

Revista

Co.incidir 35

Enero 2017



Palabras e imágenes donde se encarnan sentires amistosos, deseos de diálogo entre quienes, transitando por caminos sociales, por puentes interpersonales, por búsquedas interiores, por los rigores de la ciencia, por desfiladeros filosóficos, por los horizontes espirituales, por senderos metafísicos, por jardines poéticos, por el compromiso con el juego de los niños... van anhelando y construyendo una cultura de paz, de justicia, de armonía con la naturaleza, de relevancias del sentido.



<https://www.youtube.com/watch?v=oZEiivy6quk>

COINCIDIR

Intérprete: Fernando Delgadillo

Autores: Alberto Escobar y Raúl Rodríguez

Soy vecino de este mundo por un rato
y hoy coincide que también tú estás aquí
coincidencias tan extrañas de la vida
tantos siglos, tantos mundos, tanto espacio... y coincidir

Si navego con la mente en los espacios
o si quiero a mis ancestros retornar
agobiado me detengo y no imagino
tantos siglos, tantos mundos, tanto espacio... y coincidir

Si en la noche me entretengo en las estrellas
y capturo la que empieza a florecer
la sostengo entre las manos más me alarma
tantos siglos, tantos mundos, tanto espacio... y coincidir
Si la vida se sostiene por instantes
y un instante es el momento de existir
si tu vida es otro instante... no comprendo
tantos siglos, tantos mundos, tanto espacio... y coincidir.

Pinturas

En esta edición, la obra de Arthur Rackham



(Londres, 1867-Limpsfield, 1939)

Ilustrador británico, es sin duda alguna el artista británico más reconocido cuando se piensa en ilustración de cuentos infantiles clásicos. Desde comienzos del siglo XX, varias generaciones de niñas y niños han crecido con sus hermosas imágenes. Sus dibujos a la acuarela se caracterizan por líneas claras y sinuosas y coloridos brillantes y delicados. Entre sus trabajos más reconocidos están las ilustraciones para los Cuentos de hadas (1812) de los Hermanos Grimm en 1909, Peter Pan en Kensington Gardens, de James M. Barrie, en 1906; Alicia en el país de las maravillas (1865), de Lewis Carroll. Sus acuarelas, predominantemente en sepías y grises, son notables por la composición de los fondos.

<https://www.youtube.com/watch?v=Cnsd-WqRB-I>

Índice

Jorge Pronsato6

Saludo Inicial

Margarita Ovalle

Igor Saavedra11

Homenaje a Igor Saavedra

Claudio Schuftan 30

Las verdades sobre los derechos humanos y el
derecho a la salud que nos son aún desconocidas:
una puesta al día en formato telegráfico.

María Alejandra Vidal Bracho83

El Paseo de los Guantes Traviesos

Verónica Garay Moffat88

De Rosas y Sueños, poemas con Rimas

Juan Carlos Etcheverry96

Sueño

Malvina Álvarez

Amanecer Eterno.....103

Felipe Vargas

Comunicación, sobre la amistad y la
impermanencia..... 105

Luis Weinstein..... 109

La Plaza de la Amistosofía

Julio Monsalvo..... 133

El Rincón de la Alegremia

Saludo Inicial

Jorge Pronsato
Desde Córdoba, Argentina



Se acercan los días últimos de este 2016; además de balances, variopintas promesas (algunas de los cuales ya sabemos no serán cumplidas) y buenos deseos, en donde abundan lugares comunes (“feliz y próspero año nuevo...”), nos pareció pertinente, copiando las clásicas recetas médicas con el latinísimo “recipere” y su célebre abreviatura (Rp), proponerles la siguiente. Su cumplimiento no requiere gastos extras a nuestras economías y esto, a no dudarlo, ya de por sí es interesante...

Ahí van nuestras prescripciones:

(Rp)

1. Practique la **solidaridad** (no confundir con caridad): le paso un pensamiento de mi amigo Miguel de Cervantes que pone en boca de su célebre personaje la frase: *“a los caballeros andantes no les toca ni atañe averiguar si los afligidos, encadenados y opresos que encuentra por los caminos van de aquella manera o están en aquella angustia por sus culpas o por sus gracias; sólo les toca ayudarlos como a menesterosos, poniendo sus ojos en sus penas y no en sus bellaquerías...”*

2. Tómese varios litros semanales de jarabe de **optimismo**, que es muy recomendable para prevenir abatimientos riesgosos (no se conocen daños colaterales ni dosis tóxicas de este principio activo). Estas mágicas pociones pueden reemplazarse por encuentros con buenos amigos. Justamente, en esos gratos momentos con ellos, pueden conseguirse también, laxantes muy efectivos para eliminar el **Individualismo** y la torpe, presuntuosa y vana **competencia**.

3. Elija **Alimentos Naturales**... para identificarlos pruebe dejarlos un tiempo... si se echan a perder...son buenos...!!;



pero claro..., cómalos antes de eso.... Si alguien le ofrece algo que dura mucho no lo tome...esa es la prueba de que no es natural...; además, en asuntos de comidas, lo “rápido” es sinónimo de perjudicial...

4. Hablando de alimentos, si usted tiene menos de 2 años, exija leche barata y de excelente calidad que además viene en envases cálidos, manuales y adorables en tonos diversos (morenos,

blanquísimos, cetrinos) que encima previenen contaminación con bacterias... o sea... exija **leche de su mamá...!!**; póngase muy firme, hermosa damita y galán en ciernes, si alguien pretende darle leche de vaca camuflada con nombre tramposo.

5. Algunas organizaciones ecologistas regalan antídotos contra la **tala de bosques, semillas para plantas y flores e instructivos para cuidar a los otros animales** que viven por sus pagos. Pero... tenga mucho cuidado: no se confunda: algunas empresas privadas van a querer venderle todo eso...

6. Lea buenos libros, escuche buena música y si puede o se anima cante, pinte, baile... estas y otras actividades parecidas, son los mejores tranquilizantes para combatir el **insomnio**, el **estrés** y el **vértigo** del postmodernismo.

7. Lo sugerido en el punto 6, en altas dosis (no hace falta que sea cada 8 hs; se consigue igual resultado cada 24 porque tienen efecto depósito) funciona como antibióticos para combatir el **consumismo**, frívolo y vanidoso. Este peligroso enemigo puede crear adicción generando insatisfacción perpetua para alimentar el círculo vicioso.-

8. No se olvide que somos una especie de contactos... así que abrace mucho y déjese abrazar; los brazos, amigos míos, sirven también para abrazar (el parecido entre esas palabras no es casual...); esta cálida y gratificante actividad no tiene contraindicaciones y sirve como **quita penas, alivia dolores, aumenta sensaciones placenteras**; más aún: muchos aseguran que hasta incrementa las defensas.

9. Rechace con vehemencia las vacunas disponibles para prevenir la **alegría**... y hasta la **risa**...! pero si usted no padece ninguna de estas deliciosas enfermedades, no se aflija... como la alegría y la risa son muy contagiosas, sólo basta acercarse a alegres reidores crónicos... el efecto es rápido y contundente... pero si algún día anda un poco sano, al menos sonría... comprobará que le devolverán la sonrisa ampliada, franca y amigable y eso también lo hará enfermarse de alegría...



Margarita Ovalle Vergara

Igor Saavedra



HOMENAJE A IGOR SAAVEDRA

Artículo para Revista Co.Incidir.

Extraído y adaptado desde el libro Mitofísica, 2012,
Saavedra Igor y Ovalle Margarita, Editorial Sofia del Sur.

26 de noviembre de 2016

MITOFÍSICA

Una aproximación a lo visible y lo invisible.

Este artículo, que de manera novedosa reúne ciencia y mitología, plantea y trabaja la siguiente tesis: en los comienzos de la existencia del ser humano sobre la Tierra, éste se encuentra rodeado de acontecimientos para él inexplicados e incomprensibles. Este fenómeno es vivido como algo que no se puede entender y que, por eso mismo, no se puede controlar y, por lo tanto, produce temor. El ser humano quiere encontrar tranquilidad a través de una explicación: se busca comprender para vivir.

Las primeras explicaciones acerca de los fenómenos exteriores son un balbuceo mítico y, luego, entre muchas voces, se teje la narración mítica que permitirá la comprensión del fenómeno que está ocurriendo allá afuera y que, en un principio, se percibía como aterrador y amenazante.

Más tarde, en la Grecia del siglo VII a.c., se separa el mito del logos y, junto con ello, la ciencia se separa del mito. La ciencia buscará, a través de un largo proceso, encontrar la comprensión de los mismos fenómenos que intentaba explicar la mitología, pero ahora mediante un método racional. Para ello, comienza a partir de datos empíricos, es decir, de números. Al analizar esos números, la ciencia descubre que hay regularidades y que la naturaleza tiene un



orden. El esfuerzo del científico consiste justamente en poner de manifiesto las reglas que establecen ese orden.

El quid de este trabajo es la propuesta de que la ciencia, en el proceso de analizar esos datos obtenidos empíricamente, utiliza inconscientemente -como esquema preforma- esas imágenes primordiales intuitivas, las mismas que antes dieron origen a la narración mítica. Lo novedoso, entonces, radica en el intento de validar la hipótesis de que la ciencia dura no está compuesta solo de pensamiento racional, sino que inconsciente e intuitivamente está guiada por imágenes míticas.

Tomaremos al mito como un relato colectivo y/o como un mapa simbólico de aproximación a la comprensión de los fenómenos naturales que ocurren en el Cosmos, a partir del origen mismo del Universo. Aquí queremos destacar la importancia de los arquetipos como referentes metafóricos, es decir, como modelos que se instalan como una huella en el inconsciente. Esta misma huella arquetípica alumbró un camino para la representación de imágenes tanto de la Física Clásica como de la Física Cuántica.

Por parte de la ciencia destacaremos, además, una característica muy importante para ella: su

carácter acumulativo. Esto significa que se construye pensamiento nuevo a partir del pensamiento ya establecido. Es así como una ley o teoría en física es la resultante de un trabajo colectivo realizado a través de los siglos y una determinada ley o teoría nunca estará terminada definitivamente, porque siempre se encontrará sujeta a nuevos cambios. Del mismo modo, el mito ha sobrevivido a través de los milenios, dado que cada memoria individual atesora su sentido simbólico y transmite de generación en generación su metáfora o esencia.

Este artículo, entonces, es un intento por mostrar que hay una conexión profunda entre el enfoque llamado ciencia dura y la aproximación humanista, a través de la búsqueda y posterior presentación de semejanzas entre la física (clásica y cuántica) y la mitología. En último término, queremos proponer aquí que la descripción de la realidad siempre corresponde a una imagen arquetípica.

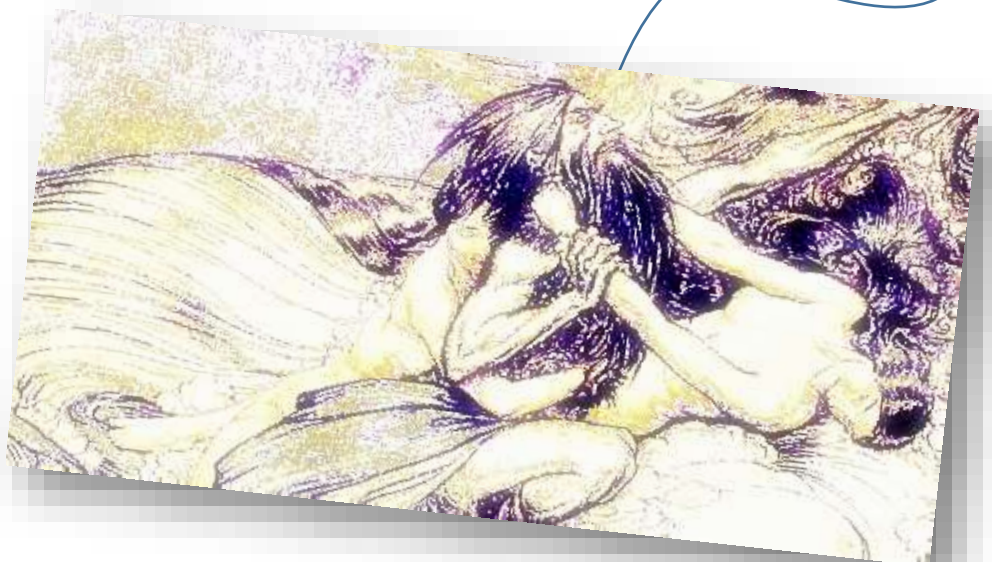
A modo de demostración se comparará, en una relación uno a uno, mito y ciencia y, específicamente, mito y física, como mapas que explican, que fundamentan un fenómeno natural.

Demostraremos en este artículo dos de diecisiete casos de semejanzas formales entre las respuestas de la física y las de la mitología encontradas en el libro Mitofísica. Hemos querido buscar una analogía formal entre ambas maneras de entender el mundo, la ciencia y el mito. Para dar un ejemplo, consideremos las mareas e intentemos aprehender la metáfora esencial que está en la base de

este fenómeno de crecida y recogimiento del mar en las costas de la Tierra. Tanto el mito como la ciencia han dado una explicación de cómo sucede el fenómeno de la presencia de las mareas. Para ambos, para la mitología y para la ciencia, la Luna es la responsable de las mareas en el planeta Tierra. Claramente, encontramos aquí un denominador común.

Así, en el mito tehuelche o aonikenk, propio de los habitantes de la Patagonia (chilena y argentina), se presentía que la Luna era la causante de las mareas. La narración mítica de este grupo cultural cuenta cómo la Luna, llamada Keengenkon, crea las mareas por el hecho de estar buscando en el mar a su hija Karró, transformada en estrella marina. De este modo, el mito aclara de dónde proviene el interés de la Luna por recoger y luego dejar abundar las aguas de las costas en el planeta; simplemente, es la búsqueda exhaustiva que lleva a cabo la madre Luna de su hija Karró, ahora convertida en estrella de mar.

Si lo observamos con atención, nos damos cuenta de que este gesto de influencia de la Luna sobre las mareas no dista en nada de la ley de atracción que ejerce la Luna sobre el mar, fenómeno natural que, en definitiva,



explica Newton con su teoría sobre las fuerzas gravitacionales. Así se descubre que en la ciencia, a pesar de ser un método tan alejado al de los mitos, aparecen, en alguna parte del inconsciente, huellas arquetípicas que proponen imágenes metafóricas. Como hemos señalado, la imagen metafórica representa una propuesta para la comprensión del fenómeno a estudiar.

Ambas fundamentaciones –la mitológica y la científica– comparten la inquietud por comprender aquel fenómeno de la vida natural que está sucediendo en nuestro clan, en nuestra tierra, en nuestro mar, en nuestro cielo. Luego de haber constatado la existencia de este fenómeno en particular –la marea–, surge la invitación a volver a observar el mismo fenómeno todos los días, para después dar colectivamente una explicación que sea suficientemente amplia como para abrazar todo el proceso en cuestión, proporcionando como resultante una tranquilidad en el alma tanto individual como colectiva. Más aún, junto al proceso de ir comprendiendo, también se va perdiendo el miedo a lo desconocido y, una vez que se pierde el miedo a lo desconocido, se puede llegar a aprehender el mundo que nos rodea. Este hecho otorga seguridad en el desplazamiento del ser humano por el mundo; con ello comienza a sentir la *libertad de ser*.

El mito es una manera de explicar el mundo y fue la manera de explicar los fenómenos naturales en la Antigüedad. Y aún por estos días, la narración mítica es un intento por comprender un fenómeno natural.



La física, por su parte, también hace este mismo intento, pero de la manera más sistemática posible. Podríamos incluso decir que al tener estos dos caminos un mismo propósito, el *intento por fundamentar* es en sí mismo una analogía formal entre mito y ciencia.

Dos comparaciones arquetípicas entre la física y la mitología:

FÍSICA

El neutrón y el decaimiento

Las partículas subatómicas del átomo son el neutrón, el protón, el electrón y el neutrino. La vida de un neutrón es corta: decae, y al decaer (desaparecer) encontramos un protón, un electrón y algo más, que es el neutrino. Este proceso es una transformación de energía. La física está llena de ciclos; hasta hoy se sabe que únicamente el protón no tiene ciclo, porque no se destruye, es decir, no decae y no se transforma.

El decaimiento radioactivo es una transformación que se explica por las interacciones nucleares débiles. La vida media de

un elemento equivale a su duración. Si se tiene un conjunto de partículas y transcurrido un cierto tiempo (T) se encuentra que la mitad de ellas ha desaparecido, es decir, “se han convertido” en otra partícula, entonces el tiempo (T) se define como la “vida media” del elemento.

La intensa y corta vida del neutrón (dentro del núcleo) es como el epítome de la belleza. La belleza es efímera. En su tiempo de vida, el neutrón, por su parte, desempeña un papel principal en la complejidad de las reacciones nucleares y luego desaparece (decae) y deja en su lugar las tres partículas ya mencionadas, que nacen con el proceso del decaimiento. El punto importante es que estas partículas no estaban en el interior del neutrón. Se crearon en el momento mismo en el que éste desaparece. En lenguaje coloquial, necesitan la muerte del neutrón para empezar a vivir.

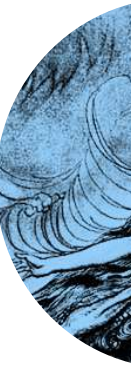
MITO

El decaimiento y Añañuca

La joven mujer Añañuca se encontraba solitaria en el desierto. De pronto llega de paso un joven minero con la vista puesta solamente en minas y riquezas. Pero cuando advierte a la hermosa niña morena, se olvida de su anterior empresa y se queda con ella. Ambos deciden pasar juntos una larga vida. Sin embargo, luego de tres años cumplidos, el minero despierta decidido a continuar su

búsqueda de fortuna. Abandona a Añañuca y emprende camino hacia nuevos manantiales de riqueza. Añañuca, desolada, observa cómo se aleja su amor. Entonces busca refugio en la tierra calcinante y lo que antes fue vida ahora se desvanece. Añañuca pronto muere donde su minero la miró un día. Así, la niña se transforma en una intensa flor roja, Añañuca, hasta nuestros días.

Esta misma metáfora de Añañuca también la vemos en la mitología egipcia, en la figura de Osiris, quien, una vez muerto (“decaído”), le enseña a su hijo Horus los secretos de una buena agricultura en los valles de río Nilo. Es aquí donde se completa el ciclo del decaimiento, el cual, a su vez, es un ciclo de transformación que tiene como resultante una nueva forma de energía. Esta misma metáfora de vida-muerte-vida la encontramos en los misterios de Eleusis, en donde Deméter, la madre tierra, pierde a su hija Perséfone. Pero esta pérdida (“decaimiento”) en el plano de la tierra, es en realidad una transformación en el plano del inframundo. Perséfone pasa a ser diosa del inframundo, consorte de Hades, dios del inframundo, con quien hará germinar las semillas tierra adentro. Así, Perséfone renacerá florida en la superficie de la tierra cada nueva primavera.



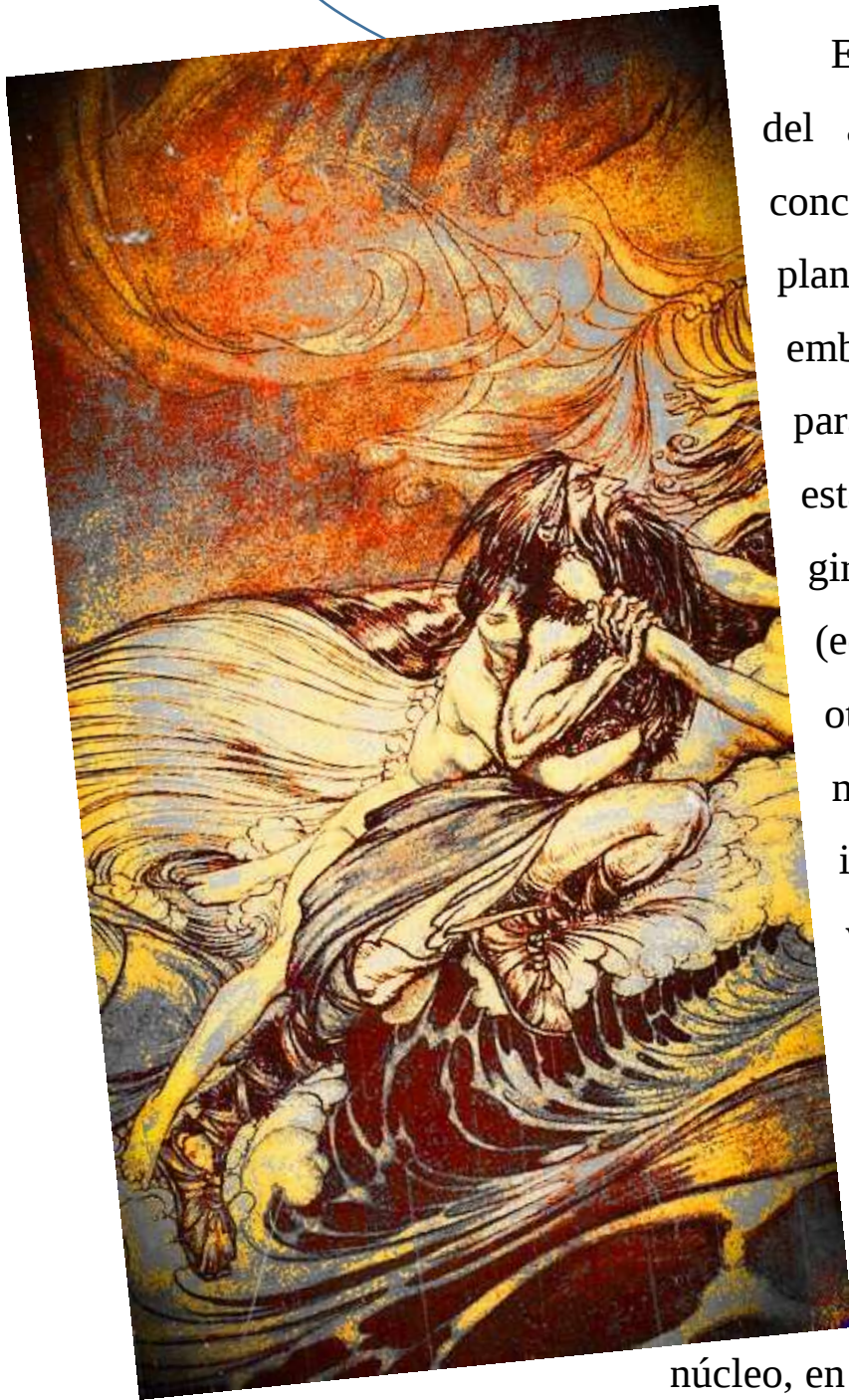
SEMEJANZA ENTRE EL NEUTRÓN Y EL MITO DE AÑAÑUCA

El mito de Añanuca describe un hecho inesperado, casi terrible: *“La belleza tiene una corta duración: la belleza es efímera”*. Ésta es la metáfora del decaimiento. Efectivamente, es a través de la vulnerabilidad que pasamos a la transformación, es decir, es a través de la muerte desde donde surge lo nuevo. Gracias a las interacciones nucleares débiles, gracias al decaimiento del neutrón, surge un protón, un electrón y un neutrino. En cambio, si la partícula subatómica fuera imperecedera (como el protón), no habría cambio, no habría renovación. El hecho físico del decaimiento-renovación como una constante también subyace en el ciclo natural. En el mundo mítico, el eterno retorno del Año Nuevo no se vive como un recuerdo, sino que cada vez que se completa el ciclo, de alguna forma se vuelve efectivamente al origen. De la muerte nace la vida y de la vida nace la muerte, en un ciclo que no tiene término.

FÍSICA CUÁNTICA Y EL CÓNDOR Y LA PASTORA ATACAMEÑA

FÍSICA

Física cuántica y los cambios discontinuos de energía



En un modelo semiclásico del átomo, éste puede ser concebido como un sistema planetario en miniatura. Sin embargo, en física clásica, para que este átomo sea estable, los electrones deben girar en torno al núcleo (equilibrio dinámico). Por otra parte, una carga en movimiento acelerado irradia energía, lo que a su vez implica que la órbita va cerrándose hacia el núcleo y, por lo tanto, el átomo necesariamente colapsará, ya que el electrón caerá al

núcleo, en franca contradicción con el hecho experimental de que el átomo es estable. Por eso fue necesario inventar una modificación de este modelo que diera cuenta de la realidad experimental.

La primera solución eficaz fue inventada en 1913 por el danés Niels Bohr, quien es uno de los fundadores de la física cuántica.

Bohr modificó el modelo planetario del átomo postulando lo siguiente: “Las órbitas son estables, porque el electrón no irradia energía cuando se mueve en ellas”. Es decir, postuló que hay ciertas órbitas privilegiadas tales que el electrón acelerado que se mueve en ellas no irradia energía. Estos estados se llaman estados estacionarios. Es muy importante observar que con este postulado se abandona la física clásica: *aquí está naciendo una nueva física*.

Dado que hay muchas órbitas posibles con distintos valores de energía, el electrón tiene, en este modelo, la posibilidad de pasar de una órbita a otra, es decir, “saltar” de un estado de energía a otro mediante un proceso de emisión o de absorción de energía electromagnética. El paso de una órbita a otra no es continuo, no es una suma de pequeños pasos, sino que es abrupto y discontinuo. La energía que se transfiere en este proceso se concibe como un “paquete de energía”, llamado quantum de energía. De ahí el nombre dado a la nueva física: física cuántica.

Más adelante (Heisenberg *et al*, 1920, *circa*) se demostró que la teoría de Bohr es insatisfactoria y fue finalmente reemplazada por una que postula que no hay órbitas, sino probabilidades de encontrar un electrón en cierto lugar del espacio.

Heisenberg inventó una nueva manera de describir los datos experimentales, creando un modelo algebraico que daba cuenta de las regularidades en el espectro atómico. Hay una estructura u orden en este espectro. Heisenberg encontró relaciones entre las

intensidades del espectro atómico y descubrió que hay una manera algebraica de describirlo. Se trata de la Teoría de Matrices. Esta nueva forma de mirar el espectro atómico condujo, en definitiva, a una nueva formulación de la física cuántica, a una física con un lenguaje mucho más abstracto.

Esta nueva teoría cuántica dice que en vez de órbitas hay una realidad más compleja, en donde lo que existe es una distribución espacial de probabilidad de encontrar un electrón en cualquier punto del espacio. Se encuentra que hay una probabilidad máxima en la distribución, es decir, se puede calcular en qué punto la probabilidad de encontrar un electrón en el espacio es máxima, el que resulta ser justo el punto de la curva de distribución que se identifica con la órbita que predijo Bohr. En otras palabras, las dos teorías son aquí coincidentes en sus predicciones, siendo por cierto la teoría de Heisenberg mucho más amplia y compleja.



Por lo tanto, se ha eliminado el concepto de trayectoria y se ha reemplazado por el concepto de *probabilidad* de encontrar la partícula en algún punto del espacio. Esto, en definitiva, es el resultado del Principio de Incertidumbre (o incerteza) o, más propiamente, de *indeterminación*, de Heisenberg: no es posible medir simultáneamente la velocidad y la posición de una partícula. “Si se elige medir una variable, entonces se pierde toda la información sobre la otra”. Desde esta perspectiva, se ha encontrado, además, que hay otras variables que no se pueden medir simultáneamente con absoluta precisión.

Volviendo a la teoría de Bohr, hay que recalcar un resultado fundamental: en la física cuántica la energía no siempre es continua, sino que puede ser discontinua; puede aparecer en forma de “paquetes” de energía, los que se llaman *Quanta* (*plural de Quantum*). Una idea central de la física cuántica es que existen saltos discontinuos de energía: la energía no es siempre una variable continua.

MITO

Los cambios súbitos y el Cóndor y la Pastora

Un cóndor atacameño se ha enamorado de una pastora que conduce a diario sus llamas por los caminos troperos. Uno como cualquier otro de los innumerables días en que el cóndor se ha



dedicado a observar a la pastora, la invita a dar un paseo sobrevolando el desierto de Atacama. Ella acepta y luego el cóndor la lleva a vivir a su cueva en la cima de la montaña. Así empieza una relación enamorada que culmina con el nacimiento de un niño.

Pasado un tiempo, la pastora recuerda con nostalgia su antiguo hogar y desea volver a caminar junto a sus llamas. Pide ayuda al zorro, quien la guía a su antigua casa, donde su padre la recibe con gran alegría. De pronto, el cóndor se da cuenta de que la pastora se ha ido y, desesperado, comienza a buscarla. En el momento en que el cóndor enamorado le pregunta al padre de la pastora por su hija, el hombre miente y dice que de la pastora nada sabe. Sin embargo, al día siguiente, el padre de la pastora se sorprende al visitar la habitación de ésta, pues se encuentra con que su hija y su nieto se han convertido en dos cóndores atacameños.

El cuento europeo “La Princesa y el Sapo” es también un arquetipo de un proceso de transformación súbita, no continua, no gradual. En este caso, se trata de la transformación de un sapo en príncipe. El salto en sí permite liberar el tremendo asombro ante el cambio de nivel estético; cambio de porte, de talla, en sentido tanto metafórico como literal. Podemos tal vez describirlo diciendo que la realidad se ha transformado liberando “un *quantum* de asombro”, dado que lo que ha sucedido es inesperado. Esto no ocurre en el campo de lo obvio, sino en el campo de las incertezas y de lo mágico, en el sentido de que se expresa como una probabilidad. Esta probabilidad es la que de pronto, de un salto, de un brinco, es capaz de transformar un sapo en un apuesto príncipe, cuando la princesa ya nada espera.

SEMEJANZA ENTRE FÍSICA CUÁNTICA Y EL MITO DE LA PASTORA ATACAMEÑA

La semejanza está en el “salto” en sí: por una parte, la transición abrupta de un nivel de energía a otro y, por otra, el salto morfológico y existencial de pastora a cóndor. El que sea abrupto muestra una discontinuidad, es decir, no hay una transición continua, sino que discontinua (cambios bruscos).

El salto cuántico se da en el campo de las probabilidades e incertezas. Este hecho nos resulta asombroso y fantástico, dado que escapa a nuestra lógica y no es posible predecirlo con exactitud. En física cuántica sólo podemos calcular la probabilidad de ocurrencia de un suceso. En el caso del mito, al despedirse al atardecer, el padre de la pastora tiene por descendientes a su hija y nieto, quienes son seres humanos comunes y corrientes. En consecuencia, él espera que a la siguiente mañana ellos continúen siendo humanos y, para su sorpresa, se encuentra con un resultado inesperado: sus descendientes ya no son humanos sino cóndores, y esto sucedió de forma abrupta visto desde sus ojos de observador/padre. El súbito cambio de un estado a otro es semejante a un salto cuántico.



SÍNTESIS

La fundamentación mítica surcó una huella en la memoria colectiva del inconsciente, huella mnémica o arquetípica, que quedó instalada para siempre dentro del ser humano, dentro de su psiquis. Puede ocurrir que determinada huella mnémica no se evoque durante muchas generaciones, pero eso no significa que haya desaparecido; sigue estando ahí. Y cuando la vida da la posibilidad de desarrollar la ciencia, el ser humano inconscientemente trae estas imágenes primordiales a la luz de su conciencia.



En definitiva, esta es una propuesta que avanza hacia “otro” tipo de *bilingüismo*, aquel que es conocedor de dos maneras de percibir la realidad: el lenguaje de la ciencia y el lenguaje del mito.

Al respecto, argumenta el físico Wolfgang Pauli:



“Cuando la conciencia ilumina el proceso de comprensión de un nuevo acontecimiento, el ser humano siente una gran felicidad. El proceso de entender la naturaleza parece estar basado en una correspondencia, un ensamblaje, de

imágenes exteriores con aquellas interiores preexistentes en la psiquis humana. Kepler, siguiendo las ideas platónicas, concibe que hay ideas preexistentes en la mente de Dios que fueron implantadas en el alma humana en el momento de la Creación. Estas imágenes primarias que puede percibir el alma con la ayuda de un instinto innato fueron llamadas por Kepler *archetypical* y en latín *arquetipalis*”¹. Escoio: Cui Bono

Vivimos en un momento en que sentimos que reflexionar sobre materias como éstas implícitamente no está permitido, no es “bien visto” por la sociedad, por no conllevar resultados de utilidad inmediata. No obstante, creemos que pensar sobre este tipo de asuntos da sentido a la humanidad, dignifica al ser humano.



¹ Pauli, W. *La influencia de ideas arquetípicas en las teorías científicas de Kepler*. Panthenon Books, New York, 1955.

Claudio Schuftan,

Ciudad Ho Chi Minh.
cschuftan@phmovement.org



**LAS VERDADES SOBRE LOS DERECHOS HUMANOS Y
EL DERECHO A LA SALUD QUE NOS SON AUN
DESCONOCIDAS:**

UNA PUESTA AL DIA EN FORMATO TELEGRAFICO.

Cada una de estas verdades puede ser vista como aforismos

Preliminar: Equidad y derechos humanos (DDHH) son inseparables dado que la equidad y la igualdad son clave para la realización de los DDHH.

1. Un cambio de paradigma está claramente siendo forjado en el área del desarrollo y en nuestro trabajo en salud y nutrición. Los nuevos modelos, incluyendo el marco de referencia de los DDHH, son ahora más políticamente viables.

2. El discurso del desarrollo social actual no está enmarcado en los lenguajes de la emancipación o de la justicia social, sino que utiliza el vocabulario de acciones caritativas, de aplicar una experiencia técnica, de fomentar la neutralidad y el paternalismo:

3. Este es un error que debe ser erradicado.

4. Los programas de salud que se abocan a las necesidades urgentes de mujeres y niños hoy en día deben abordarse desde una perspectiva de DDHH.

5. En el enfoque de DDHH, nada se deja implícito; sin una reorientación explícita enmarcada hacia los DDHH, las declaraciones del paradigma vigente de desarrollo no son más que bla bla bla.

6. Con demasiada frecuencia vemos que se hacen promesas y compromisos huecos respecto a los DDHH que permiten la supervivencia de las jerarquías existentes.

7. Hay una necesidad, entonces, de un compromiso más decidido hacia las políticas y programas dirigidos al área social (en

particular en materia de salud) basado en los DDHH, así como un aumento en el financiamiento de este tipo de enfoque.

A. El marco basado en la equidad y los DDHH define la pobreza como una exclusión social:

1. Este marco se centra en la identificación de los mecanismos de exclusión más críticos en una sociedad dada.

2. También permite a todos los actores en el campo de la salud a ver mucho más claramente los tipos de relaciones de poder y las fuerzas sistémicas que determinan y perpetúan la pobreza y los problemas de salud que ella conlleva.

3. El marco afirma que el trabajo en materia de salud debe ser visto como un proceso que conduce a la gente de manera inequívoca a la plena realización de todos sus derechos humanos (y no sólo su derecho a la salud); por tanto, el enfoque debe reflejarse tanto en los procesos que se ponen en marcha y los resultados que se persiguen.

4. El marco también se ocupa de los abusos y/o la falta de atención hacia los derechos a la salud violados que, en su mayoría, se manifiestan en situaciones de discriminación y/o exclusión.

5. El marco no le teme a la confrontación, o sea, confronta cara a cara las injusticias sociales en el mundo real en que vivimos. Desde esta perspectiva, dos enfoques son posibles: -la denuncia de violaciones encontradas (que a menudo es confrontacional... no se debe temer), e involucrar a más y más actores en la lucha por los

DDHH, es decir, ayudar a los detentores de derecho (claim holders) a demandar que sus derechos sean reivindicados y a los detentores de obligaciones (duty bearers) asumir más plenamente sus obligaciones.

6. El marco además exige que las políticas del gobierno frente a las deficiencias prevenibles de salud y de nutrición sean atendidas "con el máximo de los recursos disponibles" (incluidos los recursos disponibles a través de la asistencia internacional para el desarrollo).

7. El marco que proponemos no ofrece una panacea o una solución rápida (magic bullet) que veré

recursos, servicios y poder siendo transferidos inmediatamente a los grupos más pobres y vulnerables. En parte, esto se debe al hecho de que la comunidad internacional no tiene formas más prácticas de imponer sanciones o multas a los gobiernos (u otros) que violan o ignoran sus compromisos con los derechos humanos.

8. Finalmente, el marco insiste en fomentar cambios reales de comportamiento de los propios trabajadores de la salud. Sin



cambios en su comportamiento, el personal simplemente volverá a “empaquetar” lo que están haciendo actualmente en un (falso) "lenguaje" de equidad/DDHH.

B. Más importante aún, el enfoque basado en la equidad/DDHH ve la falta de prevención de las deficiencias prevenibles de salud y de nutrición (más las muertes prevenibles y la pobreza en sí) como una negación de la dignidad humana:

1. En el enfoque de equidad/derecho a la salud los detentores de derechos activamente demandan sus derechos de las instancias responsables/detentores de obligaciones (debidas a sus acciones y/u omisiones).

2. Por otra parte, que quede muy claro, que la promoción de los temas de equidad de género es parte integrante del trabajo sobre derechos de la mujer y de niñas en lo que se refiere a la salud.

3. La pregunta más importante es: ¿Cómo podemos llevar a cabo transformaciones significativas a largo plazo con los detentores de derechos impulsando iniciativas en el sector de la salud inevitablemente basándolas en denunciar las relaciones de poder opresivas reinantes? La comprensión de cómo las sociedades construyen el sistema de desigualdades que incluyen las desigualdades en materia de salud es el primer paso. Pero la comprensión no es suficiente.

4. En el diseño de proyectos de salud, el análisis formal de los derechos que se tienen que explorar se tiene que hacer con participación de la comunidad.

5. No hay un camino corto o un plan magistral para lograr que todos los involucrados entiendan estos conceptos desde la misma perspectiva. Hay que reconocer que este es un proceso intenso que lleva tiempo.

C. El trabajo con un enfoque de equidad/DDHH encontrará múltiples deficiencias en DDHH en la forma cómo funciona el sistema de salud actual:

1. Esto significará que habrá que revisar los planes de salud en vigencia y que habrá que incrementar las capacidades del personal para analizar la salud desde una perspectiva de DDHH;

2. significará que habrá que adoptar el "lenguaje de DDHH" en la mayor parte del trabajo en salud y que, para ello, tendrán que centrarse más en actividades con las que no están aún familiarizados (he ahí un desafío para su capacitación);

3. significará que se deberá seleccionar un nuevo conjunto de prioridades de salud (o prioridades en materia de salud) además de determinar si aquellas prioridades entran en conflicto con o complementan las prioridades actualmente seleccionadas por las autoridades de salud (esto significara trabajo extra);



4. significará que habrá que reexaminar los aliados estratégicos con los que se contará en este proceso (y que responsabilidades estos deberán asumir), así como ver sus roles respectivos de estos aliados para encontrar sinergias/conflictos/gaps;

5. significará que organizaciones de interés público (y no privado) de la sociedad civil y de los movimientos sociales también tendrán que, en muchos casos, decir no a algunos donantes;

6. significará también cambiar nuestro enfoque en el seguimiento y la evaluación de acciones de salud; y

7. por último, pero no menos importante, significará un importante reposicionamiento de la identidad adoptada por los diferentes grupos de la sociedad civil con respecto a sus respectivos miembros y públicos que representan.

D. Lo que un tal plan con todos sus desafíos significa es que sin un compromiso político con la igualdad social y los DDHH seguiremos proponiendo e implementando soluciones que no van a fondo (pat solutions):

1. Debemos, por lo tanto, combinar la acción política (con una p chica) con la creación de nuevas capacidades y nuevas perspectivas en la prestación de servicios para lograr los cambios necesarios. Las estrategias utilizadas



no deben limitarse a la utilización de los recursos legales que ignoran la naturaleza política de la lucha por los DDHH. (Pero, al mismo tiempo, debemos tener cuidado: organizaciones de la sociedad civil no pueden correr el riesgo de crear expectativas de que, al final, puede que no sean capaces de cumplir).

2. Los gobiernos tienen que ser simplemente empujados hacia los cambios necesarios (mediante una combinación de medios) para que redefinan sus responsabilidades hacia la salud.

3. Por ello, debemos cambiar nuestra óptica de trabajo desde una perspectiva de bienestar (welfare) hacia una perspectiva de justicia económica. El enfoque de equidad/DDHH es más bien una cuestión de compromiso que de 'otra manera (vaga) de encarar los problemas de enfermedades prevenibles y de la pobreza en sí; de este modo, es indispensable darle un enfoque nuevo y sostenido a nuestro trabajo cotidiano.

4. Para resumir, adoptar el enfoque de equidad/derecho a la salud no es ya una cuestión optativa entre otras; las organizaciones de interés público de la sociedad civil y los movimientos sociales tienen, por tanto, que decidir en qué, cómo y cuándo se comprometerán. Esto, ya que el enfoque de equidad/DDHH se convertirá en la "mejor práctica" en la década por venir... y esto es irreversible. Sin embargo, pese a la creciente claridad sobre todas las cuestiones antes mencionadas, no hay un modelo básico (blueprint) para este enfoque en la programación en materia de salud basada en los DDHH. En ello radica nuestro reto más urgente.

E. Por lo tanto, siempre a tenerse en cuenta:

1. Un derecho es un derecho sólo cuando es universal; de lo contrario, es un privilegio.

2. Los derechos humanos son más que nada principios y normas morales que deben regir el comportamiento humano... son además normas jurídicas internacionales. La pobreza en sí es vista como una violación de los DDHH... aquellos que han sido empujados a la pobreza y marginados por un sistema económico injusto e inmoral no están donde están por accidente...

3. Los derechos humanos están formalmente consagrados en convenios legales existentes que protegen a los más vulnerables a través de obligaciones que protegen la dignidad humana; estas obligaciones (y funciones) recaen en los detentores de obligaciones, principalmente, pero no exclusivamente en el sector estatal. Por ello, el derecho a la salud no es la responsabilidad exclusiva de los gobiernos --la es también de agentes del sector privado.

4. Es perentorio dar prioridad a aquellos que han sido empujados a la pobreza y son más vulnerables; es decir, aquellos que actualmente son la mayoría y les son negados sus derechos debido a su falta de opciones, de control y de los recursos necesarios para cambiar su realidad.

5. Dejar en claro que los titulares de derechos tienen de-facto derechos legales a recibir servicios específicos --y pueden ir a

algún lado a quejarse si no reciben lo que les es debido-- es una alta prioridad.

6. El incremento de la comprensión inicial de las personas de sus derechos (y de las cuestiones de poder que los afectan) para luego apoyar un diálogo centrado en la base que profundice la comprensión que los DDHH le pertenecen a los detentores de derechos es la siguiente prioridad. (Sin que los ciudadanos todos se preocupen de defender los DDHH en su diario quehacer, buscaremos progreso en vano).

7. Los objetivos de los derechos humanos no buscan estabilizar los problemas actuales, sino que buscan hacer que desaparezcan eliminándolos de raíz.

8. Las personas sólo pueden ejercer sus derechos en materia de salud si están claros respecto a las causas de fondo de la marginación que sufren, y si adquieren el poder necesario para reclamar sus derechos esenciales en salud y nutrición que afectan su subsistencia.



9. Los derechos humanos no son lo mismo que las necesidades básicas; los DDHH son relacionales: cuando alguien tiene un derecho, otra persona tiene el deber o la responsabilidad de hacer que ese derecho sea respetado y cumplido. Hay dos diferencias fundamentales entre el derechos a la salud y necesidades de salud: en primer lugar, el derecho a la salud siempre trae consigo funciones y responsabilidades, mientras que las necesidades no las traen; por lo tanto, tenemos que empezar a pensar en términos de derechos en lugar de las necesidades de los detentores de derechos (o de los detentores de obligaciones), ya no hablamos de ‘beneficiarios’; ya no hablamos de ‘dar salud’, pero de ‘hacer de la salud una realidad concreta --y esto empujado por las demandas de los detentores de derechos. ’

F. El discurso de la salud global está dominado por enfoques verticales, selectivos y tecno-céntricos, a menudo apoyados por “partenariados público-privados” (PPPs):

- Nos encontramos en una encrucijada: Las atenciones de salud pueden considerarse como una mercancía que se vende, o pueden ser consideradas como un derecho social irrenunciable. No pueden cómodamente ser consideradas ambas cosas al mismo tiempo. Este es el gran drama de la atención en salud de este siglo. Y estas son las únicas opciones que todas las

personas de buena fe y buena voluntad tienen en estos tiempos peligrosos. (Paul Farmer)

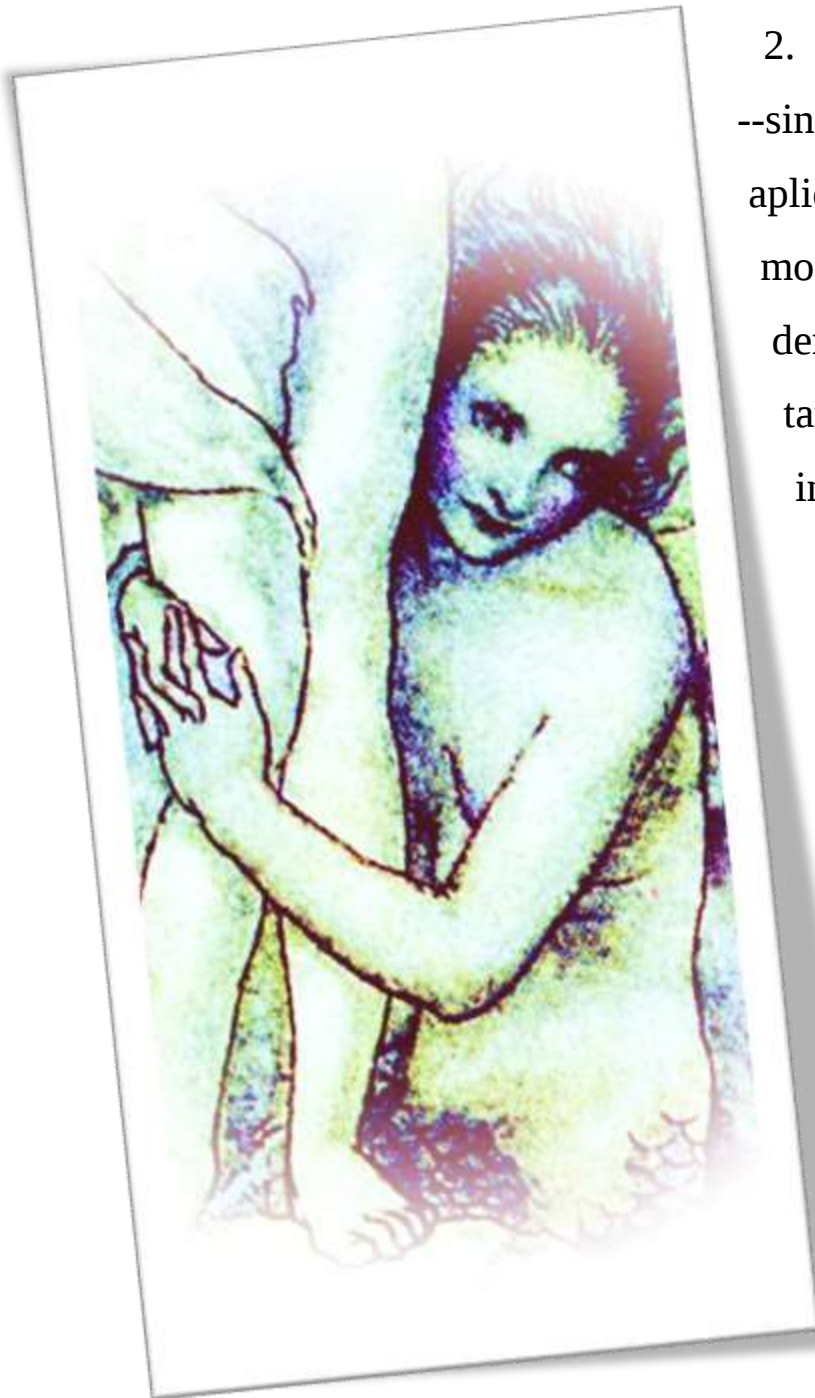
1. Hay una necesidad urgente de sustituir el discurso comercial dominante por un proceso cuyo objetivo es la aceptación universal del "derecho a la salud y a la atención en salud " como el objetivo clave para acceder a sistemas de salud más equitativos que sean de facto implementados.

2. Las violaciones de estos derechos no son accidentes; no ocurren al azar en su distribución o consecuencias; están vinculadas a las condiciones sociales que determinan quienes sufrirán abusos y quienes serán salvados de estos abusos.

- Los que sufren estas violaciones tienen menos chance que su sufrimiento sea reconocido; mientras más haya seres humanos sufriendo, más será considerado ‘natural’ su sufrimiento por parte del público en general.

G. La pregunta entonces es: Dado que las leyes destinadas a proteger los derechos humanos en su mayoría no se aplican, ¿qué medidas adicionales deben tomarse?:

1. Con sólo pasar legislación de DDHH no se llega a una respuesta suficiente, porque los responsables ya ahora no respetan muchos de los instrumentos legales existentes ya que no son vinculantes con sanciones claras por su no aplicación.



2. Leyes de DDHH por sí solas --sin mecanismos claros de aplicación (demandados y monitoreados por los titulares de derechos)-- no contribuyen a la tarea de aliviar el sufrimiento inmenso que aquí nos ocupa.

3. Esto también se aplica al derecho a la salud incluso cuando está consagrado en muchas constituciones.

H. La cultura per-se no explica las violaciones de los derechos humanos, a lo sumo le proporciona a sus detractores una coartada:

1. Por consiguiente, debemos basar nuestra comprensión de los derechos humanos y a las violaciones del derecho a la salud en los términos más amplios de las relaciones de poder, la desigualdad y la injusticia socioeconómicas.

2. Mejoras al costo - efectividad de las daciones en salud pueden ser relevantes, pero no hacen nada para reducir la desigualdad.

3. En materia de salud, no podemos, por lo tanto, sólo preocuparnos por aquellos empujados hacia la pobreza con falta de acceso a los cuidados de salud; tenemos que vincular las demandas de los titulares de derechos a todos los derechos sociales y económicos en general: son indivisibles.

I. Si nos quedamos en nuestras torres de marfil, como defensores de los derechos humanos seremos reducidos a que se nos llame activistas de seminario o de talleres sobre DDHH:

1. No más adecuado es sólo denunciar las violaciones de DDHH por sí sola; el hecho que las conocemos nos hace cómplices si no nos lleva a demandar las obligaciones respectivas lado a lado con los detentores de derechos.

2. El derecho a la salud es tal vez el derecho social menos controvertido; la opinión pública es, en general, favorable al derecho a la salud (más que hacia otros derechos).

3. La negación de prestaciones de salud a aquellos que no pueden pagar, simplemente legitima el sistema de libre mercado; ergo, la lucha por la equidad y la igualdad es en realidad el principal reto para el futuro de la salud pública.

4. Los derechos sociales y económicos están al centro de lo que deberá convertirse en la ética de los nuevos profesionales de la

salud --una ética de justicia distributiva; pero, entendamos, la energía real para encontrar soluciones viables sólo puede venir de los mismos oprimidos.

J. La mayoría de los países en el mundo, más de 15, son partes del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU:

[El "Comentario General 14" (CG 14) de la Comisión de la ONU sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CDESC), aprobado en el año 2000, amplía y aclara criterios acerca del derecho a la salud, definiendo inequívocamente su contenido amplio, los métodos de operacionalización a utilizarse, cuales son las violaciones que deben considerarse y cuales las sugerencias sobre medidas para vigilar la aplicación de este derecho].

1. Más de diez años han pasado desde el lanzamiento del CG 14, el más completo instrumento adoptado a nivel internacional que ordena el Derecho a la Salud y tenemos poco que mostrar por su aplicación. (Desafortunadamente, los CGs de la ONU no son ligantes).

2. Es nuestra obligación moral y política de trabajar para reforzar el derecho a la salud y trabajar por el acceso universal a los sistemas de atención de salud.

Sin embargo, hay una serie de otras razones para intensificar nuestro trabajo sobre el derecho a la salud:

3. Entre ellas se encuentran el hecho de que enfocando la salud como necesidad básica no ha tenido resultados demostrables; por otra parte, la salud se ha convertido en mercancía a pesar que el enfoque basado en los derechos humanos es la nueva política oficial de la ONU; además, los principios de DDHH están consagrados en y respaldados por las leyes de derecho internacional.



K. El nuevo enfoque del derecho a la salud tiene un gran potencial de movilización social --y esto es una parte indispensable de cualquier trabajo futuro:

1. Como he dicho, el enfoque de recursos humanos está respaldado por legislación internacional; en la salud, esto exige --desde una posición de poder-- demandar que los responsables asuman su responsabilidad.

2. Los derechos humanos implican deberes correlativos de los tomadores de decisiones, o sea, de los que tienen control sobre los recursos necesarios; estos deberes correlativos son universales e indivisibles (no hay tal cosa como hablar de "derechos básicos").

3. El marco de los DDHH considera que tanto los derechos como las obligaciones son parte de un verdadero contrato social basado en los diversos convenios de DDHH de la ONU, hoy ratificados por la mayoría de los países del mundo.

4. El derecho a la salud está hoy por hoy siendo violado, porque
- a) los detentores de derechos no tienen la capacidad a la demanda efectiva sobre sus derechos (demandando su reivindicación), y b) porque detentores de obligaciones no tienen la capacidad de cumplir con sus obligaciones/deberes correlativos.

L. Lo último que queremos es perseguir políticas de salud que “favorecen a los pobres”...! Lidiamos por políticas que reviertan las violaciones del derecho a la salud al tiempo de reducir las disparidades económico-sociales:

1. Ya no mendigamos por los cambios a implementarse; ahora exigimos esos cambios basados en las cláusulas de derecho internacional existentes ya aplicables.

2. Las fuerzas del status-quo están secuestrando y mal-utilizando el concepto del derecho a la salud usándolo sólo como

un vago imperativo moral --sin duda, esto, un imperativo débil comparado como un imperativo político.

3. El marco de DDHH debe, pues, ser utilizado para capacitar a los dos detentores de derechos y los detentores de obligaciones en la correcta interpretación de los DDHH.

M. Hacemos un llamado a todo el personal de salud para ver y utilizar el derecho a la salud como un imperativo político:

1. Este personal tiene que superar la cultura del silencio y su apatía respecto de las violaciones de DDHH en salud que todos sabemos están ocurriendo.

2. No es necesario hacer hincapié en que los aspectos importantes específicos de este derecho, como el derecho de las mujeres a la salud, el derecho a la salud de los niños, los derechos de salud mental, los derechos a atenciones de salud de las personas con VIH y SIDA, los derechos de salud de los trabajadores, el derecho a los medicamentos esenciales, etc. necesitan ser incorporados a lo que deberíamos estar haciendo.

N. Repitiendo, los derechos no nos son dados, tienen que ser conquistados!:

1. El marco del derecho a la salud nos permite usar los consensos ya acordados internacionalmente; por ello, siempre debemos usar este argumento en nuestras negociaciones y en nuestra capacitación de cuadros.

2. En una primera fase, es tal vez recomendable comenzar con un enfoque al derecho a la cobertura universal a servicios de salud entendido como un tema urgente debido al debilitamiento que vemos de los sistemas de salud en muchos países.

3. También debemos denunciar y actuar sobre las políticas de salud existentes que están teniendo un impacto negativo sobre el derecho a la salud; éstas políticas deben ser identificadas a nivel de país para tomar las acciones necesarias según sea necesario; este enfoque sólo sobre las prestaciones de salud deberán ampliarse en una fase posterior.

4. El Relator Especial de las Naciones Unidas sobre el Derecho a la Salud tiene a su cargo la responsabilidad de revisar el estado de aplicación de este derecho en todo el mundo.



O. Muchos de los aspectos conceptuales del proceso que están siendo aquí propuestos tendrán que ser desarrollados más a fondo a través de discusiones y debates. Aquí sólo se presentan unos pocos puntos normativos como puntos de entrada a la discusión que ahora queremos fomentar.

El llamado es para:

1. Inicialmente centrarse en el derecho al acceso a la atención médica, siempre teniendo en cuenta la perspectiva más amplia del derecho a la salud en general.
2. Desafiar la mercantilización de la salud, afirmando el papel irrenunciable del Estado en los sistemas de salud pública que pone al público en su centro.
3. Hacer operacional el derecho a la salud exigiendo compromisos e indicadores que proporcionen parámetros medibles para la evaluación/monitoreo de las acciones puestas en marcha y para defender el derecho a reclamo de los afectados ante las instancias y los mecanismos respectivos que buscan reparación. (Estas demandas tienen necesariamente que ir acompañadas de la movilización activa de las organizaciones de interés público de la sociedad civil y de los detentores de derechos cuyos intereses esto representan).
4. Consolidar una amplia alianza estratégica entre los diversos movimientos de derechos de salud y otros que ya (o todavía no)

están reclamando el derecho a la salud como un derecho humano inalienable.

5. Fomentar iniciativas nacionales, sin ignorar y ocupándose de los procesos globales clave que afectan este derecho, así como mantener a raya a los oponentes estratégicos que por una u otra razón se oponen a la implementación del derecho a la salud.

6. Intentar influir el discurso central en todas las iniciativas de salud en marcha comprometiendo a los principales actores haciéndolos tomar una posición a favor o en contra sobre el derecho a la salud para así saber con qué fuerzas se cuenta y cuáles serán los opositores.

7. Si es necesario, montar una estrategia de resistencia que, a la vez, ofrezca una nueva visión y alternativa para el mañana.

8. Contribuir a cambiar el discurso de la preocupación vigente por los programas verticales y medidas orientadas a la privatización de la salud centrándose más en contrarrestar la negación generalizada que vemos acerca de las violaciones del derecho a la salud por parte de muchos decisores; la idea es exigir un consenso global sobre la aplicación de este derecho además de demandar que todos los programas y medidas ahora aplicados sean evaluados críticamente, de acuerdo con los principios del derecho a la salud.

P. No tenemos ninguna ilusión de que sistemáticamente traer a colación la cuestión del derecho a la salud per-se conducirá a la real

implementación completa de este derecho en los países de todo el mundo:

1. Incluso comprometerse a la prestación universal de servicios básicos de salud implica grandes cambios presupuestarios, operacionales y sistémicos que tienen que ser considerados. Además del cambio hacia la aplicación del marco basado en los derechos, se necesitan importantes reorientaciones políticas y legales.

2. Sin embargo, podemos ya trabajar hacia el cumplimiento de una serie de objetivos más alcanzables que nos pueden llevar hacia el objetivo más amplio y final del respeto de los derechos humanos.

3. Algunos de estas acciones ‘realizables’ que deben considerarse son: el reconocimiento explícito del derecho a la salud a nivel de país; la formación, en algunos países, de los órganos de vigilancia de los derechos de la salud por parte de organizaciones de interés público de la sociedad civil y la participación de los movimientos sociales interesados en la salud.

Q. Los derechos humanos de las personas y los grupos vulnerables, discriminados y pobres de la sociedad son violados en todo el mundo. Esto se traduce en analfabetismo, pobreza extrema, marginación, discriminación y otras injusticias sociales, así como en un exceso de enfermedades, desnutrición y muertes prevenibles además de otros indicadores de calidad de vida. A esto, agreguemos:

1. El financiamiento está sesgado hacia la atención de salud -- mayoritariamente urbana y curativa e influenciada por la creciente influencia de la industria de suministros farmacéuticos y médicos.



2. Los servicios de salud están en pobres condiciones, tienen falta de personal y/o tienen baja cobertura.



3. La movilización comunitaria y de la sociedad civil en salud es insuficiente e inadecuada para abordar la salud en general y asuntos de salud reproductiva, nutrición, agua y saneamiento, así como del cuidado (care) apropiado de mujeres y niños.

4. Los gobiernos no financian adecuada y sosteniblemente la prestación de servicios básicos, como la salud, la nutrición, el agua y el saneamiento, la vivienda básica, la educación y los servicios de guardería infantil.

5. La gestión de los servicios básicos existentes es insuficiente en su mayoría y/o es de baja calidad (por ejemplo, vemos insuficiente e irregular suministro de medicamentos esenciales y otros



suministros médicos en centros de salud públicos) y, por lo tanto, los servicios son poco utilizados por aquellas personas que más los necesitan.

R. El respeto del derecho a la salud es un reflejo del compromiso de la sociedad con respecto a la equidad, la igualdad y la justicia:

1. El marco de derechos humanos no exige el “derecho a estar sano”; interpretarlo así es una falacia.

2. El enfoque del derecho a la salud en cambio expone, por ejemplo, situaciones en las que los fondos públicos se utilizan para construir aún más hospitales en las grandes ciudades, o cuando se adquieren costosos equipos para procedimientos electivos que sólo benefician a las poblaciones ricas y urbanas.

3. Al firmar los tratados internacionales de derechos humanos que afirman el derecho a la salud, el estado se ha comprometido a rendir cuentas a la comunidad internacional, así como a sus ciudadanos con respecto al cumplimiento de sus obligaciones.

4. Muy consistentemente, los programas de salud en el mundo entero no le prestan atención necesaria (o alguna) a las determinantes sociales de la salud (DSS) y a su alivio.

S. Servicios de salud adecuados y de calidad sólo pueden lograrse si las personas afectadas participan en su diseño e implementación:

1. Por lo tanto, se necesitan medidas concretas para hacer que esto ocurra.

2. Los países están gastando fondos escasos en programas que no reflejan las prioridades de salud y de recursos humanos más urgentes de su gente.

3. El problema de fondo aquí es que los sistemas de salud promoverán la justicia y la igualdad en salud sólo cuando su diseño y gestión consideran específicamente:

4. La manera en que el sistema de salud genera beneficios para la salud dando preferencia a los grupos socialmente desfavorecidos y marginados,

5. proporcionando el financiamiento necesario a los servicios de salud que aseguren la cobertura universal, así como para ofrecer beneficios adicionales para los grupos socialmente desfavorecidos y marginados (específicamente: la mejora del acceso a la atención médica; una mejor protección contra los costos que empobrecen a aquellos que caen enfermos, y la activa redistribución de recursos hacia los grupos más pobres y con mayores necesidades de salud),

6. restringiendo y controlando más eficazmente el sector privado y dando prioridad a los servicios de salud públicos y comunitarios. (Incluso cuando los servicios son públicos, con frecuencia todavía sirven a los intereses privados ya sea de pacientes privados o de proveedores en el sector privado), y finalmente,

7. revitalizando el enfoque integral de atención primaria de salud como la estrategia que aplica e integra todos los principios de

Alma-Ata cruciales a un enfoque basado en los DDHH aplicados a la salud.

T. La salud no es ni un gasto ni una inversión: En primer lugar, es un derecho! Punto! Para comenzar, vamos a ver lo que el derecho humano a la atención de la salud es:

1. es una empresa ética y política;
2. se trata de un mandato de la ONU; por lo tanto, no es opcional;
3. persigue servir a las personas a través de sistemas de salud centrados en los derechos humanos;
4. se refiere a un marco muy específico; por lo tanto no es "otro enfoque entre varios"...

U. Aplicando el marco basado en los derechos humanos a la salud, las personas deben tomar consciencia de que van a estar luchando por una tríada indivisibles, a saber:

1. La cobertura universal: para cada persona, por toda la vida.
2. Un cuidado de salud integral: para todas las necesidades sociales y de salud, de por vida.
3. Igualdad en salud: como una cuestión de justicia social, con acceso a servicios de calidad garantizados, disponibles cuando se los necesita, sin diferenciar a todos los que tienen las mismas necesidades.

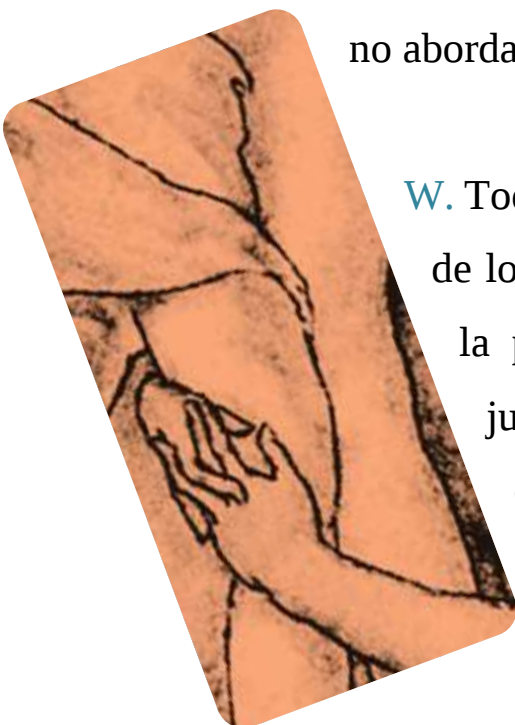
V. Cada una de estas luchas es necesaria-pero-no-suficiente para la realización del derecho humano a la salud!:

1. El imperativo de igualdad no se refieren a un ‘mínimo’, pero a lo que es considerado justo y equitativo. (Debemos tener presente, por ejemplo, el gran contraste que existe entre la “supervivencia de los niños” (child survival) y “el derecho del niño a una vida sana”).

2. La falta de equidad en la salud pone de relieve el hecho de que no hay subvenciones reales de ricos a pobres en nuestras sociedades: los ricos pagan proporcionalmente menos impuestos... y los subsidios de “redes de seguridad” existentes son irrisorios y estas redes no funcionan más allá del corto plazo ya que no abordan las causas estructurales de la pobreza.

W. Todos hemos visto que: Cuando la eficiencia de los sistemas de salud pública se cuestiona, la preocupación de las autoridades por la justicia redistributiva y por la salud como derecho humano disminuye o desaparece:

1. El argumento de ciertos estados en términos de que carecen de recursos



suficientes para la salud a) no los libera de la obligación de cumplir con las obligaciones básicas bien identificadas en el sector salud, y b) no los exonera de establecer puntos de referencia (benchmarks) anuales en términos de procesos puestos en marcha con vista a la realización progresiva del derecho a la salud a largo plazo.

2. La brecha actual con respecto a los derechos de salud violados puede ser cuantificada y las acciones que deben tomarse a continuación como consecuencia pueden ser esbozadas. Este ejercicio requiere, sin duda, que se entienda la salud en un sentido amplio, es decir, incluyendo sus determinantes sociales, económicos y políticos.

X. Además de la tríada indivisible de la cobertura universal, la atención integral y la igualdad en la salud, los ocho principios adicionales que el derecho a la salud sin duda deberá afrontar son:

1. La participación social y comunitaria con poder de decisión (democracia directa).

2. La descentralización de la gestión del sistema de salud y su financiamiento.

3. La atención de salud financiada con los ingresos fiscales de impuestos ligada a un régimen fiscal de impuestos progresivo con transferencia directa de ingresos de aquellos que ganan más hacia los que ganan menos.

4. La provisión de medicamentos esenciales para los pacientes en el nivel de atención primaria y secundaria de salud.

5. Una estrategia eficaz de promoción de la salud.
6. La disponibilidad de recursos humanos con los perfiles necesarios y con una remuneración justa.
7. Debido a que los DDHH son indivisibles, deberá haber políticas públicas concomitantes que aseguren también el acceso universal a la educación y a la seguridad social y, por último,
8. Grupos de mujeres, de jóvenes y de organizaciones religiosas, así como los sindicatos, parlamentarios y partidos políticos tendrán que ser incorporados al proceso de lucha por una mayor equidad e igualdad en el sector salud de-facto incorporando el derecho a la salud en la estrategia nacional de salud.

Y. Todos lo aquí dicho más arriba significa que no podemos fácilmente incorporar el derecho a la salud en discusiones y acciones en curso en el sector salud haciéndolo dentro del paradigma existente dominante:

1. Esto debido a que ese paradigma fija los límites y las reglas-de-juego de lo que se puede hacer, por lo que, como trabajadores de la salud, veremos limitadas nuestras opciones para hacer que soluciones basadas en el derecho a la salud sean consideradas/aplicadas. Este fenómeno, no único en salud es lo que llamamos “el poder de los guardianes del paradigma” ya que estos establecen que se puede considerar como “factible”.
2. Nuestra fuerza vendrá entonces de la organización y movilización de nuevos grupos de detentores de derechos que sí

tienen un interés personal en impulsar los cambios impostergables en el sistema que básicamente reproduce las desigualdades estructurales existentes y determina los parámetros dentro de los cuales (como profesionales de la salud) nos es permitido intervenir.

Z. En muchos países del mundo, las contradicciones entre los ministerios de salud y las personas-que-estos-ministerios-dicen-que-sirven no han cambiado ni un poco (a menudo debido a la influencia de los voceros de la ayuda externa). Las reformas del sector salud aplicadas en las últimas dos décadas han sido conservadoras:

¿Cuáles son, entonces, las preguntas a las cuales no estamos activamente pidiendo respuesta?:

1. ¿Quién gana/quien pierde en el estado de cosas actual?
2. ¿Qué aspectos del derecho a la salud están siendo violados?
3. ¿Cómo y por qué mecanismos están siendo violados?, y
4. ¿Por qué sigue este estado de cosas sin los cambios indispensables?

AA. Tenemos, por ello, que abrir el diálogo sobre los temas de:

1. equidad e igualdad en la salud como un derecho humano,
2. descentralización efectiva con transferencia de la toma de decisiones a niveles periféricos (democratización y devolución de poder a los distritos) [estos dos últimos ya solicitados por la Declaración de Alma Ata hace 30 años...]



3. El papel de la globalización en el actual estado de cosas en materia de salud, y

4. el papel de las instituciones financieras internacionales (Banco Mundial/FMI), la OMC y el papel de los donantes bilaterales al igual que el sistema de la ONU y las ONG internacionales en el status-quo que vemos...

BB. Más elementos a utilizar en la lucha por el derecho a la salud deberán venir de los detentores de derecho por sí mismos una vez que se comiencen a organizar y movilizar! No debemos ser prescriptivos (!), sino simplemente ayudar a abrir esta nueva vía para que los detentores de derechos se expresen a través de demandas concretas hechas a los detentores de obligaciones.

CC. Resolutamente intercediendo por el derecho a la salud significa enfrentar las políticas de exclusión y las causas económicas de la desigualdad:

1. La idea de que los sistemas de salud son bienes públicos que protejan un derecho inalienable de todos los seres humanos se

invoca cada vez más en los debates sobre el financiamiento de la salud, y sobre la gobernanza mundial de la salud; sin embargo, este reciente avance estratégico del derecho humano a la salud choca con la actual expansión de las políticas de exclusión de la privatización y los aspectos de desigualdad económica creciente en todo el mundo (99/1).

2. Para sostener estos esfuerzos, se requiere que una nueva generación de profesionales, políticos, académicos, investigadores y defensores de DDHH que asuman la causa de la igualdad en la salud en todo el mundo.

3. Para estas actividades de expansión se requiere absolutamente la participación del sector público, ya que sólo los gobiernos pueden conferir derechos a aquellos que viven dentro de sus fronteras.

DD. No podemos dejar de repetir:

1. Reconocer que las violaciones son una injusticia no es suficiente; vincular el conocimiento de la injusticia a la acción reparadora es lo que todos estamos llamados a hacer.

2. Hasta el momento, la motivación para llevar el derecho a la salud a escala en nuestro trabajo se ve limitada por la falta de detentores de derecho activos que acumulen el poder necesario para exigir los cambios impostergables.

3. La construcción de una base sólida de ciudadanos comprometidos es crucial; aquí es donde el marco de los derechos

humanos es crítico para permitir la acumulación de ese poder. Esto es lo que ha hecho el Movimiento por la Salud de los Pueblos (PHM) en la India.

4. No es suficiente tener los fundamentos científicos sobre cómo resolver mejor los problemas y llevar a cabo intervenciones; lo que se requiere es un plan de acción social y político que traduzca lo que nos dice la ciencia en realizaciones concretas de derechos humanos.

5. Las decisiones y acciones en salud pública tienen siempre y han siempre tenido que hacerse en un contexto de evidencias que nuestros opositores han impugnado como insuficientes. La evidencia es simplemente ignorada esgrimiendo pruebas espureas o teorías equivocadas o, más frecuentemente, aduciendo pruebas políticamente inconsecuentes. Pero en salud pública se deben tomar decisiones antes que las consecuencias se hagan irreversibles.

EE. ¿Por qué la mayoría de los tomadores de decisiones (a menudo algunos de nosotros mismos) no evalúan las verdaderas causas de las enfermedades y muertes prevenibles como arraigadas en la violación y el abandono del derecho a la salud al igual que las desigualdades que esto genera?:

1. Si no nos fijamos en estas violaciones como causas incontrovertibles, nunca vamos a llegar a intervenciones dirigidas a revertir estas violaciones para siempre.

2. Las obligaciones básicas de salud del Estado no pueden ser suspendidas y son no negociable; representan los niveles mínimos esenciales de salud que los Estados están obligados a ofrecer para estar en conformidad con los principios del derecho a la salud.

3. Una comprensión rigurosa de la distribución de los resultados de salud y diferentes oportunidades, en todos los grupos socioeconómicos, es un principio esencial de la bioestadística. Una tal desagregación de los datos es indispensable para los responsables políticos para adaptar las intervenciones de modo que aborden la desigualdad en salud.

FF. En mi experiencia, a medida que pasa el tiempo, ineludiblemente la rigidez de la burocracia para resistir una apertura hacia el marco de los derechos humanos se manifiesta una y otra vez y en última instancia conduce a la inmovilidad en esta iniciativa:

1. La ciudadanía no debería tener que pagar por algo que es un derecho fundamental.

2. Cuando las constituciones nacionales no incluyen la salud como un derecho humano y la salud es considerada como un servicio más, esto abre las puertas a reformas neoliberales ineficaces en las que la negación de la atención médica se considera como un problema individual de manera que las personas se mantienen en la oscuridad acerca del hecho que la salud es también un problema colectivo que requiere la organización y la

movilización de los detentores de derechos para exigir la salud para todos ofrecida por el Estado.

3. En el fondo, aquí hay un llamado a no aceptar sólo lo que es “eventualmente” posible.

4. Nuestro trabajo es hacer lo que parece ser imposible, posible. Ese es el reto ...

5. La conformidad es el ámbito de los débiles de espíritu. El futuro pertenece a los audaces y valientes...y el tiempo es de la esencia.

6. Por ello, navegar en contra del viento es el verdadero reto.

7. El valor se pone a prueba cuando uno nada contra la corriente en estos asuntos.

8. Si al leer esto queda suficientemente convencido tendrá que estar dispuesto a incorporarse a esta lucha --solo si es necesario.



GG. Si defender y luchar por el cumplimiento del derecho a la salud se considera subversivo, esto nos hace subversivos. Esta es una invitación. Vamos todos juntos a desafiar el sistema injusto!:

1. Hay que volver a pensar en el triunfalismo que ha marcado algunos de los debates de la salud mundial en los últimos años a medida que se han evaluado los Objetivos del Milenio. (Alicia Yamin) Los logros son muchas veces cuestionables, sobre todo, desde el punto de vista de la equidad.

2. En realidad no hacemos activamente lo suficiente para identificar y utilizar medios eficaces que hagan frente a las “determinantes comerciales” de la mala salud, la desnutrición y las muertes prevenibles.

HH. Los sistemas de salud actuales, con su recolección de datos y el poco uso de los datos recogidos, usando prácticas y herramientas anticuadas, no pueden ser reparados dando aún más recomendaciones técnicas que incluyen directrices y programas modelo a veces elaborados en países ricos:

1. ¿Por qué esto? Debido a que los beneficiarios de los sistemas de atención de salud son personas y comunidades con problemas reales de cada día, con necesidades y deseos anclados en contextos muy concretos que las estadísticas no recogen.

2. Sus problemas no se pueden abordar con las estadísticas numéricas utilizadas en tablas y figuras elegantes que "describen" y siguen la evolución de una situación de salud a veces alejada de las múltiples realidades locales.

3. Estas estadísticas a menudo sólo enmascaran o arañan la superficie de los problemas reales.

II. Los servicios nacionales de salud, que se dicen estar centrados en la atención primaria, han sido, en realidad, “reorganizados” a través de políticas de liberalización y de privatización y sobre todo de una verticalización centrada en enfermedades específicas; su

financiamiento se basa en el rendimiento mostrado por el personal de salud:

1. Como resultado, la gente ha llegado a los servicios de salud para encontrar nuevas reglas para lo que es libre y lo que ahora se cobra.

2. Es un problema cuando el conocimiento utilizado para guiar estos cambios en el marco del neoliberalismo sin aprovechar la experiencia, el conocimiento y la sabiduría de aquellos directamente afectados, utilizando métodos que fortalecen su poder soberano para estar bien informados, para aprender y para demandar los cambios necesarios.

JJ. Los derechos humanos aplicados a la salud pretenden personalizar los temas que activamente están siendo despersonalizados por sistemas de salud sordos a las demandas populares:

1. No es ningún secreto que en el mundo estamos divididos sobre la cuestión del derecho a la salud.

2. Hay una clara diferencia Norte/Sur en cómo es concebido; hay una brecha entre lo que es de interés para nosotros en los movimientos de la sociedad civil y movimientos sociales y lo que quieren las agencias de la; una brecha también entre lo que las ONG internacionales y los movimientos sociales quieren.

3. Preocupante es el hecho de que cada grupo continuará empujando su visión de lo que piensan de ser la promoción de la

salud. Me temo que no podemos “barrer bajo la alfombra” los aspectos políticos de todo esto.

4. No podemos progresar cuando diferentes frenos están siendo aplicados; necesitamos alta velocidad.

5. La forma en que se organiza el sistema no responde a las necesidades de las personas y, por tanto, esto se convierte en una violación de sus derechos.

6. Así pues, el reto que se nos presenta es llegar a un sistema de salud que, basándose en los principios de los derechos humanos, se centra en las obligaciones solemnemente contraídas internacional y nacionalmente en los acuerdos de la ONU e incluso mandatos constitucionales.

EL MOVIMIENTO POR LA SALUD DE LOS PUEBLOS (PHM/MSP) MUESTRA UN CAMINO HACIA LA REALIZACION DEL DERECHO A LA SALUD.

Movimiento de Salud de los Pueblos de la India movilizó a la ciudadanía en varios estados de la India para organizar audiencias públicas sobre el derecho a la salud. A continuación, la Comisión de Derechos Humanos de la India fue invitada a unirse al proceso y apoyó la idea de formular un plan de acción en la India para hacer operativo el derecho a la salud. El documento fue aprobado en una asamblea nacional y luego se presentó a una audiencia del Parlamento indio.

Los objetivos para el plan de acción nacional fueron: (Téngase en cuenta que los objetivos aquí presentados se refieren sobre todo a los detentores de obligaciones a diferentes niveles, pero también a los detentores de derechos).

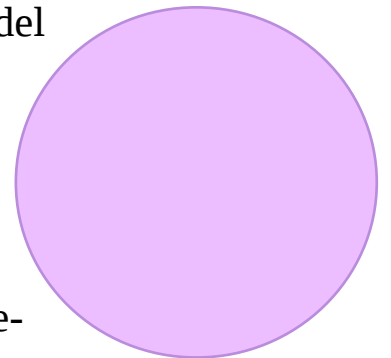
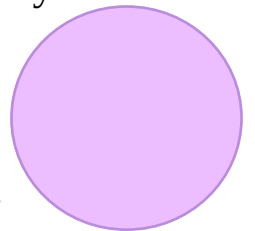
1. El reconocimiento explícito de los cuidados de salud como derecho debe ser aceptado por todos los ciudadanos (reconocido por todas las partes interesadas, es decir, los gobiernos centrales y provinciales, las comisiones de derechos humanos, la sociedad civil, la ciudadanía y todo el personal del sector salud.

2. Definición de un paquete de esencial- servicios de salud y suministros esenciales cuya entrega oportuna y completa asegura la salud como un derecho en los diferentes niveles del sistema de salud pública.

3. Definición de los derechos ciudadanos respecto a los servicios de salud proporcionados por el sector privado, incluyendo una carta-sobre-los-derechos-de-los-pacientes.

4. Reconocimiento legal de los cuidados en salud como DDHH mediante la promulgación de una Ley de Servicios de Salud que incluya en los servicios de salud públicos más reglamentación que regule tanto el sector de la salud pública como la privada.

5. Llevar a la práctica el Derecho a la atención en salud mediante la formulación de un amplio calendario de actividades de los gobiernos centrales y provinciales que delimite los pasos esenciales que se requieren para asegurar la disponibilidad de y el acceso a



servicios de salud de calidad para todos los ciudadanos (esto, necesario para poner en práctica el derecho a la salud). [Esto puede incluir un conjunto de medidas de reforma del sector salud indispensables para un acceso universal y equitativo a la atención médica de calidad y directrices relativas a las disposiciones presupuestarias que deben hacerse disponibles para su puesta en marcha efectiva].

6. Institucionalización de los mecanismos de vigilancia conjunta a nivel distrito, provincial y nacional que impliquen a los Departamentos de Salud y a los representantes de la sociedad civil de interés público y que incluyan los detalles sobre la frecuencia de las actividades de control y de los poderes que deberán tener los comités de seguimiento. [En paralelo con esto, un espacio institucionalizado se deberá crear para las intervenciones regulares de la sociedad civil en un proceso de planificación más consultivo; las medidas adoptadas también deberán combinarse con mecanismos de vigilancia para tomar medidas inmediatas con respecto, por ejemplo, al cobro ilegal de los pacientes, la práctica privada no autorizada, la corrupción relacionada con las medicamentos y suministros].

7. Poner en marcha mecanismos de reclamo y reparación a nivel distrito, provincial y nacional para hacer frente a todas las quejas de denegación o de abusos en la prestación de asistencia médica.

Las acciones específicas en el marco del Plan de Acción

A. Acciones para el Gobierno y el Ministerio de Salud (como detentores de obligaciones): 27 medidas.

A1. Promulgación de una ley que regule los servicios de Salud Pública que reconozca y delimite los derechos de salud de los ciudadanos (detentores de derechos), las funciones del sistema de salud pública y las obligaciones públicas de salud de los proveedores de atención médica privada (detentores obligaciones), incluyendo y especificando los mecanismos legales y organizativos para poner en operación dichos derechos. [La Ley hará que las acciones de este plan de acción sean obligatorias, haciendo más justiciable la negación de la atención médica. También incluirá secciones especiales reconociendo jurídicamente la protección de los derechos de salud de diversos sectores de la población con necesidades especiales de salud, es decir, las mujeres, los niños, las personas afectadas por el VIH-SIDA, las personas con problemas de salud mental, personas con discapacidad, personas en situaciones de conflicto, personas en casos de desplazamientos, los trabajadores de distintas ocupaciones peligrosas, incluidos los trabajadores no organizados y migrantes].

A2. Definición de paquetes esenciales de servicios de salud a diferentes niveles (dispensario, centro de salud comunitario, hospital de distrito y hospital provincial) que se harán

públicos a todos los ciudadanos como su derecho.

A3. Aumento sustancial en asignaciones presupuestarias puestas a disposición de acciones del sector de salud pública [se busca un incremento a 2-3% del PIB en los próximos tres a cuatro años].

A4. Creación de un Centro o Consejo-sobre-el-derecho-a-salud encargado de arribar a un consenso entre los diversos organismos estatales y de la sociedad civil para hacer operativo el derecho a la salud en todo el país.

A5. Promulgación de una Ley nacional con reglamentos para los establecimientos clínicos que garantice el derecho a la salud de los ciudadanos en especial en el sector privado de salud. También ha de incluir el derecho a servicios de emergencia, así como garantizar la calidad mínima de las normas de atención, la adhesión a protocolos de tratamiento estándar y techos en los exámenes de diagnóstico permisibles y precios de los servicios de salud esenciales.

A6. Preparación de una orden que regule los servicios de salud y el control de los precios de medicamentos, así como la formulación de una Carta-de-los-derechos-de-los-pacientes

A7. Creación de una autoridad reguladora de los servicios de salud que, en líneas generales, definirá y sancionará lo que constituye la práctica médica racional y ética, así como establecerá normas para controlar la calidad y precios de los servicios. [Esto no ha de ser un órgano de representación de los médicos por sí solos, pero deberá incluir representantes de los proveedores de atención de la salud, expertos en salud pública, expertos legales, representantes de los consumidores, grupos de salud y de derechos humanos y representantes públicos elegidos].

A8. Publicación de una guía nacional con directrices sobre el uso de medicamentos esenciales que especifique: a) el derecho de todos los ciudadanos a acceder a medicamentos esenciales de calidad en todos los niveles del sistema de salud pública y privada; b) la promoción de medicamentos genéricos en lugar de medicamentos de marca; c) la inclusión de todos los medicamentos esenciales en una lista de control de precios; y, d) la eliminación de las formulaciones y combinaciones farmacológicas irracionales. [El Gobierno deberá también tomar los pasos



necesarios para publicar y consolidar un Formulario Nacional de Medicamentos basado en el patrón de morbilidad de las personas en el país].

A9. Adopción de medidas para integrar los programas de salud nacionales con los programas del sistema de cuidados de salud primaria de manera que se descentralice la planificación, la toma de decisiones y la ejecución de acciones. [Esto significa desplazar las medidas biomédicas reemplazándolas con medidas basadas en el individuo como ente social-ecológico y viviendo en comunidad. Entre otras cosas, esto incluirá la evaluación del impacto sobre la salud de todos los proyectos de desarrollo, así como un sistema de vigilancia obligatoria descentralizada y eficaz de notificación de las enfermedades prevalentes por parte de todos los proveedores de atención médica, inclusive los médicos privados].

A10. Eliminación de medidas coercitivas de planificación familiar (pensar India), medidas que violan los derechos humanos y no son eficaces en la estabilización de la población además que secuestran importantes recursos y energías del sistema de salud de las prioridades de salud pública.

A11. Organización por parte del Ministerio de Salud de los servicios de monitoreo que revisen periódicamente la aplicación del derecho a la salud en relación a los respectivos problemas estructurales y de políticas económicas subyacentes y responsables de violaciones del derecho a la salud. [Organizaciones de la sociedad civil y del sector salud a estar involucrados].

A12. Elaboración de una política nacional sobre accidentes con la creación de servicios de urgencia para tratar accidentes y traumatismos en todo el país desde el distrito a la provincia incluyendo los hospitales privados.

A13. Adopción de medidas concretas para eliminar medicamentos espurios y dispositivos médicos de pobre calidad.

A14. Asegurar el acceso universal-a-atención a la salud mental.

A15. Aprobación de una ley sobre la protección de la salud que defina las normas sobre la seguridad nutricional, la calidad del agua potable, instalaciones sanitarias y otros factores determinantes clave de la salud. [La ley complementará los reglamentos existentes en materia de

protección del medio ambiente y las condiciones de trabajo para garantizar que los ciudadanos disfruten de toda la gama de condiciones necesarias para la preservación de la salud, junto con el derecho a acceder a los servicios de salud de buena calidad].

A16. Instituir los mecanismos que regulen la reparación de violaciones del derecho a la salud a nivel nacional y provincial para investigar y tomar acciones de manera oportuna en los casos de denegación de asistencia médica.

A17. Introducción de un conjunto de reformas del sector salud que incluya medidas que garanticen el derecho a la salud de todos a través del fortalecimiento de los sistemas de salud pública, y haciendo que la atención privada sea más responsable y equitativa. [Los aspectos mínimos de un marco de reforma del sector salud que fortalecerá los sistemas de salud pública deben establecerse como una condición previa esencial para asegurar el derecho a la salud de todos y deben incluir disposiciones para garantizar la atención médica gratuita a quienes no pueden pagarla].

A18. Tomar las medidas necesarias para descentralizar efectivamente la gestión de los servicios de salud [tanto en

términos de toma de decisiones y de presupuestos descentralizados].

A19. Asegurar la plena disponibilidad de medicamentos esenciales en el sistema de salud pública con la adquisición de medicamentos y procedimientos transparentes y eficaces de distribución de estos con recursos presupuestarios adecuados. La nueva política de medicamentos también debe promover precios justos y su uso racional en el sector privado. [Copias del formulario de medicamentos y de los precios se mostrarán en todas las instituciones del gobierno y (con un margen de ganancia aprobado) en establecimientos de salud privados. La actualización periódica del formulario debe ser asegurada y mecanismos configurarse para los usuarios a las quejas de mesa].

A20. Preparación y amplia distribución de los protocolos de tratamiento-para- enfermedades comunes a los profesionales de la salud en los sectores público y privado.

A21. Adopción de un programa de salud comunitaria a nivel nacional con el aprovisionamiento y el apoyo adecuado, a fin de llegar a las zonas rurales y urbanas marginadas, proporcionando atención primaria básica y fortaleciendo los

mecanismos a nivel comunitario para la prevención, promoción y atención curativa.

A22. Adopción de un programa de atención secundaria detallado que incluya los servicios de atención de emergencia.

A23. Identificación de áreas médicamente sub-atendidas junto con planes ad-hoc para cerrar estas brechas en un plazo establecido.

A24. Adopción de un plan de recursos humanos que garantice la disponibilidad adecuada de personal de salud, incluyendo los niveles más periféricos.

A25. Adopción de políticas transparentes y no discriminatorias en materia de personal de salud, especialmente en las transferencias y promociones para que el personal de salud tenga un trato justo cuando trabajan en zonas rurales, incluyendo especialistas siendo enviados a servir en las instituciones de atención secundaria de acuerdo con el interés público.

A26. Adopción de mejores mecanismos de vigilancia que respondan y limiten la corrupción, la negligencia y diferentes formas de acoso dentro de los dos sistemas de salud públicos y privados.

A27. Implementación de acciones en seguridad alimentaria y nutrición incluyendo, la vigilancia pertinente, especialmente en la primera infancia, la edad escolar y programas de alimentación escolar para hacer frente a la inseguridad alimentaria y nutricional al igual que a la desnutrición, que son una de las principales causas de morbilidad y mortalidad.

Todo lo anterior se tomará como una base mínima a adoptar por los gobiernos provinciales, y se modificarán para que coincidan con la situación de salud específica en cada provincia. Para este efecto, estas autoridades también aumentarán el presupuesto de salud en los próximos tres a cuatro años a los niveles necesarios para respetar el derecho a la salud de sus ciudadanos. Mecanismos correspondientes de seguimiento con la participación de la sociedad civil se establecerán en todos los distritos rurales para supervisar los servicios de salud, así como en las ciudades para supervisar los servicios de salud urbanos.

B. Acciones de la Comisión Nacional de Derechos Humanos: 3 medidas.

(Si no existe una tal comisión, será prioridad para la sociedad civil de interés público instalar una)

Tanto como detentoras de obligaciones como un conducto para los detentores de derechos, la Comisión Nacional de DDHH:

B1. Supervisará el seguimiento del derecho a la salud a nivel nacional, iniciando y facilitando las actividades de supervisión proactiva y nombrando relatores especiales sobre este derecho en cada provincia.

B2. Revisará todas las leyes/estatutos y reglamentos relacionados con la salud pública desde una perspectiva de derechos humanos para hacer recomendaciones apropiadas para el Gobierno y para hacer modificaciones acordes conformes con los derechos humanos.

B3. Supervisara la aplicación de medidas para mitigar las violaciones denunciadas de manera oportuna.

C. Acciones de las organizaciones de interés público de la sociedad civil: 2 medidas principales

(En su mayoría como un conducto de la reivindicación de los derechos de los detentores de derecho)

C1. Trabajo de sensibilización pública sobre el derecho a la salud para el mayor número posible de personas afectadas por el plan de acción y el trabajo arriba descrito --una verdadera

“alfabetización sobre el derecho a la salud” que potencie todos los sectores de los derechos humanos así dando apoyo a los detentores de derechos en todo el país, especialmente los grupos más marginados.

C2. Actuar como un organismo de control de la aplicación progresiva de los elementos de este plan de acción y denunciar todas las dilaciones por las cuales son responsables los detentores de obligaciones en este respecto.

El llamado que el PHM/MSP hizo en India se justificó como un punto de anclaje, pero no fue/es la única acción social que persigue en el ámbito de la salud:

- El uso del marco de derechos humanos como una de las herramientas para su lucha puede y no afinar y politizar (lo que persigue el MSP) los esfuerzos ya existentes en la base pues hay varias otras formas de movilización (a partir de las experiencias de la vida real de las personas que de allí se han convertido en diversas estrategias de cambio, incluyendo, pero no exclusivamente, el uso de los derechos humanos).

- Esto ha significado discutir una variedad de pequeñas y grandes acciones y luchas sociales que están teniendo lugar en el día-a-día en la base, con o sin el uso del lenguaje de los derechos humanos,

--todas acciones que proporcionan una nueva esperanza y dan dirección al movimiento social.

El MSP ha aprendido. Partimos de luchas, movimientos e iniciativas de grupos organizados alrededor de reivindicaciones reales:

- Poniendo expectativas indebidas y excesivas sobre lo que puede lograr el uso del marco universal de los DDHH sería y es incorrecto. De por sí, de una manera importante de lograr y promover el acceso de las personas a una vida sana y cuidados de la salud adecuados es una visión optimista dada la gran distancia entre esta visión y la situación real en la base.

- Como cuestión de hecho, la gente a menudo, o tal vez por lo general, organiza la lucha social sin el conocimiento explícito del marco de los derechos humanos como tal; en su lugar, protestan contra la injusticia percibida, la explotación y la privación, y pueden o no utilizar el lenguaje de los derechos humanos como parte de un repertorio más amplio de estrategias de lucha.

- Es tarea de los activistas, pues, apoyar este tipo de luchas y ayudar a afinar estas luchas con todas las herramientas disponibles que incluyen, pero no se limitan, al uso del marco de los derechos humanos.

- De fondo aquí, lo que se pretende es usar las más amplias perspectivas y estrategias en las luchas sociales, y de allí incorporar lo que tiene que ofrecer el marco de los derechos humanos en el escenario más amplio de las luchas sociales.



- Esto, sin abandonar los medios que ofrece el marco de los derechos humanos, pero tampoco estar completamente ligado a él, sino que usándolo adecuadamente como una herramienta dentro de un espectro más amplio de estrategias de lucha de los movimientos sociales.



Alejandra Vidal Bracho

(Desde Punta Arenas)



EL PASEO DE LOS GUANTES TRAVIESOS

Un día cualquiera, de esos que nadie recuerda la fecha, un par de hermanitos guantes, deciden vivir una aventura traviesa. A media mañana su dueña, debe hacer un trámite urgente y ellos fieles a ella envuelven sus heladas manos, cubriendo palmas y dedos, sin demostrar el más mínimo interés en no hacerlo. Ella sale de su oficina, hace parar un taxi, de los llamados colectivos, que van ocupados con más de un pasajero y se sienta junto al chofer, al

que mira sin ver. Para pagar el pasaje, se despoja de los guantes inquietos y ellos, en ese instante, se deslizan despacio por su falda ante el primer mental alejamiento, que tiene ella al quedarse absorta contemplando una nube que, plácidamente, recorre el cielo.

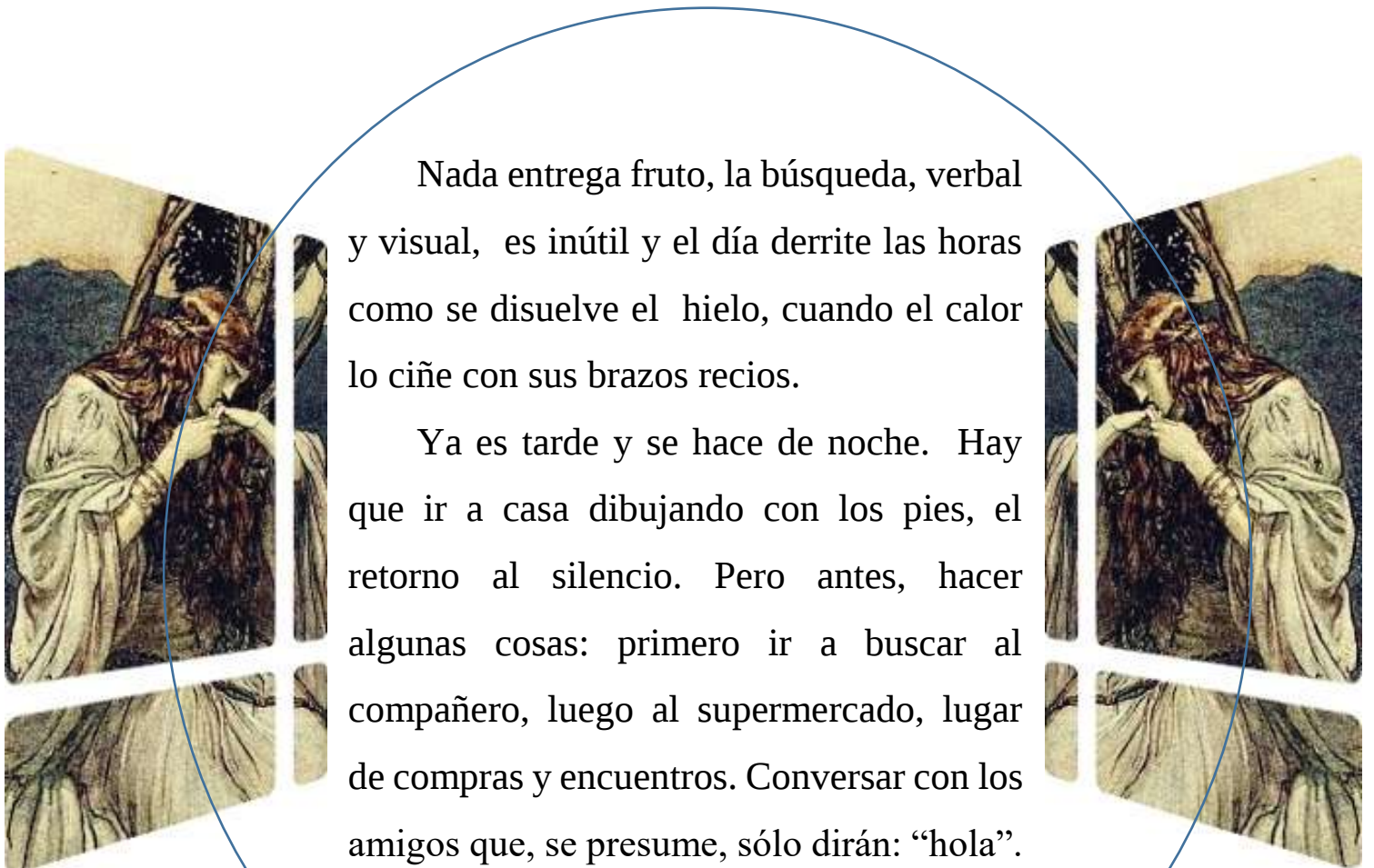
Se esconden ellos entonces, juguetones, debajo del asiento.

Cuando llega a su destino, la dueña se baja, con prisa, como si la persiguiera el tiempo y entra en una oficina, cargada de papeles y conjugando incansables verbos. Presenta, ante un funcionario de impacientes dedos y lentes muy serios, infinitos documentos, que exigen timbres, firmas y avales diversos.

Cuando termina todo y quiere emprender el regreso, comienza un alarmante y misterioso proceso. Busca en un bolsillo, busca en el otro. Abre su cartera, mira por el suelo. Los guantes no están y son sus predilectos. Morenos rotundos, de piel suave, muy coquetos; y lucen en el cuello, primorosos corbatines, que les otorgan, elegancia y apresto.

“¡Yo los quiero!”— exclama ella—“¡no puedo perderlos!”— y empieza un especial periplo de búsqueda en total desenfreno.

Primero piensa, que no los traía puestos, que quizás cuando salió los había olvidado en su apuro intenso. Los dejó en el taxi colectivo, quizás ahora, tienen otro dueño. Las ideas se pelean en su cabeza, batiéndose a duelos; desafiándose unas a las otras, en hidalga contienda de importancia y anhelos.



Nada entrega fruto, la búsqueda, verbal y visual, es inútil y el día derrite las horas como se disuelve el hielo, cuando el calor lo ciñe con sus brazos recios.

Ya es tarde y se hace de noche. Hay que ir a casa dibujando con los pies, el retorno al silencio. Pero antes, hacer algunas cosas: primero ir a buscar al compañero, luego al supermercado, lugar de compras y encuentros. Conversar con los amigos que, se presume, sólo dirán: “hola”.

Por supuesto, como casi siempre, el saludo se extiende, entre detalles, noticias, alegrías y congojas. Unos guantes nuevos, para intentar olvidar la pérdida; y ya todo listo para volver a casa, marchar pronto de camino a tomar transporte e iniciar el regreso.

Discutir con el acompañante, que si: “vamos en taxi, a pie, colectivo, bus... ¡Pongámonos de acuerdo!”—. Finalmente otro taxi colectivo, coronado por el mismo número, que el de la mañana, hace su ingreso, al campo ocular de quien ahora ya se siente la otrora dueña, de unos guantes elegantes y apuestos, que irreparablemente extraviados, habrá que olvidar sin remedio.

Ya embarcados en el taxi, el comprensivo compañero siente ardor en las mejillas al oír de nuevo, la pregunta que se ha pegado, como un mantra, en los labios de la desolada ex dueña de los guantes traviesos. —“Señor... usted, por casualidad: ¿habrá

encontrado unos guantes negros? Son de cuero, con pequeños corbatines pegados que les hacen juego”—. “Señora es usted, ¡aquí los tengo!”—. Y abriendo la guantera, ahí están ellos, cobijados por los hilos tejidos del destino que, a veces, se entrelazan en forma precisa, en armonía, para concretar felices sucesos.

Los guantes, ya en las manos mimosas de su dueña oyen atentos, lo que el conductor relata, en relación a los hechos. — “Usted Señora se bajó y luego subió otro pasajero. Él encontró los guantes debajo del asiento y me los entregó, para que los guarde, por si alguien preguntaba por ellos. Yo sabía que eran suyos, porque se los había visto puestos y pensaba llevárselos cuando tuviera algún tiempo; ya que yo recordaba el lugar en que usted, se subió primero; frente a una oficina pintada de color celeste pleno. ¿Sabe?...hay algo más que sumar a este simpático cuento y es que yo nunca trabajo, horas de sobretiempo; pero hoy di una vuelta más, no sé con qué objeto, porque a pesar de estar muy cansado retrasé el viaje de regreso. Tal vez fueron sus guantes que telepáticamente me indujeron, para lograr encontrarse con usted, de nuevo. Yo no sé lo que ha pasado, pero en este mismo día, usted ha perdido y ganado y yo también me conmuevo, con esta extraña coincidencia de precisos momentos”.

Por su parte los guantes cómplices, se habían deleitado mucho, durante el turístico trayecto. Visitando exóticas calles, atisbando pasajeros, mientras escuchaban indiscretos diferentes diálogos y parlamentos y por supuesto, de paso, inspeccionado la guantera, sin

complejos. Se divertieron muy alegres, muy seguros, todo el tiempo; jamás sintieron en sus almas el más minúsculo miedo, de no poder volver a estar con su dueña, prontamente, sin tormentos. Porque ellos fueron muy precavidos, antes de iniciar su paseo, poniéndose primero de acuerdo, a nivel invisible, subatómico, con las calles, con el auto, las esquinas, los semáforos, los minutos, las esperas y los dedos, para poder concretar así, la prodigiosa magia del feliz reencuentro.



Verónica Garay Moffat



DE ROSAS Y SUEÑOS: POEMAS CON RIMA

ROSAS

No se ha visto todavía
nacer ni morir poeta
que no le haya escrito un verso
al menos a alguna rosa.

La floreciente, la admirada,
la que luce en el florero
con sus días contados
para acabar en el basurero

La que hiere con sus espigas,
de rojo color incandescente
espejea el latir impaciente,
de la pasión que no termina

O la pulcra que en su blancura
te despide con su hermosura
recordando la santidad
después de una vida bien dura.

Rosas silvestres que se encaraman
oyendo besos de enamorados.
rosas arrepentidas vanidosas
deshojándose en su dolor de rosas

Rosas encantadas y contentas
por no haber sido arrancadas



crecieron en tierra,
mucho más vivas que muertas

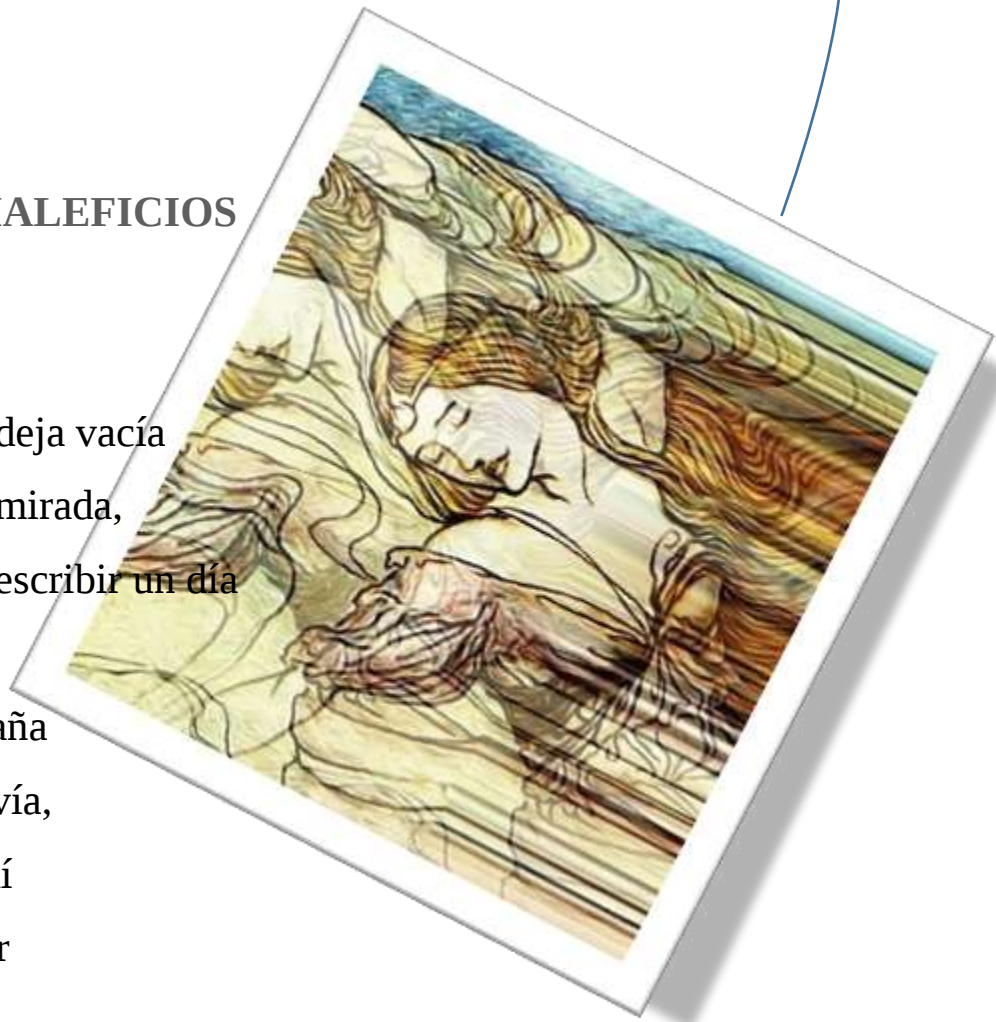
Rosas, hermosas rosas,
llevan su nombre impreso
con sus silencios de amor
para que nadie resulte ileso

ESPANTANDO MALEFICIOS

A dos metros
de la carcajada que deja vacía
la posibilidad de tu mirada,
me olvide de cómo escribir un día

Que espere la montaña
no voy por ahí todavía,
ni ella vendrá por mí
algo falta por digerir

Otro sueño reparatorio
de la montaña consciente



disparándome en el vientre
y saliendo por mis encías varios palitos de mondadientes

Maleficio de la negra
o quizás de la blanca tía,
con tal caso que da lo mismo
por tamaña brujería

Feroz escudo macizo
heterogéneo de los sentidos,
su madre es la libertad,
y el silencio con sus latidos

DESEO AMBIVALENTE

Querer que te vayas
y tu quedarte
querer que te quedes
y yo mimarte
odiarte y amarte
y tu partir



querer que emprendas el vuelo
y que regreses una y otra vez
eso nada más es.

LO QUE TRAEN LAS SERPIENTES

Muere una generación
de obreros, poetas, e ideas,
partiendo hacia el reciclaje
de lo ido sin retorno

Sólo quedaran después
los imprescindibles de Brecht
los anónimos combatientes
los nuevos salidos del horno

Conocimiento envasado,
así como van partiendo ellos
y aquí vacío el planeta de ideas,
desolado de ilusiones





Aterrizo en aquello de que
no todo lo que brilla es oro,
un joven disfrazado
y héroes regresan del pasado

Caricatura de Batman
temiendo que explote la coreana
del norte
parece un adolescente
con juguete atómico de gran
porte

Agua turbia de suciedad
costoso es perderse en ella
acantilados con sus musgos
seguro resbalarás

Serpientes del agua verde...
flotando por ahí , por allá
corren a la inofensiva
la que nada de verdad

Sabiduría pura de sueños
intacto color original
serpentea tranquila cuesta abajo
maizales vuelven a brotar

Vienes y no estoy,
voy y no estás,
no parece ser un encuentro
la búsqueda de esta verdad



OTRO SUEÑO DEL VIAJE

Un sueño me lleva de paseo
con los hijos y mis perros,
un lago entre los arboles
tiernas sombras de atardecer,

Los últimos rayos de sol
botar la basura y partir,

alguien dice que hay tiempo aún
para quedarse antes de morir

Cabeza redonda y aparte
dejándose traspasar
por el espíritu de un cuerpo
que sólo busca la paz

(Desde Quillota)



Juan Carlos Etcheverry Cristi

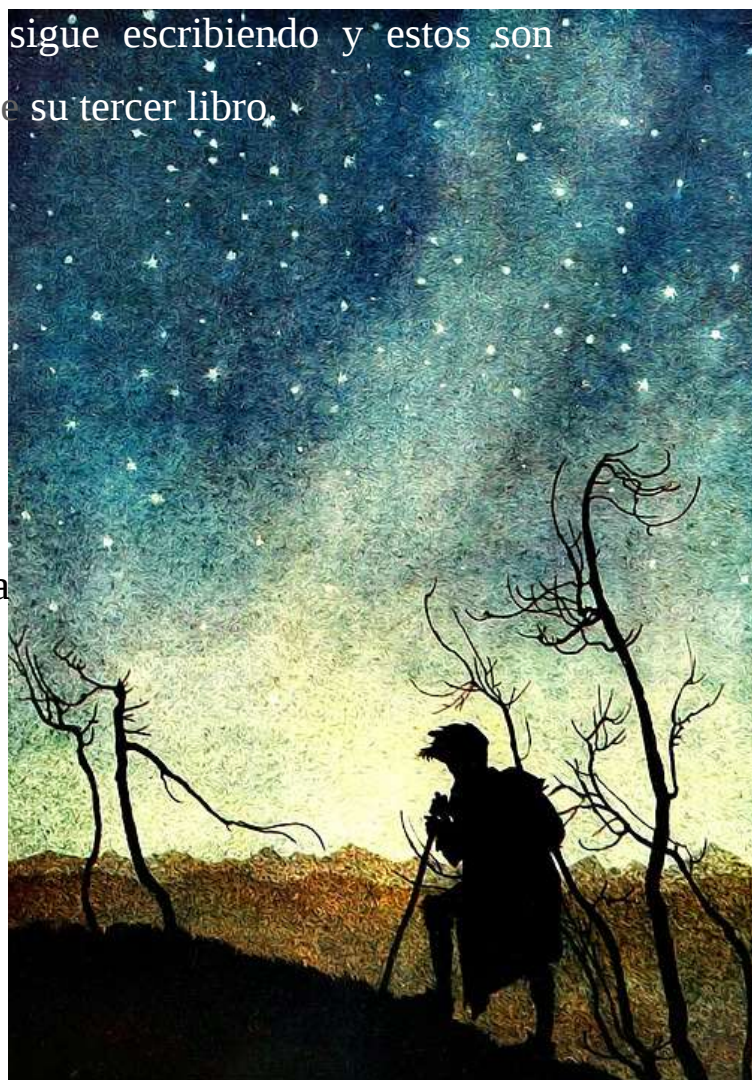
Poeta chileno que reside en La Paz, Bolivia. Embajador/Editor de la Revista Coincidir en Bolivia.

Juan Carlos Etcheverry Cristi (1963). Su aproximación a la poesía se inicia en el taller literario “Espacio” entre los años 1989 – 1991 en Santiago, Sociedad de Escritores de Chile. Publica su primer libro de poesía “Registro, Confites y Papelitos” (1994) en la editorial Mosquitos Editores (Santiago, Chile). Publica su segundo libro “Caída Libre” (2000) en la editorial Plural Editores (La Paz, Bolivia). Actualmente sigue escribiendo y estos son trabajos inéditos que serán parte de su tercer libro.

SUEÑO

Soy de esa generación
en la que grandes cambios
marcarían los hechos de la historia
mientras yo,
no tenía conciencia de aquello.

Soy de esa generación
en la que grandes líderes



proponían e invitaban a manifestarse
mientras yo,
me perdía en una inocencia
subyugada por mis padres.

Como es el tiempo
y la historia,
mientras grandes transformaciones
estaban por venir
muchos pasan estos días
frente al espejo
sin decir nada.

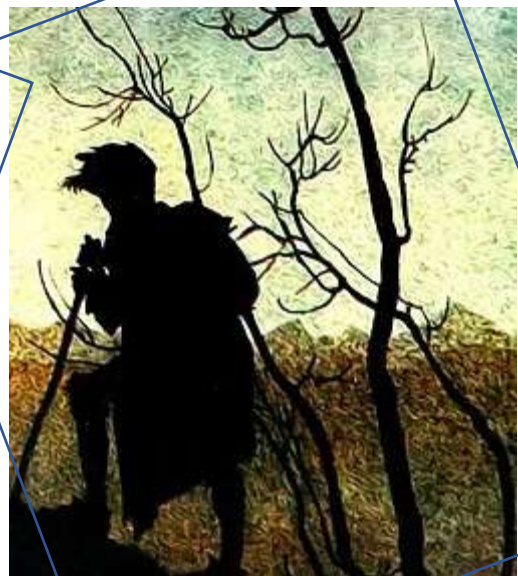
Soy de esa generación
que se venía de un despertar lento
mientras los cambios
tocaban tu puerta y daban a elegir
aceptas el reto
o te quedas fuera...

Dada esta encrucijada,
muchas veces pretendo mirarme
y hacer ese ejercicio que todos hacen a diario
y re-conocerme
pero no logro
hacerlo.



Todos me hablan
de las “bondades”
tecnológicas
sin embargo soy un convencido
que terminan
siendo presos
de sus propias intenciones
por muy buenas
que estas sean.

Siento que a veces pierdo
ese sueño
compartido Martin Luther King,
Gandhi, los Beatles o Quino.



Siento que el mundo
no es
lo que era
mientras crecía
en una especie de burbuja
y sigo odiando la sopa igual que Mafalda.

Seguramente mis antecesores
habrán dicho lo mismo
y esto será una larga fila
de quejidos existenciales,
al menos hay esperanza
de convertirnos en personas
con emociones y sentimientos
que a una respuesta instantánea
como un café
¡todo al momento y comprimido!

Seguramente para muchos
soy un estúpido melancólico
que sueña despierto
y busca y rebusca entre sus pertenencias
fotos del recuerdo,
algo que te permita
conectar el ayer

con el presente,
y te dé esperanza
para ubicarte
en el momento
que el que vives.

El mundo no es
ni bueno ni malo
es como es,
somos nosotros
los que hacemos
la diferencia.

Seguramente va a depender
del lugar donde estés
y que estés haciendo
para marcar la diferencia
y cultivar este sueño
tan deseado
que lo expreso
en todo lo que escribo.

Este sueño viene a ser
como un germen
que crece



a lo largo de la vida
que debemos preservar,
regar y cultivar
por sobre todas las cosas.

De lo contrario,
que importancia tendrá
para aquellos
que ya no están
pensando que el mundo sería un mejor lugar
y tuvieron ese sueño...

Habrà que tomar pues esta posta
para seguir corriendo;
este juego no puede quedarse sin jugadores
¡no podemos permitirlo!

Por mi parte,
os digo, que continuaré
con mis sueños e ideales
no importa si a otros no les parece
no importa mucho en realidad
este es Mi sueño
y nada ni nadie
podrá quitármelo

porque de este modo
califico
en la categoría
creo
de
ser humano.



Malvina Álvarez

AMANE CER ETERNO

Han caído, una a una
las arenillas del reloj.
El viento ha roto sus cristales
derramándolos
sobre mi cuerpo.

Murmuro a tu oído
dame tu fuerza.
Quiero renacer
dame tu aliento.
Abrazame tiernamente.

Mírame
clava tus ojos en mí.
Borra mi tiempo
eriza nuevamente
mi piel.
Mi marcha aunque lenta
alcanzará tu rastro.
Y en el crepúsculo



escucharás
un te quiero
de mi temblorosa
voz.

Existiremos envueltos
en la órbita brumosa
de la ronda infinita
de una estrella
que no se cansa de girar
en medio de torbellinos
celestiales.

El amor es un soplo.
Roguemos por una aurora
eterna.



Felipe Vargas



SOBRE LA AMISTAD Y LA IMPERMANENCIA

Esta historia ocurrió hace mucho tiempo, sin embargo, eso no importa mucho, pues desde donde yo sé, lo que ocurre en esta historia ha ocurrido siempre en el pasado y seguirá ocurriendo en el futuro.

Todos los años, cientos de aves vuelan desde lejanos parajes hasta remotos paraderos. Esa es su vida, una vida en constante cambio ¿por qué recorren miles de kilómetros? Dicen que buscan

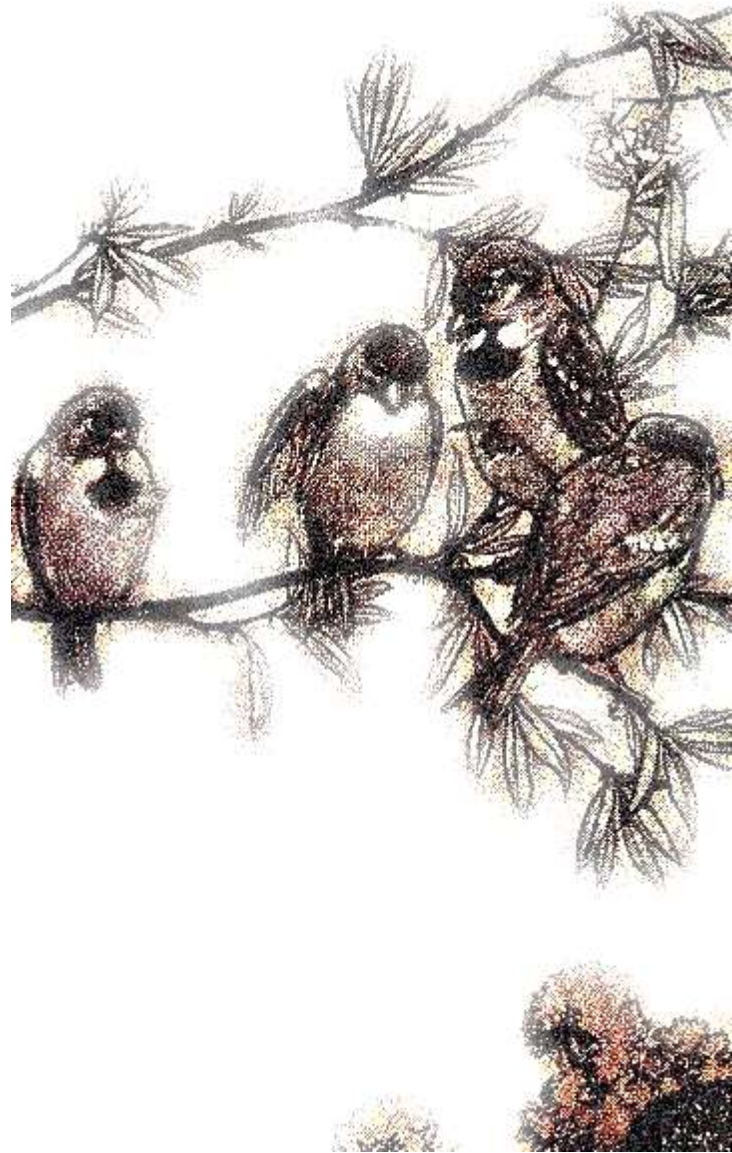
climas benevolentes para poder reproducirse, para alimentarse, o quizás, porque todos sus ancestros lo han hecho hasta el día de hoy.

Una gaviota volaba ya cientos de kilómetros al borde de una costa, estaba muy cansada, había sido una jornada muy ventosa y soleada, el descanso era anhelado. De pronto una pequeña piedra batió una de sus alas. El descenso se hizo inesperado e inexorable.

Un acantilado y junto a él un bosque de matorrales y cactáceas.

Luego la noche sin luna y sin arena por la costa, la gaviota era una extraña. Ante lo desconocido un miedo en el alma y un dolor en el cuerpo. Se veía una noche difícil.

De pronto, dos ojos fijos y vigilantes. Una lechuza se acercó con elegancia.





De a poco sus ojos transmitieron dulzura y calor. La lechuza cuidó a la gaviota herida durante un par de días, del compartir surgieron vínculos.

Las lechuzas desde temprano forman sus propias familias, por ello no se vinculan mucho con otras aves o con otros grupos familiares. Ahora ella estaba feliz, sentía que tenía una amiga. Por fin alguien la escuchaba y le hablaba. Por fin alguien compartía su vida con ella.

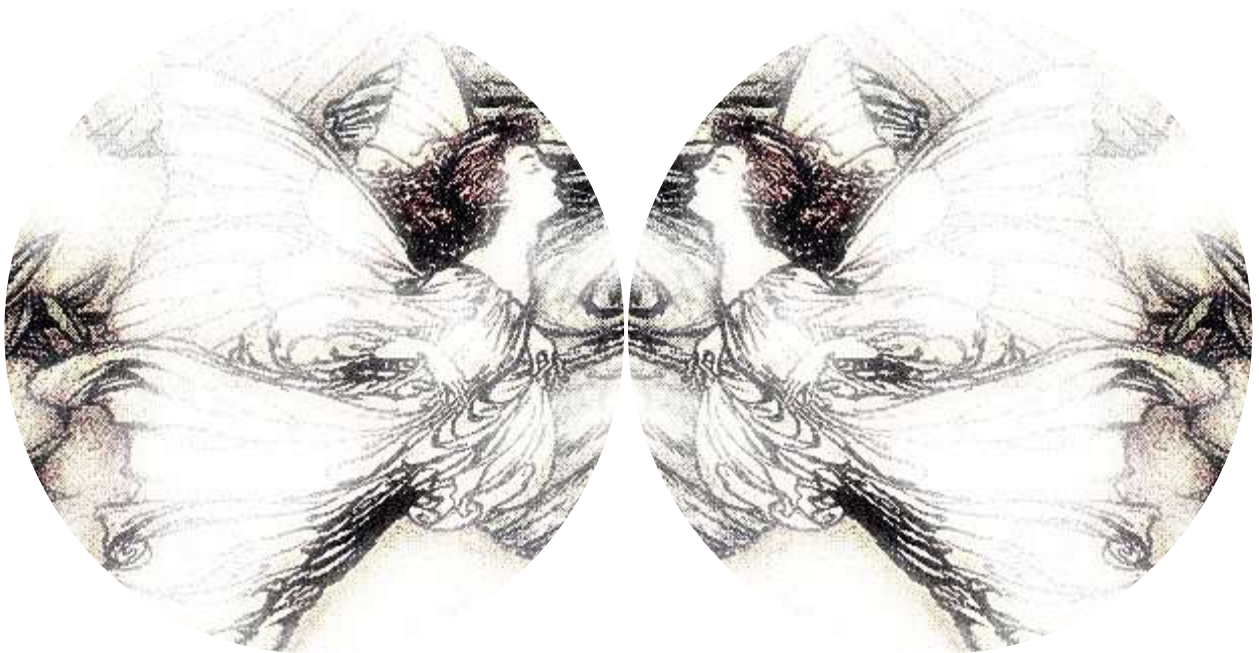
La gaviota, ya recuperada, sabía que se acercaba la hora de continuar su viaje. Ella estaba agradecida del cariño y cuidado de la lechuza.

La despedida finalmente llegó. La nostalgia llenó los corazones de las aves. Sus vidas habían cambiado, fueron felices juntas. La lechuza se resistió y le dijo: -por favor no te vayas. Por fin tengo una amiga, soy feliz y no quiero dejar de serlo- La gaviota muy tranquila respondió: - También soy feliz, y seguiré siéndolo, estoy

segura. Tú también lo eres y serás, debes entender que somos pasajeras de este viaje. Debo continuar para volver con mi familia. Estaré siempre agradecida de ti. Estaré siempre agradecida de esta amistad. Estaré siempre agradecida de, por un breve momento, haber coincidido con tu vida.

Se abrazaron y se besaron, luego se dejaron partir. La gaviota siguió su largo camino. La lechuza se quedó en su bosque, que por cierto no era estático, más bien parecía haber cambiado para siempre. Luego pensó: - La gaviota siguió su viaje y yo el mío. Mi bosque, mi hogar es mi viaje. Gracias por enseñarme que somos siempre pasajeras de esta vida. Compartir, coincidir, compartir y aprender; es la amistad para mí. No importa que te vayas. La amistad vivirá en nosotras por siempre.

Anochece, la lechuza voló a su madriguera, terminaba feliz su jornada mientras la gaviota se diluía en el horizonte.



Luis Weinstein

Médico psiquiatra y de salud pública. Escritor y educador comunitario. Los médicos lo consideran un buen escritor, los escritores suelen ubicarlo como médico o como educador, a los educadores les consta que es un médico escritor extranjero del siglo pasado.



Avanzando por el siglo 21, recordamos cuando estaba en el horizonte el Año Dos Mil.

El “Fogón” parece anticipar la marejada de las pantallas y el océano del mundo virtual.

AÑO NUEVO DEL DOS MIL

Ediciones Mimbres 1970

Fragmentos

HACIA EL SECRETO

Vamos a contar un secreto.

- Es una historia vieja y casi cierta.
- La dirás tú o yo.
- Así son los secretos.
- Un guiño en el suspenso
normal.
- Respira con sentido azul,
mientras maduran las miradas,
hacia un solo gajo.
- Di si escuchas un pálido aroma
Goteando el universo vecino.
- Entremos a una historia de círculo y río
hacia, desde un secreto.
- Entremos recordando la contextura de los secretos.
- Lo que sentimos, por ejemplo, preguntando al azar:
¿Por qué me traes la poesía en un vaso
si antes la tenías en la cuenca de la mano?
- Hablemos jugando a situar nuestro secreto
¿Será de aquellos cuya red espléndida está siempre vacía?

- ¿Será inmóvil, tendrá herrumbre, crecerá con la vida?
- Juguemos, hablando con círculo y con río. Te ayudo,
hay un secreto al decir tú:
- Tú serás todos los tú.

COSTA DE UNA TARDE

Será, será
una vez,
en un remoto
o cercano país,
la llegada,
natural,
del muy redondo
año
dos
mil.

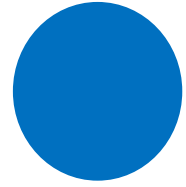
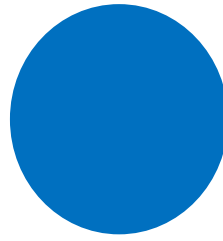
Será
una tarde,
muy como todas,
sin rubor el tiempo,
la nada muy tenue,
pequeña la tierra,



(soledad y temores),
y estarás tú,
tú y tú
y tú.

Será año nuevo,
muy cual todos,
débiles los sueños,
niños los viejos, piernas los niños,
presas las piernas y la perrunidad.
La tierra chica, sobrepasada,
espacio llenándose de soledad.
Edades de cortezas confundidas,
esperan las doce
Y hay destartalada animalidad.

Será el año nuevo del dos mil;
el país, remoto o cercano;
la tarde, como todas;
el tiempo sin rubor.
El tiempo, el mismo: habrá
intentos de cogerlo cual botón silvestre,
apretar las horas, tenerlas.
A ti, el tiempo te duele como granizo.
Tú lo extiendes, tenso, y lo iluminas.

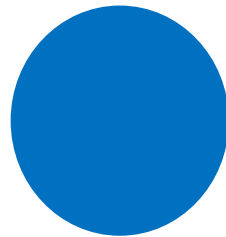
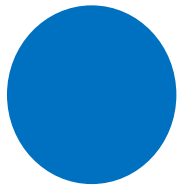


Tú, tú y tú esperan las doce como rito.

Será, será una vez, esta es la historia,
cañaveral la espera,
tarde igual a todas,
ambigua, gris, multicolor.

Era de espacio desaprensivo,
al tiempo tratan sin ton ni son.
vienen las doce, a borbotones,
haciendo nudos,
como granizo,
nadie las coge.

Será una tarde numerada
en las leyes y sueños de los hombres,
ambigua, gris, multicolor.
Señales incesantes, bien labradas,
Normas darán al asombro y al humor,
Pájaros, el guiño en las alas computadas
al exilio partirán sin rebelión,
Hermética, la perrunidad desconfiada,
ilegítima, siempre, la vejez,
Arropada con tiempo, poesía, miga sola.



TU Y TUS SUEÑOS DEBILES

Serán multitudes,
metales, torres,
en el muy redondo
año Dos Mil.

Tú no sentirás tu sueño débil,
reconocer, bajo la espuma,
una lección brotando de cada ser humano.

Y ese otro sueño, helado en rito,
dejar los racimos,
decir tú y tú y tú.

Tú sueño débil
tirita en rito,
tomar las doce,
tañerla en vilo
tregar la adolescencia,
trabarla, turgente,
talismán, en hebras del presente.
Tiempo sometido a tu talante.
Tirano vuelto tibio,
tema de sueño pálido, tu esencia.

Tú, esa tarde



esperando el Dos Mil,
eres tú, tú y tú y tú.
Tú, con un tú no usado.
Tú ahora.
Tú al principio.
Tú, ese año nuevo.
Tú, tú y tú.
Entonces, ruidos, luces, espacio.
Sueños débiles, tiempo.

Tú eres tú,
entre tú y tú,
tú y tú.
Tú, también, el que no eres;
la torre de niños ufanos
hecha siglo a siglo,
dibujando acantilados de metal
en el dos mil.
Tú, esa tarde,
edad arco iris, sueños turbios.

Será una tarde
como todas,
olvidada de ser tarde.
como el borde del infinito.

Nadie familiar con la muerte.
Témpanos ocultan el mar interior.
Inencontrables las sonrisas vírgenes.
Silencio buscando su yo.
Sombras furtivas los niños internos.
Viejos imitando la edad del reloj.
Será en un país
remoto o cercano.
Esperan las doce
como un brebaje,
y es el año nuevo
del Dos Mil.
Silencio hollado
hasta los astros.
¿Quién cree la magia
en el nombrado año Dos Mil?

Será una tarde,
muy como todas,
destartalada,
animalidad.
Tenues las piernas,
viejos los perros,
silencio en los troncos,
débiles los sueños,



espeso el aire
explosión de luz

Será el sueño débil,
brumoso, trizado,
saber el lenguaje
que eres tú y tú tú.
Tiritará en el rito,
el sentir confianza
para llegar
al tú,
poesía frugal,
sin llave.

Tic tac de risas.
Guirnalda de llantos.
Enredadera de murmuraciones.
Constelaciones entretenidas.

Será una espera inmensa,
espesa, envuelta en número,
destilando átomos, astros y acero.
¿En un tiempo, remoto o cercano
a pesar de todo será cierto este mito?
Será la tarde del Dos Mil.



Tú intentarás decir tú.
Tú desearás mirar al tiempo.
Tú buscarás la lección única de todos.
Gracia en lava.

EL FOGON DE ENTONCES

Será año nuevo
Del redondo Dos Mil.

Muy bien trazados
climas de gozo.
Los sueños débiles y trizados,
sin recordar el sonido del hombre.

Será una espera
bien construída;
clima de espera,
niños de espera,
perros de espera,
viejos de espera,
luces de espera,
juegos de espera,
sueños de espera,

encuentros de espera.

Tú serás un poco muerte, también es cierto.

Muerte en ruidos, muerte en llanto,
muerte esperando.

Muerte en el triunfo oscuro de las cosas
o en el amigo cosa.

Muerte empozada, muerte en el tiempo.

Muerte en los sueños.

Muerte en las piernas.

Muerte en los perros, muerte en los niños.

Muerte avanzando hacia el Dos Mil.

Tú esperas las doce.

Tú olvidas tus piernas.

Tú sientes al viejo, gris.

Tú no reconoces a los niños.

Tú dejas escurrirse la confianza.

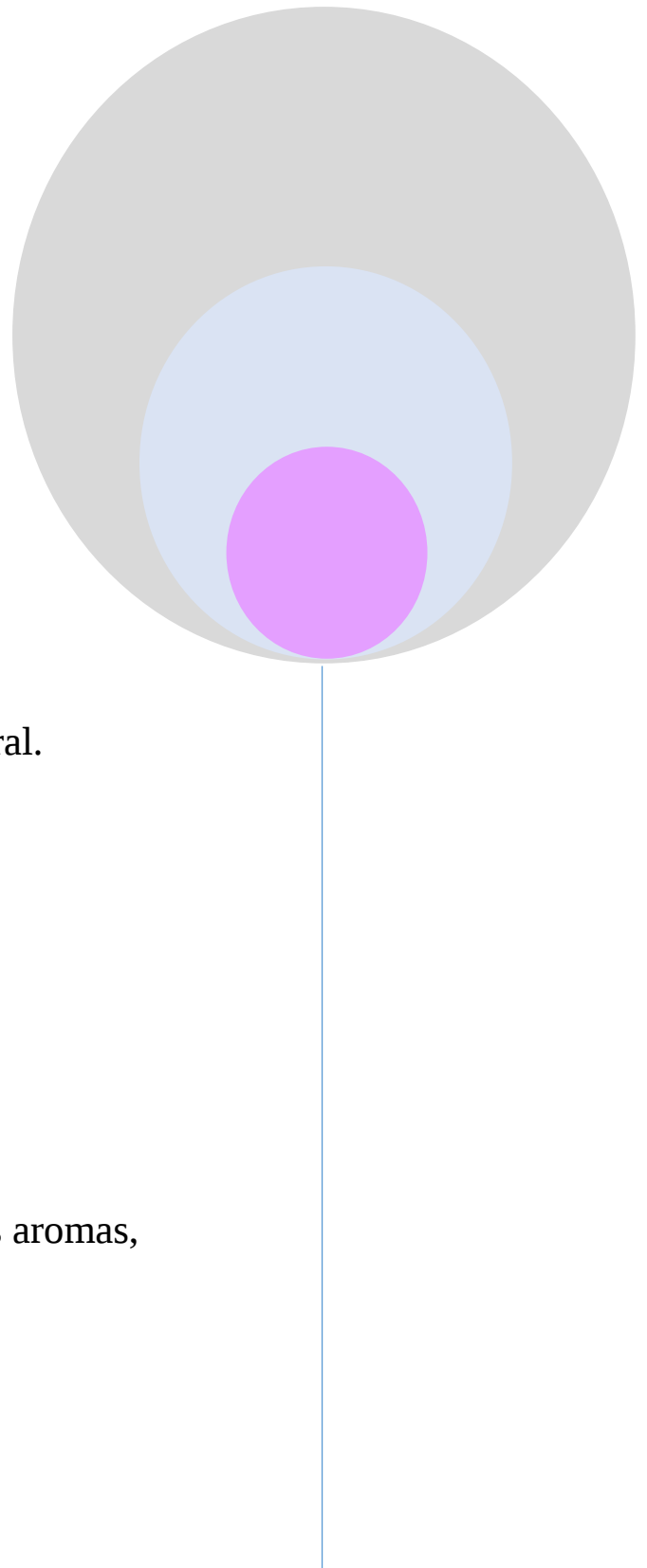


Tú te llenaste de corteza.
Tú dejas enfermar tus sueños.
Tú tienes un amigo cosa.
Tú te empapas en muerte.
Tú te derramas.

Serán momentos de adelanto,
el mayor de ellos es el fogón..
Familiar increíble (tal vez falso),
invento ilustre,
en los confines
del muy redondo
año Dos Mil.
Fogón, por señas: Fuego, objetivo:

Grato,
Ontológico, natural.

Será el fogón,
muy admirable
centro de la vida
en aquel remoto
o cercano país.
Fragua en que miras, sueñas, sientes aromas,
adivinas.
Botones con cortejos de ideas



inmediatas y eficientes
y poesía coagulada en permanencia.

Será el fogón,
apretando mundo,
los botones serios
desgranando vida.

Fuego objetivo:

Te mostrará un torneo de metales,
Sueños en alforjas, bien triturados,
danzas nutricias,
luz sin dudas en la espesa espera
del redondo año Dos Mil.

Será el fogón

Muy en el centro,
Contando el tiempo.

Los botones serios,
Sin nada silvestre, nada brumoso.

Grato tránsito al Dos Mil.

Fragua ontológica y natural.

Tú tocarás pidiendo los astros.

Tú pedirás el secreto de un sueño.

Tú conseguirás sentirte solo en el mundo.

Será el fogón leal creador de climas



Y personas.
Piel, rigurosa.
Botones, serios.
Piernas en orden.
Perfecto para sentir olor a mar,
producir poemas,
hacer resbalar un cielo de granito,
concebir regalos sin artistas,
fingir llegar a la raíz del amarillo.

Pasarás la tarde
junto al fogón,
Un botón adusto
te traerá amor, lonja de sueño
cristal de unión.
Fogón, genital de un país,
remoto o cercano,
bordeando torres,
átomos, astros,
pálidos sueños de animalidad.

Pasarán las horas.
Junto al fogón
estarás tú y tú y tú,
pálidos los sueños,

destartalada animalidad,
presos los niños,
presos los viejos,
presas las piernas
las horas, duras,
se escurrirán.

EL SECRETO

Serás año nuevo,
redondo el Dos Mil.
Muerte en espacio,
ritos,
luces y llanto.
Yemas de muerte.
Niebla de muerte.
Con el fogón
y el amigo cosa,
muerte en perfil.

Será una mirada
más allá del fogón,
más allá del rito,
y las torres de niño.
Será una mirada



como diciendo tú,
un sueño débil
tomando raíz.
Será el secreto por la mirada,
la mirada.

Tú esperas las doce.
Tú rodearás al fogón.
Tú tendrás sueños débiles.
Tú serás acantilados de acero.
Tú jugarás con los átomos.
Tú juntarás astros.
Tú construirás torres
Tú secarás la perrunidad.
Tú intentarás hacer nudos en el tiempo.
Tú y tú conocerán un secreto.

Pasará será
Tu secreto
El ovni, metal, fuego,
-con una mirada
lo comprenderás-,
es vivo, es humano, pero no sabe morir.
Sueños pálidos: entender un mensaje,
confiar, tener el tiempo,

germinando al fin del milenio;
tarde natural con explosión de luz.

Será una tarde,
abrumada de átomos y planetas,
y pasarás tú, tizón discreto,
objeto no identificado,
secreto,
surtidor de futuro,
curvo y fuego en copo de silencio,
dando filo al infinito,
presente a la nada,
alforja de sueño y poesía.

Tú eres el secreto,
acontecer
entre tú y tú,
isla en mar interior,
fruto del árbol de la vida
(sabor, amor sin tiempo,
aroma, certeza metafísica,
tacto tierno:
forma de confianza,
color de amistad).

Tú y tú probaron ese fruto,
en el principio,
guardaron el secreto,
tuvieron muchas muertes blancas
y siguieron viviendo para siempre.
Pareces redondo, duro y fuego,
celeste investigador.
Mentira blanca:
Eres tú y tú viviendo
Fruto del árbol secreto.

Será año nuevo del Dos Mil,
redondo, pétreo estampido,
sueño, fuego y nada traicionados.
Un árbol venció la muerte,
trae la magia, viene hacia ti.
No lo secan las palabras,
Ni lo hielan las luces,
tiene savia de tiempo,
es isla entre tú y tú.

Será estridencia,
corteza humana, hojas de llanto,
fuga en sonrisa
junto al fogón,



explosión de luz.

Pasará la mirada con verdad
y será, como una ola,
el camino hacia aquella mañana
en que, conociendo el bien y el mal,
poseíste el árbol de la vida.

Pasará el ovni
el iris de la tarde;
su secreto no lo dice el fogón.

Como rescoldo, en la mirada
tú y tú lo sentirán,
bordeando el Dos Mil.

En aquel principio,
tú y tú se miraron
y siguieron viviendo
el año Dos Mil.

¿Será cierta la fábula
en un tiempo remoto o cercano?
Tú probaste el fruto del bien
y supiste mentir blanco y bueno.
Árbol de la vida.
Fruto con jugo del universo.
Tú y tú lo probaron
y vivieron en secreto.

Engaño blanco la muerte,
como obni sigues vivo.

Pasarás objeto secreto,
mirada,
poesía.

vienes desde el principio,
pareces número,
algo muy sabio,
juego objetivo,
viajero cósmico,
hebra levísima
del árbol de la vida.

Tú pareces secreto,
en miradas,
en algunas colinas del tiempo,
obni, tal vez lo digas tú,
o el botón del fogón,
pero lo comprenderá esa mirada
entre tú y tú.

Una mirada dando terruño
a la nada.

Una mirada con un yo.

Pasarás, árbol de la vida,



en el redondo año Dos Mil.
con la costa, corteza de llanto,
sonrisa de hojas,
tronco en silencio,
fuga en semillas.
Pasarás, muerte derrotada,
poesía,
mentira blanca
guardada en disco fuego y metal.

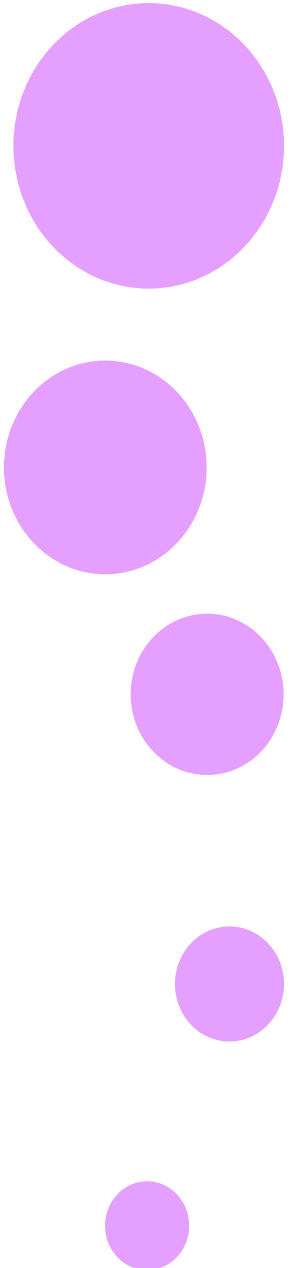
Será el secreto,
fruto del desierto cósmico;
su sustancia, una pregunta,
¿por qué existe el secreto?
Tiene el jugo del universo
con que la poesía humedece
ciertas miradas y algunas tardes
y suele dar pálidos destellos a los sueños.
Secreto de fuego, siempre formándose,
con todo, con crepúsculo, con nada.

Tú eres la vida
en la tarde gris,
multicolor y muerte.
Árbol olvidado, vagabundo,

objeto no identificado,
sueño débil y pálido.
Mentira blanca.
Vienes desde el principio.
Tú y tú lo crearon.
Vivirás siempre.

Tú eres el sueño de decir tú,
al hombre, al tiempo,
al mensaje de cada hombre.
Despertarás mirando,
en ese momento
espeso de muerte,
multitudes, mareas, metales,
en el quicio del siglo,
el fogón al medio
alquimista del llanto.

Será, será una vez
en un país
cercano el Dos Mil,
remota la tierra,
tenue la nada,
neblina la muerte,
ambiguo el fogón,



obni duro, curvo y fuego
árbol de la vida,
entre tú y tú.

Será el principio,
pasará el Dos Mil.
La poesía entre tú y tú.
sin ramas,
fruto del encuentro,
sigilosa en su secreto,
prefiriendo no decirse
para no derramarse
y vivir para siempre
entre tú y tú.

Tú eres año nuevo permanente,
presencia necesaria,
poesía,
primacía del hombre,
poder de ciertas miradas,
palabras construidas con tu vida,
planeta interior,
pródiga confianza
pugna metafísica
pareja.

Pasará la tarde, la poesía
como siempre en punta de pie,
sin perderse en tanta muerte,
cogerá hebras finísimas en la mirada,
los sueños débiles,
la ribera entre tú y tú,
el infinito entre tú y tú,
la nada tenue,
el árbol vagabundo y olvidado,
Y los llevará al Dos Mil.



Julio Monsalvo

Niño travieso, disfruta con alegremia la séptima década de su giro planetario, soñando un Mundo Saludable convencido de que los Sueños Mueven la Historia

EL RINCÓN DE LA 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?

Esas mismas mujeres campesinas nos enseñaron que las cosas indispensables para vivir todas comienzan con la “A”: Aire, Agua, Alimento,



Albergue/Abrigo, Amor, Arte y otras “A” como Aprendizaje, Amistad, Armonía...

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!!

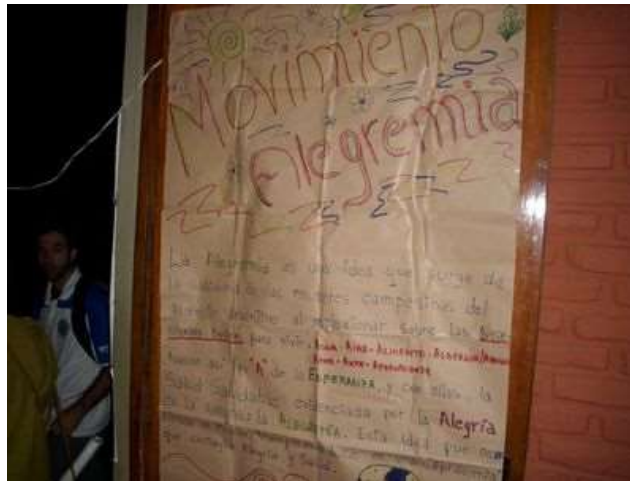
SENTIPENSANDO LA ALEGREMIA

*Historias, sucesos, pensamientos y sentimientos
que hacen a la construcción colectiva
del concepto “Alegremia”*

LOS LAZOS QUE SE HICIERON VISIBLES

**“Esperanza y Alegremia: una Propuesta Pedagógica para la
Salud de los Ecosistemas”**

**Relato del Taller Esperanza y Alegremia en la Conferencia
Mundial de los Pueblos sobre el Cambio Climático y los
Derechos de la Madre Tierra
Cochabamba, Bolivia, 20-22/4/10**



El 21 de abril, en la Cumbre Mundial de los Pueblos por el Cambio Climático y los Derechos de la Madre Tierra, se realizó en la Univalle en Tiquipaya, el Taller de Esperanza y Alegremia, dentro del marco de “Eventos autogestionados”.

En un atardecer cálido, abrazadas y abrazados por las montañas y sus verdes, cuentan los vientos que esto fue lo que ocurrió...



Quienes concurrimos como facilitadores y facilitadoras de esta actividad, empezamos decorando el aula con nuestros carteles coloridos... afiches con fotos de otros talleres de Esperanza y Alegremia, la Canción de la Alegremia, ideas como “somos

Naturaleza”, “encontrarnos para pertenecernos” o “hagamos visibles los lazos que nos unen”, nos acompañaron en las paredes.



Participamos del taller alrededor de veinte personas de variadas edades, hombres y mujeres, además de Agustín y Facundo de 11 y 14 años.

Julio comenzó relatando la historia de la Alegremia y la metodología de trabajo en Salud de los Ecosistemas que se realiza en Formosa. Se fue conociendo y conceptualizando, a través de fotos, de “ideas fuerza” y del relato, la esencia y la matriz en las que se funda el trabajo de la salud ecosistémica.

Luego, Elizabeth, Damián y María Lila relataron experiencias desarrolladas en este sentido: la experiencia en la carrera de

Enfermería en Formosa, la cátedra de Salud Socioambiental en Rosario, y la Canción de la Alegría en el Chaco.



LA VIVENCIA

En este momento del taller, Inés invita a las y los participantes a caminar por el salón, a recorrer el lugar que nos **Alberga** en este presente, a mirar sus paredes y rincones, a **sentir** el espacio.

Comenzamos a reconocernos en las miradas, sintiendo la Tierra como sostén. El **Aire** que nos interconecta, nos acaricia la piel, entrando en nosotros para salir transformado y así lo compartimos.



Luego, recibimos las semillas que Inés nos fue entregando. Semillas que son **Alimento**, las protegíamos y acunábamos en nuestras manos para sentir su textura, la vibración **Amorosa** que

nos brindaba, el respeto, la Vida que ellas albergaban, y a través de ellas, la Vida que somos y la conexión con la Madre Tierra.

En el momento en que cada una y cada uno fue sintiendo propicio, fuimos llevando las semillas hacia una vasija con tierra. Hubo quienes las sembraron, empujándolas hacia adentro de la tierra; hubo quienes la dejaron en su superficie. Mientras lo hacíamos, sentipensábamos la alegría, los recuerdos y la Pachamama.

Luego, comenzamos a tocar el **Agua** para regar suavemente las semillas y la tierra... con gotitas o formando cuencos con las manos, el agua de todas y todos se fue impregnando en la tierra con las semillas.

Volvimos a recorrer el lugar que nos seguía albergando, intercambiamos miradas hasta que de pronto nacieron espontáneos los abrazos, las sonrisas...

Se respiraba un aire de complicidad, de comunión, de confianza, de esperanzas compartidas.



Compartiendo las reflexiones...

Nos sentamos en ronda sobre el piso que ya era nuestra tierra, y cada una y cada uno fue relatando lo que había sentido. Estas fueron las voces...

- *“Cuando entré al aula no vi el rostro de nadie y ahora siento que hace tiempo nos conocemos. Somos hermanos que estamos aquí.”*
- *“Este encuentro fue muy profundo porque se basa en lo esencial, que es volver al origen. El sentir nos hermana a la Madre Tierra y es el que tenemos que incorporar a nuestra cotidianeidad. Gracias por este encuentro.”*
- *“Esto fue una muestra de contacto con la Vida, una cadena de amor y de alegría.”*
- *“Sentí que llegué apurada y al rato me conecté con el sentir, con la Vida. Por eso nos emocionamos.”*
- *“Me gustó abrazar al agua en ustedes. Yo trabajo con maestros y jóvenes, y cuando nos abrazamos nos sentimos Naturaleza. Una semilla es un pequeño Universo lleno de maravilla.”*
- *“Soy educador de inicial y me preocupa el desamor, el desinterés en los demás. Felicidades por esto que hacen, que es muy bueno”.*
- *“Yo vivía en un mundo escéptico y de pronto llegó una esperanza grande: la esperanza de cambiar el mundo.”*

- *“¡Deberíamos ser tan simples! Nos complicamos mucho y, a veces, los verdaderos regalos están ahí nomás... estamos respirando, mirando, caminando. Debemos contagiar ese optimismo.”*
- *“Yo me despejé y me relajé al caminar. Me sentí tranquila al tocar esas semillas, el agua... Al mirar y saludar, me sentí feliz y me olvidé de todo.”*
- *“Venía buscando algo en todo el foro... un encuentro. Me falló una charla y llegué aquí. Me encantó y me daban ganas que continúe. Creo que no hay casualidades, todos los que llegamos aquí, estábamos buscando algo así.”*



- *“Quiero rescatar sobre todo el abrazo. Vale más que mil palabras, es lo más importante. Y agradecerles por esto que hicieron. No sabía lo qué era la alegremia y ahora lo sé.”*

- *“Trabajar con la alegremia es vivencial, no hay fórmulas. Me siento feliz hoy y aquí en Bolivia. Sabemos que los ciclos empiezan y terminan, aquí esperamos que la Vida continúe.”*
- *“Es un remanso de paz ver a los amigos.”*
- *Así contó María Lila su sentir para invitarnos a cantar la Canción de la Alegremia:*
- *“Estamos acá los que teníamos que estar, ¡así son los encuentros! Pensamos en cómo terminar el taller y conocimos a David, que es músico y que, sin que supiéramos nosotros de él ni él de nosotros, nos estaba esperando aquí para cantar ahora la canción de la alegremia.”*

El abrazo y la canción

Luego de compartir los sentipensares, cantamos la Canción de la Alegremia todos juntos y abrazados en ronda, tal como lo propuso Alberto.



David nos guió con su música, su guitarra y su hermosa voz.

Fue un momento muy intenso, de mucha emoción y alegría, donde podía percibirse que había ocurrido un gran encuentro que nos había transformado.

Al despedirnos, sabíamos que ya no éramos los mismos.



Carolina Cazaux

caritocazaux@gmail.com

NOTIALEGRÉMICAS

*Noticias de hechos que suceden en alguna parte del mundo,
que sentipensamos son signos de vida de Otro Mundo Posible.*

*Un Mundo Saludable que ya está con nosotros.
Son algunos de los seguramente muchos miles y miles de eventos
que suceden en el mundo.*

En el mundo pasan cosas y pasan cosas alegrémicas.

JUICIO A MONSANTO



Todo un símbolo. En la Ciudad de La Haya, sede de la Corte Internacional de Justicia, el principal órgano judicial de las Naciones Unidas, se constituyó el “Tribunal Internacional Monsanto”, para enjuiciar a esta corporación transnacional por Ecocidio.

El Tribunal sesionó entre los días 14 y 16 de octubre, dando su testimonio víctimas y familiares por el uso de agrotóxicos, campesinos, abogados, médicos y jueces.

Fueron convocadas entre otras personalidades, Marie-Monique Robin y Vandana Shiva.

Marie-Monique Robin es la autora del revelador libro “El mundo según Monsanto”.

Vandana Shiva célebre militante del ecofeminismo, es autora de “Abrazar la Vida” y “Monocultivos de la mente”, entre muchos otros libros.



Nuestro amigo Damián Verseñazzi, de la Universidad Nacional de Rosario, Argentina, expuso en el Tribunal resultados de los estudios realizados en 96.000 personas durante los Campamentos Sanitarios que se llevaron a cabo en 27 localidades de cuatro provincias.

Su exposición se halla en el enlace

<https://www.youtube.com/watch?v=vnVGR5KiN7Y&feature=youtu.be>

Una querida amiga graduada de médica en dicha Universidad, Agustina Lanfiutti, nos cuenta sus vivencias ejerciendo la profesión en una zona sojera:

Damián Verzeñassi, docente de la Universidad Nacional de Rosario, expuso en este tribunal los resultados de los relevamientos que realizan los estudiantes avanzados de Medicina en el Campamento Sanitario, instancia final y obligatoria que una vez superada te convierten en médicos. En terreno y en primera persona, comprobamos las malformaciones congénitas o la incidencia de los casos de cáncer, entre otras cosas, que padecen los pueblos fumigados. Hoy en día ejerzo mi profesión en el cordón industrial más importante del país, donde entre otras empresas se encuentra “Mondiablo”. Son impactantes las manifestaciones alérgicas en piel que veo, de pacientes adultos sin antecedentes de alergia, que concurren a la guardia una y otra vez sin mejorías.

Más allá de que el paciente cumple con el tratamiento y sigue la sugerencia de evitar una larga lista de alérgenos que se les da, no resuelven como en la mayoría de los casos de alergia. Entonces la causa se vuelve obvia: está en el ambiente. También se ven muchísimos casos de hipotiroidismo, incluso en hombres, a pesar de que en

la Facultad nos enseñaron que es más frecuente en mujeres. Pero lo peor son los casos de cáncer. Tremendamente agresivos, que cobran vidas en muy poco tiempo. Jóvenes vidas por lo general.

Se pueden cuestionar muchas cosas de la Facultad, pero yo agradezco y me enorgullece que el trabajo que hicimos y hacen los estudiantes pueda servir para que no sigamos viendo impotentes el sufrimiento de nuestros pacientes.

En este relato se hacen visibles signos de vida en personas que, con gran sensibilidad, trabajan arduamente, estudian e investigan con rigorismo, organizan campamentos sanitarios y convocan a un Tribunal Internacional.

Una vez más se afirma que la Alegremia, lejos de ser una risa fácil y no ver las injusticias y las dificultades, percibe el fluir de la vida, con todos sus matices, de manera integral.

La Alegremia implica trabajo, investigación, estudio y eficacia organizacional, con optimismo e imaginación creativa. Pasan cosas en el mundo y pasan cosas alegrémicas que esperan.

CELEBRACIÓN COMUNITARIA DEL DÍA DE LA MADRE

Formosa, Argentina



Nuevamente, tenemos la dicha de participar de un Encuentro de vecinas y vecinos de varios barrios de la ciudad de Formosa para celebrar y cuidar la Vida! Mujeres Multiplicadoras de Salud Comunitaria, niñas y niños organizaron la Celebración del Día de la Madre en el Centro de Desarrollo Comunitario “Santa Catalina” del Barrio 20 de Julio.

¡Todo fue preparado con inmenso amor y alegría! Empanadas, sopa paraguaya, una gran torta y muchos alimentos más para compartir. También almohadones, bolsos y adornos realizados con ropa reciclada para regalar a las mamás y a los papás presentes. Todo realizado por la misma comunidad, con sus propias manos, con su propio entusiasmo.



Nos encontramos más de 60 personas de los Barrios: 20 de Julio, Urbanización España, 8 de Marzo, Eva Perón, Simón Bolívar, 8 de Octubre Bis y Antenor Gauna. Y como siempre, el encuentro auténtico permitió que se entretujieran experiencias y saberes, que se fortalecieran sueños, esperanzas, entusiasmos y alegrías, y que se potenciaran la creatividad y las capacidades propias para seguir construyendo un mundo mejor.





En la ronda, algunas de las mujeres organizadoras del encuentro, expresaron el propósito de las actividades que realizan en el lugar: *“lo que hacemos aquí es para relacionarnos, para saber lo que nos pasa y para juntarnos”*, e invitaron a todas y a todos los presentes a sumarse a ellas, porque *“esta es la casa de todas y todos”*. Y es así, no cabe duda, la comunidad solidaria y libre es la casa de todas y todos.

Sandra Isabel Payán

Promotora de Salud Comunitaria, Formosa

riodeestrellas@gmail.com

ESPERANZAR
en el Congreso de Medicina General



Participando con Vanesa Fernández y Martín Pelegrín, jóvenes Residentes de Medicina General, de Chascomús, Provincia de Buenos Aires, en el Encuentro Internacional de la Esperanza, en Cochabamba, sentipensamos que debíamos compartir algo de

lo que vivenciábamos, con las compañeras y compañeros del Equipo de Salud.

No propusimos ofrecer realizar en el Congreso Nacional de Medicina General, un Taller que titulamos

Esperanzar en un Mundo en Crisis
Hacia la Internacional de la Esperanza

Y llegó el día... Nos sorprendimos: más de cien compañeras y compañeros acudieron a la convocatoria.

Como es habitual en estos Congresos, la presencia de bebés y de niñas y niños pequeños, nos transmite energía de ternuras.

El Taller comenzó narrando por breves instantes el contexto del Encuentro Internacional y comentando los conceptos de Alegremia y Amistosofía.

Vanessa y Martín proyectaron una serie de imágenes de momentos especiales vividos en Cochabamba.





Luego se pasó a compartir el “Corredor del Cuidado”, una de las vivencias más fuertes que disfrutamos en Cochabamba.

Consiste en cerrar los ojos y caminar en medio de una fila confiando que las compañeras y compañeros cuidan.



El Taller culminó compartiendo los sentipensares acerca de lo vivido.

En un Mundo en Crisis pasan cosas alegrémicas, amistosóficas y esperanzadoras.

Contactos:

Vanesa Fernández

vane_fernandez@live.com

Martín Pelegrín

martinpelegrin@hotmail.com

Julio Monsalvo

alegremiaformosa@gmail.com

ESPERANZAR

en el Encuentro de Salud Popular “Laicrimpo”

Rosario, Santa Fe, Argentina, 4-6/11/16



Nos encontramos con Nancy Ruiz Díaz y con Alberto Valente, participando del 1er. Encuentro Internacional de la Esperanza con Alegremia y Amistosofía, el mes de setiembre en Cochabamba.

Las intensas y multivariadas vivencias que disfrutábamos, fortalecían la Esperanza y nos generaban el impulso de Esperanzar.

Como habituales participantes de los “Laicrimpos”, teníamos la intención de participar en el Encuentro de este año. Coincidimos en ofrecer un Taller que llamamos

En un Mundo en Crisis, ¿cómo juega la Esperanza?

Tras las presentaciones y comentar brevemente la historia del Encuentro de Cochabamba, aparecieron tres títeres: Alegremia, Amistosofía y Esperanza. La presencia de los títeres, aportó ese poder tan olvidado; la Ternura.



Alegremia contó que había nacido hace 20 años y que le pusieron ese nombre. Sin embargo su Mamá y su Papá le contaron que la Alegremia, la Alegría en la sangre como expresión de Salud, está desde siempre.

Luego Amistosofía relató que ese nombre se lo puso un gran humanista, Luis Weinstein, que vive en Chile, porque la Amistad entre los seres humanos y con toda forma de vida, da mucha Sabiduría para el Buen Vivir.



Por último, el risueño Esperanza dijo que no sabía por qué se llamaba así y pidió ayuda a las personas presentes para saber el porqué de su nombre.



De esta manera se conformaron grupos de trabajo que se dedicaron a intercambiar sentipensares sobre la Esperanza.

Cada grupo elaboró afiches con leyendas y dibujos que se compartieron en plenario.



Esperanza tiene su raíz en el Amor.

Se manifiesta con Alegría, Amistad, Paz, Ternura, Femenino, Movimiento, Memoria Colectiva, Diálogo, Felicidad, Fe, Confianza, Encuentro, Sentir, Nacimiento, Logros, Sueños, Unión,

Cuidado, fueron algunas de las respuestas que se les dieron al Títere.

Luego se leyó y se distribuyó la Declaración de la Internacional de la Esperanza.

El Taller culminó danzando en ronda y cantando “Color Esperanza”, de Diego Torres,

Pasan muchas cosas en el mundo y pasan cosas alegrémicas, amistosóficas y esperanzadoras

En un Mundo en Crisis es esencial la Esperanza para que la Amistosofía guíe y la Alegremia triunfe

Contactos:

Nancy Ruiz Díaz

nancyrda58@gmail.com

Alberto Valente

apvalente37@hotmail.com

Julio Monsalvo

alegremiaformosa@gmail.com

PINTUALEGRÉMICAS

*Los Colores de la Vida y de la Esperanza
Pinturas para la Vida,
las cuales son luces de los nuevos amaneceres
de Otro Mundo Posible que ya es.*

SERIE UNIVERSO -1-



La autora recrea en sus cuadros los universos para el cambio de paradigma en la percepción de las formas desde lo micro y lo humanamente visible hacia lo infinito e inconmensurable.

Ver universos nos hace vivenciar lo pequeño que somos, la soledad en que podemos vivir en un gran confín de luces y movimiento.

Se pretende invitar a que observando estas obras, se reflexione sobre cuán innecesarias pueden ser las guerras, las propiedades, las diferencias.

Este cuadro es una invitación para el disfrute de la belleza y la armonía, más allá de la vida de nuestra especie, y a sentir, a través de él, las vueltas que damos en este mismo escenario.



Martha Pérez Viñas

La Habana, Cuba

[*martapv@infomed.sld.cu*](mailto:martapv@infomed.sld.cu)

[*http://www.altaalegremia.com.ar/contenidos/todo puede convertirse en arte.html*](http://www.altaalegremia.com.ar/contenidos/todo_puede_convertirse_en_arte.html)

Edición General

Luis Weinstein

Edición final, diseño y diagramación

María Alicia Pino (Malicia)

Comité Editorial

Alemania

Karlsruhe

Sergio Quintana

Argentina

Buenos Aires

Alberto Valente

Elena de la Aldea

Córdoba

Jorge Pronsato

Formosa

Julio Monsalvo

La Plata

Daniela Anich

Rosario

Jesica Lorenzán

Quilmes

Carlos Crosa

Villa Ángela

Matías Andrés Cepeda

Australia

Sarita Gálvez, Melbourne

Bryan Phillips, Melbourne

Bolivia

Cochabamba

Vivian Camacho

La Paz

Juan Carlos Etcheverry

Brasil

Cruz Alto

Janete Schubert

Chile

Ancud

Katia Velásquez

Cartagena

Millaray Arnal

Constitución

Genoveva de la O

El Quisco

Claudio Carvacho

Isla Negra

Alfred Asis

José Enrique Cayuela

La Serena

Carlos Calvo

Silvia López de Maturana

Las Cruces

Jean Jacques Pierre Paul

María Teresa Quintino

Mirencu Pinto

Olmué

Andrea Markovitz

Aguita Santelices

Pucón

Iris leal

Punta de Tralca

Antonio Vergara

Mónica Rodríguez

Punta Arenas

Ángeles Estévez

Claudia Bahamonde

María Alejandra Vidal

Quillota

Carlos Cortés

Gabriel Villalobos

Paola Pardo

Paola Pizarro

Sylvana Sandoval

Verónica Garay

Rancagua

Catherine Fieldhouse

Mireya Machi

Rocas Santo Domingo

Carmen Gloria Rojas

Santiago

Adriana Beale

Alejandro Illanes

Alonso Escobar

André Fassler

Anita Isla

Berta García

Brigitte Aubel

Camila Troncoso

Carmen Ibarra

Cecilia González

Cecilia Montero

Claudio Sepúlveda

Consuelo Riedel

Danae García

David Órdenes

Eduardo Acevedo

Eduardo Yentzen

Eliana Corona

Germán Díaz

Jorge Flores

Jorgelina Martín

Judith Rees

Luis Weinstein

María Alicia Pino

María Teresa Pozzoli

Marina Zolotoochin

Margarita Espinoza

Margarita Ovalle

Mary Carmen Jaramillo

Miguel Seguel

Nicole Vásquez

Pablo Porcel

Pastora Cifuentes

Patricia Arias

Patricio Alarcón

Raúl Martínez

Rodrigo Sepúlveda

Reinaldo Bustos

Sebastián Claro

Sofía Orellana

Valeria Carranza

Vicente Ortiz

Talagante

Mónica Gavilán

Valparaíso

Jorge Osorio

Eduardo Vergara

Patricio Donaire

Viña del Mar

Ety Hernández

Nelson Arellano

Cuba

La Habana

Marthica Pérez Viñas

Ecuador

Cuenca

Kléver Calle

España

Barcelona

Amparo Aguiló

Leonardo Cayuela

Marcelo Valente

Simón Weinstein

Francia

Paris

Ximena Gautier

Guatemala

Ciudad de Guatemala

Juan Francisco Serrano

México

Guadalajara

Carolina Rizo

Perú

Lima

Daniel Enrique Rojas Bolívar

Uruguay

Ángeles Núñez, Montevideo

Venezuela

Isabel Cristina Villarte, Caracas

Vietnám

Ciudad Hochiminh

Claudio Schuftan

Redes y agrupaciones Co.incidentes

Un abrazo a algunas agrupaciones amigas Saludamos
con mucha amistad y alegría a:

Las Revistas

Insomnio, Monde Diplomatique, Occidente, Polis,
Mensaje, Aquí Las Cruces, Iniciativa Laicista, la Revista
de Educación de Adultos y Procesos Formativos de la
Universidad de Playa Ancha, la Publicación Periódica
Reportaje a la Cultura Contemporánea de Oscar
Román y Silvio Roncone, las publicaciones virtuales
Algarrobo al de Mar, Ambos, Una temporada en Isla
Negra, Manual Ediciones, Primeros Pasos, Ediciones
Lolita y Eutopía

¡A completar!

Las Editoriales

Lom, Cuarto Propio, Ril, Tralcamahuida, Caballo de Mar,
Ambos, Una temporada en Isla Negra, Manual
Ediciones, Primeros Pasos, Ediciones Lolita, Eutopía,
Ediciones Co.incidir

¡A completar!

Las agrupaciones

Agrupación Cultural de Las Cruces, las múltiples iniciativas Alegrémicas, La Municipalidad y diversos grupos de trabajo de Quillota, El Proyecto Aurora, la Casa Museo Pablo Neruda de Isla Negra, la Casa Museo La Sebastiana, Valparaíso, La fundación Vicente Huidobro de Cartagena, el Centro Huara de medicinas integrativas, Centro Índigo, Corporación Arte y Ecología, El Canelo de Nos, Instituto del Bienestar, Las Coincidencias, Los Azules, Artesanos de la Plaza Eladio Sobrino de Isla Negra, Chile Inteligente, Centro de Estudios para la Calidad de Vida, Cons-pirando, Departamento de Cultura del Colegio Médico de Rancagua, el Departamento de Cultura del Colegio Médico de Santiago, el Instituto del Pensamiento Complejo, Líderes Culturales, Poetas del Mundo, Grupo Sueños (de médicos poetas), Universidad de Chile, Universidad de Valparaíso, Usach, Yohanan (Centro de Medicina Antroposófica), La Nave Imaginaria de Isla Negra. Grupo La Runfla, Grupo Matices, Grupo Educación para el Desarrollo Humano, Grupo Desarrollo Espiritual, de Pucón, Grupo Paranormales, Programa

Hermanidad Literaria, Comunidad terapéutica de Peñalolén, Centro Arqué, Centro Tremonhue, Taller Literario de Adulto Mayor La Mampara, Academia de Estudios e Investigación Complexus Edgar Morín. AEICEM Proyecto de agrupación de médicos escritores latinoamericanos. Amistad Esquina de Pocuro con República de Cuba de Santiago, Grupo de Gerontología del Hospital Piñero de Buenos Aires. La Caleta y sus redes. Municipalidad de El Quisco, Municipalidad de Recoleta, Municipalidad de Quillota, Centro de Apoyo Integral para Personas con Limitación Visual de Quillota (CEALIVI), Taller Literario con Malicia. Centro de Estudios Jaime Galté

¡A completar!

¡Ayúdanos a completar, a ampliar la red de Co.incidir!

Envíanos tus redes co.incidentes, nombres de grupos, revistas, agrupaciones, centros, etc. Tenemos que propagar la gran red co.incidir por todo el mundo, propagar la gran co.incidencia de co.incidir en ver un mundo más azul.

