

**VIVENCIAS**  
en  
**ATENCION PRIMARIA DE SALUD**  
Desde el Cuidado Primordial de Salud de los  
Ecosistemas hacia Políticas Biocéntricas



ji

**Julio Monsalvo**

Monsalvo, Julio Alberto

Vivencias en atención primaria de salud: desde el cuidado primordial de salud de los ecosistemas hacia políticas biocéntricas / Julio Alberto Monsalvo. - 1a ed . - Formosa: Julio Alberto Monsalvo, 2019. Libro digital, EBL - (Altaalegremia / Monsalvo, Julio Alberto; 7)

Archivo Digital: descarga y online

ISBN 978-987-783-883-1

1. Atención Primaria de Salud. 2. Acceso a la Salud. I. Título.  
CDD 613

@ Julio Monsalvo 2019

[alegremiasinfronteras@gmail.com](mailto:alegremiasinfronteras@gmail.com)

<http://www.altaalegremia.com.ar/>

Formosa, Argentina

Colección Altaalegremia Nro. 7

## NUESTRA PORTADA



“La Minga por la Vida”, se titula la obra que ilustra nuestra carátula, Su autor, Jafeth Gómez, de Popayán, Colombia, la explica: *“La minga es una forma de trabajo colectivo típico de los pueblos indígenas de los Andes y practicada también en nuestra región. Este ejemplo de organización nos ha guiado para que entre todos busquemos modelos de vida digna basados en la justicia social”*.

A todas y a todos con quienes comparto vivenciar  
la Atención Primaria de Salud, como un sentimiento.

### **Agradecimiento**

A mi compañera de la vida Sandra Isabel Payán, y a mi hijo Marcos Monsalvo, por acompañarme con entusiasmo en todo el transcurso de la elaboración de este libro, dedicando largas horas de trabajo a la corrección del manuscrito, haciéndome llegar amorosas sugerencias.

## PROLOGO

La Salud Integral, Vivencias, Reflexiones y Enseñanzas.

Las publicaciones sobre Atención Primaria de Salud, son mayoritariamente informativas. Las excepciones son, en general, crónicas con aportes subjetivos de eventos o de trayectorias personales. Bien ocasionalmente, se asoma una reflexión. o se la hace objeto de creaciones literarias.

Este libro sorprende, innova, señala caminos.

El título apunta a vivencias que son referentes a más de 40 años, media vida del autor, médico pediatra y de salud pública, viviendo en el norte de Argentina.

Tal vez, un largo sub título podría ser propositivo: “La Atención Primaria como propuesta para encauzar una convergencia hacia un cambio de civilización, pasando de la visión antropocéntrica a la Biocéntrica”.

Julio entrega sus vivencias, las enlaza con informaciones, reflexiona, dialoga con campesinas y con campesinos, ahonda en comunicaciones con personas de Pueblo Originarios, participa y está muy informado sobre los encuentros internacionales y nacionales en que se subraya la mirada integradora a la salud y al trabajo comunitario, tiene trato fluido con el aporte de autores que apuntan al cambio paradigmático, como son Capra, Max Neef y Maturana.

Es decir, propone una misión integradora de la salud, inseparable de su propio desarrollo, donde hacen sinergia la afectividad, la reflexión, la esperanza y la acción, el compromiso local con la visión de conjunto, la realidad de los Pueblos Originarios y la de la cultura del individualismo reinante

Integra, sin entrar en la difusión, establece puentes de fácil tránsito de sentipensamientos, horizontes y acciones.

Julio Monsalvo es reconocido internacionalmente por su aporte al distinguir el valor paradigmático de la alegría, expresada en su esencia como alegría vital, como la ya legendaria Alegremia. Este libro es, en sí, motivante de la alegría que se hermana con el sentido y la esperanza.

El libro es una afirmación de que la vida humana llega a su plenitud en el encuentro, en la comunidad, en el asumir nuestra pertenencia a la naturaleza. Es un acercamiento al ser, comprendido más al fondo

del hacer, del tener, del poder... Ahí está la esperanza concreta, la inseparable de la acción, la que expresa sentido en la alegría.

El libro, sin necesidad de detenerse en la matriz cultural dominante que entiende la Atención Primaria como el plano inferior, el menos desarrollado de la acción en salud, le entrega a ella su justo lugar de instancia de interacción, de integración, de sinergia, en que el Cuidado es esencial como cimiento de la convivencia con los otros, con la naturaleza, con la vida.

El Cuidado, recordado por Higinio y por Heidegger con la relevancia de ser el Dios a nuestro cargo mientras estamos vivos.

El Cuidado, ahora necesario para superar el narcisismo de persona, de fracción de humanidad y de especie.

El Cuidado, para asumir la alegría de vivir, cuidado de la ayuda mutua, de la pertenencia a la vida, a la alegría, a la naturaleza.

Estas Vivencias de un médico con personalidad medicinal son un serio aporte a proyectos de vida personales, al trabajo comunitario, a la visión integradora de la salud, al camino de la utopía concreta para salir del laberinto al que nos ha conducido la afirmación del yo sin una consideración a la condición humana, a su relación con el todo, a su pertenencia.

Estamos ante un libro de vivencias y videncias sobre los distintos planos en que la salud integral aparece como el gran referente del desarrollo a escala humana.

Prof. Dr. Luis Weinstein  
Santiago de Chile

## MI ANHELO

Escribo en 2018, a 40 años de la firma de “La Declaración de Alma Ata”, sobre Atención Primaria de Salud,

Mi anhelo es compartir vivencias como Trabajador de Salud que me han llevado a internalizar el concepto de “Cuidado Primordial de Salud de los Ecosistemas”, aportando al “Cuidado de la Vida”.

Y desde esas vivencias poner a consideración propuestas hacia Políticas Biocéntricas, políticas centradas en el Cuidado de la Vida,

“Vivencia significa lo que tenemos realmente en nuestro ser psíquico, lo que real y verdaderamente estamos sintiendo, teniendo en la plenitud de la palabra tener”, define García Morente. (1) Las vivencias se revivencian, se las trae al presente, se las vuelve a vivir.

Aquí cabe acotar que “Atención Primaria de Salud”, se expresa “Primary Health Care”, en el idioma inglés. Siempre es oportuno recordar que “Atención Primaria de Salud” debería traducirse como “Cuidado Primordial de la Salud”.

“Cuidar” nos lleva a la imagen de “Acompañar”. Alguna vez hemos dicho que “Cuidar” es la función principal, si no la única, de la Trabajadora y del Trabajador de Salud.

Me atrevo afirmar que también sería la función esencial de la Trabajadora y del Trabajador de Educación. En mi trabajo, siempre he vivenciado un andar juntos Salud y Educación.

De todos modos, también es posible internalizar la imagen de “Atención” como la de “estar atenta o atento”. Algo más que asistir.

“Atenta y atento” con todos los sentidos en alerta, receptando integralmente a personas y a toda forma de vida, mirando, escuchando, abrazando, en definitiva, acompañando.

“Me hallo” en el Norte Argentino donde llegué hace más de cuatro décadas, con una historia de búsqueda de la Salud Integral en diversos ámbitos: medicina, docencia, gremialismo, política, ecumenismo.

La rica diversidad cultural de esta región, me ha hecho tomar consciencia de la riqueza de “hallarse” en algún lugar del mundo.

- *Buenos días Doña,*
- *Buenos días, ¿cómo está usted y su familia?*
- *Gracias a Dios todos bien... teniendo salud que es lo principal*

Reiteradamente en los andares norteños, he escuchado saluciones valorando la salud. Una evidencia más, entre muchas otras, de la sabiduría popular de esta región, que tanto me ha enseñado aprender a desaprender para aprehender saberes, haceres y, sobre todo, valores saludables,

Cuando llegué al Norte en 1976, ya había recibido noticias sobre “Atención Primaria de Salud”, concepto que marcó a fuego mi actividad como Trabajador de Salud, y ha influido en todos los aspectos de mi vida.

Atención Primaria vino para quedarse en el mundo de la Salud Pública.

Atención Primaria es como las olas del mar. Se descargan en la playa o sobre las rocas de los acantilados, se retiran y pareciera que todo queda igual. No es así, pues sobre la playa quedan moluscos, algas e imperceptibles huellas de hilos de agua, que van buscando microcauces subterráneos y en los acantilados se van moldeando golpe tras golpe las más variadas esculturas.

Para quien vivencia la Atención Primaria y se impregna de ella, deja de ser la intelección de un concepto y pasa a ser un sentimiento.

## **I. VUELO PARA COMPRENDER**

En este Capítulo pretendo compartir pincelazos históricos de hechos que percibo significativos y que en mi persona como Trabajador de la Salud, han ido enriqueciendo el concepto de Atención Primaria, y han jalonado, el internalizar el de Cuidado Primordial de Salud de los Ecosistemas, como aporte al Cuidado de la Vida, más allá de la semántica.

Para conocer y entender estos hechos, intento acudir a la historicidad, una variable que debería ser incorporada no sólo al análisis científico, sino también a la hora de decidir en situaciones cotidianas.

Abordo la historicidad sintiendo que acudir a ella es como emprender un vuelo. Un vuelo a una altura suficiente como para conocer, tanto el desarrollo de los sucesos como el contexto en el que se produjeron. Y de esta manera comprender lo que se está viviendo en cada instante.

### **1. Orígenes del Concepto de Atención Primaria**

El 7 de abril de 1948 se funda la Organización Mundial de la Salud (OMS), como organismo dependiente de la Organización de las Naciones Unidas (ONU). Por ello, cada 7 de Abril celebramos el “Día Mundial de la Salud”.

En 1973, la Asamblea de la OMS elige al Dr. Halfdan Mahler (1923-2016), como su tercer Director General.

Seguramente, Mahler ha de pasar a la historia como un Gran Estadista de la Salud Pública Mundial, por ser quien introdujo la dimensión política en las estrategias del cuidado de la salud a nivel planetario.

En las Asambleas de la OMS de los años 1975 y 1976, Mahler propone una “asistencia sanitaria completa y eficaz” para toda la población del mundo.

Para avanzar en esta propuesta, se decide convocar a una Conferencia Internacional para “intercambiar ideas y experiencias” acerca del desarrollo de la Atención Primaria de Salud. (2) Durante los años 1977 y 1978 se llevan a cabo una serie de reuniones regionales e internacionales de Atención Primaria de Salud.

Halfdan Mahler, en su carácter de Director General de la OMS y Henry R. Labouisse, como Director Ejecutivo de la UNICEF,

elaboran un Informe conjunto que se titula precisamente “Atención Primaria de Salud”. (3)

El mismo se presenta estructurado en cuatro capítulos:

- 1) Generalidades: describe la situación, trata el concepto de atención primaria, la coordinación intersectorial y plantea la necesidad de una acción mundial.
- 2) Atención Primaria de Salud y el Desarrollo: concepto de desarrollo, desarrollo económico y desarrollo social, aporte de la atención primaria, participación de la comunidad.
- 3) Aspectos Operativos: lugar de la atención primaria en el sistema sanitario, planificación, cobertura y accesibilidad, tecnología apropiada, personal en distintos ámbitos, valoración de la mujer en el cuidado de la salud, consultas y envíos, administración, inspección, evaluación, información, investigación, financiación.
- 4) Estrategias Nacionales y Ayuda Internacional: bases de una estrategia, opinión pública, legislación, cooperación técnica, ayuda financiera, organizaciones no gubernamentales, gestión autónoma.

Este Informe y los elaborados por cada uno de los Directores de las seis regiones de la OMS, constituyen el conjunto de documentos oficiales que se discuten en la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud que delibera del 6 al 12 de septiembre de 1978, en la Ciudad de Alma Ata, capital de la República de Kazajistán, en ese entonces integrando la desaparecida Unión Soviética.

La Conferencia finaliza con la firma de “La Declaración de Alma Ata” por parte de los gobiernos de 134 países y representantes de 67 organizaciones de las Naciones Unidas, organismos especializados y organizaciones no gubernamentales con relaciones oficiales con la OMS y la UNICEF.

“La Declaración” consta de diez párrafos en un par de páginas. (Ver anexo)

Propone como meta que todos los pueblos del mundo a fines de ese siglo XX, el año 2000, gocen de una “salud que les permita llevar una vida social y económicamente productiva”. De allí surgió la consigna “Salud para todos en el 2000”

Cabe la reflexión que todo suceso histórico, como lo ha sido esa Conferencia, es emergente de miríadas de sentipensares de diversos actores en multifacéticos escenarios en diferentes épocas.

Considerando esta premisa, es que surge la gigantesca figura del Dr. Ramón Carrillo, quien fuera el primer Ministro de Salud Pública de la Nación Argentina, desde 1946 a 1954.

Nuestro compañero formoseño Alberto Zorrilla realizó en 2006, un trabajo de investigación bibliográfica en homenaje a los 100 años del nacimiento de Carrillo. (4)

En el mismo, compara cada párrafo de la Declaración de Alma Ata con frases de Carrillo halladas en sus libros, escritos durante los años 40 y 50, y que el investigador considera que es su correlato.

Me permito compartir uno de ellos. Dice el párrafo III de la Declaración:

*El desarrollo económico y social, basado en un Nuevo Orden Económico Internacional, es de importancia fundamental para lograr el grado máximo de salud para todos y para reducir el foso que separa, en el plano de la salud, a los países en desarrollo de los países desarrollados. La promoción y protección de la salud del pueblo es indispensable para un desarrollo económico y social sostenido y contribuye a mejorar la calidad de la vida y alcanzar la paz mundial.*

Expresa Carrillo:

*De qué le sirve a la medicina resolver científicamente los problemas de un individuo enfermo, si simultáneamente se producen centenares de casos similares de enfermos por falta de alimentos, por viviendas antihigiénicas, o porque ganan salarios insuficientes que no les permiten subvenir debidamente a sus necesidades? ¿De qué nos sirve que se acumulen riquezas en los bancos, en pocas manos, si los niños de los pueblos del interior del país andan desnudos por insuficiencia adquisitiva de los padres...?*

Añade Zorrilla:

*Esto se puede extrapolar al orden internacional, tal como lo vemos hoy.*

Por otra parte, como gremialista venía muy entusiasmado con el Plan de Salud de la Provincia del Neuquén, iniciado por decisión del Gobernador Don Felipe Sapag, con la conducción de Elsa Moreno y Néstor Perrone en 1970.

Un artículo de Elsa Moreno evaluando los primeros cinco años del Plan, publicado en Archivos Argentinos de Pediatría, fue inspirador para mi trabajo en el Chaco, a partir de 1976. Más adelante vi que su esquema operativo es muy similar al propuesto en el Informe OMS/UNICEF. (5)

Los sentipensares intangiblemente se expanden, se comunican, muchas veces sin enterarnos, y emergen en hitos que son referentes en la historia de la humanidad.

Y esto infunde Esperanza, ya que nos muestra la trascendencia del serestahacer de cada una y de cada uno, en la cotidianidad.

## **2. Apropiaciones del concepto Atención Primaria**

Actualmente, Atención Primaria no es un concepto unívoco. Cuando decimos “Atención Primaria de Salud”, se generan diversas imágenes mentales.

Se habla de Programas de Atención Primaria y también de Estrategia de Atención Primaria, como veremos en el párrafo siguiente.

Por los medios que estaban a mi alcance, intentaba seguir la evolución de los compromisos asumidos de Alma Ata.

Nos enteramos que al regreso de la delegación argentina, lo más visible fue la decisión de cambiar el nombre al Programa Nacional de Salud Rural por Programa Nacional de Atención Primaria de Salud.

Esto explica que para muchos, aun hoy, Atención Primaria está acotada al trabajo de las y los Agentes Sanitarios rurales, por quienes siento un profundo respeto y un gran cariño, en especial por haber compartido con ellas y con ellos capacitaciones, rondas, evaluaciones en mis andares por el enorme Departamento Gral. Güemes, al Oeste de la Provincia del Chaco.

El trabajo de Agentes Sanitarios es uno de los componentes importantes de la Atención Primaria.

Hay quienes suponen que Atención Primaria es “atención en áreas marginales” o “medicina simplificada”. Otros, la entienden como “metodología para reducir costos”.

Hemos constatado que algunos consideran que Atención Primaria se trata de “acciones en terreno de prevención” o de la llamada “educación para la salud”.

Luego se va agregando la idea de reducir Atención Primaria a “Primer Nivel de Atención”: Consultorios Externos, Puestos Sanitarios, Hospitales de Baja Complejidad. Si bien La Declaración habla que Atención Primaria “representa el primer nivel de contacto”, queda muy claro que “constituye la función central y el núcleo principal”, del Sistema de Salud y también parte integrante del “desarrollo social y económico global de la comunidad”.

### **3. Atención Primaria como Estrategia o como Programa**

Releyendo la Declaración de Alma Ata nos encontramos con la afirmación que todos los habitantes del planeta deberían acceder por lo menos a ocho actividades: educación sobre los principales problemas de salud y sobre los métodos de prevención y de lucha correspondientes; promoción del suministro de alimentos y de una nutrición apropiada, abastecimiento adecuado de agua potable y saneamiento básico; asistencia maternoinfantil, 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; y suministro de medicamentos esenciales;

Dando un repaso a ese listado, nos damos cuenta que quedó en una expresión de deseos.

Las premisas de esta Declaración es lo que se conoce hoy como “Atención Primaria de Salud Comprensiva e Integral”, como se expresa en los artículos 80º y 81º de la Constitución de la Provincia de Formosa, que afirma que el Estado la asume como Estrategia.

También se la conoce como “Universal e Incluyente” como la define la “Declaración para la Salud de los Pueblos”, Carta Fundacional del Movimiento Mundial de Salud de los Pueblos, firmada en Savar, Bangladesh, precisamente en el año 2000. (6)

¿Por qué ha tenido que añadirse el aditamento de Comprensiva, Integral, Universal, Incluyente a Atención Primaria, para referirnos a este documento liminar?

La Declaración de Alma Ata soñaba con un Nuevo Orden Económico Internacional solidario en un mundo de paz y de desarme.

Los “amos del mundo” tenían decidido algo muy diferente. Los “amos” son quienes manejando un perverso poder económico-financiero, toman decisiones que afectan a millones de personas.

Se imponen préstamos a los países del llamado Tercer Mundo. Al no poder pagar la totalidad de cada cuota con los intereses que son lisa y llanamente usureros, se genera una deuda cada vez más voluminosa

En este contexto toman auge programas sanitarios con objetivos selectivos impulsados por UNICEF. Es muy conocido el Programa GOBI por la siglas en el idioma inglés:

- Growth Monitoring: Control del crecimiento.
- Oral Rehydration Therapy: Terapia de Rehidratación Oral.
- Breastfeeding: Lactancia materna.
- Immunization: Inmunización.

Programas que han demostrado ser eficaces, logrando que disminuyan las muertes de menores de 1 año, lo cual se refleja en el indicador Tasa de Mortalidad Infantil (TMI). (7)

Una TMI elevada siempre habla de condiciones de vida desfavorables. La disminución de la TMI aplicando estos programas, no necesariamente significa que esas condiciones hayan mejorado.

Esta constatación nos indica proceder con mucho cuidado cuando se evalúan programas, No es correcto hacerlo sólo con datos cuantitativos. Los datos cuantitativos son importantes sin ser suficientes. Es necesario incorporar datos cualitativos. Lo cuantitativo es una fotografía: muestra qué ocurre, a quiénes y dónde, en un momento dado. En tanto, lo cualitativo es una cinematografía: muestra cómo y por qué ocurre.

Los programas que desarrollan actividades con objetivos selectivos, se los denominan “Atención Primaria de Salud Selectiva.

En muchas oportunidades se ha hecho visible la financiación de estos programas por organismos como el Banco Mundial, aumentando la deuda externa, con la clara finalidad de procurar “acallar protestas sociales”.

A la Atención Primaria de Salud Selectiva la he llamado desde sus inicios “el Brazo Sanitario del Neoliberalismo”.

En varias oportunidades he participado, e incluso coordinado alguna vez, un Programa con estas características.

Lo importante es tener conciencia que se trata de programas con objetivos selectivos, “parches” que no cuestionan las causas que llevan a la necesidad de usar tales “parches”.

Aun cuando existan fuertes condicionantes, nada es monolítico y siempre se presenta la aventura de descubrir hiatos por donde se hace posible la concreción de saludables experiencias.

Las más de las veces estas experiencias se logran en espacios microfísicos. Son semillas que en algún momento de la Historia germinan en políticas públicas superadoras. La Vida siempre se abre paso. Esto es ampliar el espacio de lo posible.

A nivel mundial, se comienzan a distinguir dos grandes acepciones de Atención Primaria:

- 1) Atención Primaria de Salud Comprensiva, Integral, Universal, Incluyente, referida a las premisas de la Declaración de Alma Ata, una estrategia para políticas públicas.
- 2) Atención Primaria de Salud Selectiva, acotada a programas con objetivos determinados.

Sin embargo siempre existió, diríamos subterráneamente, el espíritu de Alma Ata de Justicia Social y de Participación Popular que prendió en multitud de compañeras y compañeros, de forma tal que nunca arriaron esa bandera.

Ya sea en esos espacios que llamamos microfísicos, en pequeñas comunidades o grupos, en alguna cátedra universitaria, en algún estamento de la conducción sanitaria, en algún Ministerio o Secretaría, siempre ha habido personas que, individualmente o agrupadas en organizaciones formales o no, tenazmente llevan adelante acciones teniendo como impulso las premisas de la Atención Primaria de Salud Comprensiva, Integral, Universal, Incluyente.

#### **4. Primera Asamblea Mundial de Salud de los Pueblos**

Participar de esta Asamblea me permitió reafirmar que no es cierto que estemos viviendo el “Fin de la Historia”, como decía Francis Fukuyana. 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 los ideales están vivos, que se sueña y se ensueña un mundo mejor.

En esta sintonía, se inscribe la Asamblea Mundial de la Salud de los Pueblos, que sesiona del 4 al 8 de diciembre del año 2000, en Savar, Bangladesh.

Compañeras y compañeros, que no arriaron las banderas de esa Atención Primaria Universal van concibiendo ya a mediados de los 90, la locura de una “nueva Alma Ata”.

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 decide convocar a esta Asamblea para diciembre de 2000 en Bangladesh, país ubicado sobre el Delta del Ganges. (8)

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.

Durante el transcurrir de 1999, se difunde la convocatoria y se celebran multitud de eventos en distintas regiones del mundo en los cuales se discuten y se seleccionan las historias de vida, estudios de casos y trabajos a ser presentados en los talleres. Se debate también en forma amplia y democrática el borrador de la “Declaración por la Salud de los Pueblos”.

Savar, a unos 40 Km. de Dhaka, la ciudad capital de Bangladesh, en la sede de Gonoshasthaya Kendra, “El Centro de Salud del Pueblo”, es el lugar en el mundo donde el loco sueño de una “nueva Alma Ata de los pueblos” se hace realidad.

Allí, del 3 al 8 de diciembre se desarrolla la I Asamblea Mundial de Salud de los Pueblos, bajo el lema “Oír a los que nadie oye” integrada por 1270 delegados de 77 países. De ellos, 28 procedemos de los países del Centro, Sur y Caribe de esta Abya Yala.

Decimos Abya Yala, pues nos sumamos, con respeto, a la decisión de los pueblos que siempre estuvieron aquí: llamar a este Continente con el nombre que le dio el Pueblo Kuna, Abya Yala, “Tierra en Plena Madurez”.

En los plenarios escuchamos historias de vidas, de familias, de pueblos, de regiones de diversas partes del mundo.

Paneles conformados 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, brindando espacios para que todo miembro de la Asamblea que lo desee pueda intervenir.

En esos plenarios se evidencian crudamente los efectos del neoliberalismo en la salud. Queda muy en claro que los ejecutores de esas políticas neoliberales son el Fondo Monetario Internacional, el Banco Mundial y la Organización Mundial de Comercio.

Vemos nada menos que a Mahler, con sus briosos 77 años en ese momento, diciéndonos que “nos fuimos de Alma Ata con estrellas en los ojos... sin embargo nos dimos cuenta enseguida que es más fácil firmar una Declaración que llevarla a cabo”.

Muchas cosas nos compartió este adalid de la Salud Pública, generador de entusiastas y contagiosas energías para seguir con las banderas de los principios fundacionales de la Atención Primaria.

Mahler nos aconseja “hacer una peregrinación a Cuba”, el único país que ya llevaba de antes de Alma Ata los principios de la justicia social, no sólo en la atención de los problemas de salud sino en todos los ámbitos de la vida social.

Cuba nos ha dejado para siempre, como legado para toda la Humanidad, la demostración de que la justicia social y la solidaridad son posibles.

La prolongada ovación que recibían sus delegados, mostraba la gratitud de los pueblos del mundo a esa Cuba que lleva constantemente, con heroica tenacidad, las banderas de su vocación internacionalista solidaria.

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; contaminación del agua y consecuencias en la salud; salud mental; adicciones y muchas más.

En cada uno de los talleres se generan debates, análisis de las situaciones, identificación de determinantes y de los actores y, en especial, generación de propuestas desde las prácticas realizadas cotidianamente.

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, Sambah 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.

Una vez más Mahler nos emociona al verlo firmar, el 8 de diciembre, la Declaración para la Salud de los Pueblos que constituye la Carta Fundacional del Movimiento Mundial por la Salud de los Pueblos.

Dicha carta expresa la visión de un mundo mejor basado en tres ejes: paz, equidad y desarrollo ecológicamente sostenible.

*Un mundo en el cual una vida saludable para todas y para todos sea una realidad: un mundo que respete, aprecie y celebre toda la vida y la diversidad; un mundo que permita el florecimiento de los talentos y habilidades... un mundo en el cual las voces de los pueblos guíen las decisiones que afectan nuestras vidas.*

La Carta confirma los principios de la "Atención Primaria de Salud" universal e incluyente concebidos en la Declaración de Alma Ata" y formula a los pueblos del mundo siete llamados a la acción para asumir:

- 1) Salud como Derecho
- 2) Retos Económicos
- 3) Retos Sociales y Políticos
- 4) Retos Ambientales
- 5) Campañas contra la Guerra, violencia y conflicto
- 6) Sector Salud centrado en la población

## 7) Participar por un Mundo más Saludable

Incluye los aspectos ambientales, algo que si bien el Informe OMS/UNICEF lo mencionaba, en la Declaración de Alma Ata está ausente. En los 70 eran muy pocos los que percibían los problemas ambientales como tema de salud pública.

A comienzos de los 90 en unas jornadas universitarias, hablábamos del “ecocidio”, palabra que resultó extraña y aun cuestionada en muchos de los académicos asistentes.

Por otra parte, la Carta de Bangladesh promueve la integración de “sistemas y prácticas de curación tradicionales y holísticos” a la Atención Primaria de Salud. Alma Ata incluye con ciertas reservas a “personas que practican la medicina tradicional”

## **5. Conferencia Mundial de los Pueblos por el Cambio Climático y los Derechos de la Madre Tierra**

Mientras participábamos de la “Conferencia Mundial de los Pueblos por el Cambio Climático y los Derechos de la Madre Tierra”, realizada en Cochabamba, Bolivia, del 22 al 24 de abril de 2010, sentíamos que vivenciábamos el Amanecer de una Nueva Historia.

En los primeros días de enero, Evo Morales Ayma, Presidente del Estado Plurinacional de Bolivia, convoca a la Conferencia Mundial de los Pueblos para tratar las causas estructurales del calentamiento global, buscar soluciones y debatir los Derechos de la Madre Tierra. La Tierra considerada como sujeto de derecho y no como objeto de posesión.

Un propósito nítidamente diferenciado de la Cumbre de Copenhague y de las anteriores Cumbres, que sólo buscan mitigar los efectos del calentamiento global.

Por primera vez, una Conferencia convocada desde un Estado, y un Estado Plurinacional, plantea una Nueva Civilización para que la vida humana continúe, y continúe no de cualquier manera, sino en el Sumak Kawsay, en el Suma Qamaña, en el “Buen Vivir”..

“El debate sobre el cambio climático es el debate entre dos formas de vida: la Cultura de la Vida y la cultura de la muerte”. Con estas expresiones de Evo Morales en Copenhague, podríamos sintetizar las vivencias durante esta Conferencia.

Esta opción por la Vida es lo que une a todas y a todos, en el transcurso de debates, los paneles, los encuentros.

Y esta opción por la Vida es la luz que debemos tener siempre presente, más allá de la saludable diversidad de opiniones sobre aspectos coyunturales, temas puntuales o metodológicos.

### **Ceremonia Inaugural.**

Intensas vivencias en la ceremonia inaugural en el Estadio del Municipio de Tiquipaya. Instalados allí disfrutamos de un día hermosamente diáfano que nos permitía gozar de un cielo especialmente azul con juguetonas nubes y de la cercana presencia de las verdes montañas que nos rodeaban haciéndonos sentir con sus energías que todo es Vida.

Se esperaban quince mil personas y llegan más de treinta y cinco mil, procedentes de 142 países del mundo, de todos los continentes.

Están presentes representantes de Organizaciones y de Movimientos, grupos informales y personas que llegan por sus propios medios.

Participan muchas más de las personas físicamente presentes, ya que cada una de ellas representa a un sin número de otras..

La Ministra de Cultura, Zulma Yugar cantó pidiendo permiso a la Madre Tierra y la protección del Padre Cosmos.

Ya en el escenario da la Bienvenida el Prefecto del Departamento Cochabamba. Estamos vivenciando lo que ya sabíamos, un instante histórico, fundacional, donde se hace visible el clamor de los Pueblos por la defensa de la Pacha Mama.

Habla un representante de los Pueblos Originarios del Continente que ha venido de Alaska. Destaca la resistencia para sobrevivir ante la invasión de quienes despojan y dañan sus territorios y a la misma población originaria.

El representante del Parlamento Europeo, del bloque de izquierda, hace énfasis que son aliados de los que luchan por la defensa del Planeta.

El compañero que habla en nombre de África se siente identificado con el paisaje que nos rodea, ya que en África el ambiente es lo que da vida.

Representando a Asia, nos habla una compañera de India, resaltando que estamos en el Amanecer de una Nueva Historia donde la soberanía será de los pueblos.

Una compañera de Brasil representa a los pueblos de Latino América. Nos trae el saludo combativo de Vía Campesina y de otras organizaciones campesinas exhortando a globalizar la lucha.

Llega una carta de Galeano, Nos habla la representante de las Naciones Unidas explicitando que el cambio climático es tema ético y político, y la disposición para escuchar a los pueblos.

El Presidente Evo Morales señala la gravedad del momento que vivimos, puesto en manifiesto por el notorio aumento de la temperatura del Planeta en los últimos 20 años, el derretimiento de los glaciares y la desaparición de especies vivas.

La mayor cantidad de gases contaminantes de efecto invernadero, son emitidos por los países hiperconsumistas que cuentan con sólo el 20% de la población mundial.

El sistema capitalista ha dejado ya “una huella ecológica” cinco veces más grande de lo que el Planeta puede soportar.

## **Desarrollo de la Conferencia**

Ceremonias pidiendo permiso a la Madre Tierra, expresiones de afecto, el trato fraternal, escuchar que nos llaman “hermanas y hermanos” al inicio de los discursos, eventos culturales, más de 160 eventos autoconvocados en donde se concretan encuentros mirándonos a los ojos, nos hacen sentir una energía vital, imposible de describir.

El secretariado de cada Grupo sistematizaba los aportes que fueron puestos a consideración de los presentes en la primera jornada de trabajo presencial.

Fueron 17 los Grupos de Trabajo que se constituyeron para analizar y debatir los siguientes ejes: 1) Causas estructurales, 2) Armonía con la Naturaleza, 3) Derechos de la Madre Tierra, 4) Referéndum, 5) Tribunal de Justicia Climática, 6) Migraciones climáticas, 7) Pueblos Indígenas, 8) Deuda Climática, 9) Visión Compartida, 10) Protocolo de Kyoto, 11) Adaptación, 12) Financiamiento, 13) Desarrollo y Transferencia de Tecnología, 14) Bosques, 15) Peligros del Mercado de Carbono, 16) Estrategias de Acción, 17) Agricultura y Soberanía Alimentaria.

Cada Grupo consensuaba un relato que aportaba al documento final “Acuerdo de los Pueblos”.

## **Acuerdo de los Pueblos (9)**

Este documento fue leído en el multitudinario acto de cierre de la Conferencia en el Estadio “Félix Capriles”, de Cochabamba.

Finalizada la lectura del “Acuerdo de los Pueblos” y tras escuchar con emoción a Tomás Borge, Esteban Lazo, Hugo Chávez y Evo Morales, el clima de fiesta continuaba con bailes cantos.

El Acuerdo de los Pueblos es un verdadero pacto por la salud del Planeta.

Se decide crear una Alianza Mundial por la Tierra para llevar adelante las acciones para defender los Derechos de la Pacha Mama. Se plantea en lo esencial que se recupere la relación espiritual con la Madre Tierra. Para ello debe haber equidad entre los seres humanos.

Se dice claramente que el sistema capitalista, promoviendo el hiperconsumo y el derroche, es el causante del cambio climático con todas sus consecuencias.

El sistema capitalista debe ser enterrado y reemplazado por un nuevo Modelo de Armonía con la Tierra.

El Modelo de Armonía con la Naturaleza, entendiendo a la Madre Tierra como fuente de vida, plantea “la recuperación, revaloración y fortalecimiento de los conocimientos y sabidurías y prácticas ancestrales de los Pueblos Indígenas, afirmados en la vivencia y propuesta de ‘Buen Vivir’, reconociendo a la Madre Tierra como un ser vivo, con el cual tenemos una relación indivisible, interdependiente, complementaria y espiritual”

*“Dejar el capitalismo depredador que nos lleva a la muerte y optar por el camino de la Armonía con la Naturaleza”*

### **Algo más que dejar el capitalismo**

En total acuerdo con esa exhortación, nos permitimos compartir algunas reflexiones que surgen de sentipensar que es necesario superar, no sólo el capitalismo, sino algo mucho más profundo que tiene que ver con nuestra manera diaria de vivir.

Se trata de dejar el capitalismo y abandonar la cultura que lo ha generado.

El “Acuerdo de los Pueblos”, propone un modo de convivir que “restablezca la armonía con la naturaleza y entre los seres humanos”.

Afirma que *“sólo puede haber equilibrio con la naturaleza si hay equidad entre los seres humanos”*.

Para ello, añade,

*planteamos a los pueblos del mundo la recuperación, revalorización y fortalecimiento de los conocimientos, sabidurías y prácticas ancestrales de los Pueblos Indígenas, afirmados en la vivencia y propuesta de “Vivir Bien”, reconociendo a la Madre Tierra como un ser vivo, con el cual tenemos una relación indivisible, interdependiente, complementaria y espiritual.*

Se trata de abrazarnos a una cultura que genera conductas diferentes. Conductas evidenciadas en un sistema social, político y económico diferente, y en una ciencia también diferente. Uno y otra al servicio de la armonía.

### **Una Nueva Civilización**

La Conferencia Mundial de los Pueblos plantea una civilización diferente. El “Acuerdo de los Pueblos”, como se denomina la declaración final de la Conferencia, expresa contundentemente:

*La humanidad está frente a una gran disyuntiva: continuar por el camino del capitalismo, la depredación y la muerte, o emprender el camino de la armonía con la naturaleza y el respeto a la vida.*

*Requerimos forjar un nuevo sistema que restablezca la armonía con la naturaleza y entre los seres humanos. Sólo puede haber equilibrio con la naturaleza si hay equidad entre los seres humanos.*

### **Jallalla**

“Jallalla” es una voz aymara, que expresa esperanza, satisfacción y agradecimiento por la vida, y que comúnmente se utiliza al principio o al final de un acto espiritual.

Durante el desarrollo de la Conferencia, en reiteradas oportunidades el grito ¡Jallalla! brotaba desde lo más entrañable de los que participábamos.

La revolución que estamos ya protagonizando es el cese del antropocentrismo y del patriarcado, para abrazarnos al biocentrismo y a lo matrístico. Y esto es un acto espiritual. ¡Jallalla!

## **Nuestro Aporte a los Eventos Autoconvocados**

Taller “Esperanza y Alegría - Una Propuesta Pedagógica para la Salud de los Ecosistemas”, convocado colectivamente por Movimiento Mundial de Salud de los Pueblos, Movimiento Alegría, Laicrimpo Salud Popular, Materia Salud Socioambiental de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de Rosario, Argentina., Asociación Civil “Cruce Joven” y Cátedra “Tendencia en Enfermería”, Universidad Nacional de Formosa, Argentina.

### **6. Otros hechos significativos**

Es esperanzador que siempre nos llegan noticias alegrías de hechos que suceden en el mundo.

Seguramente millones de seres humanos, personal o colectivamente en diversos ámbitos, están haciendo cosas que son solidarias, que buscan la paz y la armonía, que hacen visible signos de un Mundo Saludable.

Es esperanzador porque la fuerza de la energía del Amor a la Vida, trasciende, permanece...

Somos conscientes que el reloj de la Historia no necesariamente coincide con el reloj de nuestra vida cotidiana. Las injusticias sociales y ecológicas que se manifiestan con conductas biocidas, no debemos negarlas ni dejar de percibir las en su justa dimensión.

Jamás desanimarnos, por el contrario energizarnos cada vez más cuidando la Vida y las manifestaciones de vida, en nuestro Ecosistema Local.

Los hechos que mencionamos en este apartado, son algunos que han contribuido a la incorporación de conceptos que me llevan a poner en consideración propuestas hacia Políticas Biocéntricas.

### **Comisión Médica Cristiana**

En noviembre de 1972, recibo el primer número de “Contact”, editado por la Comisión Médica Cristiana del Consejo Mundial de Iglesias, con sede en Ginebra, Suiza. Su título “Medicina de la comunidad”.

Esta publicación me acompañó por 159 números, hasta el año 2001, con informaciones e inspiradoras reflexiones sobre acciones de salud colectiva en diversas partes del mundo.

En 1979 soy invitado por la Comisión Médica Cristiana a una Consulta sobre la Salud Integral, en Omoa, Honduras, a orillas del Mar Caribe.

Un Encuentro en donde trabajadoras y trabajadores comprometidos en varios proyectos comunitarios de América Latina y el Caribe, intercambiamos vivencias y procurábamos hallar un concepto consensuado de “Salud Integral”.

Una de las Recomendaciones expresa:

*Que se afirme la dignidad de la persona y el factor potencial de la comunidad para satisfacer sus necesidades básicas de salud. (...) la comunidad posee dones y líderes naturales.*

Durante la última jornada de ese Encuentro tuvo lugar una representación teatral “sorpresa” que fue ideada genialmente por David Werner, para mostrar el peso imperial de los EEUU sobre los pueblos del mundo generando la injusticia del hambre.

Esa obra tuvo como 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 María y con David iniciamos una amistad que perdura hasta hoy. En el 2014, los tres fuimos invitados a participar de un panel en el III Congreso Provincial de Medicina General, en Mar del Plata, para compartir vivencias en Atención Primaria de Salud.

### **Comité Regional de Promoción de Salud Comunitaria,**

Me llegan noticias de la fundación en 1975, del Comité Regional de Promoción de Salud Comunitaria, una red de organizaciones de México, Guatemala, Nicaragua, El Salvador, Costa Rica, Belice, Honduras, Panamá, República Dominicana y a más de 200 programas afiliados.

### **Federación Argentina de Medicina General.**

Un hecho muy significativo es la constitución, en 1985, de la Federación Argentina de Medicina General.

Por estar integrada por jóvenes trabajadoras y trabajadores de la salud de diversas disciplinas que optan por trabajar en el sistema público de salud, lo he llamado el “Movimiento de Medicina General y del Equipo de Salud”.

Expresan que “nuestro compromiso no es político partidario, es con políticas públicas de salud”.

Es de destacar que desde sus inicios hasta el presente, no aceptan ningún tipo de financiación de la industria farmacéutica, como tampoco de la industria de la aparatología médica.

En sus Congresos, sean de carácter nacional o provincial jamás se exhibe bandera o estand de Laboratorio alguno.

### **Carta de Ottawa**

Es necesario mencionar la “Carta de Ottawa”, emitida en la Primera Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud, realizada en Ottawa, Canadá, en 1986. (10)

A mi entender, dicha Carta marca un hito histórico de trascendencia, al detallar los prerequisites para la salud: paz, educación, vivienda, alimentación, ecosistema estable, justicia social y equidad; promover la creación de ambientes favorables y reforzar la acción comunitaria, entre otras afirmaciones.

### **Jornadas de Atención Primaria de Salud**

Otra importante iniciativa fueron las Jornadas de Atención Primaria de Salud, organizadas por la Asociación de Médicos Residentes del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez, de la Ciudad de Buenos Aires, y por la Comisión Argentina de Residentes del Equipo de Salud. Las mismas se realizaron anualmente desde 1987 hasta 1992 en la Ciudad de Buenos Aires

### **Auditoría en terreno**

Una experiencia significativa la viví desde el Ministerio de Salud y Acción Social del Chaco, Argentina. Se trató de “Auditoría en terreno”, inspirada en el concepto de Atención Primaria, (11)

Dos médicas, las Dras, Marta Bellagamba y Edith López, analizaban diariamente, desde 1984, todos los Certificados de Defunción que ingresaban a la Dirección de Estadísticas.

Los mismos eran distribuidos en causas de muerte muy evitable, medianamente evitable y escasamente evitable, de acuerdo a una clasificación propia, elaborada con el criterio de existencia de conocimientos y procedimientos apropiados, para abordar las distintas patologías, ya sea en fase preventiva o de tratamiento.

A partir de 1988, una vez por semana seleccionaban dos de los sucesos clasificados como “muerte muy evitable”.

Un equipo conformado por las dos médicas citadas, Ricardo Castro (conductor), Beatriz Correa (administrativa), Guillermo Robles (Técnico en Saneamiento) y Estela Molero (Trabajadora Social), visitaban el hogar de la persona fallecida.

Allí se conversaba sobre el fallecimiento del familiar. Cada integrante del equipo elaboraba un informe al regresar de la visita,

Al día siguiente se compartía lo registrado, se trataba de identificar factores asociados que podrían ser controlables por el sector salud y/u otro sector, y en base a esta interpretación proponer acciones.

El contacto directo con las familias, conocer su hábitat, recorrer la comunidad, permitió visualizar una serie de factores asociados a la mortalidad evitable, que de ninguna manera podrían haber sido detectados con el análisis del certificado de defunción.

## **Encuentros de Salud Popular Laicrimpo**

“Laicrimpo-Salud” es un Movimiento Popular por la Salud Integral que se inicia en las provincias del nordeste argentino.

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 relacionadas con el cuidado de la salud en la región, se autoconvocaron para tratar específicamente las condiciones de salud de la población más pobre.

Desde mediados de los 90, concurren trabajadoras y trabajadores de los sectores salud, educación, agricultura y otros confraternizando y nutriéndose de la sabiduría popular.

Cada vez son más numerosas las personas que concurren por sus propios medios de diferentes provincias y países.

Se trata de un Movimiento. No existe ninguna organización no gubernamental o fundación, ninguna comisión, ninguna institución,

ningún “proyecto” que sustente económicamente la realización de estos eventos.

En estos Encuentros personas procedentes de áreas rurales y urbanas, comparten prácticas y reflexiones acerca del cuidado de la salud integral.

Se han compartido más de 100 prácticas autogestivas que aportan a la salud integral, tales como preparados con plantas, alimentación saludable, administración de masajes, empleo del barro, aplicación de dígitopresura, producción local de semillas, uso doméstico de energía solar y muchas otras más,

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.

Ya es una tradición que este Encuentro se realice al fin de la primera semana de noviembre.

Los años en que el primer fin de semana comprenda el día 2 de noviembre se pasa al segundo fin de semana de ese mismo mes. Es que el 2 de Noviembre es muy observado en el norte por las culturas populares para recordar a las personas fallecidas de la familia y de la comunidad.

En un artículo inédito, Marcela Bobatto una de las fundadoras y entusiasta impulsora de estos Encuentros, identifica cinco momentos: 1) Líneas de Acción 1990-1994, 2) Salud en Manos de la Comunidad 1995-1999, 3) Red y Red de Redes 2000-2004, 4) Compartiendo la Vida en la diversidad 2005-2010, 5) Buen Vivir, la Tierra Sin Males, como propuesta política de cambio alternativo al capitalismo desde 2011

Personalmente he participado en numerosos Encuentros siempre disfrutando el vivir la Salud Integral y la magia del encontrarNOS. Un encontrarNOS en el emocionar, coincidiendo en el esperar. Un dar y contagiar esperanza que lleva a la acción del día a día por un Mundo de Fraternidad y de Armonía con el Cosmos.

:

## **Cuidar las Generaciones Futuras en la Constitución de la Nación Argentina**

El primer párrafo del artículo 41º de la Constitución sancionada en 1994, expresa con claridad que las actividades productivas no deben comprometer las generaciones futuras

*Todos los habitantes gozan del derecho a un ambiente sano, equilibrado, apto para el desarrollo humano y para **que las actividades productivas satisfagan las necesidades presentes sin comprometer las de las generaciones futuras**; y tienen el deber de preservarlo.*

Con toda la importancia que tiene lo sancionado en la Constitución, de nada vale si no se internaliza en cada persona que habita este suelo, donde quiera que esté y cualquiera que sea su actividad.

Este artículo de la Constitución induce a preguntarnos cuáles son realmente las necesidades presentes y cómo proceder para que las acciones que realicemos para satisfacerlas no afecten las generaciones por venir.

Es sostenible una sociedad cuando satisface sus necesidades sin afectar las perspectivas de las generaciones futuras

## **Movimiento Altermundista**

Se va gestando el Movimiento Altermundista que se hace cada vez más visible en lo que corre de este siglo XXI en especial en los Foros Sociales..

En enero de 2001, en los mismos días en que se reunía el Foro Económico Mundial en Davos, se produce un hecho político de gran impacto. En la ciudad de Porto Alegre, Brasil, se lleva a cabo el Primer Foro Social Mundial bajo el lema “Otro Mundo es Posible”.

Se van sucediendo otros Foros Sociales Mundiales, Continentales, Regionales, Nacionales y Locales hasta nuestros días.

Silencio en los grandes medios de comunicación hoy descaradamente al servicio del poder económico-financiero. Y si algo difunden se trata sólo lo anecdótico referido a alguna marcha, campamento o festival juvenil.

No se escucha ni se lee una palabra, ni se ve una sola imagen de las más de 2000 actividades que presentan propuestas concretas basadas en experiencias, que aportan a ese Otro Mundo Posible y Necesario: nuevas fuentes de energía, otros sistemas económicos, producción de alimentos sin químicos y mucho más.

Vivenciamos que es un emergente, la punta del iceberg, de la Humanidad que quiere vivir. Así lo he vivido en Porto Alegre en dos

oportunidades, en Mumbai, en Caracas y en algunos foros nacionales como el de Paraguay y el de Colombia

## **II Asamblea Mundial por la Salud de los Pueblos**

La II Asamblea Mundial por la Salud de los Pueblos se celebra en Cuenca, Ecuador, del 17 al 22 de Julio de 2005. Allí nos encontramos nuevamente con Mahler con su hermosa y maravillosa vitalidad. Desde las alturas de su gigantesca autoridad moral nos conmueve a todos contagiándonos sus energías y sus entusiasmos,.

La Asamblea de Cuenca nos habla de un mundo que celebra la vida, la naturaleza y la diversidad.

## **Constitucionalismo Andino**

El constitucionalismo andino nos trae fuertemente la propuesta del “Buen Vivir”.

Preámbulo de la Constitución de Ecuador-2008:

*Decidimos construir una nueva forma de convivencia ciudadana, en diversidad y en armonía con la naturaleza, para alcanzar el Buen Vivir, el Sumak Kawsay.*

Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia, Art. 8° I-2009:

*El Estado asume y promueve como principios ético-morales de la sociedad plural: ama qhilla, ama llulla, ama suwa (no seas flojo, no seas mentiroso ni seas ladrón), suma qamaña (vivir bien), ñandereko (vida armoniosa), teko kavi (vida buena), ivi maraei (tierra sin mal) y qhapaj ñan (camino o vida noble)*

## **II. VIVENCIAS**

Comparto algunas de las muchas vivencias vivenciadas en más de 40 años de trabajo en el Campo de la Salud en mi querido Norte Argentino.

Todas ellas, teniendo como referencia las premisas de “La Declaración de Alma Ata”, significaron para mi persona, grandes desaprendizajes que me permitieron aprehender y vivenciar conceptos tales como diálogo intercultural, pertenencia, salud integral, salud en manos de la comunidad, haceres autogestivos, salud de los ecosistemas, una sola salud, salud de las relaciones, Paradigma Biocéntico, Derecho a la Salud de la Madre Tierra, Buen Vivir, Esperanzar...

Vivencias que me han ido señalando un camino que me ha llevado a internalizar el concepto “Cuidado Primordial de la Salud de los Ecosistemas”, tomando consciencia que es aportar al “Cuidado de la Vida”.

### **1. Vivencias con Pueblos Originarios**

#### **En el Oeste Chaqueño**

En 1976, el terrorismo de Estado se enseñorea con el poder de decidir la vida y la muerte de todas y de todos en Argentina.

Tras una rápida consulta familiar decido no irme del país. En una especie de “exilio interno”, me traslado con parte de mi familia: mi compañera Inés Ricci y nuestras pequeñas hijas María Lila y Sara Inés, a la localidad de Juan José Castelli, al Oeste de la Provincia del Chaco.

Comenzamos a trabajar en la Junta Unida de Misiones, institución ecuménica de servicio, desarrollando varios proyectos acompañando a personas y comunidades del Pueblo Originario Qom.

Inés se dedica al Área Educación y yo a Salud: una vez más vivo la interrelación y la interdependencia Educación-Salud.

Recorro con jóvenes Qom los montes chaqueños de árboles nativos. Me impactan los bosques de algarrobos.

Descubro que los árboles tienen espíritu. Es un descubrimiento lento, suave. Un descubrimiento colosal que me enseña el compartir cotidiano con el Pueblo Qom.

Me doy cuenta con asombro y felicidad que voy desaprehendiendo muchas cosas y aprehendiendo otras que pasan a ser las cosas más importantes y trascendentes para mi vida.

Percibo el “valor” del algarrobo. Digo el “valor” y no el “precio” del algarrobo. Esta diferenciación entre “valor” y “precio” es lo que me hace tomar conciencia de estar entre los valores esenciales de dos culturas que conviven en este escenario.

Una de ellas, la occidental, le pone “precio” a todo. Le han puesto “buen precio” a la madera de algarrobo utilizada en la fabricación de muebles.

La cultura Qom valora el algarrobo como un ser vivo que proporciona sombra y alimento.

Siento dolor por los algarrobos asesinados.

Y así se va tejiendo esta historia, mi historia, aprendiendo y desaprendiendo, de manera directa y muy fuerte, lo que es el amor a los árboles y a las plantas.

## **Los silencios**

Me llamaba la atención el tono de voz bajo en las conversaciones y a veces largos silencios en reuniones grupales. Entendí que hablaba una sola persona por vez y que los silencios se daban cuando nadie sentía que tenía algo para compartir.

Otro impacto en los primeros días fue cuando hacía alguna pregunta, casi siempre a un varón, ya que en ese tiempo eran muy pocas las mujeres que hablaban castellano.

La persona a quien me dirigía, agachaba la cabeza y quedaba en silencio. Me ponía nervioso, alzaba la voz, formulaba la pregunta cambiando las palabras, pensando que no me había entendido,, hasta que comprendí que la persona se sentía muy valorada al ser destinataria de mi pregunta y en los segundos de silencio (que los percibía como minutos), buscaba la mejor respuesta.

## Todo se comparte

Estamos en una tarde nublada de este mes de julio del 76. Transcurre mi primer día en el Oeste chaqueño.

Recorro la institución ecuménica donde vine a trabajar. Llego a la carpintería.

Me recibe un compañero que vino de Europa sólo a enseñar el oficio. Veo unos hermosos muebles fabricados por nueve jóvenes obreros Qom.

Admiro estos trabajos tan bellamente realizados. Expreso mis elogios en tanto el misionero guarda silencio. En un momento, con mucha tristeza me dice: “Esto no sirve para nada, Julio...”

Ante mi asombro me aclara:

- *Llevo aquí más de dos años. Estos muchachos aprendieron el oficio. Se les paga puntualmente. Además los vecinos del pueblo les encargan trabajos...y no progresan...*
- *¿...?*
- *Claro, tú aun no has ido al Barrio. Allí viven todos hacinados. Con mucha pobreza. La mayoría no trabaja. Y estos que reciben sueldo viven igual.*

Me quedo pensativo. Han pasado pocos días y ya estoy visitando ese barrio poblado por familias Qom. Veo las condiciones de vida precarias tal cual me las describió el compañero europeo.

Se me ha pedido realizar un “diagnóstico de situación”, así que visito casa por casa y tomo nota cual si fuera un “censo”. Allí viven 62 familias distribuidas en 41 viviendas muy precarias. El total de la población es de 267 personas.

Se me ocurre preguntar quiénes reciben un sueldo fijo. Me responden: nueve obreros de la Carpintería, dos del Municipio, y cuatro del Hospital.

Todos varones excepto una mujer que trabaja de enfermera, la muy querida Josefina López.

Tomo conciencia que de las 146 personas de la comunidad que tienen entre 14 y 65 años (en esos tiempos la llamaban “población económicamente activa”), sólo el 10% recibía sueldo.

¡Descubro que este ingreso es para todas las familias del barrio!

Más adelante vivencio que es el estilo habitual de vida. Todo se comparte: las hortalizas que se cosechan, las nutrias que se cazan en el monte y los peces que se obtienen del río.

### **“Algo que estoy haciendo por amor...”**

En junio de 1992, con motivo de los “500 años”, de lo que llaman “descubrimiento de América”, 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 para que compartan su visión del mundo.

El querido amigo Gabriel Mendoza, de Pampa del Indio, Chaco, muy comprometido con el Pueblo Qom, estuvo en ese Encuentro y me regala la transcripción de algunas intervenciones.

Tengo muy presente la presentación de José Rivero Salazar, del Pueblo Pilagá, en la Provincia de Formosa:

*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 “changa” 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 devuelvan 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...*

## **Despidiendo a Enrique Cicchetti**

Estamos a fines de octubre del 76... Hace apenas tres meses que he llegado a Juan José Castelli. Me conmuevo ante algo que jamás había vivenciado.

Centenares de familias Qom van llegando desde distintas comunidades “del monte”... acampan alrededor de “la misión” y pasan días y noche cantando y orando...

¿Qué ocurre? Por misteriosos medios de comunicación se han enterado que “su doctor”, Humberto Enrique Cicchetti, está muy enfermo... Llegó el 31 de octubre y Enrique, como lo llamamos con mucho cariño, fallece...

Obreros carpinteros Qom fabrican un sencillo ataúd. En el Barrio “Aborigen” (después llamado Noocayé) celebran un culto. Cantan alternadamente en qom y en castellano. Un joven pastor habla del hombre bueno.

Enrique quería descansar bajo un árbol. Una camioneta inicia el viaje de unos 50 Km hacia Villa Río Bermejito. En el patio de la casa de la familia hay centenares de personas esperando.

Comienzan lentamente a cavar la fosa en tanto los cantos en el idioma qom no cesan.

Cuando todo está listo, de repente, como si alguien invisible hubiese dado una orden, se hace un profundo silencio...

Un anciano da un paso adelante... eleva sus brazos y canta solo... con una voz que llega hasta lo más profundo de quienes lo escuchamos...

Jamás pude saber qué expresaban esas palabras... Con amabilidad, se me respondía que era algo “de los antiguos”

¿Quién era Humberto Enrique Cicchetti?

Conocí a Cicchetti en los años 60 cuando vivía en Cosquín, Sierras de Córdoba, matizando mi trabajo de pediatra con el gremialismo y la docencia en una escuela secundaria.

Habíamos fundado, con jóvenes adolescentes, “Cos-Prin”, Cosquín Pro Indígenas. La idea era informarnos, conocer de los Pueblos Originarios de nuestro país. Contactar, formar conciencia, apoyar,

De esta manera iniciamos con Enrique una amistad epistolar, en los tiempos que no existía en Castelli teléfono y mucho menos correos electrónicos. Eran “cartas de verdad”, de esas que se ponen en sobre y se pega una estampilla.

Un buen día, conozco a Cicchetti. Llega a la Provincia de Córdoba a visitar a una treintena de enfermos que había derivado al entonces Instituto Tisiológico de Punilla por resistencia a la quimioterapia.

Conozco su fuerte personalidad y retazos de su historia. Tenía dos grandes amores, me decía, la cirugía y el mar. Discípulo de los hermanos Finocchietto, célebres cirujanos, ingresa a la Marina. Fue cirujano de la Fragata “Sarmiento” y del Crucero “Rivadavia”. Me muestra fotos de varias “vueltas al mundo”. Le encantaba la de las pirámides de Egipto.

El 55 lo encuentra como Director del Hospital Naval de La Plata. Creo que era su ciudad natal. El almirante Rojas le ordena sacar los cadetes para que se plieguen a la llamada “Revolución Libertadora”, que derrocó a Perón.

Cicchetti desobedece y se debe ir de la Marina. Muy deprimido va a Rosario a visitar a su hermano mayor, un cirujano odontólogo.

Deambulando por las calles escucha cantar en un templo de la Iglesia Metodista y decide entrar. Escucha un sermón a cargo de un joven pastor que le cambia la vida. El joven pastor era Federico Pagura, quien años más tarde fuera Obispo.

Pagura, muy querido y admirado, fue militante del Movimiento por los Derechos Humanos y declarado Ciudadano Ilustre de la Ciudad de Rosario.

Cicchetti regresa a La Plata y contacta con el pastor Luis Parrilla, quien lo orienta en sus inquietudes. Casi de inmediato va a trabajar a una Misión Médica en Bolivia.

Al cabo de unos años, lo visita el Obispo Sante Uberto Barbieri, quien llegaba del norte argentino muy conmovido por la situación de las poblaciones aborígenes y le pide a Cicchetti que haga algo en su país.

Me contaba Enrique que allí él se entera de la existencia de la población aborígen en Argentina.

Deja Bolivia y comienza a recorrer el norte. Llega al paraje Miraflores, de la Provincia del Chaco. Allí se hace amigo de los caciques Leiva.

El Dr. Horacio Vázquez, en ese entonces intendente y único médico de Juan José Castelli, le ofrece un predio de cuatro hectáreas.

En el 64, en cuatro casitas prefabricadas, Enrique comienza su trabajo, se levanta todos los días a las cuatro de la mañana, hace gimnasia y estudia.

Cirujano de alma no deja de ver otras realidades. Lo golpea fuerte la prevalencia de la tuberculosis en la población Qom. La tuberculosis, enfermedad llevada por el conquistador “blanco”, no de hace 500 años, sino desde 1876, hace estragos.

Por esos años, la consigna en tuberculosis era internar, lo cual resultaba imposible.

Se entera de la experiencia en Madrás, en la India, del tratamiento domiciliario de la tuberculosis. Lo propone a las autoridades sanitarias. Logra la autorización y la provisión de los medicamentos.

Al año, el Dr. Rodríguez Castell, en ese entonces referente del Programa de Control de la Tuberculosis a nivel nacional, encabeza una misión que evalúa la experiencia en terreno.

Cicchetti, cirujano y marino, es el pionero en el país en llevar a la práctica el tratamiento ambulatorio de la tuberculosis.

Apenas tres meses compartí con Enrique en su Chaco. Hoy la Misión que él fundara lleva su nombre.

## **El Pueblo Qom y sus niños**

Hacía poco menos de un año que había llegado al Oeste chaqueño... Son los primeros meses del 77. 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 infatigable agente sanitario.

Largos silencios. Ya había aprendido que sólo se habla cuando se tiene algo importante que decir.

Transcurre el silencio en minutos y en kilómetros. Imágenes de vivencias en esos meses que llevo en la zona y que revivencio. De pronto me decido 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 a un papá que le pegue a un chico...*
- *Pero... Julio... ¿Es que ustedes le pegan a los chicos?*

Nos decía el querido amigo Jean Charpentier, quien en los 70 trajo la Pedagogía de la Alternancia, con las Escuelas de Familias Agrícolas, sociólogo rural a quien conocí años después: “Cada uno descubre su cultura cuando descubre la del otro...” (12)

Cuestión de valores en una cultura y en otra... ¿O quizás nos damos cuenta de nuestros anti-valores?

Lo más bello en mi vida es el haber compartido y continuar compartiendo con personas, familias y comunidades de pueblos originarios del Nordeste argentino. 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. De ellos aprendí las cosas más importantes para mi vida. No por alguien en particular sino por el diario convivir.

Tengo el convencimiento que si somos los suficientemente humildes para permitirnos receptar las enseñanzas de los Pueblos Originarios que priorizan el respeto a la Vida, podemos construir un mundo diferente con relaciones sociales, políticas, económicas y ambientales, más justas y saludables.

Así, en la cotidianidad, de manera práctica, sin ningún sustento teórico .previo, comienzo a vivenciar el diálogo intercultural.

## **Vivencias con la Medicina Aborigen**

Las vivencias las he tenido en forma directa al relacionarme con personas reconocidas como “Pio’oxonaq”.

¿Quién es el “Pio’oxonaq”? Siempre prefiero que lo diga alguien perteneciente al mismo Pueblo Originario.

Veamos qué nos dice Orlando Sánchez, escritor Qom, con quien, por otra parte, he compartido diferentes trabajos en esos primeros años en mi Norte:

*Desde tiempo inmemorial la profesión del médico propio de la comunidad se la concibe como un llamado que lleva a poner en práctica las dotes naturales, desarrolladas instintivamente y asistidas por una fuerza espiritual. Estos miembros del pueblo son los custodios de las tradiciones. El saber de estos médicos no es adquirido por estudios intelectuales, sino desarrollados instintivamente, a partir de las dotes personales, de la observación y la paciencia.*

*Los médicos reconocidos por la comunidad son requeridos tanto en trances difíciles de dolencias y enfermedades del cuerpo, como así también en problemas de comportamiento o de relación entre personas y comunidad.*

*La atención del enfermo va acompañada de otros elementos (medicina natural) y consejos generales de comportamiento, conocidos por tradiciones de sus antepasados. (13)*

De todo esto que nos cuenta Orlando Sánchez, he sido privilegiado testigo.

Es Enrique Cicchetti, fundador de la “Misión” ecuménica de servicio en J. J. Castelli, quien me presenta a algunos Pio’oxonaq y me habla de la alianza que había tejido con ellos. Enrique les proporcionaba una credencial en la cual constaba que la institución lo reconocía como colaborador.

Por ese entonces, la Misión contaba con un “Albergue” en donde se alojaban las personas enfermas de tuberculosis con sus familiares para recibir la primera fase de su tratamiento. En ese ámbito pude ver la actuación del médico propio.

Años más tarde me tocó estar en la Dirección del Hospital Zonal, dependiente del Ministerio de Salud Pública del Chaco. En mi condición de Director del Hospital, otorgaba las credenciales que

habilitaban a los Pio'oxonaq para trabajar en el establecimiento si era requerido por alguna persona allí internada.

Mujeres y hombres de etnia Qom que acudían al Hospital, confiando en que la “medicina blanca” les iba a proporcionar la curación o el alivio, también querían recibir allí la medicina del médico de su propio pueblo.

En varias oportunidades presencié respetuosamente el trabajo del Pio'oxonaq pudiendo constatar el valioso aporte del Médico Qom.

Su trabajo se evidenciaba en la sensación de mayor bienestar y de alivio que expresaba la persona enferma con luminosas sonrisas.

Recuerdo a una joven muchacha que se había “instalado” en las galerías del hospital sin molestar a nadie y sin comunicarse con nadie. Llevaba semanas en un total mutismo..

Una mañana, cerca de mediodía, un colega que estaba en el Servicio de Guardia me avisa que un Pio'oxonaq proveniente de un alejado paraje había traído a su pequeña hija para ser asistida por una patología gastrointestinal. Me propone preguntar a este médico Qom si quiere tratar a esta joven. Estando de acuerdo le hacemos tal pedido en tanto volvemos a la Guardia a seguir asistiendo a la pequeña.

En una media hora nos quedamos asombradísimos al ver a la joven totalmente transformada, caminando vitalmente, contenta y conversando animadamente con “su” Pio'oxonaq y con su padre.

En una invernal noche, estando nuevamente en la Guardia, acude desesperado Ricardito, un muy dedicado enfermero Qom, compañero de trabajo, solicitando urgentemente la ambulancia.

Regresando de un partido de fútbol encuentra a su esposa en su humilde vivienda intoxicada con el monóxido de carbono que se desprendía de un brasero.

Comenzamos a asistir a la señora y en tanto el desesperado esposo me vuelve a pedir la ambulancia para traer a su Pio'oxonaq.

Llega y trabajamos todos juntos, el Pio'oxonaq con cantos y algunas imposiciones de manos, nosotros con procedimientos ortodoxos. La esposa de nuestro joven y querido enfermero se recuperó.

En el año 1997 soy convocado por el Equipo de Coordinación del “Proceso de Participación de los Pueblos Indígenas” (PPI) a participar de encuentros con las comunidades Qom y Wichí en Formosa.

Una vez más pude constatar la percepción de la realidad de manera integral, relacionando todo entre sí. El Equipo de Coordinación realizó un gran trabajo agrupando 16 categorías de temas,

Allí se expresa fuertemente la valoración de la partera indígena y del médico propio.

Entre las numerosas fichas que fueron sistematizadas, hago mención de las dos siguientes:

*El curandero aborigen tiene que tener derecho a curar en su forma o costumbre. La partera indígena tendrá derecho y reconocimiento del Estado, del cuidado de la embarazada hasta el parto. El indígena tenga el derecho a utilizar los medicamentos autóctonos (Luis Segundo, Qom)*

*Tenemos en nuestra cultura personas que tradicionalmente saben atender a muchos pacientes. Parteras tradicionales. Otras personas pueden atender a pacientes con accidentes (torceduras) como traumatólogo tradicional” (Pascual López, Wichí) (14)*

Desde mis vivencias en este Norte argentino al cual amo y y del cual me siento perteneciente, me atrevo a afirmar que la Medicina de los Pueblos Originarios de esa zona está vigente.

En base a estas vivencias, en diversas oportunidades hemos formulado la propuesta de considerar el derecho del ciudadano argentino perteneciente a un Pueblo Originario a recibir su propia medicina y si lo desea en forma conjunta con la medicina convencional, de modo tal que no tenga que ser una actividad realizada a escondidas ni en forma clandestina.

La Constitución Argentina reconoce “la preexistencia étnica y cultural de los pueblos indígenas argentinos” (15)

Una mujer de etnia mocoví en un encuentro popular explicaba a un “gringo”, lo que significa eso de “pueblos preexistentes” que reza en nuestra Constitución:

*Mire Don... eso quiere decir que nosotros siempre estuvimos aquí, de antes que viniera Colón, de antes que viniera Jesucristo, siempre hemos estado aquí.*

Por otra parte, Argentina ha firmado su adhesión al Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT). sobre Pueblos Indígenas y Tribales. (16)

*Los servicios de salud deberán organizarse, en la medida de lo posible, a nivel comunitario. Estos servicios deberán planearse y administrarse en cooperación con los pueblos interesados y tener en cuenta sus condiciones económicas, geográficas, sociales y culturales, así como sus métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos tradicionales.*

(Art. 25.2)

## **Promotores de Salud**

Intensas fueron las vivencias en la formación de Promotores de Salud, con la idea de llegar a las Comunidades “del Monte”.

Comenzamos en el mismo año 1976. Los estudiantes fueron Antenor Díaz y Pablo Orquera, de El Espinillo; Pablo Riera, de El Colchón; y Moisés Lajnacoyic, de Confluencia.

Contamos con el valiosísimo aporte de Rubén Rodríguez, enfermero Qom, que dominaba la lectoescritura en castellano y de su Mamá, Josefina López, también enfermera.

Rubén nos acompañaba en todas las salidas a terreno, ayudándonos en las conversaciones, dado que manejaba muy bien, tanto el qom, su lengua madre, como el castellano.

Luego se sumaron más estudiantes, recordando a Valerio Cantero, de Fortín Lavalle, y a Juan Mansilla, de la Comunidad de Perín, de la Provincia de Formosa.

Más tarde realizamos cursos más numerosos desde la Dirección del Hospital Zonal, llamados de “Agentes Sanitarios”.

Estos Cursos se llevaron a cabo con participación tanto de mujeres como de varones, como así también de población criolla y qom.

En ese tiempo, todas las semanas ingresaban al Hospital una o dos mujeres, la mayoría qom, padeciendo Eclampsia, grave enfermedad con riesgo de vida, tanto de la madre como del bebé.

La Eclampsia, llamada también Toxemia Gravídica, se caracteriza por presentar convulsiones y estado de coma.

Se instruyó a cada Agente para que pudiera controlar la presión sanguínea arterial, detectar edemas y preguntar por dolores de cabeza, a cada embarazada. Se proveyó a cada Agente de un tensiómetro.

Detectando al menos uno de estos tres signos, presión arterial alta, presencia de edemas, referencia de dolores de cabeza, era motivo de consulta médica inmediata, De esta manera fueron disminuyendo el número de mujeres con Eclampsia

Las y los Agentes Sanitarios trabajaban en un puesto fijo, generalmente anexo a una escuela y realizaban rondas domiciliarias en el área asignada. Las escuelas tenían una importante cobertura en esa zona. Fue muy estrecho el vínculo de trabajo Agentes Sanitarios-Docentes.

. Las distancias grandes y los calores intensos, dificultaban el remite de las muestras de esputo para realizar la baciloscopía y así detectar personas afectadas de tuberculosis. Se decidió proveer a cada Agente de portaobjetos, un anillo y un mechero de alcohol. De esta manera el o la Agente, al detectar una persona tosedora, recogía el esputo, e inmediatamente hacía el extendido y lo fijaba,

Anotaba los datos y cuando se daba la ocasión, los enviaban para el análisis baciloscópico. Si el mismo resultaba positivo, se procuraba enviar lo más pronto posible los medicamentos, comenzando así cuanto antes el tratamiento.

Cabe mencionar dos excelentes baciloscopistas de etnia qom: el mismo Rubén Rodríguez, en la "Misión", y Juan Carlos Pelegrini en el Hospital.

La capacitación en estos temas, estaba a cargo de Zunilda Sandoval, enfermera de la "Misión", quien en su país de origen, Chile, desarrolló gran experiencia en el Programa de Control de la Tuberculosis.

Asimismo, Zunilda enseñaba a preparar en forma artesanal, sales de rehidratación oral para el tratamiento de las diarreas infantiles.

Desde la Dirección del Hospital, logramos incorporar a dos jóvenes qom, Selva Sánchez y Eva Rodríguez, en carácter de "Ayudantes de Servicio Social" quienes cumplieron un valiosísimo aporte en la comunicación, acompañando a personas del Pueblo Qom tanto en las consultas como en la internación.

## Concepción Aborigen de la Salud

Gabriela Acevedo, colega que trabajó en el Oeste de Formosa con el Pueblo Pilagá, nos relataba:

*Mientras estábamos confeccionando un cartel que indica la planificación de las futuras charlas, una de las personas que gestiona en salud, y que colabora diariamente con su comunidad, comentó que en idioma pilagá no existe la palabra "salud". Entonces, le pedí que me dijera qué significa salud, para él. También invité a los demás a que hicieran su aporte. Intentaba abrir mis oídos para escuchar conceptos sobre una palabra que ellos no utilizan: salud.*

*Para Pedro Yansi, una persona está sana si goza el día; tiene ganas de trabajar, de compartir con los demás; si tiene ganas de practicar deportes; si quiere reír junto con sus amigos; se levanta temprano y no duerme todo el día.*

*A lo que Carlos Gómez agregó que cuando un hombre está sano no está quieto, siempre quiere hacer algo: hacer una chacra.*

*Victorina Alberto dijo que cuando se está sano no duele nada.*

*Y por último Norma Arce se animó a hablar y concluyó que la salud es cuando la tristeza se convierte en alegría (...) lo que hace de interesante este proyecto es saber que en cualquier momento surge una mirada nueva, un concepto nuevo. Y uno cambia (17)*

Acudimos nuevamente al relato de Orlando Sánchez, sobre el Pueblo Qom:

*Debe señalarse que aún perduran aspectos de una peculiar cosmovisión que integra toda una realidad en tres estratos, donde debe coincidir la armonía de los que constituyen:*

- 1) Los seres sobre la tierra (plantas, animales, hombre)*
- 2) Niveles inferiores, por debajo de la superficie de la tierra y del agua (animales inferiores que habitan en ella)*

3) *Seres superiores en lo alto de los cielos (en medio de vientos, nubes y tormentas, etc.)*

**“No existen las plantas medicinales...”**

Mediados de diciembre del 95...

Los participantes de un Curso sobre Medicina Tradicional en el Instituto Superior de Ciencias Médicas de Villa Clara, Cuba, nos trasladamos a Santa Isabel de Las Lajas, cuna del recordado cantante Benny Morey, llamado “el Sonero Mayor”.

Al lado de su casa natal se levanta un templo de la religión Ifá, considerada como la más antigua, ya que tuvo su origen en Sumeria, pasó a Egipto y de allí al continente africano.

La invasión europea a Abya Yala también provocó la diáspora africana al establecerse el tráfico de esclavos. De esta manera, llega la religión Ifá a Cuba.

Vamos a participar de una especial celebración recordando la liberación de los esclavos.

Finalizada la inolvidable ceremonia de la cual todos nos sentimos partícipes, el Babalao, el sacerdote principal, nos invita muy amablemente a visitarlo esa tarde a su casa en Santa Clara.

En su vida civil, el Babalao es un profesional del Derecho y Profesor en el mismo Instituto donde estábamos estudiando.

Nos recibe en la sala en donde nos muestra un altar, piedras, libros en idioma egipcio. Nos dice que todo eso no es suficiente para ser Babalao, pues además “se reciben telegramas desde arriba...”

De pronto, nos asombra con esta afirmación:

*No existen las plantas medicinales... todas curan... hay que saber cuál y cómo darlas a quien las necesita en ese momento...*

Fines de abril del 96...

Me hallo en la Provincia de Misiones participando de un encuentro sobre “Agricultura Orgánica”. Se acercaba el jueves 2 de mayo, día de mi cumpleaños. Había decidido celebrar mi vida en uno de los tantos bellos rincones de esa Provincia para meditar en soledad.

Unos días antes, una compañera me invita a visitar una aldea guaraní. Me entusiasmo, ya que hasta entonces nunca había visitado una de ellas. Le digo que sí y me dice “Vamos el jueves...” Un cambio en mis planes...

Ese día, dos de mayo, recorriendo fascinado esa aldea, apreciando un cuidado muy especial de todo el entorno, todo muy limpio, un clima de respeto y distensión, mujeres lavando sus ropas, teniendo la precaución de hacerlo aguas abajo de los manantiales...

Imprevistamente nos encontramos con un señor anciano sentado sobre un tronco... Era el Cacique y el Paí... No siempre se da que una sola persona tenga estas dos funciones...

Nos acercamos... Vamos percibiendo que se trata de esas personas que irradian luz en su rostro...

Nos saluda, nos invita a sentarnos... habla muy poco... Nos cuenta de lo sabio que es levantarse con el Sol y acostarse con el Sol... que una de sus tareas es recorrer la aldea cuando el Sol se pone, para asegurarse que todos los niños están en casa con sus padres... pues así como en el día hay personas buenas y malas... de noche hay espíritus buenos y malos... Largos silencios...

De pronto, alza su rostro hacia el cielo y contemplando las copas de los grandes árboles, nos dice:

*No existen las plantas medicinales... todas curan... hay que saber cuál y cómo darlas a quien las necesita en ese momento...*

Un mensaje cósmico. Desde entonces procuro evitar la expresión “plantas medicinales” y con respeto hablo de estos maravillosos seres vivos que son las plantas...

### **“Pertenezco por lo tanto soy...”**

En lejanas latitudes, en Savar, Bangladesh, estábamos en diciembre del 2000, participando de la I Asamblea Mundial de Salud de los Pueblos.

Se presenta Aleyne Watene, del Pueblo Maorí. Aleyne, es de Aotearoa, que en el idioma Maorí significa la “Tierra de la larga nube blanca”. No vamos a hallar Aotearoa en los mapas. El conquistador le impuso a su territorio el nombre de “Nueva Zelanda”.

Aleyne, mostrando con orgullo su bandera, nos dice en un momento dado:

*No sé de dónde salió el dicho 'pienso luego existo'... no nos gusta. Comparto lo que dice mi pueblo: pertenezco por lo tanto soy.*

Me emociono. Es lo mismo que me enseñan los Pueblos Originarios del Norte argentino.

Otra constatación: en todos los pueblos originarios hallamos un profundo sentido de pertenencia a la Madre Tierra, y de allí su actitud respetuosa de todos los procesos de vida.

¡Notable contraste con la cultura occidental que se siente ajena a la Naturaleza y la enfrenta!

En el mundo se dan estas esperanzadoras vivencias y están presentes pueblos, comunidades, grupos y millones de personas que no renuncian a los proyectos de vida.

El Regalo Mayor que he recibido de la Vida para mi vida, de las sabidurías ancestrales, ha sido la percepción espiritual de recuperar el sentimiento de ser Naturaleza.

Esta cosmovisión de pertenencia al Cosmos, parece unir a los pueblos originarios en toda la faz de nuestro Planeta.

### **Encontrarnos para sentir que pertenecemos**

Recuerdo la Ceremonia Inaugural de la 2da, Asamblea Mundial de Salud de los Pueblos, en Cuenca, Ecuador, en la mañana del domingo 17 de julio de 2005.

Ceremonia a cargo de los Pueblos Originarios en Pumapungo, en Tumipamba, en la plenitud de la majestuosidad de los Andes Ecuatorianos. Recordar es volver a pasar por el corazón y este volver a pasar por el corazón es lo que provoca estas revivencias.

La música andina me recibe en ese escenario ceremonial decorado con pétalos de flores. Esa música me envuelve y me provoca esas mismas misteriosas vibraciones que ya sentía desde pequeño al escucharla.

Son múltiples y variados mis sentires durante esta Ceremonia.

Uno de los que llega a lo más profundo de mis células todas, se genera en el instante en que se nos indica elevar nuestras manos

hacia los cuatro puntos cardinales, hacia el cielo y hacia la Madre Tierra...

Dirigir nuestras manos al Este, al Sur, al Oeste y al Norte, es participar colectivamente de una rogativa por todos los Pueblos del Mundo.

Vivencio que por las puntas de mis dedos penetran cósmicos vibrares que energizan los entusiasmos para participar en esta Asamblea

### **Ceremonias Ancestrales**

Durante el desarrollo de la “Conferencia Mundial de los Pueblos por el Cambio Climático y los Derechos de la Madre Tierra”, participamos de ceremonias ancestrales pidiendo permiso y protección a la Madre Tierra para trabajar en esta Conferencia. Ceremonias que nos hablan de la vigencia de la dimensión espiritual que tanta Esperanza nos da.

Tras más de 500 años de opresión, dominación, imposición de la cultura del individualismo, el consumismo y el desprecio a toda forma de vida, estén presentes los valores, los saberes y haceres de los Pueblos Originarios. Un milagro que nos da Esperanza y entusiasmos.

### **Sentido de Pertenencia**

Siguiendo este camino de manera vivencial, es como voy aprehendiendo una de las cosas más bonitas que ha impactado en mi vida provocando transformaciones más allá de lo profesional: el sentido de pertenencia al Universo.

Descubro el valor esencial de un paradigma cultural diferente, centrado en la vida, un Paradigma Biocéntrico, un sentir y un pensar como Naturaleza.

Sentir que soy Naturaleza me lleva a un “serestarhacer” diferente.

Más adelante, vendrán las intelecciones. Las discusiones sobre los paradigmas y sus crisis, el pensamiento sistémico y las diversas concepciones de “Ecología” entre otros temas que intuyo esenciales para la continuidad de la vida.

Fritjof Capra, eminente físico cuántico, quien desde hace años viene bregando por el cambio de paradigma científico, confronta la ecología “superficial” con la “profunda”. Esta última como escuela fundada por el filósofo noruego Arne Naess en los setenta.

*La superficial es antropocéntrica (...) centrada en el ser humano. Ve a éste por encima o aparte de la naturaleza (...) le da a aquélla un valor únicamente instrumental, “de uso”.*

*La ecología profunda no separa a los humanos-ni a ninguna otra cosa- del entorno natural (...) La ecología profunda reconoce el valor intrínseco de todos los seres vivos y ve a los humanos como una mera hebra de la trama de la vida (18)*

¡Los científicos le ponen la letra (intelección) a la música (vivencias) que desde lo cotidiano con los Pueblos Originarios ya resonaba en mis protoplasmas!

A la distancia, aprecio que mi encuentro con los hermanos Qom, significó el inicio de la recuperación del sentimiento de pertenencia a la Tierra, al Cosmos, a la Vida...

Las vivencias con hermanas y hermanos de diversos Pueblos Originarios, con sus maneras de mirar, de sentir y de actuar, nos regalan luz para seguir haciendo caminos hacia este Otro Mundo Posible y Necesario, tomados de la mano.

## **2. Vivencias con Comunidades Campesinas**

En los años 90, en pleno auge del neoliberalismo, la Vida me regaló la oportunidad de trabajar en el Instituto de Cultura Popular (IN.CU.PO.), una Organización No Gubernamental que, desde 1970, trabaja con población campesina y con Pueblos Originarios en el norte argentino. Su propósito es rescatar-revalorar las culturas de esas poblaciones rurales con sus valores, sus saberes y haceres y al mismo tiempo, realizar aportes desde una perspectiva de biodiversidad.

Me nutro de la sabiduría de los Pueblos Originarios y de las Comunidades Campesinas que me enseñan otras lógicas.

## **Salud Integral**

De las mujeres campesinas aprehendí lo que para mí fue la mejor definición del concepto de salud integral.

Ocurrió cuando arribo a una comunidad y se produce el siguiente diálogo:

- ¿Así que tú vienes a trabajar el tema salud, Julio?
- Y... sí...
- Mira: lo primero que tenemos que ver es si el suelo está vivo. Si el suelo no está vivo, ¿de qué salud vamos a hablar? Si pasan los aviones fumigando con venenos, tiran contaminantes de las fábricas, tiran plásticos y tantas cosas que hace que el suelo esté muerto... Si el suelo está vivo tendremos plantas sanas, y animales sanos y entonces los seres humanos podremos estar sanos.

Para mí ha sido la manera más gráfica, más concreta, para ilustrar lo que es la salud de los ecosistemas locales, con los seres humanos formando parte del mismo

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 anti-valores 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 des-aprehender!

Un ser humano puede pertenecer a lo largo de su vida a diversas culturas.

### **Cataplasmas con energías afectivas**

Nos hemos reunido unas 50 personas procedentes de varias provincias del norte argentino. La mayoría mujeres del mundo campesino.

Estamos en pleno invierno del 97... dice el almanaque... porque 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..."

### **¡Me quedé toda la noche!**

Allá, en el invierno del 91, recaló por la zona de la Cuenca del Río 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 encaran los distintos tipos de toses y de diarreas.

Me asombra el fenomenal intercambio de conocimientos y de procedimientos 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 los 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..."*

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 todas y a todos...

*Eso que nos dice Julio lo vi en una vecinita de 9 años!!!  
La Mamá me llamó porque la veía mal. Y sí... cuando yo  
llegué la vi muy grave...*

Y aquí doña Elena se explaya explicando 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 permaneciendo toda la noche al lado de la cama de alguien que estaba gravemente enfermo 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, percutir 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?

### **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 a la cual 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 “pilón” 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 “por qué” 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...*

### **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 hacer 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 lo recibe.

El ambiente debe estar templado, silencioso o con una música suave.

Siento un especial asombro cuando tomo consciencia que en forma permanente, Teresa pone tanto énfasis en la técnica como en las actitudes.

Simultáneamente considera todo el tiempo estos dos aspectos, mientras con su voz suave, tranquila y firme nos va diciendo:

*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...*

## **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.

Los que estamos somos todos varones. Algo inusual cuando se convoca a considerar temas de salud. Se trata de dirigentes campesinos que 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 al acuerdo de 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.*

## Saberes comprobados

El Encuentro con grupos de campesinas y campesinos en la zona de la Cuenca del Río Salado Norte, en la Provincia de Santiago del Estero en este invierno del 91 me sigue regalando muchas vivencias.

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. Tampoco ponerse frente a la Naturaleza, sino ser parte de ella.

Se habla mucho de todos los problemas que vienen en el invierno: toses, catarros, fiebres, resfríos, gripes... Se comparten conocimientos sobre diferentes temas incluyendo el uso de remedios propios.

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. Nos dice que antes de dar la bendición quiere proponer algo...

Y se genera este diálogo con Doña Elena, la misma que nos contara cómo cuidó toda la noche a esa niñita grave... ¡Otra vez Doña Elena!

- 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!*

## **Mejor que prevenir es ganar en salud**

Dialoguito en el campo....

- *Está muy bien eso que vos decís, Julio, “mejor es prevenir que curar”*
- *Sí, claro...*
- *Pero... ¿hasta cuándo vamos a seguir atajando penales?*
- *¿Cómo atajar penales?*
- *Y sí... porque eso de prevenir y prevenir siempre, es como atajar penales.*
- *¡Atajar penales!*
- *Eso... 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 por qué vienen estas enfermedades?*

Lo que nos hacía ver la doña es que solamente con “prevenir”, no estamos cuestionando “el modelo” que provoca enfermedades. Esto es “atajar penales”.

Preguntarnos el por qué vienen las enfermedades nos lleva a cuestionar el modelo civilizatorio en que estamos inmersos.

Este dialoguito concluyó aceptando que en tanto exista la influencia de este modelo dominante, es vigente que “mejor que curar es prevenir...”

Sin embargo, “mejor que prevenir es ganar en salud...” Esto es cuestionarnos la cotidianeidad de nuestro estilo de vida consumista. Esto es ya “hacer goles”.

### **“Mi cuerpo tiene sabiduría”**

Allá, por mayo del 96, fui invitado a participar de un Encuentro de Mujeres Campesinas del Norte Argentino, donde se iban a compartir saberes, haceres y reflexiones sobre la salud integral. Esto es sobre la salud del suelo, de las plantas, de los animales y de las personas, tal como fue convocado.

En el último día del Encuentro, en un momento dado, la conversación entre las doñas se dirigió hacia el instante sagrado del parto.

Observé que una de las mujeres que había estado muy calladita todos estos días, se inquietó, elevó el rostro, se iluminaron

sus ojos... Escuché su voz por primera vez: “Quiero contarles lo que me pasó....”

Comenzó a narrar que vivía sola, con su hija embarazada, en un paraje rural de la Provincia de Misiones, Su hija comenzó a sentir contracciones. No se hallaba la vecina que sabía ayudar a las mamás en el momento de parir.

Había llovido mucho y no podían trasladarse al Pueblo. Los que conocemos esos lugares sabemos de la imposibilidad de transitar por esos caminos cuando ha llovido.

*En un primer momento me desesperé... Tengo que hacer algo por mi hija... De repente me acordé... me acordé que yo fui mamá... Entonces mi cuerpo tiene sabiduría...*

Compartió con todas y con todos cómo ayudó a su hija, dando a luz al Bebé con toda felicidad. Describió todo lo que hizo con tal precisión de detalles, que me llevó a recordar cuando estudiando medicina, debíamos vivir una semana en la Maternidad Nacional y presenciar los partos, tomando nota de todas “las maniobras”, como requisito para aprobar la asignatura Obstetricia.

Esta saludable vivencia que me ha regalado la Vida, es una más de las tantas que nos enseñan a escuchar a nuestro cuerpo, escuchar sus susurros, tal vez sus voces, para que nunca tenga necesidad de gritar.

Nuestro cuerpo tiene sabiduría, sabe cuándo necesitamos descanso, qué alimentación recibir, cómo vivir con esa paz interior que abre los manantiales de ternuras y con esa alegremia que nos inunda de entusiasmos para vivir.

Compartir en comunidad esta sabiduría es un camino de liberación, de dignidad, de felicidad.

La revolución cultural que sostenemos comienza en cada ser, con la sabiduría de nuestro cuerpo que nos recuerda que pertenecemos al tejido vital, que somos Tierra, que somos Aire, que somos Agua...

Hace que amanezcamos cada día recordando que somos y estamos en este ciclo planetario, para ser felices.

## **La Lección 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 muchas 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 hermoso patio con muchos árboles y muchas plantas.

En la cocina se está preparando el almuerzo. En el salón ya 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 propiedades que cada una conoce acerca 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 sufren esa enfermedad 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 acerca de las plantas.

Ya que están presentes 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 muy mucho que doña Santa nos compartió por unos cuarenta minutos... Todas y todos la escuchamos 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 al igual que a mí y a todos nosotros.*

*Tenemos que tratarlas bien, hablarles, pedirles permiso si vamos a tomar algo de ellas para curar a alguien. Explicarles para quién es y porqué les vamos a pedir una hojita, 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 ellas 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 hígado”... ¡No!... ¿Es el hígado 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? ¿Qué 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...*

## **Sentipensares**

Recuerdo comentarios surgidos en diversos encuentros con familias campesinas:

- *¿Sabes? ¡La doctora nueva del hospital me saludó...!!*
- *El doctor que me atendió ni me tocó...*
- *¡Qué alegría! ¡Vino la Dra. Susana a visitarnos!!! ¡Qué bien que nos atiende cuando vamos a verla a la ciudad!! Nos revisa y NO se pone guantes...*
- *Yo no tengo estudios... pero la Vida me ha enseñado muchas cosas para vivir...*
- *Fijate...aquí dice que María visitó a Elizabeth cuando estaba embarazada y se quedó como tres meses...¡Esas son visitas!*
- *Yo fui mamá, así que me acordé que mi cuerpo tiene sabiduría. De esta manera pude ayudar a mi hija cuando tuvo a su bebé y estábamos solas en el campo.*
- *¿Que para qué sirve esa planta...? Pues, ¡para cuidar la vida!*
- *A las plantitas las hizo Dios, igual que a mí... son mis hermanas...*

Continuamente doy gracias a la Vida que me ha dado el regalo de vivenciar estas vivencias receptando estos sentipensares.

Sentipensares que nutren mi espíritu, me enseñan a aprehender holísticamente el devenir de los días y alimentan mi Esperanza en un Mundo Saludable.

¿Por qué alimentan mi Esperanza? Porque son sentipensares que hacen visibles valores internalizados que dan una visión de la

vida diferente a la de la cultura occidental, antropocéntrica, competitiva e individualista, entre otras características.

Sentipensares que son poderosos aportes desde lo cotidiano, a Otro Mundo Saludable.

Un Mundo Saludable sin exclusiones, solidario, donde no existe el sentido utilitario y en donde son inimaginables las desigualdades y las inequidades.

Soñamos un Mundo Saludable donde la Humanidad disfruta el Buen Vivir porque ha recuperado el sentido de pertenencia a la Naturaleza. ...

El Buen Vivir...Armonía entre los seres humanos entre sí y con todas las formas de vida

Son sueños que nos hacen caminar “hacia la Tierra sin Males”. Sueños que mueven la historia.

### **Compartir y valorar saberes**

Aparecen ante mi vista, por esas magias de la Vida, unos apuntes que registré durante un Encuentro a orillas del Río Paraná, en el norte argentino, acaecido hace más de 20 años.

Apuntes que tienen la virtud de hacerme revivenciar esos momentos.

Era una tarde de Primavera. Bajo la generosa sombra de los árboles, se reúnen veinticinco mujeres, seis pequeños y un varón, para compartir saberes y haceres para cuidar la salud en diversos parajes rurales.

Para comenzar, alguien lee, en uno de los Evangelios, una expresión de Jesús:

- *Te alabo... porque habiendo escondido estas cosas de los sabios e instruidos, se las has revelado a los que son como niños.*

Esta práctica de leer los Evangelios, es algo que con cierta frecuencia presencié como una de las tantas manifestaciones de religiosidad y de espiritualidad de los pobladores de esa zona

Surgen una serie de comentarios tales como:

- *Nosotras sabemos muchas cosas. Las cosas que sabemos sirven para vivir.*

- *Los del pueblo dicen que nuestros maridos son “isleños brutos”... ¡ya los quisiera ver a ellos cómo se las arreglarían para cazar, para pescar, para vivir...!*

Mientras escuchaba, sentía una inmensa alegría al tomar conciencia de la valoración que manifestaban de sus propios saberes.

En mis apuntes subrayé un par de expresiones que, por otra parte, quedaron grabados en mi ser desde aquel entonces:

- *Los que estudian, los que van a la universidad, al final estudian para su propio beneficio.*
- *Los que tiene título se guardan el saber. Los que somos pobres compartimos todo lo que sabemos.*

Las vivencias que la Vida me ha regalado vivenciar en este norte argentino me han enseñado, entre otras cosas, valorar la sabiduría popular, escuchar sus sentires, sus observaciones, sus opiniones...

### **Con el “Médico Yuyo”**

En la tarde de un primaveral sábado, estamos bajo los árboles en un monte en El Espinillo, al norte de la Provincia de Formosa, participando de un Encuentro de “Reconocimiento de Plantas que Ayudan a la Salud”,.

En estos encuentros la inmensa mayoría de los concurrentes son mujeres. Sin embargo, cuando comenzamos a recorrer el monte, se destacaba la personalidad de Don Genaro Cabañas, alto, serio... A Genaro se lo llamaba cariñosamente “Pelé”, por su parecido físico con el jugador de fútbol brasileño,

Y cuando habla... bueno... todas y todos callan. Es que “Pelé sabe” y nadie quiere perderse palabra. Es que todas y todos saben que es “Médico-Yuyo”, además de ser un reconocido dirigente campesino.

Ahora, después del almuerzo se genera una gran expectativa porque nos va a contar cómo procede cuando trata a una niña o niño con el “camby rirú yeré”, esa diarrea que “los doctores no pueden curar”.

Hace una muy didáctica dramatización con una niña que tiene en sus brazos un muñeco. Me asombra al ver cómo hace los masajes. Son los mismos que nos enseñaron Aura y Rosy, dos

compañeras de Nicaragua que nos visitaron hace un año aproximadamente.

En un momento Pelé nos presenta a su niño menor de 13 años.

*Este niño que ustedes ven aquí, tuvo el “camby rirú yeré” Mi esposa viajó a Formosa y yo me quedé en el campo con mis otras hijas e hijos. Un buen día me llega un radiograma avisándome que el niño estaba mal.*

*Voy a Formosa y me dicen que está en el Hospital “Madre y Niño”... ¡Miren qué mal empezamos...! hospital de la madre y del niño, ¿y los padres? Bueno, me dicen que tenía que comprar un suero y que no podía ver a mi chico. Como yo sé mis derechos exigí pasar... Apenas lo vi me di cuenta que tenía el “camby rirú yeré” y sabía que allí no podían curarlo. Pedí retirarlo y no me dejaban. Como sé mis derechos me fui a hablar con el Director.*

*-¿Qué te pasa Pelé?*

*- Quiero retirar a mi chico porque tiene el camby rirú yeré.*

*- Pero no me vengas con esas cosas en guaraní que no existen...*

Pelé hace una pausa, nos mira a todos y nos dice:

*¡Qué lástima que los profesionales no nos escuchen!  
¡Cuántas cosas aprenderían!”*

La conversación siguió tensa hasta que al final el Director le exige firmar un papel en donde él se hace responsable como padre si el niño se muere...

*-Muy bien doctor... ¿y Ud. me va a firmar un papel en donde Ud. se hace responsable si lo dejo aquí en el hospital y se muere?*

Pelé sacó su niño, lo llevó a casa de una tía “que sabe mucho más que yo... Y aquí lo tienen, hoy tiene 13 años...”

Después los participantes reflexionamos y los comentarios más relevantes se refieren a la amabilidad y la paciencia con que el “Médico-Yuyo” trataba a esa mamá con su niño.

*¡Tan distinto a los doctores! dicen... y nadie dice “las doctoras”...*

Viene a mi mente una afirmación del prestigioso físico cuántico Fritjof Capra en uno de sus libros:

*La ciencia es un modo particular de obtener conocimiento, junto a muchos otros (...) no es la única manera ni necesariamente la mejor manera, sino sólo una de tantas. (19)*

Estar atentos a lo que el fluir de la vida muestra cada día, nos genera una actitud de humildad, de asombro y respeto que nos hace receptivos a saberes y haceres que aportan al cuidado de la salud y de la vida, aunque de muchos de ellos no tengamos “explicación científica”.

El sabio se inclina con humildad ante lo que no conoce y no sabe explicar. Sencillamente expresa “no lo sé”.

### **Prácticas autogestivas**

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”. (20)

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)

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:

- a) acudir a la doctora o al doctor del hospital del pueblo
- b) solicitar 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) “hacer 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 identifico veinte prácticas de características autogestivas que agrupo en las siguientes tres categorías:

- 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) 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) 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 autoorinoterapia y dígito-puntura

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 descubro nueve regularidades, nueve condiciones, que deben estar todas presentes para que alguna de estas prácticas sea ofrecidas y administrada:

- 1) es necesario “estar bien” para ofrecer la práctica.
- 2) debe ser personalizada, manifestando afecto.

- 3) ofrecida y realizada de manera solidaria, con disposición de compartirla y enseñarla.
- 4) siempre preguntar a la persona si desea y está dispuesta a recibir y/o aprender la práctica.
- 5) tener seguridad para realizarla.
- 6) convencimiento de los buenos resultados.
- 7) accesibles, “al alcance de la mano” y muy “fácil de transmitir”.
- 8) visualizar que es para beneficio de toda la comunidad.
- 9) autogestivas: “no dependemos de nadie”.

Son 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 realice en paralelo, complementando, se trata de una unidad en sí misma.

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”

En ese intento desaprendimos y aprendimos mucho más allá de los ámbitos del sanitarismo, nuestra profesión,

Surgieron interrogantes, dudas y cuestionamientos, que dejaron huellas en nuestra vida personal.

Gracias a las vivencias vivenciadas con familias campesinas en el norte argentino, recibimos el regalo de conocer algo de la maravillosa sabiduría popular para el cuidado de la salud y de la vida.

Decíamos que cada práctica es una indisoluble unidad, una “práctica-actitud”. El componente afectivo es un valor asociado en todas las prácticas.

Emerge el atributo “**liberador**” en todas estas prácticas. Se trata de una “**Practica-Actitud-Liberadora**”.

La Vida nos ha regalado descubrir estas prácticas solidarias para el cuidado de la salud en el mismo hogar y entre familias vecinas. “Prácticas efectivas” y “actitudes amorosas” que conforman una indisoluble unidad.

La “práctica-actitud” es una unidad, ya sea que la realice una mujer campesina en su propio hogar o una “doctora” o un “doctor” en el hospital.

“Cada uno descubre su cultura cuando descubre la del otro”, nos advertía nuestro querido amigo Jean Charpentier, sociólogo rural.

¡El descubrir la “práctica-actitud” de la otra cultura lleva a descubrir la “práctica-actitud” de nuestra cultura!

¿Cuáles son los atributos de una y otra?

“Práctica-actitud” de las familias campesinas tiene a la “libertad” como su atributo distintivo. Lo expresan en “el decir” y en “el hacer”. Estamos ante una “práctica-actitud-liberadora”

¿Cuál es el atributo de la “práctica-actitud” de la medicina oficial?

Las familias campesinas nos dicen reiteradamente: “Haciendo esto no tenemos que depender...” Parecería que aquí está la respuesta: Se trata de una “práctica-actitud-burocrática”, de hecho “dominante”.

Iván Illich describe las dimensiones clínica, social y cultural de las “iatrogénesis” (daño provocado por el médico y/o la medicina):

*La empresa médica moderna representa un intento de hacer por la gente lo que anteriormente su herencia genética y cultural le permitía hacer por sí misma. (21)*

¿Estas “prácticas-actitudes-liberadoras”, en oposición a las “prácticas-actitudes-burocráticas”, son expresión de una activa resistencia al modelo dominante en su globalidad?

Quien ofrece, “se pone” en la “práctica-actitud liberadora” con una lógica distinta al dualismo soma/psiquis; energía/materia.

Se trate de hacer una infusión de hierbas o de preparar una cataplasma o efectuar un masaje, expresa que lo está haciendo pensando en la persona que lo va a recibir, rezando y “cargando de energía afectiva”.

Quien acepta recibir la “práctica-actitud” expresa su agradecimiento, da testimonio de los efectos agradables que le

produce y es el cooperante activo de su propia recuperación de la salud.

Una invitación a reflexionar sobre nuestras “prácticas-actitudes”...en el trabajo, en la vida familiar, en las relaciones cotidianas...

## **Concepciones de Salud**

Profundizando el diálogo intercultural, emerge el atributo de “liberadoras” de las prácticas-actitudes de las familias campesinas, en contraposición de “burocráticas” en las observadas en los ámbitos institucionales formales. La Vida nos regaló tener la disposición de escuchar. Gracias a ello disfrutamos ese diálogo intercultural que tanto nos ha enseñado a des-aprender y aprehender.

Uno de estos des-aprendizajes y aprehendizajes, ha sido encontramos con dos concepciones diferentes de salud.

Para la medicina oficial, la salud es “un estado de normalidad”, y la enfermedad es “un desvío”, un salirse del “área normal”. La famosa “curva de Gauss” nos proporciona una buena imagen de esa área “de normalidad” (un desvío estándar a izquierda y derecha de la línea media).

Para las familias campesinas, salud es un proceso dinámico, en donde a medida que las relaciones armoniosas entre las personas y con toda la Naturaleza se profundizan y se fortalezcan, se logra un “continuo ganar en salud”.

El diálogo intercultural, en cuanto va mostrando los valores que hacen a la esencia y a la identidad de otra cultura, hace tomar conciencia de los valores (o “anti-valores”) que hacen a la esencia y a la identidad de la propia cultura.

Y los valores son los que generan la manera de ver el mundo, de situarse y, de allí, la producción de los conocimientos.

Reconocer que existen diferentes maneras de concebir la salud, es un paso hacia un Mundo Saludable.

Surge la propuesta de diálogo entre diversas culturas en igualdad de nivel y de relación, lo cual permite cambiar la cosmovisión y caminar hacia el Buen Vivir.

## **La Salud en Manos de la Comunidad**

Decíamos que la Vida nos ha regalado descubrir en el mundo campesino del norte argentino, prácticas solidarias para el cuidado de la salud que se realizan en el mismo hogar y entre familias vecinas.

“Prácticas efectivas” y “actitudes amorosas” que conforman una indisoluble unidad: cada práctica es una “práctica-actitud”.

“Práctica-actitud” como una unidad esencial, nos ha llevado a profundizar lo que significa la trama de relaciones.

Y en ese camino de acompañamiento nos encontramos con el florecer del concepto “Salud en Manos de la Comunidad”.

Mujeres campesinas reunidas en un encuentro expresan:

*El derecho a la salud se concreta en la Salud en Manos de la Comunidad, que quiere decir:*

- *autoabastecimiento en Salud Solidaria (todos saben, todos comparten el saber)*
- *gestiones con dignidad ante gobiernos e instituciones.*

Mujeres y hombres reunidos en otro encuentro, de carácter regional, añaden:

*La Salud en Manos de la Comunidad es un concepto de libertad. Y la libertad es un valor que nos hace dignos como personas y la dignidad es importante componente de nuestra salud.*

Nuestra gratitud a la Vida que nos ha regalado vivenciar vivencias que iluminan el camino hacia un Mundo Solidario

## **Esperanza y Alegremia**

¡Alegremia es una palabra nueva!! Significa “Alegría que circula por la sangre”. Dicen las mujeres campesinas que la salud tiene que ser cada vez más saludable... Y hay salud cuando hay alegría, La alegría circulando por la sangre se llama “Alegremia”

¿Y cuándo tenemos Alegremia? ¡Cuando tenemos lo esencial para vivir!! ¿Y qué es lo esencial para vivir, lo que NO puede faltar?

De las mujeres campesinas aprendimos que las Necesidades Vitales Indispensables (NVI) son las llamadas “A” de la Esperanza: Aire, Agua, Alimento, Albergue, Amor, Arte.

Estas mujeres nos hacen ver esta concepción integral de la salud como una sola salud. Sienten que la salud se genera del suelo vivo. El suelo vivo es condición esencial para la salud de los seres humanos, las plantas y los animales. Se trata de serestar sintiéndose vida dentro de la Vida.

Cuando tenemos en nuestra vida personal y con la familia y con la comunidad toda, Aire limpio, Agua pura, Albergue digno, Alimento saludable, Arte para expresarnos, Amor en nuestras relaciones...tenemos salud cada vez más saludable... Tenemos alegría circulando por la sangre!!

Apelamos a una conversación imaginaria para que nos relate la historia de la Alegremia.

### **Rosendo descubre la Alegremia**

- Buenas Compadre... ¿Cómo dice que le va?
- Ey! Rosendo...!! Chamigo!! Tanto tiempo! Dicen por allí que anduvo viajando mucho...
- Así es... y vengo intrigado Compadre... Ud. sabe lo curioso que soy...
- Dígame...
- Resulta que he andado por varias provincias, por varios países, y en muchos lugares he escuchado de la "Alegremia"...
- No me diga!
- Así es... incluso en Brasil y hasta en Mozambique que hablan portugués. He buscado en el diccionario y no está Alegremia... Me dijeron que Ud. puede saber algo Cumpa...
- Y algo sé... Primerito le cuento que Alegremia es una palabra nueva que significa "alegría en la sangre"... Bueno, no es tan tan nueva... nació allá en la Primavera del 96.
- ¡Alegría que corre por la sangre!! ¿Y cómo fue que nació esta palabrita?
- Cierre los ojos Compadre... Imagine a un grupo de "doñas" campesinas de nuestro amado Norte Argentino, tomando tereré a la sombra de un Ambay, comentando lo que decía la radio sobre las NBI, eso de las Necesidades Básicas Insatisfechas... Escuche la conversa...
  - *Lo básico es lo esencial, lo que no debe faltarle a nadie*
  - *¡No puede ser un número!*
  - *A ver, Mujeres...pensemos qué es lo básico para vivir...*

- *Y... el Aire! ¡Gracias a Dios que vivimos en el campo! ¡qué lindo aire que respiramos! Nada que ver con el de la ciudad.*
- *También el Agua... Dios nos envía el agua de lluvia que es pura, ¿por qué tenemos que hervirla o ponerle cloro?... ¿Quién la contamina?*
- *Básico es el Alimento, ese alimento que producimos nosotras para alimentar, todo natural, sin químicos.*
- *Necesitamos un Albergue digno, que nos abrigue, donde podamos vivir en familia*
- *Para mí lo esencial es el Amor. ¿Quién puede vivir sin Amor?*
- *Y si todo esto estuviera bien, ¡qué salud que tendríamos!*
- *¡Claro! Así como hay enfermedades que son pavaditas y otras más graves, la salud puede ser cada vez más linda...*
- *Entonces no es como dicen los doctores, que hay salud cuando todo está normal...Te sacan sangre y dicen que tenés glucemia normal, colesterolemia normal...*
- *¡Tenemos salud cuando hay alegría en la sangre!*
- *¡Cuando hay Alegremia!*
- *Cuanto más Alegremia... ¡salud más saludable!*
- *La Alegremia no se mide, se ve... Cuando hay alegremia los rostros son luminosos y en los ojos bailan las estrellas.*
- *¡Para tener Alegremia necesitamos todo esto que empieza con "A"!*
- *¡Así que así fue la cosa! Y dígame, ¿Ud. estaba allí?*
- *¡Sí, la Vida me hizo este regalito! Le sigo contando... un grupo de maestras del Neuquén, llamado "Cuenta Cuentos en Movimiento", dijeron que es necesaria la "A" del "Arte"... porque el Arte alimenta el espíritu al expresarnos con creatividad.*
- *¿Del Neuquén me dice? ¡A la Patagonia había llegado la Alegremia!*
- *Sí, fue en 2001, finalizando un Encuentro de todas las trabajadoras y todos los trabajadores de la Zona Sanitaria de Chos Malal.*
- *¿Qué tal?! Dígame Cumpa, y en ese Encuentro había profesionales? Digo, médicas, médicos, dentistas...*

- Sí, ya le digo, todas y todos confraternizando, todas las personas que trabajaban en los hospitales de la zona en todas las tareas... algo muy saludable.
- ¡Qué bueno que se hable de la Alegremia entre quienes trabajan en Salud!
- Ya lo creo... muy saludable... Le sigo contando... Allá por 2005 en la Ciudad de Cuenca, de Ecuador, se realizó la 2ª Asamblea Mundial de Salud de los Pueblos... Y ¿sabe lo que pasó en esa Asamblea, Asamblea Mundial como le dije?
- Cuente, cuente...
- En forma paralela se realizó el Foro Global de la Niñez Esperanza y Alegremia
  
- ¿Foro Global?
- Así fue... Niñas y Niños del Ecuador y de muchos países que habían asistido con sus padres a ese evento, cada día reflexionaron sobre una de las "A".
- ¡Uy! ¿Y cómo hicieron con el idioma?
- Trabajaron en castellano y en inglés... Y el último día los niños redactaron una Declaración Mundial que leyeron en esos dos idiomas, como le contaba. Una Declaración en donde las Niñas y los Niños del Mundo manifestaban cómo querían que fueran cada una de las "A" para vivir con Alegremia!!
- Ni me lo imaginaba... Así que trabajaron esas seis "A"
- Así fue... Y fueron apareciendo otras "A"
- ¿Otras "A"?
- Así es, en ese mismo 2005, en los Andes colombianos, en la Vereda "La Reina", del Municipio Cerrito, cerca de Cali, Natalia, una niña de 15 años, planteó en su escuela que para tener Alegremia se necesita la "A" de "Aprendizaje". Era una escuelita informal con niñas y niños de 10 a 40 años!
- ¡....!
- Hay más... Jóvenes estudiantes secundarios de la Ciudad Gral. San Martín, del Chaco, Argentina, después de trabajar por dos años la Alegremia con Lucrecia, su profesora, pintaron murales, hicieron esculturas y escribieron un manifiesto proclamando la "A" de la "Amistad".
- ¡Escribieron un manifiesto! ¿Cuándo fue eso?

- Allá por el 2007, y la historia sigue.... En 2011, estudiantes universitarios del Politécnico Colombiano "Jaime Isaza Cadavid", de Medellín, incluyeron la "A" de la "Armonía".
- ¡Qué me cuenta Compadre!
- Y le cuento más. En un pequeño pueblito llamado Santo Domingo, en la Provincia de Santa Fe, vive y trabaja mi amigo el Dr. Arturo Serrano, que es médico generalista... Y me escribió contándome algo...
- Cuento, cuento, Cumpa... Me da mucha curiosidad todo esto, ya se lo dije...
- Bueno, mi amigo a menudo es invitado a dar charlas en la Escuela del Pueblo. En agosto de 2012, los chicos le dijeron que para tener Alegremia, es necesario la "A" de "Actividad Física".
- ¡Qué lindo que las niñas y los niños conozcan de la Alegremia!
- ¡Sí! Y eran niñas y niños de una escuela primaria!... Y hay más Cumpa... Fue en Fusagasugá... en 2013...
- Pare, pare Cumpa... parece un trabalenguas... repítame por favor...
- Fu-sa-ga-su-gá, una ciudad muy bonita del Departamento Cundinamarca, Colombia. La llaman "Ciudad Jardín". Bueno, las chicas y los chicos del Grupo Ambiental Puragua, proponen la A de Austeridad...
- Austeridad, ¿cómo será eso? ¿qué tiene que ver con la Alegremia?
- Le digo lo que ellos dicen:  
*La Austeridad que proponemos, no significa miseria, sino que implica vivir normalmente, sin atender contra la naturaleza, teniendo cosas pero no que las cosas lo tengan a uno.*
- Qué lección de Vida, Compadre! A medida que me estoy poniendo viejo más me convengo que tenemos mucho que aprender de las chicas y de los chicos...
- Le sigo contando Cumpa... Allá a inicios de 2014, Jaime Hurtado, conductor del programa televisivo "Palabra Plena" de la Corporación "Viviendo", en Cali, Colombia, propone en una entrevista dedicada a la Alegremia, la "A" de Afrontamiento, ya que la Alegremia siempre lleva a la acción para afrontar todas las circunstancias, incluso las tristes...
- Había sido contagiosa esta Alegremia.

- Hablando de contagio, es lo que dicen chicas y chicos del campo, cerca de Puerto Tirol, en el Chaco.
- ¿Qué dicen?
- Lo dicen en una canción que compusieron. Escuche el estribillo:

*La Epidemia de Alegremia contagiándonos está  
con las A de la Esperanza no hace falta vacunar.*

- ¡Epidemia de Alegremia! ¡Qué falta que hace!
- Yo me entusiasmo y le sigo contando... Resulta que en Cuba...
- ¿En Cuba? ¿Qué pasa en Cuba?
- En La Habana, en 2014, se formó el “Grupo Alegremia por la Nueva Consciencia”
- ¡Nueva Consciencia!
- Sí, ellos dicen que tienen el propósito de contribuir al desarrollo de la nueva consciencia para el Cuidado de la Vida.... Han hecho la Canción de la Alegremia Cubana!! Han propuesto la “A” de Alma porque “las tradiciones originarias son el alma de los pueblos...”
- Y le digo otra cosita y no lo aburro más...
- Falta más Cumpa... Para nada me aburre...
- Resulta que en noviembre de 2015, se hizo ese Encuentro Nacional de Salud Popular que llaman Laicrimpo, en Capioví, una pequeña localidad muy bonita de la provincia argentina de Misiones...
- ¿Y qué pasó allí?
- Nancy, una compañerita de Uruguay, coordinó un Taller de Alegremia... Y allí propuso otra “A” para tener Alegremia... la “A” de Agradecimiento, Agradecimiento a la Madre Tierra...
- ¡Agradecer a la Madre Tierra!! ¡Qué necesario es que volvamos a sentir que a Ella le pertenecemos! No es que nosotros somos dueños de la Tierra... ¡Me estoy dando cuenta que la Alegremia ayuda a recuperar este sentimiento...!
- Así es Amigo... Y bien justo las dos A que propone María Novo, de España...
- ¿Dos A? ¿De España me dice?
- Síiii... María es Poeta y Ecologista... En marzo de 2017 nos manda un mensaje que dice: “Desde mi rincón del pueblo de Pozuelo, en las proximidades de Madrid, propongo dos nuevas A para la Alegremia” Una es

Atención: vivir el presente con plenitud, con consciencia del momento y con entrega. Y la otra es Alas para volar: dejar que los sueños nos transporten a esos lugares imaginarios que después acaban envolviendo a la realidad para hacerla más hermosa.

- Compadre... ¡Cuántas cosas me ha contado...!!
- ¡Y tanto más para contarle...!
- ¿Mucho más?
- Siiii... como que se ha realizado el 1er. Encuentro Internacional de la Esperanza con Alegremia y Amistosofía.
- ¿Cómo es que dice? ¿Encuentro Internacional de la Esperanza con Alegremia y qué...
- Amistosofía... Es la sabiduría que da la Amistad,, Es una palabra inventada por Luis Weinstein, eminente médico chileno, poeta, escritor... ¡ha escrito más de 60 libros...!
- ¿Y cómo fue eso del Encuentro Internacional?
- Fue en Cochabamba, en setiembre de 2016... Se autoconvocaron más de 80 personas provenientes de Argentina, Australia, Bolivia, Brasil, Colombia, Costa Rica, Chile, Ecuador, India, México y Uruguay. A impulso de Luis Weinstein, LuchoW como él mismo se dice, se fundó La Internacional de la Esperanza...
- ¡Internacional de la Esperanza!! Es tan necesario que se hable y se actúe con Esperanza...
- ¡Ya lo creo! Estamos viviendo una gran crisis... Mire... Yo sé que a Ud. no le gusta eso del internet... Pero ya que es tan curioso, pídale a su nieta que le muestre la página <http://www.altaalegremia.com.ar/> ... Allí va a saber más
- Le voy a hacer caso Compadre...
- Antes que se vaya... no se quede con la idea que la Alegremia es risa fácil... No, no, para nada... La Alegremia es una manera positiva de ver, de estar y de andar en la Vida...
- Importante la aclaración...
- Mire Cumpa... ¿Sabe lo que dijo en un discurso el Dr. Hernán Hermida Córdova, Decano de la Facultad de Medicina de Cuenca, en Ecuador, allá por el 2006 inaugurando un Seminario Internacional llamado Niños, Salud y Ciencia ?
- Cuénteme...!
- Le cuento. Dijo exactamente así:

*... confunden con la risa, evento momentáneo, que parece tener algún efecto benéfico temporal por la liberación de endorfinas (...) La Alegremia es otra cosa: es amor, es ternura, es dicha duradera y persistente, es el respeto por la diversidad, es un equilibrio con la naturaleza, es un bienestar biológico, psicológico y social, es todo eso y mucho más. La Alegremia surgirá espontáneamente cuando la estructura social sea equitativa y solidaria.*

- ¡Qué me dice! ¡Un Decano hablando de Alegremia! Chas gracias Compadre... Aprendí un montón. ¡Viva la Alegremia!

### **Propuesta Pedagógica “Esperanza y Alegremia”**

En 2003, Patricio Matute, comunicador de la ciudad de Cuenca, Ecuador, tiene la idea de proponer a las y los docentes de seis escuelas de la ciudad, que cada una de ellas trabaje con las niñas y los niños una “A”. En junio del 2004, en la jornada inaugural de un encuentro del Frente Nacional por la Salud de los Pueblos, se realiza una marcha de niñas y niños de esas escuelas con ruidosas murgas, coloridos disfraces, pancartas, ingeniosas dramatizaciones y programas de radio, haciendo conocer cómo quieren que sea cada una de las “A” para su ciudad y para el mundo.

Las y los docentes de unas 60 escuelas se entusiasman y deciden proponer esta actividad como Proyecto Educativo “Esperanza y Alegremia”.

De esta manera participan en julio del 2005 en la II Asamblea Mundial de Salud de los Pueblos, con el Foro Global de la Niñez Esperanza y Alegremia.

Desde entonces, la “Epidemia de Esperanza y Alegremia” ha seguido contagiándose, y ahora sabemos que se encuentra en diferentes países.

La “Esperanza y Alegremia” no tiene recetas. Es un sentimiento que se vivencia desde la singularidad de cada lugar.

Su puesta en práctica es una invitación a reflexionar colectivamente sobre los componentes esenciales del Ecosistema Local que requerimos para vivir con Alegremia, identificados por la sabiduría popular: Agua, Aire, Alimento, Albergue/Abrigo, Amor, Arte,

(“las seis A de la Esperanza”), estimulando acciones y transformaciones a favor de la Salud de los Ecosistemas.

Algunas de las consignas que se suelen utilizar:

1. ¿Cómo me siento siendo “A”?
2. ¿Qué significa “A” para mí?
3. ¿Cómo se encuentra “A” en mi Ecosistema Local?
4. ¿Qué podemos hacer?

Los propósitos de la Propuesta Pedagógica “Esperanza y Alegremia”, son los siguientes:

- Tomar conciencia de nuestro sentido de pertenencia a la Naturaleza
- Conocer nuestro Ecosistema Local
- Acompañar acciones para la Salud de los Ecosistemas
- Generar políticas biocéntricas desde la cotidianidad

### **3. Vivencias en el Programa Salud Comunitaria de Formosa**

Desde 2002 hasta 2016, tuve el regalo de la Vida de coordinar el Programa Salud Comunitaria, en la Provincia de Formosa.

Este Programa fue concebido en 2001 por el Dr. Alberto Zorrilla, en ese entonces Ministro de Desarrollo Humano. En 2009, pasó a depender del recién creado Ministerio de la Comunidad. Sus propuestas, premisas y modalidad de trabajo, hacen que sea un Programa de particulares características. No tenemos noticias que exista un programa similar en otra jurisdicción del país.

Este Programa surge de la decisión política de aportar al cumplimiento del Artículo 80° de la Constitución Provincial:

*El Estado reconoce a la salud como un proceso de equilibrio bio-psico-espiritual y social y no solamente ausencia de deafección o enfermedad, y un derecho humano fundamental, tanto de los individuos como de la comunidad, contemplando sus diferentes pautas culturales.*

*Asumirá la estrategia de la atención primaria de la salud, comprensiva e integral, como núcleo fundamental del sistema de salud, conforme con el espíritu de la justicia social.*

El Programa se crea con el propósito de intentar que se concreten algunas de las premisas de la Atención Primaria de Salud

Comprensiva e Integral, tales como Participación Popular, Intersectorialidad, Integración de Saberes y Solidaridad.

Coordinar un Programa estatal que nace con la decisión política de llevar a la práctica algunos lineamientos de La Declaración de Alma Ata, significó para mi persona, vivir intensamente, en la cotidianeidad, la posibilidad de concretar aspectos operativos en el ámbito gubernamental.

En el proceso de elaboración del Programa, se concibieron las **ideas-fuerza**, que tienen vigencia a la fecha:

1. Comunidad somos todas y todos: implica la voluntad de sentirse integrante de la comunidad, rompiendo con la idea de “ir a hablar con la comunidad” o “ir a hablar con la gente”. Además, significa valorar a toda persona por ser persona, reconociendo en cada una su capacidad de aprender y de enseñar, independientemente de su nivel de instrucción.
2. Salud integral: en palabras de mujeres campesinas del norte argentino, “con suelo vivo, tendremos plantas sanas, animales sanos y personas sanas”. Para el Programa, “Salud Integral” es la Salud de los Ecosistemas Locales, considerando por supuesto a la población humana integrando los mismos.
3. Suma de Saberes y Haceres: que aporten al cuidado y a la promoción de la Salud Integral.

Asimismo, se establecieron los siguientes **objetivos**:

1. Promover hábitos saludables.
2. Valorar conocimientos y procedimientos locales autogestivos que hacen al cuidado de la Salud Integral.
3. Integrar otras terapias al Sistema de Salud Pública.

La decisión de implementar este Programa, se toma a mediados de 2001, en pleno embate del neoliberalismo que intentaba y sigue intentando, con todos sus poderosos medios, imponer una sola cultura, teniendo como uno de sus objetivos, que todas y todos tengamos las mismas pautas de consumo.

Por lo tanto, “valorar los conocimientos y procedimientos locales” es un objetivo de alto voltaje político, ya que resalta valores opuestos al neoliberalismo, aportando a un mundo solidario, respetuoso de las identidades culturales y de la Vida misma.

En la actualidad, el Programa se plantea como propósito promover relaciones saludables, de las personas consigo mismas, con toda la comunidad y con todo su entorno.

El 1º de febrero de 2002 se pone en marcha el Programa, adoptando como metodología, la realización de Encuentros, con la premisa “todos sabemos, todos aprendemos, todos enseñamos”.

Se trata de Encuentros para compartir solidariamente saberes y hacer de probada eficacia para el cuidado de la salud integral.

En cada Encuentro se lleva la consigna de compartir únicamente prácticas autogestivas, es decir, que no generen ningún tipo de dependencia. Se trata de prácticas que quien quiera las puede aprender y enseñar solidariamente, tales como:

- elaboración local de fitofármacos de uso interno y externo
- fabricación local de jabones medicinales
- empleo de Dígitopresura
- administración de masajes
- realización de gimnasias terapéuticas
- ejercicios de respiración y kinesiología popular
- uso de medicina natural en salud bucal
- preparación de alimentos saludables con productos locales
- huerta agroecológica

Compartir prácticas autogestivas en terreno, constituye una riqueza intelectual y afectiva. Las prácticas autogestivas son fundamentales compartirlas para contribuir a elevar y fortalecer la autoestima personal y comunitaria.

Realizar prácticas autogestivas es una vivencia de liberación. “La libertad hace a la dignidad y la dignidad es componente esencial de la salud”, nos dicen en el mundo campesino.

En 2002, se elabora y se aprueba por Resolución, el Documento “Normas Técnicas para la Elaboración de Preparados con Plantas”, en consulta con el Instituto Superior de Ciencias Médicas de Villa Clara, Cuba, y con docentes del Curso de Plantas Medicinales, Escuela de Graduados, Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Rosario. Asimismo, se aprueba por Resolución, “Guía de Dígitopuntura y Masajes”.

Teniendo como base estos Documentos, se editan diversos folletos, diseñados con ilustraciones y empleando un lenguaje sencillo.

Otras vivencias intensas fueron las actividades docentes, que se dieron desde sus inicios:

- Aportar a la Residencia de Medicina General de Formosa y a la Residencia de Medicina General, en el ámbito de la Universidad Nacional de Rosario.
- Recibir Residentes, Estudiantes y Profesionales de diversas disciplinas, procedentes de otras provincias e incluso de otros países, con el propósito de realizar rotaciones y pasantías.
- Coordinar algunos Módulos del Post-Grado de Médicos Comunitarios, a cargo de la Universidad Nacional del Nordeste.
- Participar en diversas actividades docentes de la Universidad Nacional de Formosa. Se destaca que la Cátedra Tendencias en Enfermería, de la Carrera Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Formosa, desarrolla sus contenidos con aspectos conceptuales y prácticos del Programa, desde el año 2004. Compañeras y compañeros vinculados al Programa participan en el dictado de las clases.

Conociendo que profesionales del Sistema de Salud, en el marco del Programa, habían incorporado otras terapias, se convocó a una sesión científica para presentar sus casuísticas y evaluar los resultados.

En dicha reunión se compartieron experiencias clínicas en el uso de microdosis, fitofármacos, jabones medicinales, dígitopresura, masajes y gimnasias terapéuticas. Además aportaron sus experiencias profesionales de la Ciudad de Rosario y de Eldorado (Misiones).

La sistematización de las mismas se presentó en el XVII Congreso Argentino de Medicina General, realizado en Potrero de Los Funes, Provincia de San Luis, en noviembre de 2002.

También, en dicho Congreso, Residentes de Medicina General de Formosa, con apoyo del Programa, presentaron el trabajo “Consulta tardía en el embarazo: Estudio Cualitativo”.

Desde sus inicios, el Programa Salud Comunitaria logra una efectiva articulación con las Comunidades Educativas a nivel local.

Una experiencia a destacar, es la vivida en 2003, en la Escuela “República del Paraguay”, con estudiantes de 3er.año de lo que en ese entonces se llamaba “Polimodal”.

Se llevó a cabo el Proyecto “Jóvenes Promotores Sociales”. Durante un año se compartieron aspectos conceptuales y se

brindaron espacios para participar de prácticas autogestivas, lo cual permitió que las y los jóvenes desarrollaran actividades extra áulicas en la comunidad.

Dichas actividades consistieron en realizar programas de radio, visitar Jardines de Infantes, elaborar pomadas, practicar deportes con jóvenes de capacidades diferentes y entrevistar a personas mayores con el propósito de conocer “cómo se curaban y cómo se alimentaban antes”.

Otra expresión de la activa participación de jóvenes en el cuidado de la salud fue la Obra de Teatro Che-Recové, “Juicio a la Alegremia”, escrita e interpretada por adolescentes domiciliados en el Circuito Cinco de la Ciudad de Formosa. Durante el año 2006 se realizaron varias presentaciones de esta Obra en la Ciudad Capital, en el Interior y en TV.

Desde sus comienzos, el Programa Salud Comunitaria integró la “Red de Plantas Medicinales de América del Sur” que tuvo vigencia por varios años.

La Red publicó en 2005 el libro “Plantas Medicinales de América del Sur, Diálogo de Saberes para la Sustentabilidad”. Dicha publicación dedica un espacio para describir el Programa.

En el Centro de Salud de la Localidad de Lucio V. Mansilla, funcionó un Centro de Producción Local de Preparados con Plantas.

Se llevaron a cabo diversas actividades de manera sistemática con el PAIPPA, Instituto Provincial de Acción Integral para el Pequeño Productor Agropecuario. Se realizaron encuentros en las Colonias compartiendo prácticas autogestivas para cuidar la salud integral, encuentros de “Mujeres Paipperas” en el interior de la Provincia, y acciones de apoyo a la Feria Franca de la Ciudad de Formosa.

A comienzos de 2007, la Subsecretaría de Derechos Humanos solicita al Programa trabajar con la población de internas en la Alcaldía de Mujeres, con el objetivo de aportar integralmente a la promoción de su salud.

Este trabajo se desarrolló hasta el año 2010, realizándose encuentros periódicos donde se compartían prácticas autogestivas, incluyendo la composición e interpretación de canciones

Trabajadoras y trabajadores de Salud y de Educación, adhiriendo a las ideas-fuerza del Programa, realizaron diversas actividades en los establecimientos y en las comunidades de sus

respectivas áreas programáticas, como un aporte a su trabajo cotidiano.

En el año 2009 se crea por Ley, el Ministerio de la Comunidad, teniendo como finalidad promover “la participación de personas y familias en el ámbito de una comunidad organizada, con políticas diseñadas y aplicadas desde las bases, acompañada desde el Estado”.

Se decide que el Programa Salud Comunitaria integre la estructura de este Ministerio.

Esto motiva una reflexión acerca de cuál debe ser el rol del Programa dentro del Ministerio de la Comunidad para contribuir al logro de sus propósitos.

Se profundiza la idea-fuerza de Salud Integral, concibiéndola como Salud de los Ecosistemas.

“Eco” significa “casa”, “Sistema” un “mundo de relaciones”. Por lo tanto, se considera que toda actividad del Programa debe ser asumida como una oportunidad para fomentar la salud de las relaciones de cada persona consigo misma; entre las personas que conviven en el hogar, en la familia, entre familias vecinas, compañeras y compañeros de trabajo, estudio, juegos; y de las personas con todas las formas de vida del Ecosistema Local: suelo, aire, agua, flora, fauna, microorganismos.

En los inicios del Ministerio de la Comunidad, el Programa colaboró con la Dirección de Gestión Comunicacional, en la Capacitación Interna destinada al personal y equipos técnicos de diversas áreas.

Se llevaron a cabo 25 Encuentros abordando temas como: Marco Político, Programación Local, Propuesta Pedagógica “Esperanza y Alegría” y Cuidado Comunitario del Recién Nacido. A tal efecto, se elaboraron Guías de Trabajo dirigidas especialmente a los Equipos de los Centros de la Comunidad, abordando estas temáticas.

En la medida en que se avanza en el trabajo, se toma conciencia de la potencialidad del Programa para abrir espacios de participación comunitaria, es decir, de diálogo, de construcción colectiva del conocimiento y de fortalecimiento de los vínculos. .

Por necesidad percibida en el desarrollo de dichos procesos y por demanda de las y los participantes, se van incorporando nuevas prácticas autogestivas, tales como pesaje comunitario de niñas y niños, elaboración de títeres, y separación y reciclado de residuos.

Se incorpora con énfasis la Propuesta Pedagógica “Esperanza y Alegremia”.

Esta propuesta es valorada de tal manera, que se solicitaron la realización de Encuentros específicamente con esta temática.

Una de las primeras actividades de capacitación interna del Ministerio de la Comunidad, fue la realización de 9 talleres de Esperanza y Alegremia dirigidos a los equipos de diferentes Direcciones.

En los últimos años se han incorporado profesionales y técnicos de diversas disciplinas, para trabajar específicamente en el Programa.

Ante la necesidad de llevar las ideas fuerza y los contenidos del Programa Salud Comunitaria a cada vez más personas de la Provincia, en el año 2010 comienzan a desarrollarse los “Cursos de formación de Multiplicadoras y Multiplicadores de Salud Comunitaria”. La finalidad de los mismos es la de generar espacios de capacitación continua a vecinas y vecinos con entusiasmo, compromiso y autonomía para promover la Salud de las Relaciones en sus territorios.

Para tal fin, se organizaron los contenidos del Programa en 6 Unidades Temáticas y 16 Módulos:

- I. Ser Multiplicador/a de Salud Comunitaria.
  - 1.1 Ser Multiplicador/a
  - 1.2 Fundamento Político
  - 1.3 Salud de las Relaciones
  - 1.4 Esperanza y Alegremia. Clubes Cuidadores de la Vida
  - 1.5 Valoración de Saberes Locales
- II. Cuidado Comunitario de la Familia Gestante y con Niños/as.
  - 2.1 Acompañamiento Comunitario a la Familia Gestante
  - 2.2 Acompañamiento Comunitario a la Familia con Niños/Niñas
  - 2.3 Acompañamiento Comunitario a la Familia con un miembro internado
- III. Las Plantas y el Cuidado del Ecosistema Local.
  - 3.1 Cuidado del Ecosistema Local
  - 3.2 Reconocimiento, recolección, secado y almacenamiento de plantas
  - 3.3 Transformación de plantas

- IV. Alimentación Saludable y Huerta Agroecológica.
  - 4.1 Huerta Agroecológica
  - 4.2 Alimentación Saludable
- V. Conocer Nuestro Cuerpo.
  - 5.1 Reconocimiento de nuestro cuerpo
  - 5.2 Salud sexual y reproductiva
- VI. Cuidando Nuestro Planeta.
  - 6.1 ¿Qué hacemos con los residuos?

Los Módulos se han diseñado de manera tal que el Curso se puede comenzar por cualquiera de ellos, según las expectativas de cada comunidad.

En 2012, estos Cursos son declarados de “Interés Académico” por el Rectorado de la Universidad Nacional de Formosa.

El desarrollo de los Cursos se efectúa tanto de manera centralizada como descentralizada en casas de vecinos, en Centros de Desarrollo Comunitario y en una Residencia Socio-Educativa, de la Ciudad de Formosa.

Multiplicadoras y Multiplicadores realizan en sus territorios Encuentros de Salud Comunitaria por iniciativa propia. Entre ellos, se destaca el Curso promovido y coordinado por Multiplicadoras y Multiplicadores en casas de familias vecinas de los Barrios “20 de Julio” y “8 de Marzo” durante el año 2014. También participaron, apoyando y acompañando Encuentros realizados en otros territorios.

Desde 2012, se llevan a cabo diversas actividades fomentando la creación de “Clubes Cuidadores de la Vida”. Estos se conciben como espacios de reflexión–acción en los que niñas, niños, jóvenes y adultos aprenden y reconocen las múltiples posibilidades y capacidades que se tienen para ser protagonistas de la construcción de un mundo más saludable, elaborando y desarrollando de manera participativa y creativa, proyectos de vida cuidando la vida.

Aportar a la convivencia respetuosa, promover la autoestima personal y comunitaria, contribuir a la toma de consciencia de la propia capacidad creativa y elaborar y ejecutar proyectos solidarios, son algunos de sus objetivos.

El Programa Salud Comunitaria ha participado en la atención de familias evacuadas por la emergencia hídrica en los años 2014, 2015 y 2016.

En 2014, la Jefatura de Gabinete solicita la coordinación del Curso Formativo de Promotores Comunitarios en el marco del

Proyecto “Mi Barrio, Mi Lugar”, contando con 70 participantes de tres cooperativas y dirigentes barriales.

También en 2014, se lleva adelante el Proyecto “Jóvenes Promotores de Relaciones Saludables” con Estudiantes de la “Escuela Provincial de Enseñanza Media, Educación Intercultural y Bilingüe N° 1”, del Barrio Nam Qom, de la Ciudad de Formosa. Uno de los objetivos de este proyecto es reconocer las características propias y las de sus compañeros/as como parte de la identidad de cada uno/una, afianzando la autoestima, la valoración y el cuidado de sí mismos en forma integral.

Este Proyecto se retoma en 2016 con estudiantes de la Escuela Provincial de Educación Secundaria de Banco Payaguá y en el Barrio Nam Qom.

El Programa ha realizado Jornadas especiales de Encuentros, abiertas a toda la comunidad, con el propósito principal que Multiplicadoras y Multiplicadores de Salud Comunitaria presenten e intercambien sus experiencias y concreten propuestas de trabajo comunitario con articulación intersectorial a nivel local.

El Programa ha sido invitado a presentar sus experiencias y también aspectos conceptuales tales como “Salud de los Ecosistemas” y “Esperanza y Alegría”, en diversos ámbitos y variados eventos realizados en otras provincias y en otros países.

Se ha participado en Jornadas Comunitarias, Encuentros de Salud Popular y Congresos de Medicina General, de Atención Primaria de Salud y de Educación Ambiental, entre otros eventos, llevados a cabo en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y en las Provincias de Buenos Aires, Corrientes, Córdoba, Chaco, Entre Ríos, Jujuy, La Pampa, La Rioja, Misiones, Neuquén, Río Negro, Salta, San Luis, Santa Cruz, Santa Fe, Santiago del Estero, Tierra del Fuego y Tucumán.

El Programa ha sido convocado a presentar específicamente su trabajo, en el XVIII Congreso Argentino de Medicina General, realizado en El Bolsón, Provincia de Río Negro, en 2003 y en el XXIX Congreso Argentino de Medicina General, realizado en Mar del Plata, en 2014.

Se destaca la solicitud del Complejo Educativo Integral Bilingüe Intercultural Indígena “Lqataxac Nam Qompi”, de Pampa del Indio, Chaco, para desarrollar durante el año 2012, el Curso de Multiplicadoras y Multiplicadores de Salud Comunitario, del cual participan 40 estudiantes de diversas carreras.

En el Congreso de Pediatría Social llevado a cabo en Corrientes en 2012, un grupo de vecinas y vecinos Multiplicadoras y Multiplicadores de Salud Comunitaria, coordinan un Taller sobre el Cuidado de las Niñas y de los Niños, incluyendo el control del peso de manera comunitaria.

En el XXIX Congreso Argentino de Medicina General, realizado en Mar del Plata en 2014, vecinas y vecinos Multiplicadoras y Multiplicadores de Salud Comunitaria, de las ciudades de Formosa y Clorinda, coordinan el Taller “Cuidado de la Salud en nuestras manos”, compartiendo prácticas autogestivas tales como la elaboración de preparados de plantas, la realización de alimentos saludables y el pesaje comunitario de niñas y niños.

Asimismo, el Programa Salud Comunitaria ha tenido presencia en Foros Sociales, y Congresos Internacionales de diversas temáticas, realizados en Bolivia, Brasil, Colombia, Cuba, Chile, Ecuador, India, Paraguay, Uruguay y Venezuela.

En enero de 2005, la Fundación Rickcharina, de Cuenca, Ecuador, demandó al Programa un Seminario sobre “Atención Primaria de Salud de los Ecosistemas”.

En esa misma Ciudad, en julio de ese año, el Programa brindó dos talleres: “Salud de los Ecosistemas” y “Esperanza y Alegría”, en el marco de la II Asamblea Mundial de Salud de los Pueblos.

Posterior a la Asamblea, el Programa coordinó talleres de prácticas autogestivas en diversas comunidades en la zona montañosa del Departamento del Azuay, en los alrededores de Cuenca.

Algunos aspectos metodológicos del Programa, que aportan a la estrategia de Atención Primaria, son los siguientes:

- Trabajar transdisciplinariamente. Cada integrante del Equipo no sólo aporta desde su disciplina, sino que se involucra en todas las fases de las actividades: planificación, programación, ejecución y evaluación. El propósito común planteado, se asume como eje de la participación de cada una y de cada uno.
- Toda actividad es un Encuentro, es decir, un espacio y tiempo para mirarse a los ojos, conocerse, escucharse, hacer cosas juntos y aprender unos de otros.
- Todo Encuentro, cualquiera que sea la temática y práctica compartida, es considerado como una oportunidad para promover la salud de las relaciones, impulsando la

participación, favoreciendo el diálogo y fortaleciendo los vínculos.

- La pedagogía de los Encuentros se basa en el intento de ser coherentes entre lo que se hace, la manera de hacerlo y el propósito.
- Las actividades se llevan a cabo con flexibilidad, respetando los tiempos, las necesidades y las potencialidades de cada comunidad y de cada proceso. Los contenidos, momentos y espacios de cada Encuentro se definen participativamente.
- La dinámica de las actividades gira alrededor del compartir prácticas autogestivas, teniendo siempre presente la íntima, permanente e indispensable relación entre la reflexión y la acción.
- En general, en cada Encuentro se coloca un afiche en blanco llamado “Nuestros Saberes”, en el cual se registran los conocimientos propios compartidos por todas y todos en el desarrollo de la actividad.
- En terreno, a nivel local, se concreta la posibilidad de trabajar articuladamente con efectores de Salud, Educación y otros sectores, así también como con Organizaciones No Gubernamentales y otras instituciones.
- Cuando es posible, se realiza un relato de cada actividad desarrollada, que incluye fotografías, el cual se entrega a los referentes de la comunidad. Este es un material muy apreciado por las vecinas y vecinos.
- La Visita Domiciliaria con diversas temáticas, es otra modalidad de trabajo que el Programa ha incorporado desde que se halla en el Ministerio de la Comunidad.
- Antes de la realización de cada actividad, se destina una instancia de preparación en la cual, además de los integrantes del Equipo, se procura la participación de Rotantes, Estudiantes en práctica y Multiplicadoras y Multiplicadores.
- A principio de año se deciden las Líneas de Acción del Programa. La “Agenda” es dictada cotidianamente por las demandas de las vecinas, vecinos e instituciones y las necesidades detectadas por el Equipo que procura abordar según sus posibilidades.
- El Equipo se reúne semanalmente para compartir las actividades que se han llevado a cabo y aportar a la evaluación de las mismas. Son encuentros que tienen carácter de capacitación interna continua.

- Se desarrollan periódicamente Sesiones Científicas abiertas a toda persona interesada y jornadas de Capacitación Interna, algunas de las cuales cuentan con la participación de Multiplicadoras y Multiplicadores.

Valoro la decisión política de abrir este espacio que ha permitido desarrollar actividades con modalidad participativa.

El desarrollo del Programa ha demostrado la potencialidad del mismo para:

- Crear espacios solidarios donde se comparten saberes y haceres propios o adquiridos por la comunidad local, que hacen al cuidado de la salud integral.
- Generar instancias de protagonismo popular y afirmación de los valores culturales propios.
- Trabajar coordinadamente con diferentes organismos y sectores.

Lo más relevante, a nuestro juicio, es constatar la elevación de la autoestima de las personas, el reconocimiento de sus propias capacidades y el saberse protagonistas del desarrollo de su comunidad.

Asimismo, percibimos que las vivencias que se tienen durante la ejecución del Programa en sus multifacéticas actividades, contribuyen a la construcción de un nuevo paradigma cultural. Durante las mismas, se expresan concepciones de salud y educación diferentes a las hegemónicas y más próximas a la libertad, a la solidaridad y a la Vida.

Esto último es lo que resume mi gratitud por lo vivido coordinando este Programa durante 14 años: fascinado constatando día a día signos de un Paradigma Biocéntrico.

#### **4. Vivencias en La Internacional de la Esperanza**

*Probablemente de todos nuestros sentimientos, el único que no es verdaderamente nuestro es Esperanza. La Esperanza le pertenece a la Vida, es la Vida misma defendiéndose,*

*Julio Cortázar*

..

Esta iniciativa surgió de un Encuentro celebrado en marzo de 2015 en Isla Negra, Chile, donde se reflexionó sobre la Alegremia. Con el fluir de los días, la idea fue cobrando fuerza, evidenciándose la sinergia Alegremia-Amistosofia, que impulsa caminar hacia la urgente y necesaria Re-Evolución de la Humanidad.

Re-Evolución que no es nada más ni nada menos que el cambio de Paradigma Cultural. Desechar el Antropocentrismo dominante y abrazar el Biocentrismo renaciente.

El Antropocentrismo ha demostrado de múltiples maneras que genera conductas biocidas. El Biocentrismo es recuperar el sentirNOS pertenecientes al tejido de la Vida. Somos aire, somos agua, somos Tierra. Somos Naturaleza.

Se han llevado a cabo dos Encuentros Internacionales. El primero de ellos en Cochabamba, Bolivia, en 2016, donde se fundó La Internacional de la Esperanza. El segundo en Quillota, Chile, en 2017. En ambos, lo que predomina y se vivencia, son los lazos afectivos,

## **Esperanzar en un Mundo en Crisis**

El modelo civilizatorio dominante ha llevado al mundo a una situación de crisis. Crisis que se hace visible por situaciones tales como:

- Inequidades escandalosas, concentración de las llamadas “riquezas” en pocas manos, en tanto millones de seres humanos padecen hambre, desnutrición, indigencia.
- Competitividad, consumismo desenfrenado, violencias de todo tipo.
- Guerras provocando muertes en todas las edades, personas heridas, mutiladas, daños irreparables en las familias y en las comunidades, desplazamiento de poblaciones.
- Amenazas de guerra nuclear.
- Nuevas enfermedades y enfermedades que reemergen.
- Calentamiento global, desaparición de especies vivas, tala feroz, crueldades con los animales sometidos a “máquinas de producir”.

Este modelo de tres “ex”, explotación, exclusión y exterminio, es un modelo generado por la cultura de la no-pertenencia a la Vida, la cultura antropocéntrica, la del ser humano que se siente el centro de todo.

Ajeno a la Naturaleza, la considera como almacén de “recursos” a su disposición. No siente que pertenece a la Naturaleza y no se pregunta qué es.

La agresión a la Madre Tierra es un ecocidio. Pareciera que sus ejecutores tienen la consciencia anestesiada ya que este ecocidio lleva implícito un suicidio colectivo. La supervivencia de la Humanidad está en riesgo.

En este momento, más que nunca es necesario Esperanzar: provocar Esperanza.

Esperanza no es para nada una actitud pasiva, contemplando que Alguien o Algunos van a proveer.

Por el contrario, Esperanza es “un estado de ánimo que surge cuando se presenta como alcanzable lo que se desea”.

Lo que se desea es superar esta crisis. Y superar la crisis es factible.

La Esperanza, ese estado de ánimo especial, optimista, energético, alegrémico, amistosófico, lleva a la acción para ir a la cuestión de fondo: cambio cultural.

La crisis sólo será superable desechando la cultura de muerte, la cultura antropocéntrica y abrazando la Cultura de la Vida, la Cultura Biocéntrica.

¿Es alcanzable este cambio?

Nuestra convicción es que sí. La Vida siempre se abre paso. El Amor es lo único importante. Lo Natural es el Amor. Lo Natural es el sentido de pertenencia a la Madre Tierra, a la Naturaleza, al Cosmos, a la Vida.

Desprenderse de la cultura antropocéntrica y recuperar lo natural, la Cultura Biocéntrica, es alcanzable esperanzando.

La fuerza de la Vida, la fuerza del amor, se hace visible en millones de ecosistemas locales en donde se comparten solidariamente saberes y haceres para el cuidado de la Salud Integral, producción local de semillas, agroecología rural y urbana, reciclados, producción local de energía renovable, bioconstrucción, Integración de medicinas y multitud de gestos, acciones y sentipensares que llevan a saludables maneras de vivir, personales y comunitarias.

Una evidencia más de multitudes que cotidianamente esperan por la Vida, por el Buen Vivir, por el Sumak Kawsay.

## La Planetarización de la Esperanza

El gran impulsor de la Internacional de la Esperanza, es nuestro querido amigo Luis Weinstein, irradiando sus juveniles 87 primaveras.

Luis Weinstein, es chileno. poeta y ensayista, educador comunitario, médico psiquiatra y de salud pública, psicoterapeuta existencial-social. Integra en sus escritos y su trabajo educacional comunitario una visión transdisciplinaria orientada hacia la salud y la educación integral basada en el nuevo paradigma cultural básico. Ha publicado más de 60 libros y continúa publicando.

Compartimos una de sus tantas fascinantes y profundas creaciones:

*Hay esperanzas a distintas escalas, desde las individuales hasta las cósmicas, desde las más vitales, hasta las del corazón de la espiritualidad.*

*Desde la perspectiva de la escala humana, desde lo más alcanzable en las posibilidades conocidas de la especie, la esperanza en La Internacional de la Esperanza, se confunde con la expectativa de la planetarización.*

*Sí, planetarización, en diagnóstico diferencial con la idea de la globalización, el globo lleno de consumos superfluos, de prepotencias nacionales y étnicas, de omnipotencia del dinero personal, grupal, nacional, transnacional. De la globalización individualista, grupista y antropocéntrica*

*Planetarización, no el mundo globalizado contaminado con el poder de la trivialidad auto centrada de unos y su aparente opuesto, el fanatismo.*

*Desde el agradecimiento por la existencia, desde la admiración por el cosmos, a partir de la integración con la vida, el auténtico desarrollo humano, sin perder la riqueza de lo personal, requiere reconocer su casa rodante, su nave espacial, Gea, la Tierra, la Pacha Mama, Mapu, la Diosa Madre...*

*Planetarización, no la geopolítica sujeta a la avidez de poder.*

*Internacional de la Esperanza como proyecto planetario en que las fronteras entre los países se convierten en lugares de diálogos entre pasajeras y pasajeros de una nave espacial en que florece la vida y la conciencia.*

*Planetarización, proyecto internacional, camino para la reevolución en que el homo sapiens se hará realidad con alegremia y amistosofía, asumiendo la coexistencia y el convivir con coraje de ser.*

## **1er, Encuentro Internacional de la Esperanza**

Cochabamba, Bolivia, 23-25/9/16

En Cochabamba, rodeados de la majestuosidad de sus montañas, se vivenció el 1er. Encuentro Internacional de la Esperanza con Alegremia y Amistosofía.

Más de 80 personas se autoconvocaron, provenientes de Argentina, Australia, Bolivia, Brasil, Colombia, Costa Rica, Chile, Ecuador, India, México y Uruguay.

El panel inaugural contó con la participación de la Ministra de Salud del Estado Plurinacional de Bolivia, Dra. Ariana Campero Nava.

En un clima de Alegremia y Amistosofía, se trabajaron en distintas mesas de trabajo: Buen Vivir y Ancestralidad Viva; Semillas de Esperanza; Buena Ventura al Nacer; Verbo Esperanzar; Salud Biocéntrica, Experiencias Populares Saludables y Reimaginando la Resistencia.

En base a lo debatido surgió la Declaración Internacional de la Esperanza. (22)

Se desarrollaron Talleres compartiendo prácticas tales como masajes, danzas, elaboración de jarabes, técnicas de liberación emocional entre otros.

Rituales, poesía, canto, danzas, música, aportaron a una sinergia de energías en búsquedas de un Mundo Saludable que ya está siendo.

## **Crónica de un encuentro Esperanzador**

Intentando transmitir algo de las intensas emociones y conmociones que se vivieron durante el Encuentro, compartimos el Relato que nos hace llegar Alberto Valente:

*La Esperanza... una sonrisa en tiempos "dañinamente serios", un gesto necesario para un humano ciego de creer que es el único habitante de este planeta, otra de las incontables virtudes de nuestro patrimonio emocional!!!.*

*Acabo de llegar de Cochabamba después de tres días intensísimos. ¿Se puede vivir desnudos donde los silencios y encuentros hacen aflorar el alma, que se muestra tal cual es, esto es, ser siendo? Aunque saben que soy poco amigo de las respuestas y menos las categóricas, en este caso es un sí rotundo. ¿Y saben por qué? Había unos cuantos con los años biológicos cargados en los hombros, entre los cuales me encontraba. Pues bien, había una inundación de juventud vibrando al unísono con otro mundo es posible. Entonces uno en el debe de la vida, considera que se puede morir tranquilo. La muerte se hace vida que continúa en ellos. Recité entre otras cosas poesías de Cesar González y de Matías Cepeda Monsalvo. Desde cárceles distintas entonaban su libertad. Y todo fue poesía, la indescriptible alegría de encontrarse con amigos de años y nuevos que se construyeron al fragor del fuego que nos enciende. Es como dice Eduardo Galeano: somos un mar de fueguitos y hay algunos fueguitos que arden con tanta intensidad que no se puede pasar a su lado sin encenderse.*

*Y aquí la excepción fue la regla, todos nos encendíamos en el encuentro con el otro. La VIDA nos habitaba. El poder de la ternura se hizo presente para sentirnos parte de un mundo que nos contiene. Pudimos dialogar con nuestra Madre Tierra, la Pachamama, en el idioma universal que da la creación amorosa. Ese poder de ternura no enfrenta, no resiste, como opuestos excluyentes, diluye al poder cuando se hace posesión, control por la soberbia de creer que somos centro y no parte. Y entonces lo dejamos sin su espada no saben cómo atacar a un enemigo invisible que no forma parte de "su mundo" de consumo. El aire, la alegría, la amistad, el arte, la armonía, el albergue, el agua el amor no se compran se sienten...*

*Y ese camino estamos transitando...Jallalla!!!*

## **2do. Encuentro de La Internacional de la Esperanza**

Quillota, Chile, 21-24/09/17

El municipio de Quillota prioriza en sus políticas públicas, la felicidad de las vecinas y vecinos, lo que fue determinante en elegirlo

como sede del 2do. Encuentro de la Internacional de la Esperanza, con Alegremia y Amistosofía.

Luis Mella, Alcalde desde 1992 y reelecto cada cuatro años, en 2016 con el 73 por ciento de los votos, en un reportaje realizado en 2015, cuenta cómo se originó esta idea de trabajar por la felicidad: (23)

*Un día en que fue a visitar una población que esperaba encontrar feliz y maravillada. Cubiertas todas las necesidades básicas—pavimento, vivienda, áreas verdes—, el alcalde supuso que mejoraría la calidad de vida de sus habitantes. Pero se encontró con gente tremendamente infeliz, con altos grados de violencia intrafamiliar, alcoholismo y drogadicción.*

*Se preguntó: ¿No era acaso esa su misión, procurar bienes materiales para que la población pudiera estar bien? ¿Qué estaba haciendo mal?*

*Quiero que sean felices, quiero la felicidad de Quillota, pensó ese día, hace ya doce años, y asegura lo mantiene hoy.*

Transcribimos la respuesta a dos de las preguntas del periodista:

- *¿Cómo se implementan políticas públicas fundadas en la búsqueda de la felicidad?*
- *La base de todo es apostar por dos conceptos: colaboración y espiritualidad.*
- *¿Qué experiencias lo han inspirado?*
- *Bután, porque se atrevieron a poner la felicidad como gran objetivo de la gestión estatal; en vez de medir el producto interno bruto se propusieron medir la felicidad interna bruta*

Intensas vivencias disfrutamos durante cuatro días, del 21 al 24 de setiembre, en Quillota, Chile, quienes tuvimos el regalo de la Vida de participar del Encuentro Felicidad y Esperanza, Celebración de los 300 Años de la Ciudad de Quillota y 2do. Encuentro de La Internacional de la Esperanza, con Alegremia y Amistosofía.

Nos reunimos en el Colegio que lleva el nombre de Roberto Matta, renombrado arquitecto, escultor y poeta, atacado por la dictadura por su pensamiento político.

Fue un Encuentro a “escala humana” en donde unas 60 personas procedentes de Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, España y Uruguay, acudimos a la Convocatoria de manera autogestiva.

Un encontrarNOS entre todas y todos, conocidos o no de antes, sintiéndonos amigas-hermanas/amigos-hermanos.

Comenzamos escuchando a Luis Mella, Alcalde de Quillota, quien impulsa políticas basadas en la solidaridad y el servicio, priorizando el desarrollo humano en felicidad.

Se tuvo la oportunidad de que los propios protagonistas relataran experiencias concretas e incluso visitar algunas de ellas.

Se aportaron sentipensares, reflexiones, sueños, relatos, danzas, canciones, presentaciones de libros, talleres de variados temas, propuestas para consolidar La Internacional de la Esperanza.

Impactó la presencia de Tania, de Horacio y de otros compañeros de Cochabamba, quienes viajaron con seis niñitos de corta edad alojados en la Casa de los Niños, con el convencimiento que por el solo hecho de asistir al Encuentro, serían favorecidos en su salud.

Asimismo la presencia del joven Matías Cepeda, afectado de parálisis cerebral, quien por medio de la comunicación facilitada compartió sus sentipensares y además presentó su libro “Evolucionando”.

Un Encuentro que nos entusiasmó vivenciando los afectos y la inclusión y que nos sigue entusiasmando con revivencias que nos hacen palpar que el Mundo del Buen Vivir es Posible.

Nuestro querido Amigo-Hermano Luis Weinstein, impulsor de La Internacional de la Esperanza, nos decía en su saludo inicial:

*Somos autónomos, pero, a la vez, pertenecemos y, por lo tanto, como lo señala Quillota, como lo indica este encuentro, el sentido de la Vida está en la colaboración (...) Necesitamos ese encontrarse con Felicidad y Esperanza...*

## El Propósito del Encuentro

Compartimos algunas reflexiones en torno al Propósito con que se ha convocado este 2do. Encuentro:

*Llevar a cabo una pequeña contribución al cambio cultural, en el sentido de un desarrollo humano más integral, basado en los derechos, responsabilidades, necesidades y capacidades humanas, en el desarrollo de conciencia y en una relación armónica con la naturaleza.*

**... contribución al cambio cultural...**

El cambio cultural es esencial para la supervivencia de la Humanidad.

¿Por qué?

La cultura dominante, que promueve el individualismo y la competitividad, hace que conscientes o no, los seres humanos sean esclavos del Mercado, cuyas “leyes” se han impuesto como un dogma.

Pocos, muy pocos, acumulan fastuosas mal llamadas riquezas, en tanto son millones los que literalmente sufren hambre.

Injusticias sociales, agresión al Planeta, guerras, explotación y exclusión, han puesto en riesgo la supervivencia de la Humanidad.

**...en el sentido de un desarrollo humano más integral...**

Como todo ser vivo, los cachorros humanos crecen hasta un límite, en tanto el desarrollo debería ser durante todo el ciclo planetario.

Desarrollo desde el “Homo habilis”, que somos actualmente, hacia el “Homo sapiens”, donde tenemos que evolucionar, como nos enseña nuestro querido amigo Luis Weinstein, impulsor de La Internacional de la Esperanza.

**...basado en los derechos, responsabilidades, necesidades y capacidades humanas, en el desarrollo de conciencia...**

Comenzando con el “derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona”, como lo expresa la Declaración Universal de los Derechos Humanos.

Todo derecho va de la mano con una responsabilidad. Desde nuestra visión, la responsabilidad consiste en ocuparse solidariamente que los Derechos se efectivicen en toda persona.

Aire puro, Agua limpia, Alimento saludable, Albergue digno, Amor en las relaciones, Arte que alimenta el espíritu y da espacios de creatividad, son las Necesidades Vitales Indispensables que deben llegar a todas y a todos para el Buen Vivir, vivir con Alegremia.

Capacidades en “el florecimiento de los talentos y habilidades para enriquecer uno/a a otro/a”, tal como se expresa en la Declaración de Bangladesh.

Desarrollo de conciencia que descolonice mentes y lenguajes, de manera tal que cuestione y supere lo que se ha naturalizado, como la pobreza y las guerras.

***...y en una relación armónica con la naturaleza.***

Recuperando el sentido de pertenencia a la Madre Tierra, al Cosmos, a la Vida, ¡sentir que somos Naturaleza!

Con este sentir, receptar lo que nos da la Amistosofía para vivir en Armonía con toda manifestación de vida,

El cambio cultural es una gran tarea de muchos y variados actores.

Este Encuentro pretende “llevar a cabo una pequeña contribución”, a ese cambio cultural. Las grandes transformaciones se producen gracias a multidiversas “pequeñas contribuciones”.

¡Bienvenida esta pequeña contribución! El Paisaje no sería el mismo sin ella.

### **Amistad-Fraternidad**

“Amistad-Fraternidad” vivenciamos en Quillota, Chile, en el fluir de cuatro intensos días durante el desarrollo del Encuentro Felicidad y Esperanza, Celebración de los 300 Años de la Ciudad de Quillota y 2do. Encuentro de La Internacional de la Esperanza, con Alegremia y Amistosofía.

En un mundo que se halla en plena crisis civilizatoria, crisis que ha puesto en riesgo la supervivencia de la especie humana, es esperanzador que desde varios países y regiones, hayan confluido personas que se han movilizado con sus propios recursos acudiendo a la convocatoria para participar de este Encuentro.

Es esperanzador tener la certeza de que cada una y cada uno representaba a muchas y muchos, conocidos o no, que aman la Vida,

El Encuentro declaraba en su propósito “Llevar a cabo una pequeña contribución al cambio cultural”.

Para que la Humanidad continúe viviendo, es absolutamente necesario el cambio cultural. Abandonar el antropocentrismo, que explota, excluye y extermina, para abrazar el Biocentrismo, la cultura que coopera y cuida la vida en todas sus formas, vivir la Cultura de la Vida.

Se vivieron vínculos afectivos, sintiendo la integración, en rituales, conversaciones, reflexiones, talleres, presentaciones de libros...

Se conoció la dimensión espiritual en la política, tanto en las palabras del Alcalde de Quillota, Luis Mella, quien impulsa políticas públicas basadas en la solidaridad y en el servicio para el desarrollo humano en Felicidad, como por experiencias relatadas por sus propios protagonistas y visitando algunas de ellas.

No se trató de enunciados teóricos o expresiones de buenos deseos, sino vivenciar un Mundo Saludable con Alegremia y Amistosofía.

Revivenciar las tan bellas como intensas vivencias en Quillota es un continuo presente que nos impulsa a asumir el compromiso de esperar, sembrar Esperanza con acciones concretas día a día.

Resuena en nuestro ser, el canto en ronda con el cual nos despedimos en Cochabamba, en el 1er. Encuentro y ahora también en este 2do. Encuentro, en Quillota,

Canto que nos hace recordar que no estamos solos ni se trata de algo individual:

*Somos un círculo, dentro de un Círculo*

*Sin Inicio y Sin Final*

*Que todos Vayamos Juntos*

*Que Nadie se quede Atrás*

*Que a Nadie le falte Nada*

*Que todo sea de Todos los seres.*

Recordar es volver a pasar por el corazón... Gracias a la Vida por encontrarNOS.

### **III. VUELO PARA PROPONER**

Un vuelo a la altura justa de manera tal que podamos tener la visión panorámica de las vivencias revivenciadas, en las cuales siempre estuvieron presente las premisas de la Atención Primaria de Salud Comprensiva, Integral, Universal, Incluyente....

Vivencias multifacéticas, en diversos escenarios y en distintas épocas con variados entornos, que fueron generando sentipensares aprehendiendo, internalizando y poniendo en práctica conceptos que me han llevado a formular la Atención Primaria como “Cuidado Primordial de la Salud de los Ecosistemas”.

“Cuidado Primordial de la Salud de los Ecosistemas”. como contribución a la formulación y ejecución de Políticas Biocéntricas.

Políticas Biocéntricas que se requieren en este instante para que la Humanidad siga viviendo.

Políticas Biocéntricas que surgen del cambio cultural del Antropocentrismo al Biocentrismo.

#### **1. Política de Salud Planetaria**

Consideramos que en Alma Ata se formuló una Política de Salud a nivel mundial. Una política tiene tres componentes: la definición de los problemas a partir de una apreciación de la realidad, la imagen-horizonte hacia la cual se desea avanzar y la estrategia para lograrlo.

#### **Los problemas**

Los problemas están descriptos en el Informe Conjunto del Director General de la OMS, Dr. Halfdan Mahler, y por el Director Ejecutivo de la UNICEF. Dr. Henry R. Labouisse.

También se hallan sintetizados en el texto de La Declaración.

Se detallan los problemas más graves a resolver a nivel mundial:

- Desigualdad, la distancia va en aumento entre los “privilegiados” y los “desposeídos”
- Desamparo de atención sanitaria de las cuatro quintas partes de la población del mundo

- Descontento de los que acceden a los servicios
- Dudosa eficacia de la tecnología médica por la imposición de una industria “que facilita a la sociedad bienes de consumo de carácter médico”, Afirma que “las personas han pasado a ser casos sin personalidad y se ha perdido el contacto entre quienes prestan asistencia y los que la reciben”.
- “La industrialización y la alteración deliberada del medio crean problemas de salud cuya solución adecuada, escapa, a la atención médica”.

Leamos con atención esta descripción de los problemas hace 40 años!! Destacamos la visión ecosistémica de los mismos. ¿Qué diríamos hoy?

Tendríamos que referirnos a algunas actividades humanas tales como: fabricación de ojivas nucleares y de armamento sofisticado; deforestación; extractivismo; depredación de los suelos y de los mares; fumigaciones; contaminación química y radioactiva; emisión de gases de efecto invernadero.

Insensatas conductas suicidas de guerra entre seres humanos y contra toda forma de vida.

Conductas que resultan ser coherentes con la cultura que ha impuesto un sistema económico, político y social que reduce todo a variables econométricas: rentabilidad, costo/beneficio, bienes de capital, utilidades y similares.

Sistema que se afirma acentuando la competitividad y el individualismo que frecuentemente en lo cotidiano se expresa con frases como las siguientes: “Yo hago la mía, que cada uno se arregle como pueda, como hago yo...” y se suele escuchar el agregado, “no molesto a nadie...”

“Los cachorros humanos” se crían con las imágenes de esta cultura de muerte. A menudo ante situaciones de violencia que presencian en la pantalla de un televisor o en “vivo” en el propio hogar, se suelen escuchar argumentos que tratan de justificar estas situaciones, sin duda dolorosas para la pequeña o el pequeño: “Tienen que aprender que la vida es así...” Desde temprana edad se inculca “naturalizar” violencias, inequidades, competitividad, individualismo.

No estamos de acuerdo que “la vida es así”. Estamos convencidos que lo natural es el apoyo mutuo, la solidaridad, la felicidad de todas y de todos, la armonía, la ternura. “Volver a ser

humanos”, nos decía el amigo Donato Camey, Maya Kaqchikel, médico graduado en la Universidad de San Carlos de Guatemala y Médico Maya.

Pérdida de la biodiversidad y calentamiento global, son algunas de las manifestaciones que expresan esta agresividad que ha llevado a que la supervivencia de la Humanidad, se halle en riesgo.

Lejos de desanimarnos, tenemos que apelar con entusiasmo, nuestra imaginación creativa, para que el chispazo, que es nuestro ciclo planetario, alimente el fuego de la vida, siendo artesanas y artesanos de un Mundo Saludable en el lugar donde estemos.

### **Imagen-Horizonte**

En la Declaración se especifican ocho contenidos mínimos a los que deberían acceder todos los habitantes del Planeta:

- 1) *Educación sobre los principales problemas de salud y sobre los métodos de prevención y lucha correspondientes*
- 2) *Promoción del suministro de alimentos y de una nutrición apropiada*
- 3) *Abastecimiento adecuado de agua potable y saneamiento básico*
- 4) *Asistencia maternoinfantil, con inclusión de la planificación de la familia*
- 5) *Inmunización contra las principales enfermedades infecciosas*
- 6) *Prevención y lucha contra las enfermedades endémicas locales*
- 7) *Tratamiento apropiado de las enfermedades y traumatismos comunes*
- 8) *Suministro de medicamentos esenciales*

*(Párrafo VII.3 de La Declaración)*

A estos ocho contenidos deberían acceder todas las personas. Una imagen horizonte que cuestiona el modelo civilizatorio dominante, que se caracteriza por escandalosas inequidades producto de aberrantes injusticias sociales.

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”, sintetiza la imagen-horizonte.

Destacamos que habla de Salud lo cual relacionamos con el primer párrafo de La Declaración:

*La Conferencia reitera firmemente que la salud, estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, es un derecho humano fundamental y que el logro del grado más alto posible de salud, es un objetivo social sumamente importante en todo el mundo, cuya realización exige la intervención de muchos otros sectores sociales y económicos, además del de la salud.*

Para que la Humanidad disfrute salud, todos los sectores, tal cual está organizada actualmente la sociedad, deberían tener como prioridad aportar a la Salud Integral, aportar al Buen Vivir.

Ante la magnitud de lo que ocurre hoy, a punto tal que la supervivencia de la humanidad se halla en riesgo, nuestra imagen horizonte a nivel mundial, es, en palabras del Acuerdo de los Pueblos, “un nuevo sistema que restablezca la armonía con la naturaleza y entre los seres humanos. Sólo puede haber equilibrio con la naturaleza si hay equidad entre los seres humanos”.

## **Estrategia**

Tanto el Informe como la Declaración expresan que la Atención Primaria es la clave para alcanzar este objetivo social. Entendemos que la clave es justamente la estrategia, ya que una estrategia nos indica una filosofía para la acción y una modalidad organizativa para llevar adelante una política.

En nuestra visión, los componentes esenciales de la Estrategia de Atención Primaria de Salud que se hallan identificados claramente en la Declaración son:

- Aceptación plena que la Salud es un Derecho Humano fundamental
- Espíritu de justicia social
- Participación popular en planificación y ejecución del cuidado de la salud
- Universalidad en accesibilidad y cobertura de los servicios
- Intersectorialidad
- Solidaridad nacional e internacional.

Hoy sentipensamos que deberíamos hablar de los Derechos Humanos y de los Derechos de la Madre Tierra, de la Justicia Social y de la Justicia con toda forma de vida.

Relaciones saludables con una misma/uno mismo, entre las personas y con toda manifestación de vida: suelo, agua, aire, microorganismos, flora, fauna...

Comprender que la Salud es una Sola: la Salud del Planeta.

En otras palabras, en el mundo tendrían que formularse y ejecutarse Políticas Biocéntricas.

Estrategias de Políticas Biocéntricas que naturalmente se formularán y se ejecutarán a nivel planetario cuando se de en toda la Humanidad el cambio de Paradigma Cultural: desechar el Antropocentrismo y abrazar el Biocentrismo.

Cambio revolucionario por la Vida que sostenemos con Alegremia y Amistosofía que se ha de dar, pues la inmensa mayoría de la Humanidad quiere vivir.

## **2. Políticas Biocéntricas desde el Ecosistema Local**

Estamos convencidos de la potencialidad de generar políticas desde el Ecosistema Local.

Políticas Biocéntricas, respetuosas de la vida humana y de toda forma de vida: suelo, agua, aire, flora, fauna, microorganismos...

Decíamos que toda Política nace de una percepción de la realidad, la cual no necesariamente es la percepción de todas y de todos.

Sin embargo, todas y todos quienes amamos la Vida, coincidimos en la percepción que Nuestra Casa, nuestro Hermoso Planeta Azul, está siendo agredido insensatamente por la especie humana.

El Calentamiento Global y la acelerada pérdida de especies vivas, son dos constataciones que nos están diciendo que la supervivencia de la Humanidad se halla en riesgo.

Nada de esto nos tiene que paralizar. El Escenario Local nos da el espacio para desplegar todas nuestras energías amorosas por la vida cuidando la Vida, generando actividades que construyan Políticas Biocéntricas.

De lo que percibimos nace la visión de lo que aspiramos.

Nos identificamos con la visión del mundo que queremos, expresada en la Declaración de la I Asamblea Mundial por la Salud de los Pueblos, en Savar, Bangladesh, diciembre 2000:

“Un mundo con equidad, ecológicamente sostenible, paz, vida saludable para todas y todos, que respete, aprecie y celebre toda vida y diversidad, donde florezcan los talentos y habilidades y que las voces de los pueblos guíen las decisiones”.

Caminar en nuestro Ecosistema Local, hacia nuestra imagen horizonte, hacia esa utopía, requiere estrategias.

Sugerimos algunas a tener en cuenta en el Escenario Local:

- **Cuidar las generaciones futuras:**

Pueblos Originarios del norte de Abya Yala, nuestro Continente, tienen en cuenta a la séptima generación futura en todas las decisiones. El Informe “Nuestro Futuro Común”, (Comisión Mundial sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo, 1987), define el desarrollo sostenible como la satisfacción de “las necesidades de la generación presente sin comprometer la capacidad de las generaciones futuras para satisfacer sus propias necesidades”. La Constitución de la Nación Argentina establece en el artículo 41° que “las actividades productivas satisfagan las necesidades presentes sin comprometer las de las generaciones futuras”.

- **Definir las Necesidades:**

Lo anterior lleva a definir cuáles son las necesidades. La sabiduría de las comunidades campesinas nos señalan que las Necesidades Vitales Indispensables (NVI), son las “A” que nos hacen vivir con Alegría, con alegría circulando por nuestra sangre: Aire puro, Agua limpia, Alimento saludable, Albergue digno que da protección, Amor en las relaciones, Arte que alimenta el espíritu y permite expresar nuestra creatividad, Aprendizaje para cuidar la vida. Internalizando y disfrutando las NVI, nos libra de caer prisioneros de falsas necesidades impuestas por el consumismo. Falsas necesidades que promueven el individualismo, rompen con la solidaridad, llevan a una permanente insatisfacción y hacen olvidar que vivimos para ser felices.

- **Diálogo inter-cultural:**

La cultura occidental, antropocéntrica y patriarcal, tiene como esencia, que el ser humano se considera fuera de la Naturaleza, considerándola objeto de explotación. En tanto otras culturas tienen como valor el pertenecer a la Naturaleza. El diálogo inter-cultural nos nutre de los saberes

y hacer de culturas ancestrales para cuidar la vida y, lo más importante, nos hace descubrir sus valores y tomar conciencia de nuestros anti-valores.

- **Transdisciplinariedad:**

“La disciplina describe, la interdisciplina explica y la transdisciplina permite que entendamos”, afirma Max-Neef. Este autor nos hace ver la complejidad de las problemáticas sociales y por lo tanto lo inapropiado de abordarlas desde la mentalidad reduccionista de las disciplinas. “Sólo un enfoque transdisciplinario nos permite comprender, por ejemplo, de qué manera la política, la economía y la salud han convergido hacia una encrucijada. Descubrimos así, casos cada vez más numerosos donde la mala salud es el resultado de la mala política y de la mala economía”. (24)

- **Salud de las Relaciones:**

“Eco” es casa: “sistema” red de relaciones. Esta estrategia implica trabajar por la salud de todas las relaciones: con una misma/uno mismo, entre las personas y con toda forma de vida.

Entendemos que esto significa asumir en las estrategias no sólo el pensamiento ecosistémico, sino principalmente, el sentimiento ecosistémico. No es suficiente la intelección, es necesario vivenciar que somos interdependientes, que lo que hacemos por la salud o la no-salud en el Ecosistema Local, lo hacemos por el Planeta todo.

Con esa mística de la Atención Primaria, reformulada como Cuidado Primordial de Salud, estamos proponiendo el Cuidado Esencial de la Salud de los Ecosistemas, con la certeza de que actuando en los Ecosistemas Locales actuamos en la Salud del Planeta todo.

Las “áreas programáticas”, “áreas programas” o “áreas operativas”, concebidas como territorios geodemográficos, constituyen escenarios ideales a ser asumido como “ecosistemas locales”.

Lo esencial es tomar conciencia que cuando actuamos en un ecosistema local, ya sea en el ámbito personal, familiar, vecinal, o en el Municipio, Departamento, Provincia o Región, estamos actuando en la totalidad del ecosistema Planeta Tierra.

Con este pensamiento articulador de “salud de los ecosistemas” vamos rompiendo dicotomías como “población/medio ambiente”; “movimientos sociales/movimientos ambientales”. “salud humana/salud ambiental”.

¿Qué es lo que se hace por la salud del ecosistema local que influencia a todo el Planeta? Mencionaremos algunas acciones realizadas en ecosistemas locales que aportan a la Salud del Planeta, de las cuales hemos tenido el regalo de la Vida de ser testigos y en algunas ocasiones también protagonistas:

- Producción local de semillas: ferias regionales de intercambio.
- Producción de alimentos saludables mediante prácticas Agroecológicas urbanas y rurales.
- Preparación saludable de alimentos
- Medicina Tradicional y Natural.
- Prácticas Autogestivas para el cuidado de la salud: empleo de fango, plantas, masajes, dígitopresura y otras.
- Elaboración de Compost a partir de residuos orgánicos (incluso en aulas de escuelas)
- Reciclado de residuos sólidos.
- Bioconstrucción de viviendas.
- Producción de energías no contaminantes: usos locales y hogareños de energía solar.
- Encuentros de vecinas y vecinos compartiendo saberes y haceres para el cuidado integral de la salud.

Estas constataciones que demuestran que tenemos saberes y haceres que hacen posible llevar a cabo actividades respetuosas en armonía con la vida, nos infunden poderosa Esperanza. Consideramos que siempre es oportuno enfatizar que tener Esperanza es tener consciencia que lo deseable es algo posible, por lo que nos induce a la acción inteligente y entusiasta.

Vamos andando con Esperanza a la acción por el cambio cultural, del Antropocentrismo al Biocentrismo.

En este andar revolucionario apasionado, sentimos que una acción cotidiana es Esperanzar, contagiar Esperanza en el retorno al sentimiento de pertenencia a la Naturaleza, cantando y bailando la Danza de la Vida, con Alegremia, Amistosofía y Armonía.

### **3. Aportes Conceptuales a las Políticas Biocéntricas**

#### **Salud de las Relaciones**

¿Por qué “Salud de las Relaciones sería la clave?

¡Es que somos relaciones!

¿Cómo es eso que somos relaciones?

Nuestra Casa Grande es nuestro Planeta Tierra. El Planeta es un Ecosistema. Somos ecosistemas. “Eco” es casa y “sistema” es un mundo de relaciones.

El Universo es un Todo indivisible. Estamos interconectados entre todos y con el Todo.

En otras palabras, pertenecemos a la Madre Tierra, pertenecemos al Universo, pertenecemos al Cosmos.

Es el sentimiento de pertenencia de las sabidurías ancestrales. Sentimiento de pertenencia a la Vida. ¡Somos Naturaleza!

Asimismo es la constatación de la Nueva Ciencia, especialmente de la Física Cuántica.

“En última instancia no existen las partes. Lo que llamamos una parte es simplemente una configuración en una red indivisible de relaciones”, afirma Fritjof Capra, físico cuántico que hace décadas postula el cambio del paradigma científico. (25)

Salud de las Relaciones es la Salud de todos entre todos y con el Todo, es la Salud Integral.

La Salud Integral es componente esencial del Buen Vivir, el revolucionario sistema de organización social que postulamos y por el cual trabajamos constantemente.

Entendemos que la “Salud de las Relaciones” sería la clave para el Buen Vivir.

## **Una Sola Salud**

Es necesario tomar consciencia que la salud es una sola, que debemos abordar los problemas de salud de manera integral, no continuar con la dicotomía “salud humana/salud ambiental”.

Nos parece necesario, y urgente, desarrollar el pensamiento sistémico cotidianamente. ¿Por qué?

Porque “el futuro de la humanidad está en peligro”, como nos advierte el Acuerdo de los Pueblos, firmado en Cochabamba, en 2010, en el marco de la Conferencia Mundial de los Pueblos sobre el Cambio Climático y los Derechos de la Madre Tierra.

Dicho Acuerdo nos afirma contundentemente:

*...debemos reconocer a la Madre Tierra como la fuente de la vida y forjar un nuevo sistema basado en los principios de:*

- *armonía y equilibrio entre todos y con todo*

- *complementariedad, solidaridad, y equidad*
- *bienestar colectivo y satisfacción de las necesidades fundamentales de todos en armonía con la Madre Tierra*
- *respeto a los Derechos de la Madre Tierra y a los Derechos Humanos*
- *reconocimiento del ser humano por lo que es y no por lo que tiene*
- *eliminación de toda forma de colonialismo, imperialismo e intervencionismo*
- *paz entre los pueblos y con la Madre Tierra.*

La Vida es una trama y los seres humanos, tanto como especie y como espécimen, somos una hebra más en esa trama.

Lo están diciendo desde milenios las culturas originarias y lo están diciendo las constataciones científicas de la actualidad. Todos tiene que ver con todos y con el Todo.

Somos Tierra, somos “Ambiente”, pertenecemos a la Vida, al Cosmos.

La Salud es una Sola. La Salud de los Ecosistemas, los cuales integramos. Es la salud de las relaciones con una misma/uno mismo, entre todos los seres humano, con toda forma de vida. Todo es vida, el suelo, el aire, el agua, la flora, la fauna, los microorganismos, el espacio sideral.

### **Necesidades Vitales Indispensables**

Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), es un indicador propuesto por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), con el propósito de identificar hogares que carecen de lo que se considera necesidades básicas.

En Argentina se considera que un hogar es pobre por NBI si presenta al menos una de las siguientes carencias o privaciones:

- Hogares que habitan viviendas con más de tres personas por cuarto (hacinamiento crítico).
- Hogares que habitan en una vivienda de tipo inconveniente (pieza de inquilinato, vivienda precaria u otro tipo)
- Hogares que habitan en viviendas que no tienen cuarto de baño.
- Hogares que tienen algún niño en edad escolar que no asiste a la escuela.

- Hogares que tienen cuatro o más personas por miembro ocupado y en los cuales el jefe del hogar tiene bajo nivel de educación (sólo asistió dos años o menos a nivel primario).

¿Cómo es posible que hayamos creado un sistema social y económico que genere esta injusticia social?

Incluso pareciera que hemos incorporado la pobreza, las desigualdades y las inequidades como “parte del paisaje”.

¿Cómo es posible que la solidaridad entre los seres humanos se haya adormecido tanto?

En conversaciones mantenidas con mujeres campesinas del norte argentino sobre las NBI, aprendimos sobre las Necesidades Vitales Indispensables (NVI).

Se trata de las “A” de la Esperanza: Aire, Agua, Alimento, Albergue/Abrigo, Amor, Arte, y otras como Aprendizaje, Amistad, Armonía, Actividad Física.

Disponiendo de Aire puro; Agua limpia; Alimento saludable; Albergue y Abrigo dignos; Amor en nuestras relaciones tanto con uno mismo como entre los humanos y con todos las expresiones de vida (suelo, flora, fauna, microorganismos) y Arte para expresarnos creativamente; nuestro ciclo biológico transcurrirá con salud cada vez más saludable.

Una salud saludable que se expresa por la Alegremia, es decir, por la alegría que corre por nuestro torrente circulatorio.

La Alegremia se hace visible en la luz de los rostros, en las estrellas en los ojos, en el caminar seguro, en una mentalidad con sentimientos y pensamientos positivos.

Ante situaciones y sucesos que nos duelen y entristecen, la alegremia da ánimo que potencia energías imaginativas para hallar caminos de superación.

¿NBI o NVI?

No son excluyentes. En el momento actual, las NBI no pueden pasar por nuestro ser como un simple dato estadístico numérico. En cada número y en cada porcentaje están hogares, familias, víctimas de este sistema injusto. Un sistema que incluso pretende engañarnos con aquella remanida frase “son pobres porque quieren”.

Por el contrario, nos debe movilizar a tomar consciencia que debemos cambiar este sistema por una Nueva Civilización con NVI para todas y todos.

Sentipensamos que en un mundo donde la Humanidad se apoye mutuamente para que todas y todos gocemos de las NVI, no será necesario medir las NBI porque no habrá nada que medir.

### **Felicidad Nacional Bruta**

*- ¿Usted estaría absolutamente de acuerdo con el indicador “Felicidad Bruta”?*

*- Pero evidente. Sería un indicador absolutamente estupendo, porque, después de todo, ¿de qué se trata en una sociedad humana?, ¿de aspirar qué? ¿Aspirar a tener más cosas o aspirar a ser más feliz o menos infeliz?*

De esta manera responde Manfred Max-Neef, economista chileno, Premio Nobel Alternativo 1983 y ex candidato a la Presidencia de la República, en la entrevista que le realizara el periodista Marcelo Mendoza. (26)

Felicidad Nacional Bruta (FNB) es un indicador totalmente diferente al de Producto Bruto Interno (PBI), que expresa otro paradigma cultural.

El PBI es utilizado convencionalmente para “medir” lo que el sistema dominante llama crecimiento, y se expresa con una cifra resultante de la suma de todos los bienes y servicios producidos en un país, en un año calendario, valorados generalmente en dólares estadounidenses.

Con el PBI se realizan varios estudios: comparación entre países, renta nacional “per cápita” (dividiendo el PBI por el total de habitantes), porcentajes del PBI destinados a educación, salud, defensa, etc.; porcentaje asignado a salario de los trabajadores y al capital.

Sin embargo, no se reflexiona sobre la composición del PBI. Basta un ejemplo: suma al PBI, tanto la producción de alimentos como la fabricación de armas.

¿Cómo se ha originado el indicador FNB? No proviene de ningún país de los llamados centrales ni de ninguna universidad de renombre.

Surge en el Reino de Bután, pequeño país montañoso que lo encontramos en el continente asiático, enclavado en el Himalaya

entre Tibet, China e India. Es un país mediterráneo (sin costas), de unos 47.000 km<sup>2</sup> (un poco más pequeño que nuestra Provincia de Jujuy). Su población de 2.100.000 habitantes es mayoritariamente rural.

Bután se declaró independiente de Gran Bretaña el mismo día que India, el 8 de agosto de 1949, adoptando como forma de gobierno una teocracia budista.

Jigme Singye Wangchuck, coronado en 1972, es quien anuncia que su país no está interesado en el PBI sino en la FNB. Jigme Singye Wangchuck, reina hasta diciembre de 2006, año en que abdica a favor de su hijo.

La FNB se basa en cuatro criterios:

- 1) Desarrollo socioeconómico equitativo y sostenible
- 2) Buen gobierno
- 3) Conservación y promoción de la cultura tradicional
- 4) Pureza del medio ambiente.

Esta propuesta aparentemente romántica, es considerada seriamente en ámbitos académicos.

En febrero del 2004 se realizó en la ciudad de Thimbu, capital de Bután, el Primer Congreso Internacional sobre Felicidad Nacional Bruta, en el cual participaron 80 profesionales de 20 países.

Una de las conclusiones expresa que “el bienestar humano no debe estar tan estrechamente ligado con el crecimiento económico”.

El 72% del territorio de Bután está ocupado por bosques, no hay represas en los ríos y no existe la actividad minera. El acceso a servicios de salud y educación es libre. El propósito no es incrementar el PBI, sino ser más felices.

Existen maneras de vivir y de concebir la salud, respetuosas de la Vida. Otro mundo está siendo posible.

#### **4. Sistema Integrado de Salud**

Vivencias intensas en diversos ámbitos por más de 40 años en el Norte Argentino, me llevan a compartir mi Utopía de un Sistema Integrado de Salud:

- Un Sistema de Salud con un Subsistema de Atención, que incluya todas las Medicinas Tradicionales, Naturales y

Bioenergéticas, teniendo en cuenta no sólo sus procederes, sino también sus concepciones.

- Un Sistema gran protagonista en la concreción del Derecho a la Salud, entendiéndolo como Derecho a Vivir en Salud. No acotado al Derecho a recibir atención médica.
- Un Sistema que conciba la Salud como una sola: la Salud del Planeta. Las constataciones científicas que demuestran que el Universo es un todo indivisible y no una suma de objetos aislados, se abrazan con las sabidurías ancestrales. Todo está relacionado.
- Un Sistema que operativamente asuma las Áreas Programáticas como Ecosistemas Locales, fortaleciendo relaciones saludables con uno mismo/una misma, entre las personas y con toda forma de vida; suelo, aire, agua, microorganismos, flora, fauna...
- Un Sistema respetuoso de la diversidad cultural.
- Un Sistema que incorpore los saberes y haceres populares y ancestrales, que hacen al cuidado integral de la salud.

La Utopía nos hace caminar. La Utopía surge de los Sueños. Los Sueños mueven la Historia.

El XXI Congreso Nacional de Medicina General, con el lema “Juntos reafirmamos nuestra identidad debatiendo la Atención Primaria” (Potrero de Los Funes, San Luis, noviembre de 2006), declaraba entre otros puntos:

*Consolidar políticas destinadas al cuidado de nuestros ecosistemas, rescatando valores y saberes de nuestras comunidades nativas.*

Tenemos en nuestro quehacer cotidiano, un Regalo de la Vida: ser artesanas y artesanos en la construcción de políticas centradas en la Vida, desde la práctica a la teoría con Alegremia.

## **5. Propuestas desde las Prácticas-Actitudes**

Descubrir las “prácticas-actitudes”, conformando una indisoluble unidad, que realizan solidariamente las familias campesinas en los propios hogares para el cuidado de la salud, conocer las motivaciones y criterios de selección, las coherencias que se presentan tanto en 'el decir' como en 'el hacer' y su atributo de “liberadoras”, nos hace sentir la responsabilidad ética ante la Vida, de compartir propuestas.

Propuestas a los sistemas de educación del personal de salud, para el “hacer salud pública” y a las instituciones de servicio.

Una responsabilidad ética, ya que la Vida nos ha regalado vivencias en esos tres ámbitos.

### **A los Sistemas de Educación de Personal de Salud**

Una particular atención en el proceso educacional, debería prestarse al aspecto formativo actitudinal, tan fuertemente presente en lo cotidiano de los actores de las prácticas-actitudes detectadas como liberadoras. Para ello, reiteramos la necesidad de acudir al diálogo intercultural, remarcando la riqueza de culturas que poseemos en los Pueblos Originarios y en el Mundo Campesino.

A las Universidades se propone la conveniencia de crear en las distintas Facultades, Cátedras de Medicina Tradicional y Natural. Estas cátedras darían contenido en grado y postgrado tendiente a enriquecer el conocimiento de procedimientos diagnósticos y terapéuticos y conocer otras concepciones de salud y de enfermedad.

A los departamentos o direcciones de capacitación en servicio, incorporar estos contenidos y estimular investigaciones locales con procedimientos sencillos de recolección-análisis de datos.

### **Para el “hacer Salud Pública”**

Quisiéramos referirnos al “hacer Salud Pública”, entendiendo que “Salud Pública es Salud del Pueblo”. Con esta concepción siempre hemos procurado, tanto en el propio trabajo como en la docencia, tener la vivencia de Salud Pública. De esta manera crear espacios de diálogo y volviendo a la tautología “Salud Pública es Salud del Pueblo”, tratar de aprehender qué es Salud desde la perspectiva de cada grupo humano.

Las familias campesinas expresan que “el sentirse bien”, es condición indispensable para realizar todo proceder, “si no se siente bien, no sirve”.

Consideramos que es esencial que las trabajadoras y los trabajadores de salud “estén bien”, en especial quienes desempeñan tareas asistenciales en todas las disciplinas.

En “el estar bien” giran todos los aspectos de las significaciones que los protagonistas de las “prácticas-actitudes” asignan a su saber

y a su hacer en relación consigo mismo, con los demás, con la Naturaleza toda

Nos surge proponer llevar a cabo estudios intrainstitucionales en los sistemas convencionales, con el propósito de identificar los factores concurrentes que hacen al bienestar y al no-bienestar de sus trabajadores.

Asimismo, estudiar el impacto en la salud y en la no-salud de las personas asistidas, según sea el bienestar o el no-bienestar de las personas que se desempeñan en las diversas áreas.

Entendemos que estos estudios aportarían, tanto para considerar modificaciones en la organización y en el funcionamiento a nivel local, como para la formulación y ejecución de políticas públicas que tengan en cuenta las condiciones de vida y trabajo de las trabajadoras y de los trabajadores.

Además, proponemos que todas las trabajadoras y todos los trabajadores de la salud, tengan la vivencia del trabajo en terreno, “hacer Salud Pública”, con la disposición de dialogar sobre la concepciones de salud y sobre saberes que poseen y haceres que practican solidariamente las familias para cuidar la salud.

Esto ayudaría a romper la dicotomía “salud de las personas/salud del medio ambiente” y asumir el concepto de Salud Integral, es decir, Salud de los Ecosistemas. En palabras de una mujer campesina: “suelo sano, plantas sanas, animales sanos, personas sanas”.

De esta manera, se enriquecería la semiología y las propuestas de tratamiento y, sobre todo, se promovería la relación saludable entre las personas y de las personas con toda forma de vida. En síntesis, se propone una reformulación de la organización sanitaria a nivel de Áreas Programas y de Zonas Sanitarias, concibiendo sus respectivos territorios como un Ecosistema Local, incorporando el protagonismo comunitario en el cuidado de la Salud Integral, asumiendo el propósito de cultivar la salud de las relaciones entre todos los componentes del Ecosistema, incluyendo por supuesto, el personal de salud.

## **A Instituciones de Servicio**

Existen instituciones que tienen actividades de salud en territorios acotados, ya sea de manera exclusiva o con otras temáticas, tales como educación y agricultura.

Se trata de Organizaciones y Programas Gubernamentales, Organizaciones No Gubernamentales o Fundaciones.

En los ámbitos locales se percibe un fuerte protagonismo de las mismas.

Las vivencias vivenciadas en el norte argentino, interactuando con familias campesinas, y el habernos desempeñado en estos ámbitos, al igual que en educación de trabajadoras y trabajadores y en el “hacer Salud Pública”, nos anima a sugerir algunas propuestas a quienes participan de estos espacios.

En primer lugar, nos parece fundamental llevar adelante el diálogo intercultural, lo cual permitirá considerar y cuestionar los propósitos y los objetivos que se hayan planteados.

Receptar-revalorar las prácticas-actitudes que se realizan de manera solidaria, validadas popularmente y que tienen plena vigencia, da elementos para reformular planes y programas.

Es indispensable fortalecer procesos autogestivos y realizar estudios cualitativos de manera permanente.

Esto es un aporte concreto para las instancias de reflexión en la dinámica institucional, ya que sería deseable tener internalizado y concretado un estilo de trabajo en continua acción-reflexión-acción.

Todo espacio que desarrolle acciones de salud, tiene la potencialidad de aportar al cambio de paradigma cultural y científico que la Humanidad necesita de manera urgente.

## **6. Educar en la Cultura de la Vida**

No vacilamos en llamar “cultura de muerte” a la Cultura Patriarcal Antropocéntrica, de la cual ha surgido el capitalismo, sistema económico, político y social, generador de injusticias.

Inequidades, violencias, depredación del Planeta, son algunas de sus manifestaciones.

Actividades humanas que se realizan desde este paradigma cultural, provocan el calentamiento global y la desaparición de especies vivas.

De continuar con el Antropocentrismo, la sobrevivencia de la Humanidad se halla en riesgo.

Existen evidencias de búsquedas de un Mundo Saludable: familias que se establecen en pequeñas comunidades desarrollando otros modos de vida; movimientos que defienden

Derechos Humanos y Derechos de la Madre Tierra; ferias de intercambio de semillas; prácticas agroecológicas; encuentros de alimentación saludable y mucho más.

Todo esto infunde la firme Esperanza que la Humanidad abandonará la cultura de muerte y abrazará la Cultura de la Vida.

Estamos convencidos que la Cultura de la Vida es la natural.

Pedro Kropotkin, en base a observaciones de la vida de los animales, revela que “la ayuda mutua es la regla general”.

En “El Apoyo Mutuo”, editado en 1902, expresaba:

*La ayuda mutua se encuentra hasta entre los animales más inferiores y probablemente conoceremos alguna vez, por las personas que estudian la vida microscópica de las aguas estancadas, casos de ayuda mutua inconsciente hasta entre los microorganismos más pequeños...*

Maturana afirma, en base a investigaciones, que los pueblos primitivos de Europa tenían una manera de vivir centrado en una cooperación no jerárquica que llama Cultura Matrística:

*...precisamente porque la figura femenina representa la conciencia no jerárquica del mundo natural al que pertenecemos los seres humanos, en una relación de participación y confianza, no de control ni autoridad. (27)*

La Vida nos ha regalado vivenciar signos de esta cultura en comunidades campesinas y en Pueblos Originarios.

En algún momento fuimos atrapados por el Antropocentrismo, haciéndonos creer que somos el centro del Universo y dejamos de sentir la pertenencia a la Naturaleza. Por eso hablamos de “recuperar” la Cultura de la Vida.

Recuperándose la Cultura de la Vida, en cada Ser, en cada familia, en cada círculo de amigas y de amigos, se generan núcleos que irradian las energías para el desaprender la cultura adquirida de la competitividad, de la violencia, de la depredación, de la muerte. Y de esta manera, sin discursos ni teorías, encontráNOS en el mismo sentir, contagiarnos Alegremia, Amistosofía y Paz. Esto es la esencia de la “Educación”, según nuestro parecer.

¿Cómo Educar en la Cultura de la Vida?

Primera toma de consciencia: ¿Cómo educarNOS para poder educar?

De esta toma de consciencia surgen otros interrogantes. ¿Cómo des-aprender esta cultura? ¿Cómo recuperar nuestra naturaleza humana? ¿Cómo recuperar la Cultura de la Vida, la Cultura Matrística, la cultura de las primeras tribus humanas, de la cual nos habla Maturana?

Sentimos que es oportuno y esperanzador saber que toda persona puede pertenecer a diferentes culturas en diferentes momentos de la historia de su vida, si se dan “condiciones de cambio emocional”, afirma Maturana.

Sentipensamos que hay cambio de emocionalidad en personas, familias, grupos de amigas y amigos que buscan construir un mundo distinto, de manera tal que en el interior del propio ser convive la cultura dominante con signos de vida de la Cultura Matrística.

Proponemos andar cotidianamente haciendo estos caminos, visibilizando signos de vida, y así “los cachorros humanos” crecerán y se desarrollarán en la cultura natural, en la Cultura de la Vida.

En el camino de recuperación de la Cultura de la Vida, aprendemos a desaprender actitudes antropocéntricas y patriarcales, dando lugar al florecer de la Alegremia y la Amistosofía.

La Alegremia abre manantiales de poderosas ternuras, que nos conducen a afrontar todas las circunstancias de manera positiva y creativa.

La Amistosofía nos enseña sabiamente a cooperar y confiar.

Nos permitimos recordar sentipensares del querido amigo Roberto Zaldúa, de la Ciudad de Zárate, Provincia de Buenos Aires, médico homeópata, militante de la Vida, que una vez nos expresara:

*Estimo que no se trata de combatir a estos monstruos sino de reconocer más y más la Vida en cada lugar, en cada persona, en cada grupo. La Vida, como el hilito del collar uniendo casi imperceptiblemente para que todos sean uno. Ese será nuestro poder.*

¿Cómo educarNOS ?

Sin duda que tenemos que desaprender todo el bagaje de actitudes que hemos naturalizado en el devenir de nuestros días en la Cultura Antropocéntrica.

¿Cómo hacerlo?

“Aprender Haciendo”, es una consigna que con frecuencia he escuchado en los ámbitos de Educación Popular.

Quizás el camino sea, parafraseando esa frase.

¡Des-aprender haciendo!

¿Haciendo qué?

Existen signos de vida propios de esta Cultura de la Vida. Por lo tanto es necesario detectarlos, visibilizarlo y hacerlos, con plena consciencia que son signos vitales!

Este percibir signos vitales, que con toda seguridad están en miles y en millones de sitios, es lo que nos infunde Esperanza.

La Esperanza nos moviliza a la Acción, pues ya vemos las transformaciones hacia un Mundo que cuida amorosamente la vida, un Mundo de Relaciones Saludables con uno mismo/una misma, entre los seres humanos, con la vida arbórea, con nuestros hermanos de la fauna, con los microorganismos, con todas las manifestaciones de vida.

Los signos de vida, que conscientemente o no se hallan en todo el mundo y en nuestro entorno inmediato, son las circunstancias favorables, para EducarNOS y Educar en la Cultura de la Vida.

EducarNOS y Educar en la Cultura de la Vida no es fácil, las dificultades son grandes, exige estudio y trabajo.

Quienes tenemos plena consciencia de la amenaza que se cierne sobre la humanidad, invitamos a todas y a todos a educarNOS y Educar en la Cultura de la Vida, con Alegremia y Amistosofía.

EducarNOS en el día a día, es promover y realizar la Revolución del Cambio Cultural.

## **Ecoalfabetización**

Fritjof Capra propone la “Ecoalfabetización” para que los seres humanos podamos vivir en comunidades sustentables, es decir, comunidades en las cuales satisfacemos nuestras necesidades sin afectar las condiciones de vida de las generaciones futuras.

La lógica de extracción y acumulación impuesta por el modelo capitalista ya ha comprometido las condiciones de vida de las generaciones actuales y futuras, e incluso amenaza la supervivencia de la especie humana.

En 1995 Capra funda el “Centro de Ecoalfabetización” en Berkeley, California. Al año siguiente publica el libro “La Trama de la Vida”, donde propone la alfabetización ecológica tras presentar una síntesis de los nuevos descubrimientos científicos que nos hacen comprender una visión sistémica de la vida. (28)

Esto significa, y está muy bien explicado en la primera parte del libro, que los problemas graves que dañan al Planeta no pueden ser entendidos aisladamente, sino en forma sistémica. Para ello se requiere, afirma, “un cambio radical en nuestra percepción, en nuestro pensamiento, en nuestros valores”. Las páginas finales están dedicadas a proponer la Ecoalfabetización, de la cual depende, nada menos, que la supervivencia de la humanidad.

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

La esencia de la Ecoalfabetización es esa sabiduría de la Naturaleza demostrada en la capacidad de autoorganización de sus ecosistemas, la cual ha permitido que los ecosistemas vivan de manera sustentable desde hace más de tres mil millones de años.

Son cinco los principios básicos de la organización ecológica que nos señala Capra. Veamos en forma sucinta cada uno de ellos.

- 1) Interdependencia: Lo esencial del ecosistema son las relaciones, ya que lo que le sucede a un individuo le sucede a toda la comunidad. No son relaciones lineales sino en red.
- 2) Reciclaje: No se produce basura en los ecosistemas, lo que es desecho para una especie es alimento para otra, todo se recicla.
- 3) Asociatividad: Cooperar y no competir es lo que lleva a que todos los miembros del ecosistema aprendan y coevolucionen. Establecer vínculos de cooperación es una de las características distintivas de la vida
- 4) Flexibilidad: Es la capacidad de adaptarse a las fluctuaciones constantes del medio, siempre que estas fluctuaciones se produzcan dentro de determinados límites. Un exceso de las mismas lleva al colapso del sistema.
- 5) Diversidad: Es lo que enriquece a todas las relaciones y fortalece a la comunidad en su conjunto.

En varios países de nuestra Abya Yala, y en varias provincias de nuestro país, se vienen realizando talleres en el marco de lo que se conoce como Propuesta Pedagógica “Esperanza y Alegremia”.

Se trata de una propuesta en sintonía con la Ecoalfabetización. Las niñas y los niños del mundo, reunidos en el Foro Global de la Niñez, en Cuenca, Ecuador 2005, invitan a insertar este proyecto en

los programas de educación del mundo para “Ecoalfabetizar a los infantes y crear conciencia por una Tierra Nueva”.

### **Leer el Libro del Bosque**

Francisco “Tingo” Vera vive en el Departamento San Pedro, Provincia de Misiones, Argentina.

Tingo nos cuenta que su mamá desde pequeño lo llamaba “Tingo”, y así es conocido en las comunidades campesinas del Norte, donde es muy querido y respetado.

Participando de Encuentros de Salud Popular conocemos a Tingo de hace años. Es un deleite escucharlo hablándonos con el corazón, con humildad y sencillez.

En enero del 99, Federico Pacheco, un joven amigo, abogado, radicado en España, recorre el país interesándose por todo lo que es el sentir y el saber popular.

Visita al amigo Tingo Vera en su propio hogar y conversan largamente. Conversación que rescatamos, pues Federico le pide permiso para grabar sus expresiones.

Tratemos de imaginar a Tingo, en una calurosa tarde estival, protegido por la sombra de un frondoso árbol, compartiendo sus sentipensares.

Escuchémoslo:

*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, ya que se producen pasturas y frutos.*

*Hay ejemplos para la Humanidad. No hay egoísmos y todos trabajan uno para el otro. Existen familias, cientos en una hectárea de selva y no se molestan unas a otras.*

*Existen árboles enormes que prestan sus cuerpos 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, ya 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.*

Tingo nos propone que leamos el libro del bosque, en donde conviven todas las especies cooperando unas con otras.

En tanto el prestigioso físico Fritjof Capra, nos insta a ecoalfabetizarnos para salvar al mundo, proponiéndonos que aprendamos de los ecosistemas que son verdaderas comunidades sustentables de plantas, animales y microorganismos

Es altamente probable que Tingo Vera y Fritjof Capra no se conozcan. Sin embargo, coinciden de manera notable en su visión de que las sociedades humanas deben aprender de la Naturaleza. ¡Un encuentro de saberes!

Uno de los libros de Capra, “Pertener al Universo”, lleva como subtítulo “La nueva ciencia al encuentro de la sabiduría”.

La sabiduría ancestral de nuestros pueblos nos da propuestas sólidas y bien fundamentadas para la continuidad de la Vida de la especie humana y para lo que entendemos como Cuidado Primordial de Salud de los Ecosistemas,

## **7. Esperanzar**

“Esperanzar” significa “dar o provocar esperanza”, según el Diccionario de la Real Academia Española.

Sentipensamos que es oportuno señalar que “tener esperanza” no significa expresar el deseo de lograr algo o de que ocurra algo, asumiendo una actitud pasiva, esperando que Alguien lo vaya a conceder o hacer. Todo lo contrario, “tener esperanza” implica acción.

La Humanidad expresa de múltiples maneras el deseo de vivir.

Cada vez se tiene mayor consciencia que nuestra propia supervivencia se halla en riesgo por las conductas anti-vida del modelo económico, social y político que se ha instaurado de manera global.

La Esperanza que propiciamos es acción para el cambio de modelo civilizatorio dominante. Para ello es necesario ir decididamente al cambio de la cultura que genera este modelo que se manifiesta con conductas anti-vida.

Afirmamos que es alcanzable lograr el cambio cultural porque la fuerza del Amor a la Vida es poderosa y porque aquí y allí se ven signos de vida: grupos de personas y comunidades hacen cosas con otra lógica y viven de manera diferente.

La Esperanza implica acción por el cambio cultural.

Cambio que consiste en desechar el Antropocentrismo y volver a recuperar el sentido de pertenencia a la Vida. Volver a sentir que somos una hebra más en el tejido de la Vida. Abrazar el Biocentrismo.

Este es el sentido del Cuidado Primordial de la Salud de los Ecosistemas.

Volvemos al Diccionario. Esperanza es definida como “estado de ánimo que surge cuando se presenta como alcanzable lo que se desea”.

La “Internacional de la Esperanza”, tiene como misión ESPERANZAR, contagiar Esperanza que es Acción.

## **CIERRE PARA ABRIR**

“Cuidado Primordial de la Salud de los Ecosistemas”, es “Cuidar la Vida”,

“Cuidar la Vida” es “Solidaridad entre personas y pueblos” y es “Solidaridad y cooperación con la Vida en todas sus manifestaciones”.

“Cuidar la Vida” requiere Políticas Biocéntricas.

Políticas Públicas Biocéntricas surgen del cambio cultural: desechar el Antropocentrismo y abrazar el Biocentrismo.

Políticas Biocéntricas que son factibles de generar en el hacer de cada día, en cada uno de nuestros ecosistemas locales

Estamos vivenciando la transición de esta Era de la Modernidad, “Era Biocida”, a la cual irónicamente la llamamos “Era Antibiótica”, a la “Era de la Alegremia”, alegría circulando por nuestra sangre.

La “Era de la Alegremia” es una sociedad humana feliz por tener satisfechas las necesidades vitales que concretamente son “las A de la “Esperanza”: Aire puro, Agua limpia, Alimentos saludables para alimentar, Albergue como protección, Amor en las relaciones, Arte para expresarnos, Aprendizaje para desaprender y aprender la construcción de este Otro Mundo Posible y Necesario.

La revolución por la Vida nos exige el cambio de paradigma cultural para sacudirnos el androcentrismo. Sacudirnos de este yugo que esclaviza, es sacudirnos del neoliberalismo, que es la máxima expresión de este perverso paradigma.

En tanto, las suaves silenciosas brisas de la Vida, custodiadas por mujeres campesinas, por naciones de pueblos originarios, nos dicen que aún hay tiempo de darnos cuenta que la Vida es el centro.

Científicos que no son mercenarios blandos de multinacionales ni de universidades que sólo tienen el pensamiento lineal del paradigma utilitarista, nos están diciendo lo mismo. Son los científicos que aman el saber y que nos van mostrando una ciencia que se abraza con la sabiduría.

Hace ya varios años alguien nos hizo llegar estos tan esperanzadores sentipensamientos de Ricardo Alancay, desde la hermosa Quebrada de Humahuaca, en la Provincia de Jujuy, en el Noroeste argentino:

*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 puede vencer a la gran influencia positiva de todo el Universo.*

De los Andes recibimos esas lecciones de Armonía, la Armonía con la que el ser humano andino vive consubstanciado con su paisaje.

Armonía que se genera cuando se concibe a la Naturaleza, no como un objeto a dominar sino como un sujeto con quien dialogar.

Más aun, cuando recuperamos el sentimiento de pertenencia a la Pachamama, a la Tierra, al Cosmos.

¡¡Hasta la Victoria de la Vida Siempre!!

## NOTAS

- 1) García Morente, M., Lecciones Preliminares de Filosofía, Losada, Buenos Aires, 1952
- 2) Tejada de Rivero, David. A, Alma Ata: 25 años después; Perspectivas de Salud, vol.8, nº 1, 2003
- 3) Atención Primaria de Salud, Informe de la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma Ata, 6-12 de septiembre de 1978; Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 1978
- 4) Zorrilla, Alberto; Carrillo y Alma-Ata; Monografía publicada el 19/01/2007, en [www.monografias.com](http://www.monografias.com) y en el enlace [http://www.altaalegremia.com.ar/contenidos/Carrillo\\_y\\_Alma\\_At.html](http://www.altaalegremia.com.ar/contenidos/Carrillo_y_Alma_At.html)
- 5) Moreno, Elsa; Mortalidad Infantil en la Provincia del Neuquén, Archivos Argentinos de Pediatría; T. LXXV, Nº 5, 1977, pág. 280
- 6) Declaración por la Salud de los Pueblos – [http://www.altaalegremia.com.ar/contenidos/declaracion\\_de\\_bangladesh.html](http://www.altaalegremia.com.ar/contenidos/declaracion_de_bangladesh.html)
- 7) La Tasa de Mortalidad Infantil (TMI) es el número de defunciones de niños menores de un año por cada 1,000 nacidos vivos en un determinado año.
- 8) Monsalvo, Julio; Vivencias en Bangladesh; (en Salud: Amor y Libertad de Arturo Quizhpe P. y Julio Monsalvo) Consejo Internacional de Salud de los Pueblos; Cuenca 2004; pág..199
- 9) Acuerdo de los Pueblos - [http://www.altaalegremia.com.ar/contenidos/acuerdo\\_pueblos\\_conferencia-Cochabamba.html](http://www.altaalegremia.com.ar/contenidos/acuerdo_pueblos_conferencia-Cochabamba.html)
- 10) Carta de Ottawa, [http://www.altaalegremia.com.ar/contenidos/carta\\_de\\_ottawa.html](http://www.altaalegremia.com.ar/contenidos/carta_de_ottawa.html)
- 11) Monsalvo, Julio; Revista de la Escuela de Salud Pública, Facultad de Ciencias Médica, Universidad Nacional de Córdoba; Vol. 5, Nº 1, 1994, pág. 45
- 12) Charpentier, Jean y Otros; Aprender Haciendo; IN.CU.PO., Reconquista, Santa Fe, Argentina, 1981
- 13) Sánchez, Orlando; Los Tobas, Cultura, Tradiciones y Leyendas; Búsqueda; Buenos Aires; 1986, pág.27-29
- 14) Pensamiento de los Indígenas de la Provincia de Formosa; APCD; 2002; pág. 254, 260.
- 15) Constitución de la Nación Argentina, 1994, Art. 75º, Inciso 17
- 16) Convenio Internacional del Trabajo sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes [http://www.altaalegremia.com.ar/contenidos/Convenio\\_169\\_de\\_la\\_OIT.html](http://www.altaalegremia.com.ar/contenidos/Convenio_169_de_la_OIT.html)
- 17) Acevedo, Gabriela, Boletín Red de Redes Nº 6; junio 2003
- 18) Capra, Fritjof; La trama de la vida, Anagrama, Barcelona, 1998, pág.28,29
- 19) Capra, Fritjof y Steindl-Rast David; Pertener al Universo, Planeta, Buenos Aires, 1993; Pág, 33
- 20) Monsalvo, Julio; Salud Solidaria; Edición del Autor; Reconquista, Santa Fe, Argentina; 2001. También se halla en el enlace [http://www.altaalegremia.com.ar/contenidos/salud\\_solidaria\\_nuevos\\_paradigmas\\_en\\_salud.html](http://www.altaalegremia.com.ar/contenidos/salud_solidaria_nuevos_paradigmas_en_salud.html)

- 21) Illich, Y.; Némesis Médica, la expropiación de la salud, JM., México, 1978, pág. 177
- 22) Declaración Internacional de la Esperanza-  
[http://www.altaalegremia.com.ar/contenidos/declaracion\\_internacional\\_de\\_la\\_esperanza.html](http://www.altaalegremia.com.ar/contenidos/declaracion_internacional_de_la_esperanza.html)
- 23) Alcalde de Quillota, una comuna feliz; Reportaje Radio Paula  
<http://www.paula.cl/reportajes-y-entrevistas/alcalde-de-quillota-una-comuna-feliz/>
- 24) Max-Neef, Manfred; Desarrollo a Escala Humana; Nordan Comunidad y Redes; Montevideo; 1993; Pág.32
- 25) Capra, Fritjof y Steindl-Rast David; Pertener al Universo, Planeta, Buenos Aires, 1993; Pág, 16
- 26) Mendoza, Marcelo; Todos Queríamos Ser Verdes, Editorial Planeta Chilena; 1994, Reportaje a Manfred Max-Neef, pág. 239
- 27) Maturana, H.; Conversaciones matrísticas y patriarcales, en Amor y Juego, Editorial Instituto de Terapia Cognitiva, Santiago de Chile, 1995, pág.19 y sig,
- 28) Capra, Fritjof; La Trama de la Vida; Anagrama; Barcelona; 1998; Pág. 307-314

## ANEXO

### LA DECLARACIÓN DE ALMA-ATA Conferencia OMS/UNICEF

---

*La Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, reunida en Alma-Ata en el día de hoy, doce de septiembre de mil novecientos setenta y ocho, considerando la necesidad de una acción urgente por parte de todos los gobiernos, de todo el personal de salud y de desarrollo y de la comunidad mundial para proteger y promover la salud de todos los pueblos del mundo, hace la siguiente Declaración:*

#### I

La Conferencia reitera firmemente que la salud, estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades, es un derecho humano fundamental y que el logro del grado más alto posible de salud es un objetivo social sumamente importante en todo el mundo, cuya realización exige la intervención de muchos otros sectores sociales y económicos, además del de la salud.

#### II

La grave desigualdad existente en el estado de salud de la población, especialmente entre los países en desarrollo y los desarrollados, así como dentro de cada país, es política, social y económicamente inaceptable y, por tanto, motivo de preocupación común para todos los países.

#### III

El desarrollo económico y social, basado en un Nuevo Orden Económico Internacional, es de importancia fundamental para lograr el grado máximo de salud para todos y para reducir el foso que separa, en el plano de la salud, a los países en desarrollo de los países desarrollados. La promoción y protección de la salud del pueblo es indispensable para un desarrollo económico y social sostenido y contribuye a mejorar la calidad de vida y a alcanzar la paz mundial.

#### IV

El pueblo tiene el derecho y el deber de participar individual y colectivamente en la planificación y aplicación de su atención de salud.

#### V

Los gobiernos tienen la obligación de cuidar la salud de sus pueblos, obligación que sólo puede cumplirse mediante la adopción de medidas sanitarias y sociales adecuadas. 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. La atención primaria de salud es la clave para conseguir esa meta como parte del desarrollo conforme al espíritu de la justicia social.

#### VI

La atención primaria de salud 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 y 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 atención primaria de salud forma parte integrante tanto del sistema nacional de salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, como del desarrollo social y económico global de la comunidad. Representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud, llevando lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y trabajan las personas, y constituye el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria.

## VII

La atención primaria de salud:

1. es a la vez un reflejo y una consecuencia de las condiciones económicas y de las características socioculturales y políticas del país y de sus comunidades, y se basa en la aplicación de los resultados pertinentes de las investigaciones sociales, biomédicas y sobre servicios de salud y en la experiencia acumulada en materia de salud pública;
2. se orienta hacia los principales problemas de salud de la comunidad, y presta los servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación necesarios para resolver esos problemas;
3. comprende, cuando menos, las siguientes actividades: la 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; la asistencia maternoinfantil, con inclusión de la planificación de la familia; la inmunización contra las principales enfermedades infecciosas; la prevención y la lucha contra las enfermedades endémicas locales; el tratamiento apropiado de las enfermedades y traumatismos comunes; y el suministro de medicamentos esenciales;
4. entraña la participación, además del sector sanitario, de todos los sectores y campos de actividad conexos del desarrollo nacional y comunitario, en particular la agricultura, la zootecnia, la alimentación, la industria, la educación, la vivienda, las obras públicas, las comunicaciones y otros sectores y exige los esfuerzos coordinados de todos estos sectores;
5. exige y fomenta en grado máximo la autorresponsabilidad y la participación de la comunidad y del individuo en la planificación, la organización, el funcionamiento y el control de la atención primaria de salud, sacando el mayor partido posible de los recursos locales y nacionales y de otros recursos disponibles, y con tal fin desarrolla, mediante la educación apropiada la capacidad de las comunidades para participar;
6. debe estar asistida por sistemas de envío de casos integrados, funcionales y que se apoyen mutuamente, a fin de llegar al mejoramiento progresivo de la atención sanitaria completa para todos, dando prioridad a los más necesitados;
7. se basa, tanto en el plano local como en el de referencia y consulta de casos, en personal de salud, con inclusión según proceda, de médicos, enfermeras, parteras, auxiliares y trabajadores de la comunidad, así como de personas que

practican la medicina tradicional, en la medida que se necesiten, con el adiestramiento debido en lo social y en lo técnico, para trabajar como un equipo de salud y atender a las necesidades de salud expresadas de la comunidad.

## **VIII**

Todos los gobiernos deben formular 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. Para ello, será preciso ejercer la voluntad política para movilizar los recursos del país y utilizar racionalmente los recursos externos disponibles.

## **IX**

Todos los países deben cooperar, con espíritu de solidaridad y de servicio, a fin de garantizar la atención primaria de salud para todo el pueblo, ya que el logro de salud por el pueblo de un país interesa y beneficia a todos los demás países. En este contexto, el informe conjunto OMS/UNICEF sobre atención primaria de salud constituye una base sólida para impulsar el desarrollo y la aplicación de la atención primaria de salud en todo el mundo.

## **X**

Es posible alcanzar un nivel aceptable de salud para toda la humanidad en el año 2000 mediante una utilización mejor y más completa de los recursos mundiales, de los cuales una parte considerable se destina en la actualidad a armamento y conflictos militares. Una verdadera política de independencia, paz, distensión y desarme podría y debería liberar recursos adicionales que muy bien podrían emplearse para fines pacíficos y en particular para acelerar el desarrollo social y económico asignando una proporción adecuada a la atención primaria de salud en tanto que elemento esencial de dicho desarrollo.

La Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud exhorta a la urgente y eficaz acción nacional e internacional a fin de impulsar y poner en práctica la atención primaria de salud en el mundo entero y particularmente en los países en desarrollo, con un espíritu de cooperación técnica y conforme al Nuevo Orden Económico Internacional. La Conferencia insta a los gobiernos, a la OMS y al UNICEF y a otras organizaciones internacionales, así como a los organismos multilaterales y bilaterales, a las organizaciones no gubernamentales, a los organismos de financiación, a todo el personal de salud y al conjunto de la comunidad mundial, a que apoyen en el plano nacional e internacional el compromiso de promover la atención primaria de salud y de dedicarle mayor apoyo técnico y financiero, sobre todo en los países en desarrollo. La Conferencia exhorta a todas las entidades antedichas a que colaboren en el establecimiento, el desarrollo y el mantenimiento de la atención primaria de salud de conformidad con el espíritu y la letra de la presente Declaración.

# INDICE

<b>Prólogo</b>	<b>6</b>
<b>Mi Anheló</b>	<b>8</b>
<b>I. Vuelo para comprender</b>	<b>10</b>
1. Orígenes del Concepto de Atención Primaria	10
2. Apropiaciones del Concepto Atención Primaria	13
3. Atención Primaria como Estrategia o como Programa	14
4. Primera Asamblea Mundial de Salud de los Pueblos	16
5. Conferencia Mundial de los Pueblos por el Cambio Climático y los Derechos de la Madre Tierra	20
6. Otros hechos significativos	25
<b>II. Vivencias</b>	<b>32</b>
1. Vivencias con Pueblos Originarios	32
2. Vivencias con Comunidades Campesinas	50
3. Vivencias en el Programa Salud Comunitaria de Formosa	79
4. Vivencias en La Internacional de la Esperanza	90
<b>III. Vuelo para proponer</b>	
<b>IV.101</b>	
1. Política de Salud Planetaria	101
2. Políticas Biocéntricas desde el Ecosistema Local	105
3. Aportes Conceptuales a las Políticas Biocéntricas	108
4. Sistema Integrado de Salud	113
5. Propuestas desde las Prácticas-Actitudes	114
6. Educar en la Cultura de la Vida	117
7. Esperanzar	123
<b>Cierre para abrir</b>	<b>125</b>
<b>Notas</b>	<b>127</b>
<b>Anexo - La Declaración de Alma Ata</b>	<b>129</b>

El libro es una afirmación de que la vida humana llega a su plenitud en el encuentro, en la comunidad, en el asumir nuestra pertenencia a la naturaleza. Es un acercamiento al ser, comprendido más al fondo del hacer, del tener, del poder... Ahí está la esperanza concreta, la inseparable de la acción, la que expresa sentido en la alegría.

El libro, sin necesidad de detenerse en la matriz cultural dominante que entiende la Atención Primaria como el plano inferior, el menos desarrollado de la acción en salud, le entrega a ella su justo lugar de instancia de interacción, de integración, de sinergia, en que el Cuidado es esencial como cimiento de la convivencia con los otros, con la naturaleza, con la vida.

Estamos ante un libro de vivencias y videncias sobre los distintos planos en que la salud integral aparece como el gran referente del desarrollo a escala humana.

Prof. Dr. Luis Weinstein  
Santiago de Chile



Julio Monsalvo, Argentino, Médico Sanitarista, Magister Scientiae. Miembro Honorario de la Federación Argentina de Medicina General. Condecoración al “Mérito Institucional” por la Asociación de Facultades Ecuatoriana de Ciencias Médicas y de la Salud. “Premio N´Aitun”, otorgado por la Corporación Cultural Artistas Pro-Ecología, Isla Negra, Chile.