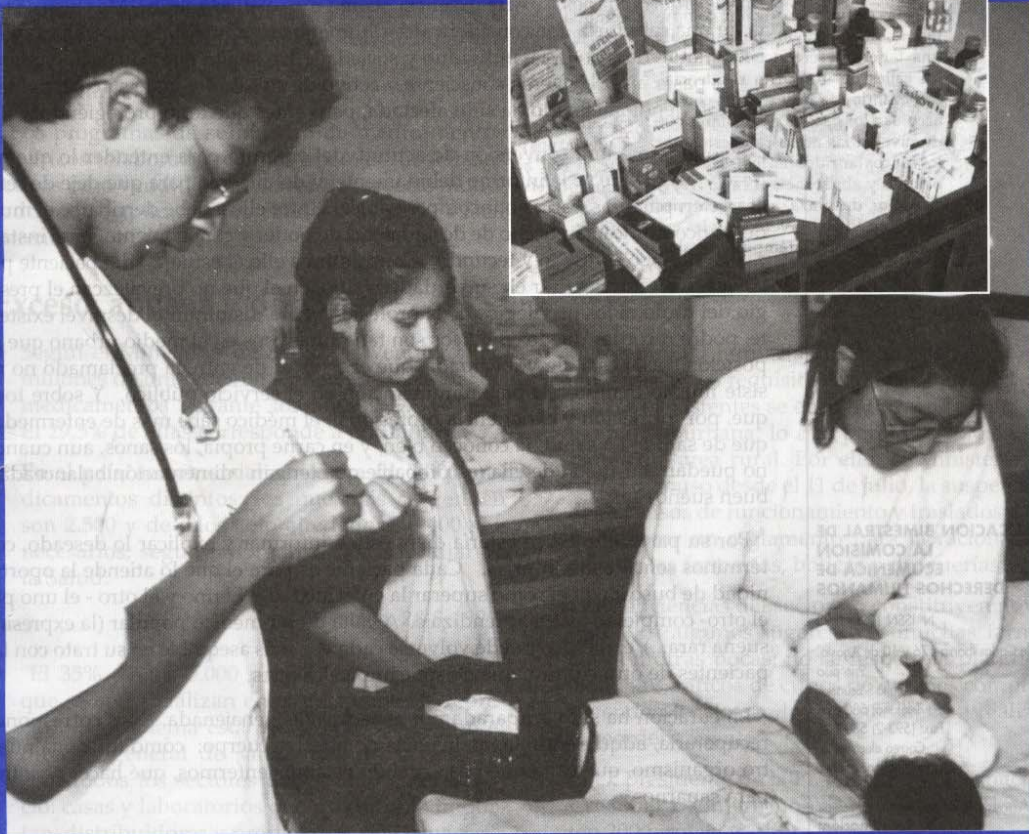


# DERECHOS DEL PUEBLO

AGOSTO 1999 • COMISION ECUMENICA DE DERECHOS HUMANOS • NUMERO 112



## Las medicinas

# **DERECHOS DEL PUEBLO**

**AGOSTO 1999**

## **COMISION ECUMÉNICA DE DERECHOS HUMANOS**

**N. 112**

### **EDITORIAL**

#### **¿Sin médicos ni medicamentos?**

Con frecuencia hablamos en Derechos del Pueblo acerca de la salud pública, informando en especial sobre protestas, paros y huelgas, reclamos y emplazamientos de este sector postergado, hasta ahora sin soluciones acordes con la gravedad de tal situación que atenta contra un derecho indiscutible. El tema permanece prioritario, pero queremos plantear en este número un enfoque más amplio: no la salud pública, sino la salud del público, más precisamente: las diversas maneras de atenderla.

Hemos escogido el título "las medicinas" por el doble sentido de esta palabra: por una parte los medicamentos, y por otra las diversas maneras de prevenir y curar las enfermedades. "¿Arte y ciencia", como dice el diccionario? Más bien se trata de una sabiduría que considera al ser humano en su integralidad: cuerpo y espíritu, materia y energía, individuo y sociedad. Un sujeto que, de pasivo que es, ha de pasar a ser el agente consciente y activo de su salud y la de su colectividad/ restableciéndola cuando ha sido afectada, pero antes que todo protegiéndola.

Esto requiere una conversión de actitud: del enfermo para entender lo que padece y exigir que se le informe debidamente; y del médico para que deje de refugiarse en palabras parcas o incomprensibles. Entre ellos, debe derribarse el muro de la incomunicación hecho de desigualdad de poder y conocimiento, para instaurar un diálogo confiado y fecundo. Contribuirá a ello el esfuerzo del paciente por colocar a su interlocutor en su verdadero sitio, en el que no prevalezcan el prestigio del título ni los privilegios de la profesión. Para disminuir el desnivel existente, podrá recordar que los médicos son tan numerosos en el medio urbano que su posición social está algo devaluada, que el espíritu de entrega proclamado no resiste mucho tiempo a la baja remuneración en el servicio público. Y sobre todo que, por formación y experiencia profesional, el médico sabe más de enfermedad que de salud. La salud, la conocen bien, y en carne propia, los sanos, aun cuando no puedan dar razón de ella (es probable que tengan alimentación balanceada buen sueño).

Por su parte, el médico estaría dispuesto a informar y explicar lo deseado, con términos sencillos y sin prisa. Cada paciente es para el que lo atiende la oportunidad de buscar con el cómo superar la enfermedad. El uno y el otro - el uno por el otro- completan así su aprendizaje. A falta de ser médico popular (la expresión suena rara...)/ el médico puede volverse cada vez más asequible en su trato con los pacientes de otra cultura, que no son simples clientes.

La curación ha sido acaparada por especialistas, enajenada. Nos corresponde recuperarla, adquiriendo la inteligencia de nuestro cuerpo: cómo funciona nuestro organismo, qué es lo que pasa cuando estamos enfermos, qué hacer nosotros para sanarnos.

Las páginas siguientes tocan tres facetas del tema para entrar o profundizar en ese saber vital: las medicaciones, las terapias alternativas, la salud comunitaria. Si bien el llegar a ser médico de sí mismo queda para muchos y para décadas un sueño inalcanzable, podemos todos dar pequeños pasos en esta dirección.

### **Los fármacos que compramos**

El 75% de los medicamentos vendidos en el Ecuador es producido por empresas extranjeras; la industria farmacéutica es una de las primeras del mundo.

Sus técnicas comerciales (publicidad, visita y regalo de muestras a los médicos, examen gratuito a pacientes para determinada afección, etc.) han logrado aumentar el consumo más allá de lo racional. Por otra parte, las poderosas transnacionales farmacéuticas ejercen presiones sobre los gobiernos para elevar el precio de sus productos. Resultado: el público, poco informado y no debidamente aconsejado en las boticas, gasta más de lo necesario en fármacos.

Los programas de suministro de medicamentos genéricos (elaborados con las mismas sustancias activas pero vendidas sin marca a un precio moderado) no se aplican cómo estaba previsto. Es fácil entender por qué...

### **Exceso, abusos y desorden**

- Según el Ministerio de Salud, se vendieron 97 millones de unidades en el mercado nacional de medicamentos durante los años 1997 y 1998. El 29,5% de ellas corresponde a antibióticos. En el país, se comercializan cerca de 5.000 medicamentos distintos; los que más se venden son 2.500 y de ellos sólo alrededor de 400 son necesarios, según la Organización Mundial de la Salud. (El Comercio, 28-5-1999)
- "El 35% de los 5.000 productos farmacéuticos que se comercializan en el país tiene sobreprecio". El problema está protagonizado, según el director general de

salud, Ramiro Echeverría "por todos los sectores que actúan en el negocio: casas y laboratorios que producen o importan, distribuidores y propietarios de farmacias", con pocas excepciones.

(Hoy, 10-5-1999)

Cerca de 300 farmacias del Guayas funcionan sin cumplir los requisitos sanitarios y el 95% de las 2.000 existentes se encuentran en la zona urbana o suburbana, lo que perjudica a los habitantes del área rural. Por ello, el Ministerio de Salud dispuso desde el 11 de julio, la suspensión de permisos de funcionamiento y traslados, hasta elaborar un reglamento para la racionalización de las farmacias, boticas y droguerías.

Las deficiencias del sector no constituyen novedad. "En algunos lugares hay muchas farmacias, en otras pocas; no se respeta la planificación, hay tráficos de cupos de quienes compran y venden locales; todo esto nos llevó a realizar el reordenamiento". (...)

El ex presidente de la Federación de Farmacias, Cristóbal Loor, afirmó que en Guayaquil existen 200 farmacias piratas que no reúnen las condiciones sanitarias. (El Universo, 24-6-199)

### **La información para el buen uso**

Dr. José Terán • Coordinador de Acción Internacional para la Salud-Ecuador  
(extractos de un documento de estudio)

No basta tener buenos medicamentos, sino que éstos deben estar acompañados por una información completa y confiable, que en la práctica permita y estimule su uso racional. La desinformación proviene habitualmente de los intereses de mercadeo que presentan con frecuencia, para consumo de los prescriptores, material con tinte "científico" pero frecuentemente incompleto o con información sesgada.

Además, la desinformación es muy práctica; especialmente en lo que se refiere a posología, contraviniendo normas farmacológicas. Guiada por el interés de incrementar utilidades, la mercadotecnia de fármacos puede inducirnos a pensar, por ejemplo, que en nuestro medio hay estreptococos resistentes a la penicilina y recomendarnos entonces el uso de una cefalosporina, como "el camino seguro hacia el éxito en el tratamiento de la faringitis estreptocócica". Si caemos en este juego, el costo sube 40 veces con relación a los" tratamientos recomendados por organismos internacionales y la alteración de la microflora del paciente puede generar una selección de cepas de otros gérmenes que se vuelvan resistentes a ese mismo antimicrobiano, irracionalmente utilizado.

La Organización Mundial de la Salud propone "Criterios éticos para la promoción de los medicamentos" aprobados por la 41a Asamblea Mundial de la Salud, de 1988.

En ellos, la OMS "hace un llamamiento a los fabricantes y distribuidores de productos farmacéuticos, a las agencias publicitarias, al personal de salud que prescribe, despacha, suministra y distribuye medicamentos, a las universidades y otras instituciones docentes, a las asociaciones profesionales, a los grupos de pacientes y consumidores, a los medios informativos profesionales y generales y al público en general, para que: 1) apliquen estos criterios de manera apropiada en sus esferas de competencia, actividad y responsabilidad; 2) adopten las medidas pertinentes basadas en estos criterios y vigilen e impongan sus propias normas".

Por otro lado, es obligación de las autoridades de salud, como signatarios de las resoluciones de la Asamblea Mundial, acatar estas resoluciones.

En cuanto a la promoción misma, los criterios éticos dicen: "Toda propaganda que contenga afirmaciones relativas a los medicamentos ha de ser fidedigna, exacta, verdadera, informativa, equilibrada, actualizada, susceptible de comprobación (...) No debe contener declaraciones que se presten a una interpretación equívoca o que no pueda comprobarse, o bien a omisiones que puedan inducir a utilización de un medicamento que no esté médicamente justificado o que provoque riesgos indebidos."

### **Remedios que empeoran la enfermedad**

La Organización Mundial de la Salud, OMS, informó qué en el mercado mundial se venden 398 medicamentos 'contra la diarrea, de los cuales más de 200 contienen antibióticos. Estos remedios, dijo la OMS, no sirven para nada en los casos de diarrea, son demasiado caros y hacen que la diarrea se transforme en algo peligroso.

El uso de antibióticos altera el contenido de bacterias en el estómago lo que puede producir infecciones por hongos, y hace que las infecciones se vuelvan más resistentes, lo que aumenta el riesgo de recaídas. Según la OMS, , las únicas diarreas que necesitan antibióticos son las causadas por la disentería severa y el cólera.

Cada año se gastan unos 150 millones de dólares en estos productos, dijo la OMS, cuando el mejor tratamiento para la diarrea es la rehidratación oral que sale gratis y no tiene ningún peligro.

(Chaskihuasi. Comunicaciones Chile, 1987. Fuente: IPS)

## **Las otras maneras de curarse**

Hay otras maneras de sanar que la de la medicina moderna, gran consumidora de productos farmacéuticos. Son modos suaves de tratar el cuerpo ("terapia" proviene de una palabra griega que significa también "servir") para restablecer su buen funcionamiento. Muchas utilizan los recursos que brinda la naturaleza: los rayos del sol, el aire puro y tonificante del mar frío o de la alta montaña, el agua (desde el hielo hasta el vapor, desde la compresa hasta la inmersión), la tierra (aplicación de lodo), los minerales, las plantas medicinales en su gran diversidad.

Otras terapéuticas operan mediante movimientos que rectifican o facilitan el juego de músculos y articulaciones: las gimnasias, la kinesiología, los masajes. La medicina reconoce la influencia de la mente en las afecciones del organismo: siendo lo psíquico estrechamente asociado a lo físico o somático, se da importancia a posturas o ejercicios que favorecen el control mental (como la relajación, el yoga), considerando la totalidad y unidad del ser humano así como las relaciones entre lo biológico y lo cultural, lo individual y lo social.

No se conocen incompatibilidades entre estas terapias, por lo que puede combinarse una con otra. Algunas son menos comprensibles para nosotros, como la acupuntura y otras más nacidas de la sabiduría asiática. Se refieren a determinada concepción y explicación de la vida y de la fisiología. El cuerpo no es solamente materia, sino también energía que se debe preservar.

La homeopatía se fundamenta en un principio de equilibrio global y en la curación por medio de lo similar (se administra al enfermo dosis pequeñas de sustancias que, en mayor cantidad, producirían en el individuo sano síntomas parecidos a los de la enfermedad que se trata de curar).

La medicina tradicional indígena es un rico acervo, todavía no sistematizado, de las prácticas empíricas de una cultura inmersa en la naturaleza; da cabida a las fuerzas inmateriales y a las creencias. Por esto, se piensa que el yachac une poderes de brujo a dones de curandero.

Sean reconocidas o no por la ciencia, las terapias alternativas están en auge y esta moda nos trae nuevos nombres: aromaterapia, reiki, abrazoterapia (!) y otros más.

En la ciudad, son cada vez numerosos los terapeutas que han optado por ellas así como los sitios de venta de productos naturales (antes, la gente se proveía a bajo costo de las plantas medicinales frescas en los mercados, pero ha ido perdiendo el conocimiento de ellas). Unos y otros van conquistando una clientela

de adeptos, decepcionados por la medicina moderna, con sus quirófanos, laboratorios de análisis y fármacos químicos.

### **Restablecer el equilibrio**

- Las medicinas no pueden curar las enfermedades. Al atacar los síntomas, no hacen sino cortar; los intentos del organismo por eliminar sus ocasionales desequilibrios vitales, impedir la exteriorización de la lucha espontánea por restablecer el equilibrio que es sinónimo de salud. No tiene sentido querer interrumpir a toda costa un sangrado, una diarrea, una gripe, un absceso: al inhibir las manifestaciones mediante las cuales no solo se expresa sino que se elimina el mal, los medicamentos imposibilitan la verdadera curación.
- Todas las culturas tienen una tradición médica propia, antigua sabiduría basada en la observación y experiencia, y todas estas tradiciones ponen en su centro, aunque con explicaciones diversas, el concepto de equilibrio de la energía vital. Está sano el que se halla en relación armónica consigo mismo, con su entorno y con los demás. Cuando se rompe el equilibrio, empiezan a enfermarse la vida y quien es parte de ella.  
(Derechos del Pueblo, No 86, marzo de 1995. la fármaco dependencia.)

## **RECIÉNTES ATROPELLOS A LOS DERECHOS HUMANOS**

### **HOMICIDIO**

#### **Manabí**

Relata Pedro Baque: "El 11 de febrero, regresaba de Santa Ana a Manta a bordo de mi motocicleta. De repente, en el sector El Guabito, 8 policías en una camioneta roja me interceptaron y atacaron. Conmigo iban Carlos y Pedro Jaramillo Mera. Pedro levantó los brazos y preguntó: "qué pasa mi agente". Súbitamente, el agente le disparó en el ojo. Mi amigo murió. Los policías subieron el cadáver de Pedro a la camioneta. Vendado los ojos, fui obligado a embarcarme en el vehículo junto a Carlos Jaramillo y el cadáver de Pedro. Después de una hora de dar vueltas y cambiarnos de vehículo, éste se detuvo en un terreno desolado (de propiedad de la Policía). Me quitaron las vendas y bajamos. A Carlos le empujaron y mientras él estaba de rodillas le preguntaban acerca de la muerte de un policía y le hacían cortes en la espalda, brazos y frente.

Carlos agonizaba y los agentes le dispararon en la boca y en la espalda; luego le hicieron otros cortes en la garganta y falleció, Yo les dije que ellos iban al taller de mi padre para arreglar los patrulleros y que no me mataran. Respondieron que "no querían testigos".

"Primero me dispararon cuatro veces, tres tiros en la cabeza y uno en el brazo. Caí al piso. Ahí me patearon y esta vez me dispararon tres veces en la espalda. "¡No está muerto!" decía el agente y gritaba "¡móvalo!". Quedé como dormido; cuándo desperté, los policías se habían ido ¡quizá pensaron que me habían matado!.

A mi lado estaban los cadáveres de mis amigos. Gateando, logré salir a la carretera y unos estudiantes que pasaban por el sitio de Palmacristi me rescataron vivo". Los policías, elaboraron dos informes contradictorios sobre el mismo suceso. Dijeron que buscaban a Carlos Jaramillo Álava, involucrado en la muerte de un policía, pero se confundieron con Carlos Jaramillo Mera. Tampoco se realizaron las autopsias de ley: "Los familiares retiran los cadáveres porque no tenían dinero para cancelar el valor de la diligencia" dice un informe. En el caso Baque y sus dos amigos, están involucrados miembros de tropa y oficiales del comando de Manabí. El le discute si el proceso pasara a un júzgalo de Policía. El jefe de la Oficina de Investigación del Delito de Manta, mayor Wilson Alulema, investiga el caso. A principios de la década del 90, mientras trabajaba en los archivos del ex Servicio de investigación criminal de Pichincha, obstaculizó las investigaciones de la desaparición de los hermanos Restrepo.

El 13 de junio, en la madrugada, en la ciudad de Alamor, mientras se divertían en un salón, hubo un incidente entre un grupo de jóvenes y el subteniente Oña; éste abandonó el baile junto a otras personas y se dirigió al casino militar. Momentos después, un grupo de jóvenes lanzó piedras al casino. El conscripto que cumplía la guardia disparó al aire. Pero, desde el interior del recinto militar le gritaban al conscripto: ¡Mátalos! Enseguida, desde el casino el subteniente Pedro Guerrón disparó varias veces. Uno de los proyectiles hirió en la pierna a William Luciano Cueva, de 24 años. Según la denuncia, el causante expresó: "esto hay que cargarle al conscripto". Mientras continuaban los disparos, el herido se refugió junto a un niño en un muro. Súbitamente, apareció un conscripto y le disparó en los muslos de William. Los vecinos del cuartel trataron de socorrer al herido, pero varios militares allí presentes, rastrillando las armas, les impidieron el paso.

Después de un largo rato los militares permitieron que el herido sea llevado al hospital de Alamor. Minutos más tarde, murió. (Denuncia del Comité de Derechos Humanos de Loja ),

## **Guayaquil**

El 16 de julio, Víctor Concha, vendedor de cigarrillos, fue asesinado por el subteniente de Policía Carlos Alulema. El oficial que vestía de civil, ebrio, se acercó a Víctor, compró un cigarrillo y muy enojado se 990 a pagar. Ante el reclamo del vendedor, el policía sacó un revólver y le dispara en la frente. El



asesino quiso huir pero le arrestado. La Policio afirmó que, de cuerdo a la hoja de vida, el oficial tenía roblemos de alcoholismo y de mala conducta. Sin embargo, éste portaba una arma de dotación en un día convulsionado por el paro de transporte y las manifestaciones populares que se realizaban cerca leí sitio del crimen.

## **VIOLENCIA DURANTE EMERGENCIA EN GUAYAS**

El 6 de Julio, por tercera ocasión el Ejecutivo prorrogó el estado de emergencia en la provincia del Guayas. El 13 de julio, el congreso Nacional lo revocó. El balance negativo con respecto a los derechos humanos demuestra que la disminución de algunas garantías constitucionales resulta una invitación para que los miembros de la fuerza pública violen más garantías de los ciudadanos.

- El 22 de mayo, en Guayaquil Joaquín Hernández, editorialista del Diario Hoy; Marión Loor, funcionario de la Contraloría y Hugo Lara, viajaban en un vehículo. Cerca del puente que prolonga la calle Aguirre, la patrulla "Sierra 12" de la Policía Nacional, al mando del subteniente Freddy Osorio, sin mediar ningún motivo, les persiguió.

Dice Hernández: "Las balas impactaron el carro. Y al salir del auto, sentí un golpe tremendo en la espalda y caí al suelo. Un policía me puso el pie encima, me insultó y amenazó de muerte. Quise identificarme, pero el policía me dio un puntapié, pese a que me vio ensangrentado. Lara recibió dos impactos de bala, uno en el hombro y otro en la pierna. La frase: "tanta bala que hemos gastado y ni un solo muerto", pronunciada por el policía agresor, mientras manipulaba la pistola sobre mi cabeza, me aterrorizó".

Ya en el Cuartel Modelo, los tres ciudadanos apresados, fueron vejados, insultados y tendidos en el piso. No recibieron atención médica. La bala causó graves lesiones en la membrana del pulmón de Joaquín Hernández. Permaneció asilado en una clínica algunas horas en terapia intensiva y varios días en recuperación.

La Policía dijo que los policías se habían confundido con otro carro reportado como robado; sin embargo, después se aclaró que el conductor al que perseguían sólo había cometido una infracción de tránsito.

- El 21 de mayo, Billy Navarrete, coordinador del Comité Permanente de 'Derechos Humanos fue apresado junto a 15 personas en un establecimiento público cerca de la Universidad Estatal durante un operativo en el que se hallaba presente el Intendente de Policía del Guayas. Billy se identificó como miembro del organismo de derechos humanos y reclamó la ilegalidad del arresto; súbitamente, un agente le pateó en los testículos. Trasladado al Cuartel Modelo, iunto a 40 personas, estuvo en una celda en la que el hacinamiento solo les

permitía permanecer de pie y cuyas condiciones de higiene eran deplorables. En esta dependencia, los policías agredieron al coordinador de derechos humanos mediante golpes y puntapiés. Al siguiente día, el intendente Bermúdez ordenó su libertad.

## **REPRESIÓN EN EMERGENCIA NACIONAL**

El 16 de julio, a las 9 de la noche, en la salida Sur de Latacunga, Segundo Aymacaña, de 25 años, quien participaba en las protestas indígenas que trataban de impedir el paso de un convoy militar hacia Quito donde miles de indígenas negociaban un acuerdo con el Presidente Mahuad, recibió un impacto de bala en el cráneo y murió instantáneamente. También quedaron heridos en la carretera Edwin Aymacaña y Segundo Guamushi.

Alarmados por la falsa noticia de que habría una movilización militar para reprimir a las personas que se hallaban en Quito, centenares de indígenas ocuparon la carretera.

El 11 de Julio, en el sector La Estación de la ciudad de Latacunga, un pelotón militar disparó contra manifestantes indígenas desarmados y causó la invalidez del trabajador de la construcción Segundo Bedoya, quien recibió el impacto de un proyectil de arma de fuego en la columna. Elementos de las Fuerzas Especiales de la Brigada Patria, primero arremetieron con perros contra las mujeres, luego una motobomba militar les lanzó agua; en seguida los militares empezaron a disparar al aire, luego al piso. Además fueron hospitalizados con heridas de bala los comuneros: César Chusin, José Chanaluisa, Jorge Llango, Alfonso Tigasig, Andrés Tipán, Segundo Ayala y el menor de edad Carlos Mendoza. Dos indígenas heridos presentan graves lesiones en las piernas. Otros nueve indígenas, quienes sufrieron heridas más leves, después de recibir atención médica en el hospital (en paro) fueron dados de alta. Entre este grupo consta el Presidente de la Comuna Maca Grande, Francisco Qui-

## **CIDH AUSPICIA SOLUCIÓN AMISTOSA DE CASOS**

El 12 de Junio, se celebró la firma de convenios de solución amistosa de casos que se encuentran ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, CIDH. De esta manera se cumplió el propósito fundamental de la visita de la delegación de la CIDH al país. Este acto fue celebrado entre el Procurador General del Estado y los familiares o afectados de caso de: homicidios, torturas, privación arbitraria de la libertad, violaciones de las garantías, derecho a la defensa, presunción de inocencia, debido proceso y plazo razonable reconocidos por el Estado ecuatoriano ante la CIDH.

Los doce acuerdos firmados se relacionan con los casos de: Rene Cruz; Hermanos Canola (3 víctimas); Edison Quishpe; Angelo Rúaless; Byron Cañaverall; Patricio Reasco Marcia Clavijoll; Kelvin Torres; Lida Riera; José Luis García.

Estos casos reflejan la inoperante administración judicial. En la imposibilidad de obtener justicia en el país, los familiares debieron acudir a esa instancia internaciondos o bien el Estado ecuatoriano se ha allanado a todos los hechos de la de comprometido a reparar en parte, mediante una indemnización, el daño causado, queda pendiente lo más importante del compromiso del estado frente a la CIDH y a la sociedad investigar, enjuiciar y sancionar a los responsables directos de las violaciones cometidas. La CIDH supervisará el cumplimiento total de los acuerdos.

### **Medicina tradicional y terapias alternativas**

Dr Victor Hugo Rivadeneyra A. • Frente de Defensa de la Salud y la Vida

Este es un momento de gran importancia para la medicina de nuestro país. Se trata de establecer direcciones innovadoras, académicas y científicas para atender con nuevas prácticas médicas la salud de nuestros ciudadanos, y como progreso en el entendimiento de las causas, de las raíces de las enfermedades como de sus trastornos.

Durante este siglo, la ciencia médica moderna ha explorado a profundidad la estructura material, física y el funcionamiento del cuerpo humano. Adentrándose en la estructura celular y, más allá en los dominios de la biología molecular, ha logrado descubrir patrones de las enfermedades genéticas. Pero han sido los avances de las ciencias físicas, con la introducción de los aceleradores de partículas subcuánticas y la tomografía computarizada, los que han podido demostrar los cambios que se producen en el organismo: al ser administrados remedios homeoterápicos, de plantas medicinales o acupuntura, aceleran todos los procesos bioquímicos y bioenergéticos, obteniéndose curaciones de enfermedades a plazos más cortos, en forma suave y natural.

Se han tratado los trastornos o enfermedades desde el punto de vista de la medicina occidental cuando éstos ya han avanzado mucho en el dominio de la patología. Llegados aquí, el tratamiento de los síntomas es todo lo que se puede hacer, cambiando de un remedio a otro "más nuevo" o lo "último" que ofrecen los visitantes a médicos, mientras la salud se deteriora cada vez más con los elevados costos de atención que hacen tambalear a los hospitales estatales y a las compañías de seguros. Aún más, los médicos occidentales han entrado en una dependencia casi absoluta a creer en los resultados de los exámenes de laboratorio: por tanto, si dicho examen no comprueba sus apreciaciones, tales trastornos no existen, y puede ser condenado el paciente al siquiatra o psicólogo o ser paleado para controlar sus dolores o angustias para el resto de sus días.

Se ha llegado a estudiar los modelos de vida dentro de la presente civilización tóxica industrial, siendo estos modelos contaminantes los causantes del apareamiento de nuevas bacterias y virus mutantes, de enfermedades no descritas en las clínicas médicas que van en aumento. El adosamiento de estos tóxicos al cuerpo físico ha cambiado los patrones de las enfermedades, por lo tanto no se puede tratar una cefalea, sino que es necesario partir en otras direcciones hacia la causa.

Los tóxicos que no pueden ser "molidos" por el cuerpo producen oscilaciones patológicas que a la larga terminan agotando las células y alterando todos los potenciales electroquímicos y electromagnéticos del cuerpo. Identificando oportunamente las toxinas adquiridas, seleccionando y administrando los remedios homeoterápicos adecuados, se restituyen rápidamente los potenciales eléctricos alterados, evitando la cronicidad.

Los tóxicos a los que se halla expuesta la vida son cientos, ignorados porque no se ha creado una cultura para identificarlos. Entre éstos tenemos las ondas electromagnéticas nocivas, geopatías, Rx, radiaciones ionizantes, toxinas bacteriales y víricas, preservantes alimentarios, edulcorantes refinados y sintéticos, hidrocarburos halogenados utilizados en la agricultura, vacunas, etc. Estas toxinas o miasmas adquiridos constituyen el grueso de las enfermedades de esta civilización.

Los remedios biológicos no matan bacterias ni virus, pero al ser administrados remueven todo un terreno empantanado de tóxicos, lo que hace posible la eliminación de bacterias, virus, parásitos, humores malignos del cuerpo. Actúan sobre uno o varios sistemas electroquímicos del organismo. La acción electroquímica del remedio modifica los potenciales eléctricos, obteniendo excelentes remisiones en varios tipos de cánceres, en enfermedades crónicas degenerativas como agudas.

El Frente de Defensa de la Salud y la Vida, ante la nueva visión y realidad de estas terapias, cree necesario que la ciudadanía tome conciencia sobre la existencia de otras posibilidades para poder tratarse, cuando a veces se considera que ya todo está perdido. Con Ecuarunari y varias organizaciones de derechos humanos y médicas, el Frente viene elaborando artículos de ley para ser presentados en el Congreso Nacional, tendientes a regular esas milenarias prácticas de salud.

Aún más, el Ecuador, ser un país excepcional en geográfico y climático, dispone de cientos de especies botánicas y de elementos para fabricar múltiples remedios de medicina biológica, que son y pueden ser una solución para las enfermedades de nuestro país, de América el mundo, dejando de importar de otros países, con

el consiguiente ahorro de divisas, y la baja de los costos en el tratamiento de las enfermedades.

## **SALUD: ¿Derecho, saber o mercancía?**

Hugo Noboa • Colectivo pro-derechos humanos (PRO-DH)

Dos décadas de un modelo económico que gira no en torno a la producción sino a la especulación del capital ha repercutido drásticamente en la situación social y política del país así como en las concepciones que las personas, las organizaciones y las instituciones tenemos sobre la realidad.

La salud no podía escapar a este destino. En dos décadas se han dado significativos giros. Desde una concepción de atención primaria de la salud, inspirada en los acuerdos y Declaración de Alma-Ata (septiembre de 1978), que comprometía y privilegiaba el papel del Estado para mover y canalizar la capacidad de organización de los pueblos a nivel local, para proteger su bienestar y salud. Hasta el intento de imponer un modelo en el que la atención y solo la atención a los enfermos (renunciando a una comprensión más amplia de salud), pasa a ser una mercancía en manos de empresas privadas, que con sistemas de pre-pagos, ponen etiquetas con precios a cada pedazo de nuestra carne y a cada tipo de prestación posible, descalificando a los usuarios que tienen "condiciones preexistentes" y descartando a los viejos como desechables, tal como ya sucede en la actualidad con los seguros privados a los cuales solo tienen acceso personas con gran capacidad adquisitiva. Se rompe con ello toda noción de integridad del ser humano y toda intención de solidaridad en las actividades de seguridad social, bienestar y salud pública.

Desde Alma -Ata y desde la atención primaria de salud, que tuvo su continuidad en la propuesta de sistemas locales de salud, en los que, al menos, se pretendió respetar el saber tradicional y popular en salud y la amplia participación ciudadana, hemos pasado a la bandera de la reforma y la modernización, que aleja cada vez más de los servicios oficiales de salud a las amplias masas empobrecidas de la población que no tienen posibilidad de comprar.

Un buen resumen de las marcadas diferencias entre los rasgos que caracterizan a esos dos enfoques y en cierta medida a dos épocas diferentes en la Salud Pública, es el que hace Noronha (Río de Janeiro, 1998). Según él, estas diferencias son: Para las poblaciones tradicionalmente marginadas de servicios públicos como los de salud, la falta de calidad de los mismos continúa siendo evidente hoy como ayer, desde el mismo momento en que son rechazados,

maltratados o explotados por los funcionarios y servicios que reproducen exactamente el molde de discriminación social, económica, étnica, de género y de generaciones, del conjunto de la sociedad blanco-mestiza y urbana.

La defensa del papel rector del Estado en salud implica la redefinición del rol de la salud pública de tal manera que la salud deje de ser vista como medicamentos, doctores, enfermeras, hospitales y pacientes moribundos, y sea entendida más bien como un proceso social y político.

### **Para o con la comunidad**

Dr. Carlos Terán R • Colectivo pro-derechos humanos (PRO-DH)

Ivan, joven médico recién graduado, tiene en sus manos las estadísticas de atención en un centro de salud rural de la Amazonia. Enfático y al borde del enojo, pregunta: "¿Para qué vamos a reunirnos con la comunidad para hacer el diagnóstico de salud si ya sabemos las enfermedades más frecuentes? Las frecuencias, porcentajes y causas de consulta están aquí, en los partes diarios".

La actitud de Iván es más que una postura individual. Su forma de entender la epidemiología obedece al enfoque que la "ciencia" occidental ha marcado en las prácticas de salud. En ese enfoque, las causas y relaciones entre las enfermedades aparecen como elementos objetivos, desligados de las personas y ajenos a la voluntad de la comunidad. Se ha creído, desde un punto de vista "clásico", que el conocimiento científico del proceso de salud / enfermedad es patrimonio de los técnicos que han estudiado y que las cifras de enfermedades y el conocimiento de las causas biológicas de las mismas (patogenia) pueden ser descritas, interpretadas y manejadas desde los técnicos hacia la comunidad.

Los Ministerios de Salud de nuestros países, desde hace décadas, han planteado y ejecutado programas contra determinadas enfermedades y muchos de ellos con relativo éxito. Han sido erradicadas, la viruela y la poliomielitis. Y está en proceso de serlo el sarampión. Han disminuido los índices de enfermedades diarreicas y, posiblemente, se está logrando un mejor control de las enfermedades respiratorias agudas. Es indudable que hay dolencias susceptibles de ser radicalmente disminuidas con medidas preventivas impuestas. Así, por ejemplo, el tétanos neonatal -enfermedad mortal si se instala en el/la recién nacido/a- se previene con la vacunación de la madre embarazada. Sin embargo, la aceptación del control prenatal para alcanzar altas coberturas de inmunización materna es el verdadero problema a resolver.

Cristina, mujer indígena que antes de cumplir los 30 años ya trajo cuatro criaturas al mundo, acudió al centro de salud para sus controles de embarazo pero, prefirió ser atendida las cuatro veces por una partera a un costo similar al

del hospital. Cristina explica: "No me gusta ir al hospital para dar a luz. Lo que pasa es que ahí le atienden a una los doctores... y los doctores no saben atender como una espera... No es que le traten mal a una, sino que son doctores y una es mujer".

El paludismo es un azote para las poblaciones tropicales. Por épocas va y vuelve golpeando las vidas de hombres y mujeres. Muchas veces el golpe es letal. Mientras tanto, las campañas de fumigación de los organismos estatales, cada vez más desfinanciadas, son como baldes de agua para apagar un incendio forestal.

Hay comunidades urbanas cuya vida es una repetitiva sucesión de un mismo perfil de dolencias; comunidades en las que sufrir de infecciones, parasitosis, paludismo, dengue y fiebre tifoidea es algo cotidiano y "normal"; comunidades donde la muerte de uno / a de cada 3 hijos / as, es parte de muchas historias familiares. ¿No será que el enfoque de salud para la comunidad es en sí mismo limitado y que no podrá llegar más allá en la consecución del derecho a salud para todos/as? Parece que los registros técnicos de las patologías más frecuentes y el conocimiento de sus causas biológicas es insuficiente para fomentar comunidades saludables.

Cobra sentido entonces trabajar con la comunidad su diagnóstico de salud/enfermedad. Buscar en lo profundo de sus actitudes, de sus creencias y percepciones, de sus relaciones con la naturaleza y con los demás, de sus prácticas y ritos, las claves que expliquen, desde la comunidad y con ella, la existencia de problemas de salud para encontrar, desde la comunidad y con ella, las formas de enfrentar y superar la enfermedad y la muerte, aparentemente inevitables.

Las propuestas de la epidemiología comunitaria (estudio de las enfermedades con la comunidad) y de la epidemiología intercultural (conocimiento de la enfermedad de la comunidad desde la diversidad cultural) serían la manera de llegar a nuevas y reales alternativas en las que la comunidad es protagonista del proceso y los técnicos son sus aliados en la búsqueda de soluciones.

Redefinir los actores de la salud es prioritario. Superar las limitaciones será un ejercicio de encuentros sucesivos entre los trabajadores de la salud y la comunidad, entre el sistema formal de atención de salud y la comunidad. De esta manera, más allá de las causas biológicas, se entra en el mundo de la causa social, cultural, económica y política de la salud/enfermedad. Así, se hará salud con la comunidad y se habrá superado la limitada noción de trabajar en salud para la comunidad.

Iván, el joven médico, en el acercamiento a la comunidad para preguntarse con ella de qué y por qué nos estamos enfermando y muriendo, para revisar qué hemos hecho y qué más podemos hacer para encontrar salud en medio de esta enferma vida para construir una vida saludable, podrá encontrar las claves de una nueva práctica que lleve a conquistar, de forma real y efectiva, el derecho a la salud. Finalmente la salud, como todo derecho, es una conquista y no una dádiva.

## **Actualidad nacional**

### **Gobierno no cede, soluciones no llegan**

Paralización es una palabra que no pierde actualidad en el vocabulario de los ecuatorianos, pues por estos meses no fue la excepción. En junio maestros y trabajadores de la salud mantienen protestas por falta de pagos, el Gobierno les adeuda 3 meses de salarios; debido a esto el año escolar se retrasa en la Costa y se detiene en la Sierra, los hospitales públicos permanecen cerrados. Los mismos policías a través de sus esposas demostraron su protesta por la falta del pago de sus salarios, mientras que los legisladores deciden elevar de 20 a 24 millones su remuneración mensual.

El Ejecutivo no encuentra en el Congreso mayoría para su propuesta de la "ley marco" de modernización del Estado. Esto desencadena el primero de julio la elevación del 13 por ciento en los precios de las gasolinas y la vigencia de la facturación, base del cobro del IVA, para toda compra mayor de 10.000 sucres. El 5 de julio marca el inicio de 12 días de una paralización nacional. Como rechazo al alza de los combustibles, 40.000 taxistas bloquean las calles de las principales ciudades del país; a esta medida se unen progresivamente otros sectores de la transportación. El Gobierno responde decretando el estado de emergencia nacional y reprime duramente las manifestaciones, arrestando en todo el país alrededor de 375 taxistas, dirigentes populares y manifestantes.

Para el 7 de julio, organizaciones indígenas anuncian su levantamiento mediante el cierre de carreteras que, debido a la vigencia del estado de emergencia, dejó un saldo de alrededor de 20 personas heridas de bala en Latacunga y Guayllabamba. El presidente Mahuad solicita a la Iglesia su intervención en estos momentos de convulsión social, pero el dialogo se ve limitado por la poca credibilidad en la intervención de la cúpula eclesial. Los indígenas radicalizan su actuación al tomarse las antenas de telecomunicación cerca de Ambato, mientras que las conversaciones entre transportistas y Estado no llegan a un acuerdo. El presidente anuncia el congelamiento del precio de los combustibles hasta diciembre al precio de julio y la facturación desde 100.000 sucres, pero esta propuesta es rechazada por los sectores que ratifican su oposición. Se



generalizan el desabastecimiento de alimentos y la escasez de transporte urbano y provincial.

Se hace evidente la pugna entre el Ejecutivo y Legislativo, agudizando el descalabro social, político y económico. Los continuos excesos de la fuerza pública al reprimir las manifestaciones obliga al Congreso a derogar el estado de emergencia, pero el presidente Mahuad a las pocas horas lo pone nuevamente en vigencia, ampliándolo. Los indígenas inician entonces una marcha hacia Quito, desde Imbabura, Cotopaxi, Tungurahua y Chimborazo caminando hacia la capital para lo que denominaron la "Toma de Quito". La marcha en todo momento fue pacífica pero elementos de la fuerza pública la reprimieron a cada paso:

Las bombas lacrimógenas no fueron suficientes por lo que botaron árboles, abrieron zanjas, colocaron alambre de púas en las vías de acceso, esto no desanimó a los indígenas que burlaron el cerco subiendo por las montañas. Los 15 y 16 de julio llegaron a Quito varios miles de indígenas para ser escuchados por los diputados en el Congreso y por el mismo presidente, con quien firmaron un acuerdo el 17 de julio, dándose así fin a las paralizaciones.

Los indígenas y campesinos liderados por la CONAIE demostraron su capacidad de movilización al conseguir lo que ningún otro sector social obtuvo en 6 meses de repetidas y prolongadas paralizaciones. Lograron el desbloqueo gradual de los depósitos en los bancos, la congelación del precio de los combustibles por un año al precio de junio, la fijación de las tarifas de electricidad de acuerdo a regiones, la derogatoria del estado de emergencia; otros puntos como deuda externa, seguro social, modernización serán discutidos en comisiones.

Este levantamiento deja una lección a la clase política y al gobierno porque: no pueden tomar decisiones sin tener en cuenta a los pueblos indios que hicieron la demostración de su capacidad de asumir planteamientos locales y nacionales. Más allá de sus reivindicaciones específicas lucharon principalmente por la causa común de los empobrecidos del país. El movimiento indígena es indiscutiblemente la fuerza social más eficaz del país en la actualidad. Además de ser verdadero actor político en un proceso donde aún se mantiene y antepone la visión colonizadora, superó la represión de la fuerza pública gracias a su aleccionadora organización comunitaria. Los otros movimientos sociales se encontraron muy atrás de este protagonismo, limitándose a una pálida figuración en un abortado Congreso del Pueblo y se mantuvieron en segundo plano en las manifestaciones y negociaciones.

El Partido Social Cristiano convocó por su parte a la "marcha contra el hambre", el 20 de julio en Guayaquil; la misma reunió un gran número de simpatizantes, la que concluyó con una intervención de los líderes socialcristianos, quienes dieron

plazo al presidente Mahuad para rectificar su política, además de exigirle generación de empleos y disminución de impuestos. Al iniciarse, la marcha fue perturbada por miembros del Partido Roldosista, dispersados por la policía, que también habían convocado a una concentración, con poco éxito.

## **EN AMERICA LATINA**

### **Perú**

#### **RETROCESO JURÍDICO A FAVOR DE IMPUNIDAD**

El 8 de julio, el Congreso peruano, aprobó el proyecto de resolución remitido por el Ejecutivo que oficializa el retiro inmediato de este país de la competencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), a cuya jurisdicción Perú se halla sometido en su condición de país firmante de la Convención Americana de Derechos Humanos. La medida adoptada por el gobierno peruano plantea un caso inédito ante la OEA, ya que Perú decide no acatar ningún fallo ante la CIDH, pero no se retira del Pacto de San José.

La condena a esta decisión se extiende en el ámbito nacional e internacional. Según la Asociación Pro Derechos Humanos (APRODEDH), la decisión del Gobierno de Perú "está limitando la posibilidad de acceder a la justicia". La Comisión Andina de Juristas sostiene que esta medida "acarrea inestabilidad en las relaciones internacionales y multilaterales entre los Estados, así como un peligroso desconocimiento de principios básicos de las relaciones internacionales". El presidente de la CIDH, el ecuatoriano Hernán Salgado, califica de injurídica esta decisión que "representaría un retroceso total y una regresión frente a todas las convenciones internacionales de derechos humanos". El gobierno peruano planteó el retiro parcial de la CIDH luego que este organismo emitió sentencia en la demanda interpuesta por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos a favor de Jaime Castillo Petruzzi y otros tres ciudadanos chilenos, quienes habían sido procesados en el Perú por un tribunal militar sin rostro y condenados a cadena perpetua en el penal de Yanamayo (Puno), como autores del delito de traición a la patria. Según el fallo, el Estado peruano violó las normas del debido proceso. Además las disposiciones contenidas en la legislación de emergencia en materia de terrorismo (decretos leyes 25475 y 25659) son normas que contradicen con las disposiciones de la Convención. El Estado peruano también ha violado el derecho a la integridad personal de los cuatro chilenos al mantenerlos en condiciones de detención que constituyen tratos crueles, inhumanos y degradantes.

Luego de condenar expresamente el terrorismo, la sentencia ordena que se juzgue de nuevo a los ciudadanos chilenos en cortes civiles y con garantías judiciales básicas. El presidente Fujimori, en vez de acatar la sentencia, inició

una campaña pública de desinformación que concluyó con la resolución aprobada por el Congreso. Fujimori arguyó que la decisión del Gobierno de Perú responde a razones de "seguridad nacional." Según analistas políticos, la intención del gobierno es no verse obligado a cumplir posteriores fallos desfavorables, dado el elevado número de denuncias que el Estado peruano afronta ante la CIDH. (Ideele-IPS-Equipo Nizkor, VI/ Vü/99)

## **México**

### **IMPUNIDAD ALIENTA VIOLENCIA**

La diócesis de Tlapa, Guerrero, denunció la creciente violencia que cotidianamente sacude la ciudad de Tlapa y otras comunidades de la región de La Montaña. En los últimos nueve meses, más de 60 personas han sido asesinadas en la región. La mayoría de estos crímenes se cometieron con alevosía a plena luz del día, sin que el homicida se preocupe de ser visto, pues se siente protegido. Entre las víctimas están maestros, campesinos, líderes sociales, comerciantes, mujeres. La violencia no ha respetado a los niños. En varias ocasiones, los miembros de la diócesis han sufrido asaltos en los caminos, secuestros, amenazas de muerte, violaciones. La violencia ha afectado a pueblos enteros que se han visto divididos en bandos opuestos, frecuentemente abanderados por partidos políticos. Se agudiza por falta de voluntad de las autoridades para enfrentar los problemas y atacar la impunidad.

Este clima de violencia, entre otras causas tiene como raíz profunda la situación de creciente empobrecimiento que afecta a la región, resultado de políticas excluyente; y concentradoras de riqueza que se sigue aplicando en México y que polarizan los conflictos sociales . Ante esta realidad de violencia, la diócesis invita a los pobladores de la región a ir creando una cultura de la vida que significa respeto a los demás, búsqueda del diálogo para resolver diferencias y conflictos, valoración de la propia dignidad. (CRIE, V/99).

## **Guatemala**

### **ASESINATO DE JÓVENES DE LA CALLE**

La Casa Alianza denunció la creciente violencia contra niños y jóvenes de la calle. El 17 de mayo, el cadáver de Julio César Escobedo, de 23 años, conocido como "Risas" fue encontrado cerca de los bosques de San Nicolás donde eran arrojados cuerpos en la década de los 90; su cuerpo tenía la cara totalmente destruida. Fue enterrado como desconocido en el cementerio de Ciudad de Guatemala. De acuerdo a las averiguaciones iniciales, Julio César fue sacado a la fuerza por varios hombres de un hotel barato donde estaba durmiendo. Desde que tenía 10 años, de edad. Julio había estado viviendo en las calles y era residente del Centro de Crisis de Casa Alianza.

El 21 de mayo, el cuerpo de Manuel Guzmán, de 21 años, con marcas de tortura, fue encontrado en la habitación de un hotel. Un testigo dijo que aproximadamente cinco jóvenes fueron vistos cuando entraban en su cuarto y posteriormente salieron sin decir nada. (OMCT, 25/05/99).