy es como haber retornado de un largo viaje hacia algún momento preciso de su juventud, de su niñez. También lo siento así.

Todos los compañeros y compañeras juntos; vendrán los abrazos, el acto hermoso de estrechar las manos amigas de sus padres, de sus hijos, de sus familiares. Son los momentos que todos queremos que perduren, quizás por que también sentimos miedo... Puede que sea la oportunidad para el recuerdo, puede que quien hoy abraza, llora, ríe y besa, no lo volvamos a ver.

Son estos hechos los que marcan nuestras vidas, que perduran, que no se destruyen y que resisten al paso del tiempo. Podemos cambiar de metas, de ideales, de sentimientos, de ilusiones, pero hay recuerdos ubicados en la profundidad de nuestra memoria que flotan y salen a la superficie, para advertirnos que no podemos traicionar nuestra vida, nuestros sueños y nuestras convicciones.

Estas son las circunstancias en las que un torbellino de imágenes, giran y giran, vienen, se van, se quedan, "aquellos escondites mágicos donde se elaboran los sueños y se guardan los recuerdos"

. Decía alguna vez que el interno de medicina, es un insomne que camina la noche incansablemente en búsqueda de la aurora, del triunfo de la vida sobre la muerte. Noches interminables, a veces, en las que mirar el reloj sólo desespera, porque el tiempo transcurre de otra manera, es el tiempo de la ansiedad, que al decir de Abdón Ubidia, ' es existencia pura, energía pura, la máxima concentración de nuestro ser en un orden, el de los relojes que nos atrapa y nos niega a la vez."

Hemos cerrado los ojos y hemos recorrido un largo camino, hemos regresado a la infancia, a la escuela, al colegio, a los recuerdos, a las historias olvidadas, ocultas en un rincón de nuestra memoria.

Anoche volví a ver, no pude evitarle, regresó aquel niño de dos años y medio que alimentó nuestra energía, nuestros sueños y compromiso de trabajo, de combate, de amor, de lucha en defensa de la vida. Aquel ser creativo, que inventaba historias, cantaba, construía castillos, coleccionaba piedrecillas y los transformaba con su imaginación en imanes. Al decir de su madre, sus bolsillos eran siempre una caja de sorpresa: piedras preciosas, alfileres, ranas, mosquitos, arañas.

Y eran esas cosas sencillas las que daban sentido, vitalidad y alegría a la vida de esa familia. Su presencia era signo de vida, su ausencia signo de enfermedad.

El mismo niño que junto a sus hermanos cómplice de mil hazañas y aventuras, persiguió, capturó y adoptó a uno de aquellos perritos callejeros que deambulan sin rumbo, hambrientos y desconcertados. Ese mismo niño que un día fue capaz de convertirse en refugio para la frialdad del ambiente y de la vida. un día dejó de reír y caminar. Un día ante el asombro de todos estaba muriendo en una de las salas del Hospital, el brillo de sus ojos había desaparecido, la sonrisa franca y tierna se había transformado en dolor y desesperanza.

Sus padres deambularon entonces en búsqueda de ayuda, descubrieron que la ciencia está a la disposición del poder económico, que la sociedad convierte a los seres humanos en mercancía.

Un día pudimos reconocer aquel padre, caminando entre miles de seres humanos, con su historia y su tristeza. De trecho en trecho veían cruzar corriendo a su hijo, entonces apretaba en sus manos las esperanzas, negando la realidad de los diagnósticos médicos y las pruebas de laboratorio.

En medio la alegría y la tristeza, la enfermedad y la muerte, es cuando nos conocemos, descubrimos el mundo interno que llevamos, con sus manantiales y sus paisajes, con su flora y su fauna, con sus valles y montañas, con sus debilidades y fortalezas.

Aquel mundo interno es el que nos hace semejantes y diferentes a la vez. Mientras vimos a ese padre y madre luchar tenazmente contra la adversidad, los hemos visto llorar de dolor y de emoción al ver que su hijo recuperaba sus movimientos, su vitalidad, y sus sueños.

! Cuanta razón tenía el Che ! "La vida de un solo niño vale mas que toda la fortuna del hombre mas rico de la tierra " decía, mientras mostraba la grandeza de su amor entregando su vida de médico y luchador para que otros estemos todavía vivos. Mientras irradiaba sus sueños a los jóvenes del mundo entero.

¿Qué podrían haber esperado aquellos médicos quiteños, humanistas, democráticos, militantes de la vida, que sin cobrar un solo centavo fueron testigos de la recuperación de la vida de aquel niño? ¿Cómo se habrán sentido siendo parte de esa alegría? Me he preguntado muchas veces.

Y es que toda duda existencial termina allí, decía Gioconda Belli "Uno existe para eso, para ver sonreír a otros, para construir el regocijo múltiple de la especie" ¿cuándo lo entenderemos y viviremos para eso?, pregunto permanentemente.

Luchar es vivir

Unos años atrás, vimos a un niño con cuadro clínico similar al primero, acompañado de su padre en la Sala de Pediatría del Hospital Regional Vicente Corral Moscoso, con apenas cinco años de vida, conocía de todos los encantos y desencantos de la vida, del vuelo de los pájaros y de los aviones.

Conocía todos los detalles de las calles, las manchas del pavimento dejados por los jóvenes que habían caído abatidos por las balas mientras pedían mejores presupuestos para la educación y para la salud, para que ustedes y nosotros podamos estudiar en condiciones de dignidad y libertad.

Conocía la dureza, la crueldad y la frialdad de las relaciones humanas. Era capaz de vender y calcular el vuelto por la venta del periódico, al tiempo que perseguía y descubría las huellas de su perro.

Con apenas cinco años ya era experto en el arte de sobrevivir, había perdido el miedo a la oscuridad y a las sombras, al frío, a las lluvias.

Un día saltó de la plataforma de la Gobernación y cayó en el pavimento, sintió dolor, buscó ayuda pero nadie respondió a su llamado, asistió a la consulta pero paratraseando a Horacio Guarani, sus padres no podían comprender que los médicos cobramos para curar. Sus padres eran tan pobres, vendieron su perro y su gato, sus tres gallinas pero no tenían más.

Un día lo encontramos en el hospital, acostado, inmóvil, "llevando dentro su propio vacío". Vino la elaboración de la historia clínica, la realización de los exámenes de laboratorio, llegó el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación, la recuperación, la solidaridad, y la mano amiga del neurocirujano, y del traumatólogo.

Hoy he vuelto a ver a uno de aquellos niños, va joven, convertido en médico, colega y amigo, he estrechado su mano y una intensa emoción nos ha hecho sentir parte de ustedes. Sin embargo, también he sentido la ausencia de aquel niño al que le negaron el derecho a la vida, a estudiar, de aquel al que truncaron sus sueños, y hoy deambula por las calles de la patria en busca de su ya perdida infancia. Este niño, este joven, es el que nos duele y da también razón a nuestra vida.

Estas son las historias que alimentan nuestra fuerza y energía, que animan nuestros sentimientos. Han vuelto los recuerdos y las cosas del corazón, la ternura y la sensibilidad, que dan sentido a la vida y a nuestra lucha, que nos hicieron comprender que el ser humano es materia viva, afectos, intelecto, emociones y espíritu.

"TODOS LOS LUNES JURAMOS REINICIAR LA VIDA" (Pablo Yépez)

Desde aquel entonces, cada día amanecemos con un nuevo desafío, cada momento convirtiéndole en una nueva oportunidad que nos ofrece la vida, " todos los lunes juramos reiniciar la vida"

4.13 EL PUEBLO PILAGÁ

Los pueblos originarios que habitan el norte de Argentina vivieron libremente en sus territorios hasta 1876. En ese año se adjudica tierras en la zona de lo que hoy es la ciudad de Resistencia, Provincia del Chaco, a inmigrantes friulianos.

Una expedición militar enviada por la Presidencia de la Nación, reprime a Qom y Mocovíes que defendían sus tierras. Es el primer contacto con la "civilización" blanca.

El Pueblo Pilagá está conformado en la actualidad por unas seis mil personas distribuidas en dieciocho comunidades al Oeste de la Provincia de Formosa, Argentina. Siempre estuvieron allí. Muy orgullosamente afirman que cuando Colón llegó a América ellos ya estaban allí.

La historia registra dos grandes masacres sufridas por este Pueblo: marzo de 1919 en Fortín Yunká y octubre de 1947 en el paraje La Bomba.

Sin embargo ese Pueblo está hoy aquí, presente con su idioma, su arte, su cultura toda.

En Junio de 1992, con motivo de los "500 años", el Equipo Nacional de Pastoral Aborigen, perteneciente a la Iglesia Católica, convoca a un grupo de dirigentes de diversos pueblos originarios para que cuenten cómo ven a los blancos y compartan su visión del mundo.

En ese Encuentro, José Rivero Salazar, del Pueblo Pilagá, cuenta lo siguiente:

"...las costumbres del Pilagá aun se conservan... no puede ver a otra familia necesitada.

Hay personas ajenas que consideran que el indígena no valora su dinero, porque lo presta y no lo reclama.

Cuando un hermano está necesitado y me pide diez pesos, yo le doy. Sé que no me lo va a poder devolver porque es muy necesitado y además no tiene "chana" ni nada. Me pide prestado pero él no va a poder devolver ese dinero.

Una vez se me acercó una Hermana religiosa y me dijo que a ella le parecía mal lo que hacía. Pero nosotros no podemos insistir en que me devuelva una cosa que presté.

La Hermana me decía:

- Mirá José, vos estás haciendo muy mal. ¿Por qué no reclamas tu dinero? Por eso una persona trabaja con tanto sudor.

¿Cómo puedes despreciar así tu plata?

Yo no respondí en forma rápida. Sólo me sonreía, porque sé que la gente blanca todavía no ha entendido lo que es la cultura pilagá, las costumbres nuestras.

Pero la Hermana me insistía y me insistía con su reproche. Al fin tuve que decirle:

- Mirá, lo que yo le doy a mi hermano, para mí no es un desperdicio, sino algo que estoy haciendo por amor. Yo siento que a la persona muy necesitada que me pide fiado no tengo que seguirle insistiendo en que me devuelva la plata porque yo sé que mi hermano no la tiene. Llegará el momento en que la persona misma, cuando pueda me la devolverá. Entonces la persona se sentirá liberada.

Por eso en la antigua familia Pilagá no existía ni rico ni pobre. Todos compartíamos la comida por igual. Esta forma de convivencia la hacemos hasta en la actualidad.

Pero ahora no tenemos más espacio, no tenemos más las tierras de antes, porque la tierra es privada. Se alambraron los montes, los charcos, los ríos, los esteros, entonces esa parte es privada.

Pero el indígena aun mantiene su forma, su costumbre...."

4.14 ¿ME QUEDÉ TODA LA NOCHE!

Es el invierno del 91. Participo de un encuentro con grupos de campesinas y campesinos organizados, en la zona de la cuenca del Río Salado Norte, en la Provincia de Santiago del Estero.

Me asombro de la percepción del ser humano como un ser integral. Una visión ecosistémica. Nada de separar el "cuerpo" por un lado y el "alma" por otro y tampoco ponerse frente a la Naturaleza sino ser parte de ella.

Se habla mucho de todos los problemas que vienen en el invierno: toses, catarras, fiebres, resfrío, gripes...

Comparten conocimientos y el uso de remedios "probados y comprobados".

Me piden que dé algún parecer.

Se me ocurre contar cómo se presentan los primeros síntomas de las “toses peligrosas”. La neumonía es una enfermedad que cobra muchas vidas de niñas y niños y de personas ancianas en este norte argentino.

Doña Elena me escucha muy atentamente. Ella vive en un paraje muy lejano. Y nos cuenta a todos...

Eso que nos dice Julio lo ví en una vecinita de 9 años!!! La Mamá me llamó porque la veía mal. Y sí...cuando yo llego la ví muy grave...

Y aquí doña Elena se explaya con lujos de detalles todo lo que percibía en la niña... ¡estaba describiendo una neumonía “de libro”!

Lo primero que hice fue rezar. Encomendarme.

Doña Elena va explicando cómo preparó un fuego adecuado para que la niña recibiera vapor de agua. Luego nos va diciendo de qué manera dobla un paño y lo calienta con una “plancha de carbón” para aplicar el calor sobre el pecho de la niña.

Y añade:

Me quedé, me quedé toda la noche sosteniendo la mano de la niña. ¡Al amanecer la chiquita estaba mejor!

Permanentemente asocio esta expresión con imágenes de mi época de estudiante. Profesores y docentes acudiendo al propio domicilio de las personas enfermas y en reiteradas ocasiones permanecer toda la noche al lado de la cama de alguien que estaba muy grave o transcurriendo un complicado postoperatorio.

Asocio también esta expresión de Doña Elena con las imágenes de ese largo tiempo dedicado a conversar con la persona enferma y sus familiares indagando acerca del motivo de acudir a la consulta y luego ese prolongado examen que consistía en mirar piel, ojos, cabellos, uñas y mucho más para luego palpar, percudir y auscultar.

Al fin de todos estos actos de relación personalizada, casi siempre se concluía con un diagnóstico siendo ocasional la necesidad de solicitar algún análisis, radiografía o electrocardiograma. Si se pedía algún examen complementario debía estar muy bien fundamentado.

Me pregunto ¿cuánto de curativo tenía ya ese tiempo de contacto personalizado? ¿Cuánto de curativo el “tocar” a la persona enferma? ¿Cuánto de curativo como ese estar de Doña Elena, en la casa de la niña, a su lado, toda la noche y sosteniendo su mano!

4.15 LOS YUYOS QUE CRECEN AQUÍ

Estamos en San José del Boquerón, en el norte de la Provincia de Santiago del Estero. El almanaque nos dice que es el miércoles 12 de agosto de 1992.

Dirigentes campesinos están reunidos con el objetivo de organizarse para defenderse de las toses que se incrementan durante el invierno.

Se comparten conocimientos acerca de los yuyos curativos que tenemos en la región. Se conversa acerca del reconocimiento de los mismos, de las técnicas de recolección, de preparación y de administración.

Alguien comenta de lo beneficioso que es agregar jugo de limón a ciertos preparados para aliviar los dolores de garganta.

No existen limoneros en la zona y se ha visto que no crecen allí. Para conseguirlos hay que viajar a Monte Quemado, a unos 80 Km. de este lugar.

No hay una información muy clara de dónde proceden estos limones, su edad, si estuvieron o no en cámaras frigoríficas y si fueron o no rociados con plaguicidas.

Se llega a un consenso que la “sombra de toro”, una planta que crece por estos lugares, posee las propiedades buscadas.

Uno de los dirigentes nos regala esta reflexión:

¿Cuándo aprenderemos que las plantas que más nos ayudan son las que están aquí, donde nosotros vivimos, la que crecen entre nosotros?

Las conocemos, sabemos su edad y si están sanas. Se alimentan del mismo suelo que pisamos, tienen la fuerza del mismo aire que respiramos y de la misma lluvia que nosotros recibimos.

CAPITULO V EL NUEVO MILENIO Y LA RECONSTRUCCIÓN DE LAS UTOPIAS

5.1 LA ISLA DE LAS FOCAS Robben Island

*“Todas las víctimas de la lepra están encerradas allí,
los portadores de los gérmenes rondan libremente fuera,
buscando nuevos inocentes para succionar nueva sangre,
muy pronto el monstruo será aplastado,
y la vida nunca será igual otra vez”*

*Tokyo Sexwale,
Island of the Damned
Robben Island, 1979*

Algo de su historia

Desde el siglo 17, la isla de Robben fue un lugar de aislamiento de leprosos y enfermos mentales. En 1960 fue convertida en una cárcel de alta seguridad para prisioneros políticos que se oponían al régimen del apartheid y que representaban una “amenaza para la sociedad” llegando a ser conocida como la “Isla del Demonio”. Una enmienda general a la Ley daba poder a las autoridades de la prisión para prolongar indefinidamente la detención de cualquier preso.

En 1964, Nelson Mandela y siete líderes más del Congreso Nacional Africano fueron sentenciados a prisión por el resto de su vida y enviados a la isla, para sobrevivir en medio de las privaciones y la tortura. Todos los presos eran negros y todos los guardias eran blancos.

Bajo el liderazgo de Nelson Mandela y Walter Sisulu, la prisión de la Isla de Robben llegó a constituir un símbolo no solo de la lucha contra el apartheid sino también como un centro de aprendizaje, de estudio y de construcción de un poderoso movimiento solidario.

Los últimos presos políticos fueron liberados de la isla en 1991. En septiembre de 1996 el gobierno democrático de Mandela decidió que la isla debería ser rediseñada como museo y monumento nacional y de la humanidad. La prisión fue cerrada en diciembre de 1996 y en diciembre de 1999 fue declarada patrimonio mundial.

En la Universidad del Oeste de Ciudad del Cabo, se encuentran los archivos de MAYIBUYE, una colección de documentos históricos, fotografías, muestras de arte y material audiovisual. Más de cien mil fotografías, diez mil filmas y videos, dos mil cintas grabadas, más de 300 colecciones de documentos históricos, una extensa colección de arte, que representan la historia de la lucha en la que mucha gente y organizaciones arriesgaron su vida para registrar la lucha contra el apartheid desde dentro “durante un tiempo de violenta represión y censura, en la que por borrar el nombre de Mandela en una taza de café,

podría ir cuatro años a la cárcel.”

Vivencias en Ciudad del Cabo, Sudáfrica

Domingo 27 de enero de 2002. Waterfront en Ciudad del Cabo es el punto de partida. Nelson Mandela Gateway, el lugar preciso donde nos concentramos para partir hacia la isla. Hay bullicio, comentarios, fotos; el paisaje es simplemente hermoso, incomparable, en el fondo la montaña en forma de mesa, Table Mountain, una variedad de gaviotas, de focas muy cerca de nosotros.

La naturaleza expresada en su esplendor y magnificencia, la diversidad de los seres humanos allí reunidos, son motivos de más un comentario. Hay personas de todas las razas y nacionalidades, la variedad de idiomas crea en momentos desconcierto y al mismo tiempo esperanza de un mundo diferente.

Abordamos la lancha Makana. La salida emociona a todos, cada uno busca la mejor ubicación para disfrutar del paisaje, las focas danzan armoniosamente muy cerca del muelle. Hay bullicio, fotos, hasta cuando la lancha toma velocidad y el viento empieza a soplar con fuerza.

Luego de 25 minutos de viaje llegamos a la isla, impresionante, amenazante con su historia. “Welcome Robbeneiland, Welkom”, dice un letrero situado en la parte superior de la puerta. Unos cien metros más allá de la puerta, están un viejo cañón de la segunda guerra mundial y doscientos metros más adelante está la prisión. Inmediatamente divisamos: torres altas, alambres de púas, un cementerio, como imágenes y mensajes de la tragedia humana de los prisioneros políticos y de sus verdugos.

Recorremos la isla durante tres horas. Una hermosa mujer de raza negra es nuestra guía, con quien hacemos un largo recorrido en bus y nos va explicando la historia de esta isla, sus encantos naturales, sus desencantos humanos, su estructura física, las casas de los guardias, el bar, la iglesia, la escuela, la cantera donde los presos trabajaban día a día, cantaban, soñaban, enseñaban, aprendían historia y ciencias políticas.

Regresamos al punto de partida e iniciamos nuestra visita a la cárcel, nos acompaña ahora un hombre de raza negra de aproximadamente cincuenta años, de mediana estatura, ágil, alegre. Ahora, él es nuestro guía. Nos invita a pasar por los estrechos pasillos que separan las celdas. Visitamos una por una, observando los recuerdos, las cartas para la familia que nunca llegaron a su destino, los amores y desamores, unos zapatos contruidos con restos de pieles para enfrentar los dolores articulares, para contrarrestar la frialdad física y emocional de la prisión.

Todos le escuchamos con atención sus explicaciones. Hay un cambio notable en nuestra actitud cuando ingresamos a la prisión. Hay un silencio generalizado, parece que en el fondo todos decidimos rendir homenaje a los que ofrendaron su vida por la causa de la libertad. Siento una emoción profunda, admiración a la fuerza y coraje humano de todos aquellos que fueron condenados a pasar toda su vida en esas estrechas celdas de aproximadamente 2m x 2.5m enfrentando los prejuicios, el racismo, la explotación.

Estamos en la celda 105 donde Nelson Mandela había dormido 18 años, es un momento de emoción intensa, es como si estuviera frente a nosotros y repitiera: “Nunca más”, “Nadie será encerrado aquí por las razones que nosotros fuimos encerrados.”

En medio del silencio, cientos de voces nos hablaban del triunfo de la libertad y la dignidad sobre la represión y la humillación. La inmensidad y la grandeza de aquellos seres humanos que a pesar de condiciones del terrible sufrimiento físico y emocional, resistieron sin renunciar a sus ideales y sueños.

El recorrido por las celdas, es también el recorrido por cientos de historias de sufrimiento, de dificultades pero también de coraje, de convicción ideológica, de perseverancia en la lucha y de paciencia en la conquista de la completa libertad. La historia oficial siempre ha ocultado la verdad y los jóvenes deberían tratar de aprender de esas tragedias de la humanidad para impedir que las mismas se repitan.

“Les propongo que nos abracemos...”

Cuando estamos muy próximos a concluir nuestra visita, entramos en una celda donde dormían entre 70 y 80 presos políticos, las literas están casi una junto a otra. Tomamos asiento en unos bancos colocados en dicha celda. Nos ubicamos alrededor de nuestro guía, Kwedi (no estoy seguro si así debe escribirse), quien con mucha tranquilidad explica las diferentes dietas establecidas según se trate de un africano, de un preso de “color o uno de origen indio”. Describe las normas y reglas establecidas en la prisión, las privaciones, los sufrimientos. A causa del fuerte acento de su lengua nativa, hay momentos en los que tengo dificultad para entender sus explicaciones en inglés, no así el lenguaje de sus emociones, de sus expresiones de infinito amor por las causas más nobles de su raza y de toda la humanidad.

Hay momentos que tengo dificultad para continuar escuchándolo, miles de ideas vienen y se van velozmente, frases, imágenes, recuerdos.

Vivimos momentos de intensa emoción, todos estamos de pie y en silencio. Recuerdo a nuestros héroes, a Jaime Hurtado, escucho su voz vibrante y apasionada:

Siento angustia por “gopear el cielo con mis puños”

Nuestro “guía turístico” nos da testimonio con su vida. Nos muestra los signos de la tortura, las marcas de su cuerpo, las cicatrices de las heridas. Abre su corazón, muestra su intensa pasión por la vida, deja desbordar su amor y alegría. Hay lágrimas, aplausos, abrazos, ternura, sonrisas, amor, mucha energía.

5.2 VOCES DE ESPERANZA Y LIBERTAD

• Nelson Mandela

Nació en 1918. En 1964 fue acusado de sabotaje y conspiración para derrocar al gobierno por medio de una revolución. Fue sentenciado a prisión perpetua en la isla, permaneciendo en ella 18 de los 27 años de encarcelamiento. Fue liberado el 11 de febrero de 1990 y en abril de 1994 fue electo presidente de Sudáfrica.

“Fue importante para nosotros el hecho de saber que las ideas por las que fuimos condenados a prisión en la Isla de Robben, nunca morirán. Era una fuente de constante estímulo ver que esas ideas ganaban apoyo y que el espíritu de solidaridad con nuestra causa era visible... y creciente.

Esto alimentó la idea de que un día retornaremos. Nos permitió superar algunas de las experiencias más difíciles que un ser humano puede tener detrás de los barrotes de una celda... En la isla de Robben, todo lo que podría estimular el valor de un

ser humano fue suprimido... brutalmente suprimido”

Usted es joven o viejo dependiendo de cómo siente en su espíritu... y puede poner mucha energía con las ideas que mantiene. Si siente que todavía tiene un rol que cumplir, se mantendrá tranquilo y joven, pero si piensa que ha llegado al fin de su vida, luego por supuesto reflejará en su apariencia su desencanto o en la forma de caminar.”

· *James Gregory, Guardia personal de Mandela durante muchos años*

“Cuando fui a la isla me dijeron que estas gentes eran terroristas... Esta idea fue alimentada todos los días, en los medios, en la radio, dondequiera.... pensé que iba a encontrar un mundo de monstruos allí. Mantuve mi distancia al principio, pero mientras transcurría el tiempo me di cuenta que esas personas no eran malas. Conociendo la cultura de los negros, crecí con ellos, me di cuenta porqué esta gente estaba en prisión... por la causa.

Creí en Zuzuland y mis amigos de mi edad fueron negros. No tuve amigos blancos, así aprendí su cultura, sus caminos, su lenguaje...”

· **Andrew Miangeni**

Fue arrestado en 1964, acusado de sabotaje y condenado a prisión perpetua. Fue liberado en 1984 y en las elecciones de 1994 llegó a ser miembro del parlamento.

“Después de 26 años y 4 meses de prisión, conseguí mi libertad. Para mi sorpresa no me tomó mucho tiempo acoplarme... Me adapté más rápido que mi esposa... Soy el hombre más feliz del mundo. Ahora, cumpla 44 años de matrimonio y desafío a ustedes, mis jóvenes camaradas, a superar ese record...!!!!

· **Walter Sisulú**

Fue acusado de sabotaje y condenado a prisión por toda su vida en 1964. Luego de 25 años de prisión fue liberado en 1989, siendo electo presidente del congreso nacional africano en 1994 (ANC).

“Estuve totalmente tranquilo cuando llegué a la isla aunque conocía el tratamiento brutal y humillante al que eran sometidos los prisioneros.

Sabíamos que la isla no era una prisión ordinaria y que su principal propósito era hacernos sufrir y desmoralizarnos. Pero también teníamos conciencia de nuestro rol y de los líderes que habían estado en esa prisión, tales como: Makana, Maqoma, Harry the Strandloper... Nosotros fuimos inspirados por estos grandes líderes.”

· **Goban Mbeki**

Acusado de terrorista fue condenado a vivir el resto de su vida en la prisión. Después de haber pasado 23 años y 5 meses en la prisión de la isla de Robben, fue liberado en el año 1987. En 1994 fue electo vicepresidente del senado.

“Sabíamos que ninguna tiranía es eterna, por más armas que tenga la voluntad del pueblo derrotará a las fuerzas de la tiranía. Sabíamos que algún momento estaríamos libres y que debíamos estar preparados para ello. Los enemigos no aprendieron la lección: una organización que dirige al pueblo contra el racismo y la opresión no puede ser destruida.”

· **Tokyo Sexwale**

Fue sentenciado a 18 años de cárcel en la isla de Robben por sabotaje. Fue liberado en 1990.

“Muchos guardias tenían ideas muy extrañas... creían que éramos terroristas con cuernos... largas uñas y colas... enormes dientes!!!! Era una enorme sorpresa para ellos, era un choque... entrar a la isla y encontrar un prisionero católico que quería ver a su sacerdote.... encontrar un prisionero hablando afrikaan... porque ellos pensaban que nosotros solo hablábamos ruso o cubano... Era una sorpresa para ellos, saber que ellos estaban tratando con gente educada, con intelectuales. A veces encontrábamos muchos puntos de coincidencia y construíamos una fuerte amistad...!”

· **Mac Maharaj**

Fue arrestado en 1964 acusado y condenado a pasar 12 años en la Isla de Robben por sabotaje. Después de las elecciones de 1994, fue nombrado Ministro de Transporte del nuevo gabinete.

“Una de las cosas que recuerdo de la vida en la prisión es que uno trata de borrar los peores episodios y trata de recuperar de la experiencia algo que pueda dar sentido a la vida. Era muy importante para nosotros, como políticos, mantener vivo ese espíritu de resistencia. Cuando intento mirar retrospectivamente, veo cuanto tuvimos que hacer para construir un sentimiento solidario de comunidad. Aun ahora cuando encuentro a un compañero a quien no he visto por algunos años, hay un afecto muy grande, un sentimiento muy fuerte que está ligado a nuestra común experiencia.”

· **Sfiso Buthelezi**

Fue sentenciado el 5 de diciembre de 1985 por terrorismo a 12 años de prisión. Fue liberado en 1991, luego inició su Maestría en Economía en la Universidad de la Ciudad del Cabo.

“Fui a la isla en 1986 cuando tenía 24 años. Era un miembro del brazo armado del CNA y estaba encargado de organizar las bases del MK, de reclutar y entrenar al pueblo.

Sabíamos que nuestros héroes como Mandela y Sisulu estaban presos en la isla, nosotros realmente asociábamos la isla de Robben con la libertad “

EI CAMINO DE LA LIBERTAD

Las imágenes de la isla, su historia pero sobre todos las voces que hemos escuchado, como dice nuestro querido compañero Julio Monsalvo, se han registrado en todas y cada una de nuestras células.

Las voces de la isla permanecerán como un recuerdo imborrable de la historia y del triunfo de la razón que harán posible más temprano que tarde el nacimiento de un mundo diferente.

Después de recorrer durante tres horas la isla, otra vez estamos en Murray Harbour, miro una vez más la puerta de la prisión y leo otra vez: “Welcome to Robben Island. We serve with pride”.

Tomamos una fotografía de la puerta de entrada a la prisión donde Nelson Mandela, Walter Sisulu y varios de sus camaradas permanecieron encerrados por más de dos décadas, mientras sus ideales florecían en las calles y plazas, mostrando al mundo que la libertad no puede morir en las prisiones.

Regresamos pensando que esta Isla no solo es un símbolo para los sudafricanos sino ante todo un símbolo para la humanidad entera, para el triunfo definitivo de la libertad sobre la represión, un testimonio para el triunfo de la justicia sobre la injusticia.

Nos despedimos de Robben Island y mientras abordamos a las 13h00 la lancha Makana, escuchamos también las voces de los héroes desconocidos, de los que no lograron sobrevivir, que nos hablan desde sus tumbas. Una pregunta ronda nuestra mente durante todo el trayecto hacia Waterfront, los 25 minutos del trayecto parecen horas, el viento sopla fuerte pero la pregunta ronda ya como una obsesión: ¿Por qué se habrá permitido que todo eso ocurra?

Regresamos pensando que la memoria de los pueblos y de la humanidad no puede olvidar los sufrimientos de todos aquellos que permanecieron dentro de aquellas grises y frías paredes de la prisión.

Regreso pensando que las jóvenes generaciones carentes, a veces de referentes morales, éticos y humanos, deben tomar su mirada a quienes lucharon y sacrificaron sus vidas por la libertad. Regreso pensando que la historia de la Isla de Robben es la historia del presente, de los sueños y utopías que apenas han nacido.

De vuelta a Ciudad del Cabo, el reflejo del sol sobre el agua, los miles de gaviotas, la montaña en mesa, el viento, los recuerdos y las voces de Robben Island se vienen, nos acompañan, son ya parte de nosotros.

Se nota mucha gente cansada, continuo leyendo "Long walk to freedom"; hay que recorrer un largo camino para alcanzar la libertad y sentir el regocijo contagiante de Nelson Mandela, cuando después de 27 años de prisión era recibido por una multitud que le espera en el centro de Ciudad del Cabo. Comienzo a imaginar como habrá de sentirse un hombre que comenzó a vivir otra vez su vida a la edad de 71 años, después que los 10000 días de prisión habían terminado. Hay que caminar mucho hasta vencer la mezquindad, la soberbia y la perversidad de un sistema basado en la explotación. La nueva sociedad se tendrá que construir sobre los escombros de la vieja sociedad, la nueva sociedad habrá que edificarla sobre la base de la justicia, la equidad, la libertad y la dignidad humana.

Hemos dejado la isla de las locas, Robben Island, símbolo de la lucha universal por la libertad, descrita también como uno de "los templos sagrados de la humanidad". Reflexiono, en las palabras de Nelson Mandela, cuando proclamado Presidente de Sudafrica en 1994: " Sobre la experiencia de una extraordinaria tragedia humana que duró tanto tiempo, debe nacer una sociedad de la cual toda la humanidad deberá estar orgullosa".

Regreso a nuestro país pensando que es inmoral mantenerse tranquilos y en silencio mientras otros tipos de apartheids globales, nacionales y locales, aplastan y oprimen a los más vulnerables hasta arrancarles toda su dignidad y convertirles en mercancía desechable. Escribo estas notas tratando de descubrir las causas que han hecho de este mundo un desierto de esperanza.

Tomo las palabras de Ernesto Sabato y les propongo: "que nos abracemos en un compromiso, salgamos a los espacios abiertos, arriesguémonos por el otro, esperemos con quien extiende sus brazos, que una nueva ola de la historia nos levante."

Arturo Quiñipe P.

Ciudad del Cabo, 09-02-2002

(Las citas fueron tomadas de un documento histórico, compilado por Jurgen Schadeber: *Voices from Robben Island*. Ravan Press, Braamfontein, Sudafrica, 2000)

5.3 LOS MEDICOS Y LAS TORTURAS

La confesión

-Scilingo: *Se les aplicó una vacuna, quiero decir una dosis para atontarlos, sedante. Así se los adormecía.*

-Verbitsky: *¿Quién la aplicaba?*

Scilingo: *Un médico naval... el médico les daba una segunda inyección y nada más. Después se iba a la cabina.*

-Verbitsky: *¿Por qué?*

-Scilingo: *Decían que por el Juramento Hipocrático*

En el reportaje aparecido en Página 12, del 3 de marzo de 1995, Adolfo Scilingo, oficial de la marina argentina, explicaba al periodista Verbitsky cómo los presos políticos eran arrojados desde aviones al mar o al Río de la Plata, en los tristemente famosos "vuelos de la muerte".

La confesión pública de Adolfo Francisco Scilingo ha conmocionado a la sociedad argentina y a la comunidad internacional. Bien se ha dicho y comentado que Scilingo no dijo nada que ya no se conociera. Y muchos argentinos lo sabemos por testimonios directos.

Ha sido tan grande el número de personas muertas, desaparecidas, torturadas, exiliadas-en el exterior, como dentro del propio país-, que difícilmente no hayamos tenido un contacto con las víctimas, sus familiares, compañeros, amigos y allegados.

De todos modos, el libro "Nunca Más", publicado por la CONADEP, no permite que nadie pueda aducir que ignora esta historia tan cercana, como tenebrosa. Cercana en el tiempo, en el espacio físico y en nuestros espíritus. La conducta pública y privada de todos y cada uno de los miembros de la CONADEP respalda la seriedad y la veracidad histórica de ese informe.

Lo que impacta es que por primera vez alguien que haya actuado en forma directa en la represión, lo confiese públicamente. Y en esta confesión pública se menciona en dos párrafos la participación activa de los médicos. Esto tampoco es nuevo. La participación médica en actos de torturas es bien conocida desde la década del '70 en nuestro país y en el Cono Sur.

Asimismo el libro "Nunca Más" nos habla en reiterados testimonios de la presencia de los médicos, y en alguna ocasión de la aplicación de inyecciones intra cardíacas para producir la muerte. Inyecciones aplicadas por un médico.

Lo nuevo es que aquí se trata de un testimonio de alguien que formó parte de los organismos del Estado que procedieron a una represión no sólo ilegal-de allí lo de "terrorismo de Estado"-, sino también con métodos aberrantes. Y esto de aberrante es lo que importa en definitiva, ya que aunque hubiese tenido una "normativa legal" esto no significa "por sí" que se hubiesen respetado los derechos humanos.

Se dice que todos los procedimientos empleados por el nazismo tenían un respaldo "legal". No por ello dejaron de ser aberrantes. De aquí la importancia de tener bien en claro el valor de la "Justicia" por encima de lo "legal".

El Juramento Hipocrático

Scilingo testimonia que el médico aplicaba la segunda inyección durante el "vuelo". Se trataba de una inyección del anestésico "Pentotal". Luego, dice: el médico se retiraba a la cabina del avión sin presenciar el momento en que se arrojaban vivas a las personas al mar.

"¿Por qué?", pregunta el periodista Verbitsky. "Decían que es por el Juramento Hipocrático", fue la respuesta de Scilingo.

Es necesario que el pueblo todo tenga pleno conocimiento de qué han jurado los médicos. El antiguo Juramento Hipocrático, "por Apolo médico, por Esculapio, Higiya y Panacea y por todos los dioses y diosas", decía entre otras cosas:

"Estableceré el régimen de los enfermos de la manera que les sea más provechosa según sus facultades y mi entender, evitando todo mal y toda injusticia. No accederé a pretensiones que se dirijan a la administración de venenos, ni induciré a nadie sugerencias de tal especie"

Durante la "Segunda Guerra Mundial" hubo médicos que contribuyeron con su saber a exterminar personas en masa y a realizar experimentos con seres humanos.

Recuerdo que cursando la Facultad de Medicina el 4º año, consultando el texto "Patología Médica", del autor Domarus, encontré referencias a los estudios "científicos" de Mengele. Estudios en base a experimentos realizados violando no sólo la ética para realizar estudios médicos sino avasallando los derechos fundamentales de todo ser humano.

A tres años de finalizada la guerra, en septiembre de 1948, la segunda Asamblea General de la Asociación Médica, reunida en Ginebra, moderniza el Juramento Hipocrático, destacándose lo siguiente relacionado con el tema que nos ocupa:

"Aun bajo amenazas no admitiré utilizar mis conocimientos médicos contra las leyes de la humanidad"

Este Juramento Hipocrático en su totalidad ha sido incorporado al "Código Internacional de Ética Médica", el cual, dentro del capítulo "Deberes del Médico hacia el enfermo", expresa lo siguiente:

"Un médico debe tener siempre presente la importancia de preservar la vida humana." La Confederación Médica de la República Argentina, aprobó en el año 1953 el "Código de Ética". En el artículo 1º del mismo, expresa:

"En toda actuación el médico cuidará de sus enfermos ateniéndose a su condición humana. No utilizará sus conocimientos médicos contra las leyes de la humanidad. En ninguna circunstancia es permitido emplear cualquier método que disminuya la resistencia física o mental de un ser humano, excepto por indicación estrictamente terapéutica o profiláctica determinada por el interés del paciente, aprobada por una junta médica. No hará distinción de nacionalidad, de religión, de raza, de partido o clase, sólo verá al ser humano que lo necesita."

Por su parte, el Código de Ética del Consejo de Médicos de la Provincia de Córdoba, aprobado el 27 de noviembre de 1966, forma parte de la Reglamentación a la Ley 4853 y "es de observación obligatoria para todos los médicos" que ejercen en esa Provincia. En sus artículos 2º, 3º y 4º se hallan los conceptos del Código de Ética de la Confederación Médica.

Más cercano en el tiempo, el 18 de diciembre de 1982, mediante la resolución 37/194, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprueba los "Principios de Ética Médica". El Principio 2 expresa textualmente:

"Constituye una violación patente de la ética médica, así como un delito con arreglo a los instrumentos internacionales aplicables, la participación activa o pasiva del personal de salud, en particular los médicos, en actos que constituyen participación o complicidad en torturas u otros tratos crueles, inhumanos o degradantes, incitación a ello o intento de cometerlas."

Asociaciones de Médicos

Con motivo de la confesión de Scilingo no se han escuchado expresiones que partan de organismos representativos de la corporación médica. Nos parece oportuno rescatar lo publicado en el periódico Raquis, órgano oficial del Colegio Médico de Punilla, Provincia de Córdoba. En el número 2 de Junio de 1972, una madre cordobesa denuncia acerca de las torturas infligidas a su hijo en un destino desconocido de detención. En ese mismo número condenamos la actitud de los médicos "cómplices de torturas" y rescatamos la actitud de otros médicos que certificaron las lesiones provocadas por las torturas.

En las "6tas. Jornadas Médicas de Punilla", en noviembre 1973, en la ponencia "Objetivos y papel de las asociaciones de médicos en una sociedad que aspira a su liberación", decíamos:

"La ciencia puesta al servicio de la destrucción humana debe ser denunciada y combatida por las asociaciones de médicos. Denuncias de torturas con la participación de médicos se ha dado en la Argentina bajo el régimen militar. Desde julio de 1971 se aplican en el Centro de Operaciones para la Seguridad, en Brasil, los más diversos métodos de torturas por un equipo técnico, psicólogos y médicos, buscando penetrar en la estructura psicológica y emocional del individuo para reducirlo a un estado en que sólo predomina el instinto de conservación".

"Actuales violaciones de los derechos humanos en Uruguay y en Chile no puede dejar indiferente a la comunidad médica y la misma debe hacer la presión correspondiente a nivel mundial". "Las asociaciones médicas deberían ser las gendarmes en la defensa de los Derechos Humanos y estar en constante alerta y en posición crítica ante cualquier desviación... El quietismo, el silencio, la inactiva complacencia oportunista o tibias declaraciones con expresiones de anhelo, niegan la esencia misma de la Medicina y significa traicionar a la Humanidad a la cual se juró consagrar la vida".

Aunque en esos años se intentó generar desde ese Colegio Médico una corriente de opinión que advertía acerca de la espiral de violencia que va se insinuaba y se propuso generar una movilización de los médicos y de otros profesionales de la salud en defensa activa por los derechos humanos, no imaginábamos que teníamos tan cerca en la Argentina de una práctica planificada y ejecutada sistemáticamente de vejámenes, métodos aberrantes de torturas y eliminación masiva de personas.

En esos años no hubo ninguna expresión, ni acción de las instituciones médicas ni dentro del país ni fuera del mismo, por este avasallamiento a los Derechos Humanos ni por la notoria participación de médicos y personal de enfermería en estas prácticas.

Recobrado el sistema democrático en 1983, tampoco se ha evidenciado por parte de estas asociaciones alguna expresión condenatoria por la complicidad médica en las torturas ni se han manifestado para aportar a la vigencia del Juramento Hipocrático y de los Códigos de Ética por parte del personal profesional de la medicina en Fuerzas Armadas, Policía, Instituciones Carcelarias y otros organismos similares.

La formación médica

El acto de juramento en la ceremonia de entrega de los diplomas tiene más bien visos de una formalidad burocrática. No tenemos noticias de que en Facultad de Medicina alguna se trabaje sobre los contenidos de la Declaración Universal de Derechos Humanos y de las responsabilidades médicas para que los mismos tengan expresión concreta

Todo lo que se hace al respecto es más bien iniciativa personal de algún profesor. No conocemos que en Universidad argentina alguna se haya tomado la decisión política de prevenir que los Médicos se constituyan en cómplices de torturas, ni mucho menos en reflexionar y esclarecer el rol de los Médicos en las Fuerzas Armadas, Organismos Policiales y similares.

Personalmente rescato la actitud del Profesor Miguel Emilio Mercado, titular de la Cátedra de Medicina Legal-dictada en el último curso-. Mercado entregaba a cada alumno un ejemplar del "Código de Ética" de la Confederación Médica de la República Argentina, al aprobar el examen final de esa asignatura.

Responsabilidad de las organizaciones populares

Proponemos reflexionar sobre estas realidades desde y con las organizaciones populares. Quizás como contenidos iniciales y tentativos de esta propuesta, se podrían sugerir al menos tres líneas para la reflexión:

- 1) ¿Cómo informarnos y conocer más del compromiso ético y legal de los médicos -y de otro personal de salud- en relación a los Derechos Humanos?. ¿Cómo podríamos difundirlo? ¿Qué papel podría jugar la estrategia de Comunicación Popular?
- 2) ¿Cómo podríamos aportar a la educación de los jóvenes en esta temática?. ¿Qué podríamos sugerir a las Escuelas y a las Facultades de formación de Médicos, de personal de Enfermería-profesional y auxiliar- y de otros profesionales y técnicos de la Medicina?. ¿En cuánto podríamos contribuir con la estrategia de Educación Popular en la formación ética de jóvenes estudiantes en nuestras propias Comunidades y Organizaciones e Instituciones Populares?.
- 3) ¿Qué estrategias y líneas de acción se podrían imaginar para que las organizaciones e instituciones populares puedan efectuar un activo control social del cumplimiento de la Ética Médica en relación con los Derechos Humanos?

Este último punto está pensado percibiendo al menos dos aspectos:

- a) a) Protección y Defensa de los Derechos Humanos por parte de los mismos sectores populares.
- b)
- c) b) Formación de los jóvenes pertenecientes a los mismos sectores populares que tienen la posibilidad de acceder a cursos, capacitaciones y carreras técnicas y profesionales relacionadas con la Medicina.

En su conjunto la propuesta intenta que el tema de la defensa de los Derechos Humanos no quede sólo en círculos llamados "intelectuales" y políticos dirigentes, sino que sea asumido por las mismas bases.

5.4 "VIVIR Y NO SOLO EXISTIR "

En medio de una sociedad de muerte, que desprecia la vida y los valores humanos, que fomenta el individualismo y elogia el poder, los médicos, las enfermeras, los tecnólogos, los trabajadores de la salud, continuamos siendo un grupo particular. Vivimos por la alegría, luchamos por la alegría y quisiéramos morir por la alegría.

Podremos tener el privilegio de vivir en la vida de los demás la fraternidad condensada, expresada en pocas palabras, en el apretón de manos, en el servicio sin búsqueda de recompensa.

Tenemos la oportunidad de conocer más profundamente a esa criatura que llamamos hombre y mujer, en toda su grandeza, en toda su magnitud, en toda su debilidad. La esperanza varias veces puede morir dentro de nosotros pero puede renacer nuevamente y crecer hasta darnos la completa libertad

Porque para ser médico en su verdadero sentido, "se requiere una sensibilidad exquisita, una gran calidad humana, gran capacidad intelectual, y una moral a toda prueba". (Fidel Castro)

"Vivir y no solo existir"

"Los famosos clavadistas del sur de la India son capaces de zambullirse en lo profundo del mar y volver con perlas". podremos aprender a zambullirnos en lo profundo de las conciencias y volver con una perla preciosa que el universo entero no puede igualar en su valor".

Nos pueden privatizar la educación, la salud, pero no podrán con nuestros sueños, con nuestras conciencias.

Si queremos vivir y no solo existir, necesitamos renovar nuestro compromiso con la vida, como una necesidad espiritual. Ver cada día la vida con nuevos ojos, porque cuando nada produce saciedad, nada muere, nada se toma por rutina, todo resulta una especie de milagro: un milagro pleno de interminable alegría

Esto implica que siempre podremos crecer, que la vida no puede estar marcada por la frustración y la desesperanza, que nadie tiene motivo para renunciar a la esperanza, esa semilla está esperando ser cultivada, para crecer y brillar con esplendor.

Pero la vida humana se construye entre fuegos, en la oposición permanente entre el disfrute y el padecimiento, entre el gozar y sufrir, entre las satisfacciones y las frustraciones, entre los aspectos benéficos y los destructivos.

"En el río de la vida fluyen dos corrientes en sentidos opuestos. Una en la superficie hacia la tristeza, la enfermedad y la esclavitud. La otra por debajo de aquella fluye hacia la felicidad, la salud, la libertad " dice otro pensamiento.

La vida se va moldeando en medio de ese movimiento interminable de valores y contravalores, de experiencias benéficas y destructivas, de sueños y frustraciones, de esperanzas y desesperanzas, de gratitudes e ingratitudes.

Si condensamos los ideales, si rescatamos las experiencias, si elevamos los pensamientos de calidad, podemos decirle a nuestras familias, a nuestros amigos, a nuestras vidas : no importa a pesar de todos los embates, florecerán.

Así no necesitaremos mendigar nada a la vida, así aprenderemos a vivir con dignidad y libertad, así viviremos y no solo existiremos.

"Vivir para crear, aprender a gozar y aprender a sufrir"

(A. Chejov)

Tenemos derecho a vivir, a gozar, a disfrutar, a recrear con nuestra lucha y esfuerzo las olas de la vida. Tenemos derecho a construir nuestro destino con nuestra acción con nuestras mentes, con nuestras manos.

Y recuperar el deleite y la frescura, la solidaridad y la ternura, la belleza y la grandeza del amor, la capacidad de amar con facilidad y de pensar en libertad, representa una urgencia para impedir que nuestra sociedad se convierta como la norteamericana en una sociedad "de andariegos emocionales que mudan de personas como de lugares y empleos ", cansados

pronto de amar cambian de pareja, incapaces de encontrar belleza en la vida deciden terminar con la vida de si mismos o de los demás.

Recrear la vida, vislumbrar la posibilidad de hacer realidad una de las máximas aspiraciones humanas, acabar con la inequidad y la injusticia, plantear con renovada urgencia la importancia de satisfacer las necesidades humanas, es una tarea esencial de todos pero de modo particular de nosotros: los médicos, las enfermeras, los tecnólogos, los trabajadores de la salud. Porque el sentido mas hondo de toda buena medicina implica una visión humanista.

"Nada hay mas contrario a la ética de la responsabilidad médica que la falta de compasión solidaria y creatividad. ningún rasgo dibuja mejor la mediocridad de una práctica médica que su desconexión con la necesidad humana profunda y con los desafíos de la creación permanente del propio ser humano " afirma J. Breilh.

Necesitamos sentir a todas esas personas anónimas, a todos esos seres humanos, que tuvieron nombres pero que se transformaron en números, en fichas, en camas, en casos interesantes. Ahora, les sentimos más cerca de nosotros, porque marcaron nuestras vidas, porque contribuyeron a fortalecer nuestra conciencia, porque nos hicieron crecer física, intelectual y espiritualmente, estarán presentes por siempre en nuestras vidas, porque sin ellos ni ellas no tendría sentido nuestra lucha.

Los hombres y mujeres se hermanan y expresan todo lo que son en medio de la lucha por la vida, crecen, se llenan de moral, y se fortalecen en la búsqueda de nuevos caminos de libertad y desarrollo humano.

La construcción de una sociedad mas humana que devuelva a mujeres y hombres la dignidad, que respete los derechos de los niños y niñas, es el contexto necesario para que pueda surgir la ternura, la alegría y la felicidad, es el ambiente indispensable para que puedan florecer mil formas de salud.

Si encuentra un niño mendigo significa que la sociedad en su conjunto está perdiendo la avergüenza. Si vemos a un niño sin hogar implica que hay pobreza, miseria, abandono y pérdida de los valores. Si hay decenas y decenas de niños abandonados, sin hogar, sin padres, sin apoyo alguno pidiendo limosnas por las calles, tragando fuego, haciendo espectáculos para ganarse la vida, significa que la vida está destruyéndose.

Si hay miles de niños y niñas sin asistencia médica, si existen empresas de exportación de niños, si hay niños que mueren en nuestros hospitales por desnutrición, significa que hay hambre e injusticia.

Si nos ponemos a pensar que cada día mueren niños por causas que se pueden evitar con apenas unos centavos de dólar. Si nos ponemos a meditar en la prostitución infantil, en la drogadicción, en la violencia juvenil, en los miles de seres humanos a los se le robó su niñez. Si nos ponemos a pensar en aquella niña que según Eduardo Galeano " nunca llora. O llora hacia adentro, o mejor dicho, y las lágrimas guardadas le han hecho un charco de veneno en el alma", tendremos que pensar que estamos perdiendo la ternura, la frescura y el deleite de la vida.

Sin embargo, hay cientos de voces que se multiplican, manos que se estrechan solidariamente, conciencias que florecen, inteligencias que recrean y amplían los caminos de la ciencia en beneficio de todos los seres humanos. En medio de la abundancia de mendigos y vestidos rotos, está surgiendo y floreciendo la esperanza.

En medio de la confusión esté emergiendo la luz. En medio de la soledad, la indecencia, la corrupción, va surgiendo la reflexión y el compromiso con la causa del presente, con la inteligencia, con el honor del género humano.

" Es necesaria una cierta dosis de ternura,
para adivinar, en esta oscuridad,
un pedacito de luz,
para hacer del dolor y de la avergüenza un orden "

ha dicho el Subcomandante Marcos.

5.5 EL NUEVO MILENIO Y LA RECONSTRUCCIÓN DE LAS UTOPIÁS

Cuando los estudiantes alcanzan sus metas, la universidad crece. El crecimiento espiritual de ustedes nos hace crecer a todos. Hoy la alegría personal se la encuentra en la alegría de todos.

Los momentos como estos, cuando culmina una etapa de la vida que marca el inicio de otra, son los espacios apropiados para la reflexionar, para evaluar el camino recorrido y para mirar con optimismo el futuro. Son estos momentos cuando desde el fondo donde están guardados los recuerdos, suele subir una tristeza lejana y distante, de la infancia, de los años del colegio, de los amigos y amigas, de las veces que vimos apagarse la esperanza, de las veces que cantamos por la pena, por la alegría, porque estábamos y estamos enamorados de la vida.

...”De los buenos tiempos se pierden la cuenta como las buenas cosechas, todos olvidamos cuantas fueron...”.

Todos recordamos nuestra etapa de internos. Hemos visto anotar los días que faltaban para llegar a la meta, para empezar a construir, para intentar otra vez poner sobre sus pies a ésta “sociedad que está patas arriba” (E. Galeano).

Y es que el interno es un desvelado, a veces le toca velar solitario a un enfermo acompañado solo por la muerte que mas de una vez ronda entre nosotros, a veces inclusive viendo como el humo se va llevando los pensamientos que atorran a los seres humanos y causan dolor.

Son esas noches las que frecuentemente marcan la vida de los médicos, de las enfermeras, de los tecnólogos, de los profesionales de la salud. Marcan nuestras vidas, las voces de los niños y niñas que vemos, sentimos, apagarse en medio de nuestra impotencia, El llanto y el alarido, que también es a veces silencioso, pero que es peor porque va hiriendo por dentro.

Y esos recuerdos, se van con ustedes y se quedan con nosotros. El recuerdo de Catalina, en la sala 10-40, su rostro empapado de sudor meloso en medio del frío tenue de la noche, con los ojos grandes y vacíos, hundidos en medio de cuencas desoladas. Aquella Catalina que murió con el diagnóstico de desnutrición grave, pasa con nosotros, viene y se queda, con voz dulce regresa, olorosa, cálida, sonriente, alegre, cómo quien no espera a nadie y espera a todos.

Alegría y nostalgia:

Mientras la gente se va, se van los campesinos, se van los obreros, se van los intelectuales, se van los jóvenes, se van los médicos, se van los sueños.

La gente es como la pajarada, decía Gil Gilbert, van donde hay trabajo y comida. Los hombres envejecen de puros pobres, las mujeres mueren mientras dan su vida, los chicos mueren pálidos, ojerosos, tristes, callados, se dice.

¿Quién puede hacer que los niños aguanten el hambre? ¿Quién puede enseñarles que la tierra no es de comer? ¿Quién puede hacer que los jóvenes dejen de beber alcohol para eliminar las penas, la tristeza y calmar el dolor de los golpes de los banqueros corruptos que dominaron y dominan la patria? ¿Quién puede romper aquella soledad que se origina muy adentro, en las entrañas mismas?

¿Quién puede devolverle la esperanza, a la viuda que perdió a su esposo cruzando la frontera de México, en la búsqueda de trabajo y pan para sus hijos?

Acaso ya nadie recuerda aquel terror que invadió a José, a Manuel, a tanto y tantos cuyos sueños quedaron frustrados en el camino, mientras sus familiares continúan llorando pero no con hipos ni con lágrimas sino con un llanto que es un grito, pugnando por reventar la garganta y el pecho.

Pío Daniel, decía que "comiendo penas, teniendo pan el hombre enferma... los sueños se emborrachan... ganando un salario mínimo"

¿Quién puede entonces, hacer que se ponga a flote la verdad y la alegría?

Hay millares de personas que viven en medio del aburrimiento y la soledad, en la búsqueda por acumular poder, cómo se ha perdido la credibilidad, se cree en cualquier cosa mientras se rinde culto al aprovechamiento violento y se valoriza la competitividad como eje del éxito humano.

A veces nos preguntamos, porqué no dedicar un poco de esa energía, de ese poder, para mejorar la vida de los que no tienen.

"Tomar todo para sí", "tratar de llegar a ser el número uno", nos hace perder la perspectiva de la vida, nos imposibilita amar a los demás, sentir algo por lo demás, nos hace perder la sensibilidad y hace cada vez más altos los muros de la soledad y la alienación.

Era del corazón

Algunos biólogos y antropólogos hablan de las grandes etapas de la evolución humana: dicen que la primera etapa fue biológica, la segunda que incluye el presente es la cultural. El símbolo de la primera etapa fue la mano. El de la segunda la cabeza. Pero llegó el momento de dar el tremendo paso a la tercera etapa que debería llamarse la era del corazón.

Era del corazón que todos podemos contribuir para que sea una realidad, era del corazón, del amor, de los sueños, para que parafraseando a Eduardo Galeano, "la gente no sea manejada por el automóvil, ni sea programada por el computador, ni sea comprada en un supermercado, ni sea mirada por el televisor".

Todos podemos contribuir para que "el mundo ya no esté en guerra contra los pobres sino contra la pobreza, y todos los penitentes sean celebrantes, y no haya noche que no sea vivida como si fuera la última, ni día que no sea vivido como si fuera el primero".

Mientras las trompetas sigan anunciado la permanencia de la perversidad, de la mentira, la eternidad de la inequidad y la injusticia, la perennidad de la sociedad de muerte y el fin de las utopías. Siempre habrán mentes, corazones y espíritus, capaces de encender una chispa en medio de las tinieblas, para construir la sociedad de la equidad, la libertad, la dignidad y la salud.

*Graduación de Profesionales de la Salud
Teatro Carlos Cueva 1. Agosto, 2000*

5.6 TODOS SABEMOS. NO DEPENDEMOS Nuevos Paradigmas en Salud a partir de Viejas Sabidurías

Compartimos una propuesta que se viene construyendo durante toda la década del 90 en lo que es el nordeste de Argentina. El nordeste argentino es una región que ha mostrado desde décadas los más desfavorecidos indicadores convencionales que pretenden medir la salud y el bienestar de la población.

Dos viejas endemias caracterizan a esta región:

- 1) La constante injusticia social que vengo de la mano con el ecocidio, manifiesta su esencia biocida.
- 2) La permanente y porfiada esperanza en una Nueva Historia que es generada desde la praxis de la resistencia secular de los pueblos originarios y de las comunidades campesinas.

Por otra parte este territorio tiene la riqueza de la biodiversidad cultural: familias, grupos, comunidades pertenecientes a diversas culturas que a pesar de los proyectos de dominación, asimilación y aun aniquilación, están hoy presentes.

Se trata de comunidades con identidades culturales propias que sin embargo son poseedoras de una cosmovisión común que las distingue sustantivamente de la cultura occidental dominante. Estas culturas poseen desde siempre el sentirse perteneciente a la Naturaleza, conformando el ser parte del ecosistema local, a diferencia de la cultura occidental con su paradigma desde la Modernidad que se escindió de la Naturaleza.

Las actitudes éticas de una (la del "conquistador") y de las otras (las "conquistadas"), son diametralmente opuestas. Una es competitiva y las otras con cooperativas con la Vida. Una explota y somete en tanto las otras conviven respetando toda forma de vida.

Por lo tanto, lo que presentamos hoy no es en rigor de verdad "una respuesta" a la globalización económica, de la cual se comienza a hablar recién en 1995. Se trata de saberes y haceres de siempre que se visualizan en el seno de las familias, entre vecinos y en la comunidad, en el "hacer cosas entre nosotros" para el cuidado de la salud integral. Tenemos aquí dos características de este paradigma del cuidado de la salud:

- 1) Procederes autogestivos: no dependen de nadie, se comparten democráticamente en el seno de las comunidades.
- 2) Salud integral, que en las propias palabras de mujeres campesinas se definen como "a partir del suelo vivo, suelo sano, plantas sanas, animales sanos y seres humanos sanos".

En la década de los 90 diferentes personas de distinta procedencia, religiosas, docentes, profesionales, militantes sociales y miembros de instituciones varias, se van acercando a considerar estas propuestas que vienen de estas otras culturas. Ya no se trata de un acercarse a "promover", "enseñar" u "organizar" desde los parámetros de la cultura dominante. Todo lo contrario, ya ni siquiera es un "rescatar" como tan frecuentemente se menciona, sino de un "receptar", los conocimientos que otras culturas han sabido construir con otras lógicas a partir de valores sustancialmente distintos.

Es así como se los comienza a "revalorar", a hacerlos visibles y construir propuestas para "re-crear" un nuevo paradigma para el cuidado de la salud. Quizás lo que mejor ilustra esta propuesta es narrar en un breve pantallazo cómo se va gestando un verdadero movimiento popular de salud integral.

Para ello relatamos brevemente lo que fue el XII Encuentro de Salud Popular, realizado en Rosario, Argentina, del 8 al 12 de Noviembre de 2002, convocado con el lema

TODOS SABEMOS NO DEPENDEMOS...

Un enorme letrero con estas impactantes palabras, nos recibía a la entrada del establecimiento escolar donde se realizó este nuevo Encuentro y en donde la casi totalidad de los asistentes nos hospedamos.

El día viernes fueron llegando las más de 250 personas que compartieron esta nuevo Encuentro, procedentes de Paraguay, Uruguay y de once provincias argentinas.

En los amplios pasillos se fue instalando la tradicional "feria de experiencias". Cada participante y cada grupo desplegaba sus artesanales posters, con dibujos y fotografías que sintéticamente narraban lo que se está realizando en los ámbitos locales, siendo muy fuerte el énfasis puesto en el enfoque autogestivo "la salud en manos de la comunidad".

"Salud en manos de la comunidad" fue el lema de las últimas ediciones de estos "laicrimpos" y se sintetiza con la concreción en ámbitos locales de que "todos sabemos, todos decidimos"

En este año se introdujo también un espacio para el intercambio de semillas de producción local.

Se inició a media tarde con la bienvenida, las presentaciones y un relato construido colectivamente por los participantes de la historia de estos encuentros que se iniciaron en 1990 a iniciativa de hermanas religiosas comprometidas con el Movimiento CRIMPO (Comunidades religiosas insertas en el medio popular) y que de manera inmediata incorporaron a "laicas" y a "laicos" (de allí su nombre: Lai-crimpo salud)

Se relata que desde los primeros encuentros se fue haciendo mayoritaria la participación de personas procedentes del mundo campesino y de barrios periurbanos, en especial mujeres, que se empoderan de este Encuentro y deciden mantener su nombre original.

Posteriormente van concurriendo compañeras y compañeros trabajadores de la salud (en su mayoría jóvenes) y también integrantes de equipos de instituciones de servicio tales como las ONGs. Sin embargo se ha rechazado siempre la idea de un cambio de nombre, el Laicrimpo va ha sido empoderado por los sectores populares en un principio y ahora por todas y todos quienes adhieren a la propuesta

Se lee y se recibe con emoción un saludo que hace llegar Arturo Quizhpe, desde Cuenca, Ecuador.

Arturo había tenido la oportunidad de participar el año pasado y por supuesto que era muy bien recordado por su presencia y por sus aportes, en especial cuando nos relataba el trabajo de "Niño a niño".

Asimismo Arturo nos hace llegar un relato titulado "Manuel, su perro y su burro", referido a la muerte de Manuel, un niño de sólo 12 años, por rabia. Este relato provoca comentarios y muchas reflexiones. Es un aporte más de Arturo.

Desde el inicio se genera un clima de calidez humana que acerca a las personas, se producen diálogos a partir de las experiencias presentadas, hay intercambio de direcciones, reflexiones... Todo esto continúa durante la cena y posterior a ella...

El día sábado se realizan 11 talleres simultáneos: Plantas, Soberanía Alimentaria, Dignopuntura, Masajes, Gimnasias terapéuticas, Sotai, Método diagnóstico bioenergético, Salud bucal desde la comunidad, Orinoterapia y gimnasia bioenergética. Prácticas de siempre, Salud-Arte.

Al final del día, en un plenario, representantes de cada taller comparten de manera sintética lo ocurrido en cada uno de ellos.

Muy saludable en la noche el llamado "fogón" donde eclosionan músicas, cantos, bailes, narraciones humorísticas entre todos los participantes. Comienzan las compañeras y compañeros del Uruguay con la famosa "llamada" de los tambores que invita a todas y a todos a seguir ese maravilloso ritmo con la alegría que provoca este vibrar telúrico.

La mañana del domingo se inicia leyendo la salutación que hace llegar María Hamlin Zúñiga, como coordinadora del Consejo Internacional de los Pueblos. Se comparte las características de su accionar en red de esta coalición mundial, quedando claro que no se trata de una "ONG". Se habla de sus propósitos como así también se comenta brevemente acerca del movimiento mundial por la salud de los pueblos que se inicia con la Asamblea de Bangladesh.

Se reflexiona sobre qué es una política de salud comprometida con el pueblo, construida cotidianamente en y desde nuestros lugares de trabajo. Se trabaja reuniéndose grupos por regiones afines con la siguiente consigna: "a partir de las vivencias que han generado las experiencias concretas que se han compartido, qué propuestas y qué mensajes llevar a nuestras comunidades y también qué hacer llegar a las muchas otras que no han podido hacerse presentes".

En el plenario final cada grupo comparte lo realizado. Surgen ideas fuerza tales como el cuidado de la Naturaleza, énfasis en el autogestivo, el hacer desde lo local e incluir en los gobiernos municipales, la coherencia entre el decir y el hacer, el intercambio solidario, estrategias para la "multiplicación de verdad", sumar y compartir en forma consciente que pertenecemos a una red de redes, realizar durante el año en ámbitos locales y zonales encuentros similares ("minicrimpos")

Se comparte lo trabajado en un grupo convocado especialmente para tratar la continuidad y el fortalecimiento del boletín "RED DE REDES". Se considera que este boletín debe ser un medio no sólo para comunicarnos e intercambiar noticias de lo que se realiza en diferentes ámbitos, sino también como documento que registra la historia de lo que se realiza en el campo popular y como "animador" para sentirnos pertenecientes a un movimiento por la salud y por la defensa de la vida que está en nuestros países y en todo el mundo.

"Vine con miedo y me voy feliz" es uno de los tantos testimonios evaluativos.

Una Hermana religiosa nos hace reflexionar que todo lo trabajado en estos días, con compromiso, con alegría y con propuestas solidarias para revertir las injusticias, es espiritualidad. Se hace propia lo que expresa una de las canciones del conjunto "Los Olimareños":

*"Al Pueblo nadie lo asfixia
que acabe la caridad
y que comience la Justicia".*

Compartimos el almuerzo y luego, durante las despedidas que siempre emocionan y conmocionan, todas y todos nos sentimos más fortalecidos por este "ganar en salud" que vivenciamos durante estos días.

¿Dónde se generan esas energías que movilizan a tantas personas? ¿Qué fuerza es la que lleva a personas, familias, comunidades muy humildes, a vender pasteles, empanadas, ingeniar para recorrer cientos y aun miles de kilómetros para participar de este encuentro? ¿Qué es lo que lleva a jóvenes trabajadores de la salud a renunciar a concurrir a eventos "científicos" y hacerse presentes a este tipo de eventos?

Parecería que para este sentir el amor a la vida en la mente universal, no resulta suficiente la protesta, sino que a la protesta, al activismo, se le debe añadir la propuesta. Personalmente es lo que vengo viviendo año tras año en los "lacrímos": hay propuestas, ejemplos, de cosas que hacen familias compartiendo con los vecinos de sus comunidades. Se trata de grupos minoritarios localmente, trabajando en espacios pequeños y al mismo tiempo con la grandeza de demostrar que es posible hacer cosas diferentes. Y en estos encuentros, se toma conciencia de que "los pocos somos muchos", muchos en muchas partes del país y del mundo.

En la Asamblea de Salud de los Pueblos, en Bangladesh, vivencé lo mismo: el "oír a los que nadie oye" era oír sus protestas en los plenarios de la mañana y oír sus propuestas en los cientos de talleres vespertinos demostrando lo que se hace para el cuidado de la salud.

Es lo que puedo afirmar también por mi participación el II Foro Social Mundial 2002: protestas y propuestas. Trabajos serios, investigaciones, proyectos ya puestos en marcha: ¡otro mundo es posible!"

Todos sabemos, no dependemos, un nuevo paradigma en salud a partir de antiguas sabidurías. Y ya visualizando el Encuentro Popular para el 2003, que se propuso realizarlo en Formosa, la norteña provincia Argentina, en el límite con el Paraguay, el lema "Todos sabemos, no dependemos" resuena en todas nuestras células y potencian renovadas energías para la Lucha cotidiana que continúa hasta la Victoria de la Vida Siempre!

(Presentado ante IIIer. Foro Social Mundial,
Porto Alegre, RS, Brasil – 20-23/1/03

5.7 VIVENCIAS EN BANGLADESH

Transcurre este mes de Enero de 2001. Enero en el Hemisferio Sur es un mes que se lo considera de "vacaciones". Las ONGs, las empresas y las instituciones públicas licencian a la mayoría de su personal. Quien puede se va a vacacionar, o a visitar algún familiar querido que vive en otra ciudad o paraje... o sencillamente se queda en su casa. En este Enero mis vacaciones son "vacaciones reflexivas". Un fuerte dolor en el trayecto del nervio ciático y en la parte baja de la columna vertebral, me ha impuesto su agenda. La mayor parte de las horas permanezco en cama. El dolor no permite ni siquiera que pueda sentarme. No estaba escuchando las voces de mi cuerpo. Obligadamente ahora escucho sus alaridos.

Transcurre mis días en un constante juego del "subi – baja: una suerte de sucesión de "alivio – no alivio". La resultante es una línea que señala una recuperación en muy lento ascenso.

"Vacaciones reflexivas" aquí en esta pequeña ciudad llamada Reconquista, en el Chaco Santafesino.

Disfruto de generosa hospitalidad y la calidez de muy mucha y querida gente.

Me visitan compañeras y compañeros de trabajo, amigas y amigos, familiares...de aquí y de muchos rincones desparramados por el mapa.

Algunas y algunos lo hacen presencialmente.

También aparecen en apreciada voz que brota de un tubo telefónico.

Hay quienes han "parado el mundo" y en ese instante han plasmado sus sentires hacia mi persona en un papel.

Papel que llega en manos de otra persona o que es envuelto en un sobre al cual se le coloca un estampilla v... una mañana cualquiera un joven y sonriente señor cartero llama a la ventana y anuncia: "¡Julio!...una carta para usted!"

No es posible escribir carta alguna si no "se para el mundo" para estar a solas con esa persona que leerá esas líneas ciecutadas por esa mano que es llevada por los sentires del corazón.

Otras personas llegan viajando en bites direccionados por eso que a pesar del rico idioma castellano se lo llama "imeil", que una generosa compañera de trabajo imprime y me lo hace llegar materializado en el siempre querido papel.

También siento esa comunicación no verbal que surge en cualquier momento de Quien me piensa y me siente y así trasciende hasta Mí, desde cualquier lugar y desde cualquier tiempo.

Permanentemente pues, estoy recibiendo una tierna lluvia de amorosas energías... y así mi "alegremia" se va elevando.

Yendo y viniendo, en estas idas y vueltas reflexivas, surgen en mí estas ganas de compartir mis vivencias vivenciadas hace pocas semanas, durante la Asamblea Mundial de la Salud de los Pueblos, allá en Bangladesh.

Y así "de a ratos", a cualquier hora de algún día o de alguna noche cualquiera logro sentarme en una silla frente a una mesa y voy logrando de a poco "traqueteclear" algunos párrafos

en una muy averida y vieja

máquina mecánica de escribir. "la Remington"

De esta manera voy intentando esto con todo mi corazón: ¡compartir con todas y todos ustedes mis vivencias en Bangladesh!!

En el mundo están pasando cosas

No es cierto que estemos viviendo el "Fin de la Historia". No es cierto que el neoliberalismo es el único camino posible. El modelo neoliberal globalizador está dando demasiadas evidencias de su falta de sustentabilidad y de su esencia perversa.

En el mundo están pasando cosas que muestran que la Historia continúa en movimiento, que la "lucha continúa", que los ideales están vivos, que se sueña y se ensueña un mundo mejor.

Están sucediendo cosas que adquieren resonancia mediática como los marchas y los movimientos antiglobalización neoliberal sucedidos de Seattle, Washington, Praga o Niza. O la convocatoria por primera vez a un Foro Social Mundial para este mismo mes de enero, en Porto Alegre, en forma simultánea con la reunión del Foro Económico Mundial, en Davos (el foro de los poderosos que se sienten dueños del mundo)

Pasan cosas en Chiapas (en realidad fueron los primeros en pronunciarse contra el neoliberalismo y por la Humanidad), en Ecuador, en Bolivia y en el seno de los Pueblos Originarios de todos los continentes. Pasan cosas en la cotidianidad de un sinnúmero de comunidades campesinas, en grupos de comunidades de base, en movimientos estudiantiles y en las comunidades científicas y de intelectuales.

Y también en esta sintonía, se inscribe la Asamblea Mundial de la Salud de los Pueblos, en los primeros días de diciembre del año 2000, en Bangladesh.

Oír a los que nadie oye

"Oír a los que nadie oye" es el objetivo principal que se expresa en las convocatorias: "... dar voz a la gente y hacer que sus voces se escuchen en decisiones que afecten su salud y su bienestar."

Objetivo ampliamente logrado con una metodología que se reveló sumamente eficaz. Los plenarios se inician con relatos de historias de vidas, de familias, de pueblos, de regiones de diversas partes del mundo.

Todo esto frente a un auditorio de casi 1500 personas que acudimos desde 94 países.

Un panel conformado por invitados especiales, representantes de organizaciones internacionales, organismos no gubernamentales, funcionarios, ministros y primeros ministros de diversos países, expresan sus puntos de vista y sus comentarios cada mañana en sesiones plenarias.

Se brinda un espacio para que el resto de los participantes también podamos intervenir.

Las tardes se ocupan en la realización de talleres. Durante el transcurrir de la Asamblea se desarrollan 236 talleres agrupados en decenas de grandes temáticas: prácticas comunitarias autogestivas; derecho a la salud; propagandas agresivas y medicamentos esenciales; salud, medioambiente y justicia social; agricultura y salud; privatizaciones; salud en desastres emergencias y conflictos; salud mental; adicciones; contaminación del agua y consecuencias en la salud y muchas más. Se producen debates, análisis de las situaciones, identificación de determinantes y de los actores y, en especial, generación de propuestas desde las prácticas realizadas cotidianamente.

Breve historia de esta Asamblea

En septiembre del 78, representantes de 134 gobiernos del mundo juntamente con los de 67 organizaciones internacionales y organismos no-gubernamentales, firmaban la Declaración de Alma Ata, culminando así la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud.

Los firmantes asumían el compromiso de ejecutar políticas sanitarias, sociales y económicas que hicieran posible que todos los pueblos del mundo pudieran llegar al año 2000 en condiciones tales para que cada persona pudiera desarrollar una vida social y económicamente productiva. De aquí la meta tan conocida como "Salud para todos en el 2000".

A los principios y líneas de acción contenidos en esta Declaración se las conoce como "Atención Primaria de Salud comprensiva e integral" y también como "universal e incluyente".

Casi de inmediato los gobiernos fueron invadidos por el llamado "pragmatismo": hacer lo que se pueda. Y así "las banderas se arriaron". Los que se sienten amos del mundo impusieron las políticas de ajuste y al mismo tiempo presentando "el brazo sanitario del neoliberalismo": la atención primaria de salud selectiva.

La atención primaria de salud selectiva consiste en impulsar unos pocos programas verticales con objetivos focalizados y dirigidos a la "población en riesgo". Este criterio no sólo es utilizado con la idea de "riesgo a padecer determinadas enfermedades o muerte", sino también "riesgo a que se movilen y generen protestas sociales". De aquí estos programas sanitarios intentando desmovilizar y paralizar a determinadas poblaciones.

Compañeras y compañeros dispuestos a seguir luchando por la justicia en todo el mundo advierten esta situación muy temprano y se disponen a dar batalla.

Se van organizando redes y red de redes en distintos continentes y se comienza a ensoñar una gran convocatoria popular para el 2000, "el año meta": nada menos que una Asamblea Mundial de Salud de los Pueblos.

Se constituye un "grupo de coordinación" conformado por las siguientes ocho organizaciones "dedicadas a cambiar el sistema de salud predominante que ha fracasado para servir a la deteriorada salud de la mayoría de los pobres del mundo": Comité Asiático de Acción en Salud Comunitaria; Red Internacional de Consumidores; Fundación Dag Hammarskold; Gonoshasthaya Kendra; Acción Internacional por la Salud; Consejo Internacional por la Salud de los Pueblos; Comité del Tercer Mundo y Red Mundial de Mujeres por los Derechos Reproductivos.

La anfitriona es Gonoshasthaya Kendra, GK, ("El Centro de Salud del Pueblo")

Junto al nacimiento del Estado de Bangladesh tras las guerras de la independencia que culminaron en 1971, GK trabaja por la salud y el desarrollo del pueblo promoviendo la atención primaria de salud integral.

GK tiene su hermosa sede en Savar, a unos 40 Km. de Dhaka, la capital del país. Se trata de un campus universitario, hospital, infraestructura para alojamiento, salones, lagos, selva y el magnífico auditorio en donde cómodamente participamos de los plenarios.

Así, va a mediados de 1999, se va difundiendo la convocatoria. En distintas regiones del mundo se van celebrando eventos "preasamblea", en los cuales se discuten y se seleccionan las historias de vida, estudios de casos, trabajos a ser presentados en los talleres. Se debate en forma amplia y democrática el borrador de la "Declaración por la Salud de los Pueblos", la cual continuará siendo debatida durante el desarrollo de toda la Asamblea.

En Latinoamérica se destaca el encuentro realizado en Chimaltenango, Guatemala, en octubre del 2000. Se trata de la reunión del "Comité Regional de Promoción de Salud Comunitaria", con un historial de 25 años!

El Comité comprende actualmente a diez organizaciones de México, Guatemala, Nicaragua, El Salvador, Costa Rica, Belice, Honduras, Panamá, República Dominicana y a más de 200 programas afiliados. Pasan cosas en este mundo de hoy...

Los rostros, los nombres, las historias

Todo cobra vida. Tiene que ver con uno mismo. Ya no son sólo los números, las tasas y los gráficos que muestran la inequidad, las injusticias, la pobreza y todos los efectos del neoliberalismo.

Está relatando su vida quien fue arrancada de su hogar a los 13 años para ser esclava sexual.

Está la familia que acude al hospital llevando enfermo al padre, quien trabaja como obrero rural. En el hospital no se lo asiste por no contar con el dinero para el arancel. Cuando la familia consigue esa suma, no les alcanza para la compra de los medicamentos ni tan siquiera para los alimentos que el doctor indica.

El Papá enfermo al fin muere sin acceder a tratamiento alguno. El dueño de la finca echa entonces a la familia pero retiene a la hija mayor hasta que paguen la deuda.

Se suceden historias de discriminación, de injusticias... vemos una constante y acelerada deshumanización de los servicios convencionales para la atención de las personas enfermas.

Están aquí las mujeres de Irak, bellísimas, con sus típicos vestidos, relatando el genocidio, el dolor, la muerte, la destrucción de vidas humanas y de gran parte de la infraestructura en esta guerra llamada del Golfo.

Cuentan del notable incremento de nacimientos con malformaciones congénitas y de enfermedades degenerativas.

Es que sobre Irak llovieron miles de misiles con el paradójicamente llamado "uranio empobrecido", ya que lleva plutonio.

Recién los medios se hacen eco de los efectos del uranio empobrecido cuando se detectan víctimas del llamado "Síndrome de los Balcanes", después de la Guerra de Kosovo.

La Guerra del Golfo fue en 1991, los efectos de la radioactividad continúan y esto era ocultado en el mundo.

Además el bloqueo impacta con más enfermedades y muertes especialmente de niños, de mujeres y de ancianos...

Con valentía las mujeres iraquíes expresan que los prerrequisitos para un cambio en la salud del pueblo son tanto el levantamiento de las sanciones norteamericanas como mayor democracia y participación dentro del país.

Al volver a escribir estas líneas va en 2003, me pregunto con dolor qué habrá sido de esas dos compañeras iraquíes después de este genocidio perpetrado durante este año por los Estados Unidos y Gran Bretaña.

Delegados de Palestina cuentan los horrores de la guerra. Presentan fotos y estadísticas de sus muertos y heridos, siendo el 96% de los impactos en la parte superior del cuerpo. Muestran lo que llaman "la pesadilla de los neurocirujanos": radiografías de cráneo y cuello mostrando dónde se han alojado "las balas de goma".

Una y otra delegación de países africanos describen los dramas de la epidemia de HIV/SIDA. En África habita el 70% del total de infectados en el mundo. Reclaman una guerra total al SIDA ya que ven que la población del África está amenazada a nivel de su extinción. La expectativa de vida ya ha descendido en el África subsahariana.

Sudáfrica registra 1500 infectados diarios y Kenya 580. Se relatan historias concretas. Abuelas y abuelos que con escasos recursos tratan de criar a sus nietos. Mamá y Papá murieron víctimas del SIDA y a su vez estos nietos ya están infectados.

Con un conmovedor realismo nos cuentan que en África se presentan dos tipos de SIDA: agudo y crónico.

La diferencia está en la disponibilidad de dinero para acceder a tratamientos con las drogas modernas. Los que pueden adquirirlas transcurren un "SIDA crónico" con una aceptable calidad de vida. La inmensa mayoría sin posibilidades de medicarse, son los que padecen el "SIDA agudo" y mueren pronto.

"¿Cómo podemos cambiar esto?", se interroga un delegado sudamericano. "En la globalización la gente no puede decidir y los gobiernos tienen miedo", se responde a sí mismo, "la única alternativa es que el pueblo del mundo se informe y al mismo tiempo instalemos la solidaridad internacional. No pedimos caridad. Exigimos solidaridad".

Se escuchan voces muy fuertes de Ecuador, de Bangladesh, de la India, de Nepal, de Brasil...

Pasan cosas en el mundo... Los pueblos sufren injustamente... y también sufre el Planeta... con los seres humanos incluidos.

Compañeras de Brasil trabajando en el Estado de Maranhao, denuncian apasionadamente los impactos negativos que provocan las actividades de la Shell en los ecosistemas. Advierten del proyecto de la probable instalación de una base

norteamericana en Alcántara.

David Werner

David Werner, con la contundencia y claridad propia de su pasión puesta por el Derecho a la Salud, advierte en uno de los plenarios que este "modelo de desarrollo", además de provocar inequidades e injusticias, no puede ser sostenido pues la vida del Planeta va a colapsar, y los que van a sufrir no serán solamente los pobres, padecerán y perecerán tanto los pobres como los ricos.

"Mucha gente que ha trabajado en el Banco Mundial, ahora se está preguntando qué está pasando. Los participantes de esta Asamblea Mundial, nos dice David, debemos poner la salud del medio ambiente en la agenda y hacer puentes entre todos los sectores para saltar todos los obstáculos".

Una inocultable alegría me provoca el reencontrarme con David. Lo conocí en 1979, a orillas del Mar Caribe, en Omoa, Honduras y allí también conocí a María Hamlin Zúñiga.

Se trataba de un Encuentro en donde trabajadores comprometidos en varios proyectos comunitarios de América Latina y el Caribe, intercambiábamos las vivencias y procurábamos hallar un concepto consensuado de "salud integral".

Durante la última jornada de ese Encuentro tuvo lugar una representación teatral "sorpresa" que fue ideada genialmente por David para mostrar el peso imperial de los EEUU sobre los pueblos del mundo generando la injusticia del hambre.

Esa obra tuvo como actrices y actores a María Hamlin Zúñiga, a la Hna. Margarita Navarro, a Lee Huhn, al propio David y a quien esto escribe.

En ese evento David me obsequió un ejemplar de su famoso libro "Dónde no hay doctor", traducido a decenas de idiomas. Con emoción en este instante lo tengo ante mí vista y releo la dedicatoria con su firma.

Iniciamos así una amistad cultivada epistolariamente. David sigue trabajando en terreno y ha escrito numerosos libros y artículos. Crítica vehementemente a la atención primaria de salud selectiva, desnuda con lucidez las políticas del Banco Mundial y analiza implacablemente los impactos que las mismas provocan en forma negativa en la salud de los pueblos.

Lo vuelvo a ver en el Congreso Argentino de Pediatría Social que se llevó a cabo en la bonita ciudad de Salta, al Noroeste de Argentina, en 1996.

David fue un gran protagonista. Claro y contundente tanto en sus exposiciones en plenarios como en las reuniones en grupos pequeños.

Nos brindó un panorama de la situación global que nos permitió ubicarnos y conocer en qué contexto estamos.

David señaló que la Coca-Cola es una de las principales responsables de la desnutrición de los niños en el mundo. Y lo expresó allí mismo, rodeado de banderas y gallardetes justamente de la Coca-Cola que fue el "sponsor" de ese Congreso.

"Debemos ser más cuidadosos", recomendaba David.

Durante uno de los plenarios de la Asamblea Mundial en Bangladesh, una delegada de China expresa que siente una gran admiración por un hombre "que no me conoce a mí pero todos los conocemos a él".

Nos continúa diciendo: "Ese hombre ha salvado millares de vidas de niños en mi país gracias a un libro que escribió y se tradujo a nuestro idioma, se trata de Dónde no hay doctor... y este hombre está aquí en esta mesa...."

El asombrado David que formaba parte de ese panel recibe una calurosísima salva de aplausos de toda la Asamblea.

Hafdan Mahler

Conocer a Hafdan Mahler, con sus briosos 77 años en esta Asamblea, genera en mí una particular e intensa emoción interna.

Mahler era Director General de la OMS en la década del 70. En su carácter de tal presidió la Conferencia Internacional de Atención Primaria de Salud, realizada en la ciudad de Alma Ata, capital de la República de Kazakstán, en septiembre de 1978.

Al llegar a mis manos el texto de la "Declaración de Alma Ata" quise ilusionarme, con cierto grado de ingenuidad, que quizás pudiera cambiar algunas cosas en nuestra Argentina sometida por el terrorismo de Estado de la más crueles de las dictaduras. Nada de eso ocurrió. Sin embargo el texto de la Declaración significó una guía en lo cotidiano provocando también un afán para divulgarla entre otros trabajadores y estudiantes.

Por años se fue atentamente con lo medios a mí alcance la evolución de este proceso. Por una parte la aparición y expansión de los programas de "atención primaria selectiva", la renuncia a los postulados básicos sostenidos de lo comprometido en Alma Ata y, en contraste la lucha denodada de Hafdan Mahler intentando mantener vigentes a la "atención primaria comprensiva".

Y aquí en Bangladesh está Mahler, ahora, a 22 años de Alma Ata.

Comienza expresando su conmoción por todo lo que sucede en África. El continente que ha sido, a su juicio, más engañado y más dañado.

Recomienda a todos los que se interesan por la salud hacer "una peregrinación" a Cuba. El único país que tuvo la voluntad política de llevar con los principios de atención primaria comprensiva la salud para todos los cubanos. Ningún país ha hecho algo semejante. Ha practicado los principios de salud para todos potenciando el sinergismo intersectorial.

Recuerda como Cuba logró que cada familia aporte para su salud. La medicina puede hacer mucho pero cada familia debe hacer lo suyo. Nos habla de la ejemplar movilización social que logró controlar la población de mosquitos y que de esta manera se superara la epidemia de Dengue.

Es el único país, afirma, en donde funciona realmente el sistema de médico-enfermera de familia.

Esa misma mañana, tras la exposición de la delegación cubana, toda la Asamblea se puso de pie y la ovación, en decenas de idiomas, se prolongó por largos 5 minutos.

Cuba provoca adhesión, admiración y esperanzas por la resistencia de su pueblo en defensa de su Revolución que prioriza lo social y practica el internacionalismo solidario.

Este internacionalismo genera la gratitud por parte de todos los pueblos de América Latina, de África y de Asia que han recibido la cooperación generosa de Cuba en las más disímiles circunstancias: epidemias, terremotos, huracanes, etc., como así también los valiosísimos aportes técnicos y científicos.

Un ejemplo: va está funcionando en Cuba una escuela facultad de medicina con 3329 estudiantes (1º y 2º año) becados totalmente por el gobierno cubano. Proceden de 20 países.

Está especialmente dirigida a jóvenes que por razones económicas les resulta imposible estudiar en sus propios países, especialmente los pertenecientes a minorías étnicas. Los estudiantes actuales proceden de 43 etnias. También están cursando sus estudios en esta escuela, jóvenes afro-norteamericanos y otros pertenecientes a las minorías hispano-parlantes de EE.UU. (Una primicia: pronto se pone en marcha una escuela latinoamericana de deportes, con los mismos principios).

Mahler afirma que cuando fue decidida "salud para todos", estaba claro que "salud no era un fin en sí mismo", sino un medio para un fin. Y el fin es el desarrollo humano. Y desarrollo humano, enfatiza, es que todos los pueblos del mundo tengan la oportunidad de mejorar la calidad de vida y así alcanzar productividad social y económica.

Aquí Mahler subraya que siempre primero está lo social y después lo económico. Si es al revés, como ocurre actualmente, se pierde de vista lo esencial y el afán de lucro nos lleva a esta globalización que es en realidad un "casino global".

Mahler se dirige a los economistas y expresa vehementemente su enojo y su angustia. Se empieza a hablar de "la pobreza", se coquetea con la pobreza, se dicen lindas palabras, todo el mundo empieza a lagrimear pero todo sigue igual.

Volviendo al drama del HIV/Sida en África y existiendo la posibilidad de contar con medicamentos eficaces que realmente puedan dar una vida digna por 10 o 15 años a una mujer la infectada y su hijo, nos dice Mahler:

"¿Por qué no se deciden grandes políticas para comprar todos esos medicamentos? Es un derecho humano acceder a esos medicamentos. ¿Por qué "los dueños del mundo" no toman decisiones políticas al respecto? No, no lo hacen. Todo el mundo acepta que son "caros", que hay que esperar años, etc. ¿Por qué no comprarlos ya? Todos somos influenciados por la lógica mercantilista. No nos animamos a hablar, tenemos miedo a ser acusados de extremistas, etc. Nosotros supuestos profesionales de la salud tenemos miedo de tomar posición ante la realidad. Yo hablo porque tengo que hablar y hablo más con el corazón que con la cabeza".

Mahler nos conmueve con su discurso apasionado desde las alturas de su gigantesca autoridad moral.

Echando una mirada atrás, recuerda cuando accede a la Dirección General de la OMS se encuentra con una organización que

él llama ultraconservadora, con un enfoque biologista.

Se dirige a la Dra. María Hamlin Zuñiga, de Nicaragua, y miembro del Comité Coordinador de la Asamblea, y le expresa:

"Uds. María, me llevaron a algo fantástico: introducir la dimensión política de la salud. Fueron ustedes, las ONGs quienes me impulsaron con las ideas que me aportaban lineamientos y principios de atención primaria. No fue mérito mío, ni de OMS, ni de UNICEF, sino de uds. que insistieron desde sus prácticas cotidianas con los pobres, a llevar adelante este proceso".

Mahler hace la autocritica de no haber dando mayor lugar a las ONGs dentro del staff de la OMS. Afirma que son estas ONGs las que hasta ahora siguen luchando por la atención primaria comprensiva y que deberían formar parte de las delegaciones oficiales a las Asambleas de la OMS y a otros foros.

Para Mahler el mayor logro de la OMS no fue erradicar la viruela, sino haber instalado la discusión política y el tema "medicamentos esenciales". Y afirma otra vez: "Gracias a ustedes".

Finaliza haciendo un especial llamado a producir profesionales de salud social. "Para eso tenemos que estar junto a los pobres, identificando juntos las necesidades, encontrar caminos para que nuestro activismo político y social no sea solamente "un hacer ruido" inros, y que toda siga igual".

Nos dejó flotando la idea que andemos "gritando", haciendo seguimiento, para concretar el "impuesto Tobin". James Tobin, premio Nobel de economía planteó va en 1972, un impuesto del 0.5% sobre cada movimiento de los capitales especulativos, lo cual se conoce como "Tasa Tobin". El flujo de este capital especulativo, aunque no produce absolutamente nada, estaría en el orden de 1,5 billones de dólares por día!

Para alquilar balcones

Para alquilar balcones... se hace presente un Director "Señor" del Banco Mundial para defender sus políticas

Se hace presente Richard Lee Skolnic, director regional del Banco Mundial del Sur de Asia sobre salud, nutrición y población.

A todo esto ya la Asamblea había identificado los "actores" que impulsan las políticas neoliberales en el mundo con su impacto negativo en la salud humana y en la salud del Planeta todo: Banco Mundial, Fondo Monetario Internacional y Organización Mundial de Comercio.

Numerosos delegados querían impedir su intervención. Hubo un llamamiento de parte del Director de GK recordando que este Foro debe caracterizarse por el libre juego democrático.

El Sr. Skolnic comenzó diciendo que el Banco Mundial es el principal financiador de salud en el mundo. Detalló numerosos convenios con países de la región desarrollando numerosos programas.

Afirmó que no conocía a ningún funcionario del BM a quien no le doliera la pobreza, que los niños y las mujeres pobres tengan mayor riesgo de enfermarse y morir que los niños y las mujeres ricas.

Admitió que todas las inversiones en infraestructura no han logrado el impacto de reducir la pobreza, y que realmente crea que el BM podría trabajar junto con esta Asamblea ya que el BM no presiona a ningún gobierno.

Además de murmullos y francos abucheos durante su exposición por momentos sorprendente, las respuestas de los otros panelistas no se hicieron esperar.

Antonio Tujar, Trabajador Social de Filipinas, señaló que sólo el 3% de los 1.8 billones de dólares que el BM impone sobre su país, se destina al sector salud. Por otra parte denunció que las políticas neoliberales promovidas por el BM, llevan a la comercialización de los servicios de atención de la salud, beneficiando especialmente a las multinacionales de las industrias farmacéuticas. "¡No tener medicina es mejor que tener una mala medicina!" exclamó finalizando su exposición.

Charles Mutasa, de Zimbabwe, expresó: "Nosotros no necesitamos de caridad, sino justicia". Señaló al BM como el principal operador de transferencia de recursos desde los países pobres a los ricos.

Thelma Naravan, de la India, describió al BM como una institución antidemocrática, poco transparente y funcional a los intereses del mercado controlado por los EEUU. Se preguntó acerca de quién se hace responsable por las enfermedades y por la ruptura de los estilos de vida locales que el BM causa a través de los proyectos que impone.

Muzaffar Ahamed, de Bangladesh, advirtió acerca de la política de cooptación, ya que el BM seduce a las ONGs para hacerlas funcional a sus propósitos.

Luis Arias de México denunció que funcionarios estatales del área salud y educación en su país, son a su vez empleados del BM.

David Legge, de Australia, enfatizó que el Nuevo Orden Económico Internacional es una estructura de discriminación permanente a los países pobres.

Siguieron réplicas concretas y bien fundamentadas en cuatro horas de sesión.

La prensa de Bangladesh tituló la crónica del día de la siguiente manera: "El BM frente al tribunal popular del mundo".

Si... fue para alquilar balcones!

Medicinas tradicionales y naturales

En el acto inaugural, el ministro de salud de Orisa (estado del norte de India) Prasad Misra, expresaba acerca de la vigencia de la medicina tradicional Ayurveda, proponiendo el desarrollo de la misma, alrededor del mundo, ya que este sistema médico sería accesible al pueblo pobre.

Fue la única referencia a la Medicina Tradicional en un plenario.

La mayoría de la población pobre del tercer mundo se trata con las Medicinas Tradicionales y las prácticas populares.

Sin embargo, curiosamente en esta Asamblea con representación de tantos pueblos con diversas culturas, parece que no tiene demasiado presencia.

Se pone un gran énfasis en las denuncias tanto sobre la inaccesibilidad a los servicios de atención de la medicina occidental como acerca de las discriminaciones que realiza y la mercantilización y la deshumanización de los mismos.

A pesar de no aparecer en las temáticas de los plenarios, la Medicina Tradicional y las prácticas populares se evidencian de diversas maneras.

Se proponen en los intervalos, por ejemplo, actividades interactivas tales como demostraciones de yoga, masajes, tai chi y otras.

En las conversaciones y contactos personales la medicina tradicional se hace constantemente presente.

En algunos talleres se aborda esta temática. En uno de ellos tenemos la posibilidad de presentar los resultados de una investigación realizada en áreas rurales del norte argentino detectando, sistematizando e interpretando las significaciones de las prácticas que realizan las mismas familias campesinas.

Prácticas provenientes de conocimientos ancestrales y otras apropiadas desde diversas fuentes.

Tomando conciencia de esta constatación, surge la propuesta que denominamos "Salud en manos de la comunidad", ya que los conocimientos y los procedimientos se comparten no sólo entre los miembros de la familia sino también entre vecinos, es decir, de "las cosas que hacemos entre nosotros, en casa".

No se trata de una investigación acerca del trabajo que realizan sanadoras y sanadores que practican alguna Medicina Tradicional, ni el de promotoras o promotores de diversas características, sino acerca de las prácticas realizadas por las propias familias en sus hogares y en la vecindad.

Violeta Merivar, actual diputada por el Frente Farabundo Martí por la Liberación Nacional (FMLN) de El Salvador y presidenta de la Comisión de Salud y Medio Ambiente, que durante diez años estuvo en el frente de guerra, nos cuenta refiriéndose a sus vivencias en esa época:

"Ciertamente la parte científica y técnica que obtuvimos en la Universidad Nacional sea quizás lo que menos nos sirvió. Lo que más hicimos fue la aplicación de la medicina botánica. Hicimos investigaciones acerca de la misma y de la tradición de la gente que vivía en el área bajo control del FFMJN. Se hizo practica de acupuntura que nos trajeron médicos cooperantes de otros países. Pero en especial fue la investigación que hicimos sobre los conocimientos tradicionales de la misma población local".

"Es lo que hoy siento como parlamentaria, añade Violeta, siento la necesidad de rescatar esos conocimientos y esas prácticas tradicionales locales y convertirlas en política pública de mi país".

Hugo Icu Perén es el médico director de la importante Asociación de Servicios Comunitarios de Salud, que agrupa a 70

programas comunitarios de salud en Guatemala. Cada programa tiene cobertura específica y de diferentes características: con promotores, con comadronas, sindicatos de salud, grupos de medicina tradicional, clínicas parroquiales de diferentes profesiones y grupos mayas.

Hugo se presenta con orgullo perteneciente a la etnia K'iche' Maya. Señala que inmediatamente de graduado, en 1991, comienza a trabajar en esta Asociación directamente con las comunidades, experimentando que las universidades nos forman inadecuadamente para trabajar en comunidad; ya que lo hacen desde el punto de vista biológico y clínico.

Hugo nos habla de la vigencia de la Medicina Tradicional en Guatemala, "país multiétnico y multicultural en donde habitan 23 grupos étnicos y se hablan 22 idiomas originarios.

La Asociación está trabajando intensamente en la revaloración de la Medicina Tradicional.

Me emociono cuando Hugo me habla del enfoque holístico, integral, de la cosmovisión maya y que no se toma esa Medicina como una alternativa más, sino que es parte fuerte de la identidad y de "lo que somos".

Nos dice: "No debemos utilizar una planta como algo bueno para tomar en caso de fiebre, pues si se hace así se puede mercantilizar y hasta llegar a ser inaccesible para nuestro pueblo. Las plantas y los recursos terapéuticos los involucramos como parte de nuestra identidad cultural".

Hugo nos sigue hablando del ceremonial antes de cortar una planta, todo un proceso, pedirle permiso a la Naturaleza... "por eso no estamos de acuerdo con cortarla, procesarla e industrializarla".

Me emociona por las grandes similitudes con lo que constato en mi trabajo cotidiano con las familias campesinas del nordeste argentino.

Asimismo me impacta profundamente la presentación de la compañera representante del pueblo

Maori (Nueva Zelanda), pueblo perseguido, dentro de un plan de exterminio, sin embargo está hoy, ha resistido, sigue resistiendo, y en su presentación dice no gustarle aquello de que "Pienso... luego existo". Ella comparte lo que dicen los maories: "Pertenezco, por lo tanto soy".

Otra constatación: en todos los pueblos originarios hallamos un profundo sentido de pertenencia al Cosmos y de allí su actitud respetuosa de todos los procesos de vida.

Notable contraste con la cultura occidental que siente, va y procede! Se siente ajena a la Naturaleza y enfrenta a la Naturaleza! Y así nos va...

En el mundo de hoy pasan cosas y cosas muy diferentes, estando presentes estas esperanzadoras vivencias y la vigencia de pueblos, comunidades, grupos y millones de personas que no renunciamos a los proyectos de vida.

Las noches culturales

Todas las noches distintos países y regiones presentan en el auditorio sus cantos, sus danzas, sus músicas. Siento cómo en esa babel idiomática, la música nos comunica.

Notable el poder comunicacional de la música latinoamericana. Compañeras y compañeros, luciendo coloridos trajes y trasuntando la explosiva y contagiosa alegría de los pueblos caribeños y centroamericanos, como así también del Ecuador, México y Brasil, generan tal entusiasmo que la Asamblea toda se levanta...

Con guitarras y maracas se interpreta Guantanamera, La Bamba, Se va el caimán, sambas brasileñas y otras típicas.

Giovanni Salazar, compañero de Guatemala, nos deleita con su voz, su guitarra y con la creatividad de letras que inventa haciendo alusión al Banco Mundial, al FMI, etc.

Todo el auditorio se pone de pie, baila y muchos suben al escenario junto a nosotros, los 28 delegados latinoamericanos.

La lucha continúa

Desde el momento mismo de su convocatoria, se expresó que la realización de la Asamblea no debería ser un fin en sí mismo, sino un hito para continuar con más fuerza la lucha contra este sistema opresor, discriminador, injusto y que nos lleva al colapso de la vida.

María Hamlin Zúñiga me manifestaba con alegría durante el último día de la Asamblea que sentía que los objetivos fueron logrados. Ya que se pone en marcha un Movimiento Mundial por la Salud de los Pueblos, aspirando a ir conformando una red de redes. "Todo depende, nos dice María, del trabajo que se realiza localmente en forma constante y cotidianamente. La lucha por la salud de los pueblos es la lucha por la liberación de los pueblos".

Con este mismo hilo de pensamiento, David Werner nos exhorta "a tener sueños, lo cual es muy necesario e importante". Y añade: "tan necesario es asimismo tener muy en claro qué cosas son las que se deben hacer cada día".

La principal arma de dominación que utiliza el imperio, nos dice David, es el "lavado de cabeza".

En mi percepción se trata de aceptar la oportunidad y el desafío de ser revolucionarios en lo cotidiano, en el lugar del mundo donde estemos. Hacer la revolución mundial en múltiples lugares, simultáneamente, bregando, estudiando, investigando, transformando con pasión y con seriedad en el ámbito local teniendo al mismo tiempo el ensañar un mundo más justo y más saludable.

La Asamblea aprobó la "Declaración para la Salud de los Pueblos". Un verdadero documento de trabajo en donde se establecen los principios y se trazan líneas de acción llamando a las transformaciones políticas, a defender la vigencia del derecho a la salud, efectuar los cambios económicos y sociales, defender el medio ambiente, luchar contra la guerra y toda forma de violencia, participar por la salud en las decisiones mundiales.

La lucha continúa y comparto la reflexión que me tocó profundamente por parte de Boshi Mohlala, de Sud Africa. Con voz trémula de emoción manifestó abiertamente que hablaba con el corazón. Comparó el sistema de la esclavitud con el fenómeno de globalización actual.

"¿Por qué, se preguntaba, la esclavitud duró tanto tiempo, 300 años? Duró, se respondía, porque la gente no hacía nada. La esclavitud fue posible no sólo por la crueldad de los traficantes funcionales al sistema capitalista, sino también por la complicidad de los mismos jefes africanos locales. Y la gente no hacía nada. Hoy, nos decía, está este cruel fenómeno de la globalización que nos trae enfermedad, muerte, injusticias, daños al planeta. Y ¿por qué está? No sólo es posible por la acción de los grandes actores ya identificados (BM, FMI, OMC) funcionales al neoliberalismo y su voracidad lucrativa. Es posible también por la complicidad de los poderes locales que complicidad con el imperialismo, oprimen a sus propios pueblos. Tenemos que tener el coraje también de identificar a estas complicidades."

A igual que el compañero africano, me pregunto, ¿perdurará este sistema 300 años a igual que la esclavitud porque la gente no hace nada?

Seguramente que no, porque este sistema colapsará al Planeta todo mucho antes de 300 años. La pregunta es si logramos hacer torcer el brazo a este proyecto dominante antes que sea demasiado tarde.

La lucha continúa. La historia no ha llegado a su fin. Las ideologías y los sueños están. Están pasando cosas en el mundo.

Mis Vivencias

Participar de esta Asamblea es para mí algo mucho más profundo que una experiencia. Es una "vivencia", eso que se incorpora en el ser psíquico sintiéndolo verdaderamente. Es ese algo que se internaliza formando ya parte de uno mismo y así se re-vivencia.

¿Cómo poder compartir esta vivencia? ¿Con qué lenguaje expresar esa simultaneidad de sentires?

Sentir en uno mismo el dolor, el sufrimiento humano, en esas instancias presenciales escuchando las historias de las víctimas de la guerra, de genocidios, de injusticias, de despojos, de inequidades... Allí, viendo sus rostros, sus gestos, escuchando sus voces, conociendo sus nombres.

Y al mismo tiempo ese sentir de poderosas energías compartidas, destellos de alegría, abrazos, música y canto, un sentir de pertenencia a un movimiento único, grande, mundial, con sentimientos, emociones, propósitos y hasta metodologías comunes en diferentes partes del Planeta.

¿Cómo es compatible uno y otro sentir?

"El dolor genera esperanzas", nos dice una compañera.

"Sentimos, nos dice otra, que estamos construyendo un nuevo poder, un poder diferente".

La lucha continúa y el fin de la Historia no ha llegado. Están pasando cosas aquí, hoy, y todas partes del mundo, que desde lo cotidiano se construye y se propone un modelo de mundo diferente.

Y para no dejar con curiosidad a los lectores, les cuento cómo siguieron las "vacaciones reflexivas". El querido amigo y compañero Marcelo Sauro, excelente médico generalista, viajó de Rosario a Reconquista y con el método diagnóstico bioenergético "me canta" la hernia de disco.

Tras cincuenta días de casi total inmovilidad un estudio en otra ciudad con imágenes, confirma la hernia entre la 5ta. vértebra lumbar y la 1ra. Sacra.

Llevando años sin tomar ningún medicamento químico continúo con moxibustión (calor en determinados puntos de acupuntura) y acepto microdosis de un antiinflamatorio (naproxeno).

A sugerencia de Victor Domenech, un amigo neurocirujano del Chaco me dispongo a seguir sus sugerencias: no operar, no aumentar de peso, seguir flaco, y buscar algún método natural para desinflamar.

Decidimos que me traslade a la Termas de Copahue, en la Cordillera del Neuquen, en la Patagonia Argentina. Lugar único del mundo, ya que el volcán Copahue, que está en actividad efrece varias cuencas de agua con distintas propiedades: suaves, terrosas, fango volcánico, etc.

Llegué prácticamente en sillas de ruedas en marzo de 2001 y... tras quince días de baños, fango, ejercicios... regresé caminando!!

Y seguimos andando, haciendo caminos de búsquedas saludables!!

CRÓNICA DE LA PRESENTACION

Cuenca, 10 de junio de 2004

Salud, Amor y Libertad: colores, calores ecuatoriano-argentinos

Emocionados asistimos al lanzamiento del texto Salud, Amor y Libertad de Julio Monsalvo y Arturo Quizhpe en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca el día 10 de junio de 2004.

La presentación la realizó el Dr. Hernán Hermida, Decano de la Facultad de Ciencias Médicas, de la Universidad de Cuenca, resaltando la "Alegremia" como un término que debe ser usado por todos, en todas las actividades, teniendo en cuenta que la salud es la alegría de un pueblo.

Lamentó que Julio no estuviera presente y recordó su estada en Cuenca con motivo del foro che-espejo: dos gigantes de la historia en la que el Dr. Monsalvo tuvo destacadas intervenciones científicas.

La crítica, más que crítica, fue una aseveración e historia filosófica, la realizó el Dr. Gustavo Vega Delgado, ex rector de la universidad de Cuenca.

Acertadamente manifestó que desde la época del "Elan-grupo literario", de la ciudad de Cuenca, no había encontrado tan significativo aporte a la literatura ecuatoriana como "Salud, Amor y Libertad".

Magnífico aporte científico de dos profesionales médicos que entregan al mundo sus vivencias por medio de la solidaridad y la esperanza de que otro mundo es posible y saludable.

En el desarrollo del programa cultural se presentó el video: "A" de la Esperanza y la Alegremia, de Patricio Matute García; con texto de reflexiones acerca de la salud del Dr. Julio Monsalvo-

El mismo fue muy aplaudido y levantó muchas conciencias porque el relato de los niños pidiendo que sean menos consumistas hizo mella en la concurrencia.

También intervinieron el Grupo de Danza de la Escuela Abelardo Tamariz y el Grupo de Liras de la Escuela Juan Montalvo.

El Dr. Quizhpe emocionado agradeció a nombre de los autores, resaltando el papel importante que juega y ha jugado las reflexiones en "hojas sueltas" que vuelven a la gente para creer que el papel del médico es ser más humano, solidario y justo.

Asimismo, invitó a sumarse al Encuentro de Salud de los Pueblos y la II Asamblea Mundial de Salud a realizarse en Cuenca, Ecuador.

También recibió una placa de parte de la Escuela Abelardo Tamariz por su labor con la niñez del mundo, aportando con la publicación de varias obras y por el reconocimiento en la XVIII Conferencia Mundial de Promoción y Educación en Salud realizado en Melbourne, Australia en el 2004.

El auditorio lleno y con aplausos de corazón, reconoció la labor del Dr. Quizhpe y el aporte científico al lanzar este texto, Salud, Amor y Libertad, junto al amigo militante de la vida, Julio Monsalvo, que estuvo presente no de cuerpo, sino de pensamiento y obra.

Felicitaciones comandantes del amor, todo nuestro reconocimiento y cariño y sigan adelante con altísima alegremia.

Patricio Matute García
Equipo de Comunicación
II Asamblea Mundial de Salud de los Pueblos



INDICE

Dedicatoria

Jaime del Pueblo

Al Maestro, Compañero y Amigo: Rubén Darío Solís Cabrera

Prólogo

Hojas Seltas

Introducción

CAPITULO I

LA LUCHA CONTINÚA...LOS SUEÑOS PERSISTEN

- 1.1 A 25 años de Alma Ata: Atención Primaria de Salud de los Ecosistemas – Julio Monsalvo
- 1.2 Atención Primaria de Salud: Bases Conceptuales – Arturo Quizhpe P.
- 1.3 La estrategia traicionada. las promesas incumplidas – Arturo Quizhpe P.
- 1.4 Equidad, Salud y Democracia – Arturo Quizhpe p.

CAPITULO II

EL DERECHO A LA SALUD EN LA GLOBALIZACION

- 2.1 El infierno neoliberal – Arturo Quizhpe P.
- 2.2 La salud: ¿derecho o privilegio? – Arturo Quizhpe p.
- 2.3 Globalización, tabaquismo y pobreza - Arturo Quizhpe p.
- 2.4 Fumando bajo el gatillo – David Werner
- 2.5 Globalizar la lucha y la solidaridad – Arturo Quizhpe P

CAPITULO III

REFLEXIONES EN LA BÚSQUEDA COLECTIV, CONSTRUYENDO CAMINOS SALUDABLES

- 3.1 Revolución en marcha: aporte de la Atención Primaria de Salud – Julio Monsalvo
- 3.2 Reflexiones sobre salud integral – Julio Monsalvo
- 3.3 Escenarios de Participación – Julio Monsalvo
- 3.4 Protestas y propuestas – Julio Monsalvo
- 3.5 Carta a los compañeros y compañeras del Movimiento de Salud – Julio Monsalvo
- 3.6 Dialogo intercultural: una propuesta para el cuidado de la salud integral – Julio Monsalvo

CAPITULO IV

VIVENCIAS, MIRADAS Y SENTIRES

- 4.1 Avanzado en propuestas para la vida - Julio Monsalvo
- 4.2 Mis primeros cuarenta años - Julio Monsalvo
- 4.3 Niños del pueblo Oom - Julio Monsalvo
- 4.4 Doña Elena está muy segura - Julio Monsalvo
- 4.5 Cataplasma con energías afectivas - Julio Monsalvo
- 4.6 Enseñando masajes - Julio Monsalvo
- 4.7 Enseñando a pesar niñas y niños - Julio Monsalvo
- 4.8 Las lecciones de vida de doña Santa - Julio Monsalvo
- 4.9 Jugando para aprender y crecer - Arturo Quizhpe P.
- 4.10 Brujas, niños y corazones solitarios – Arturo Quizhpe P.
- 4.11 La agonía y la muerte de la esperanza – Arturo Quizhpe P.

- 4.12 La salud como expresión del amor y la libertad - Arturo Quizhpe P
- 4.13 El Pueblo Pilagá – Julio Monsalvo
- 4.14 ¡Me quedé toda la noche! – Julio Monsalvo
- 4.15 Los yuyos que crecen aquí – Julio Monsalvo

CAPÍTULO V EL NUEVO MILENIO Y LA RECONSTRUCCIÓN DE LAS UTOPIÁS

- 5.1 La isla de las focas – Arturo Quizhpe P.
- 5.2 Voces de esperanza y libertad – Arturo Quizhpe P.
- 5.3 Los médicos y las torturas – Julio Monsalvo
- 5.4 Vivir y no sólo existir - Arturo Quizhpe P.-
- 5.5 El nuevo milenio y la reconstrucción de las utopías- Arturo Quizhpe P.
- 5.6 Todos sabemos no dependemos – Julio Monsalvo
- 5.7 Vivencias en Bangladesh – Julio Monsalvo

Crónica de la Presentación – Patricio Matute G.
